

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Denpasar Barat II

Gede Odi Bayu D. P.,¹ Dyah P. Duarsa,² Gde Ngurah I. Pinatih,² Luh P. Ariastuti²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar

²Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas/Ilmu Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar

Email: gedeodi29@gmail.com

Abstract: Diarrhea is the leading cause of death and morbidity among infants in developing countries. This disease can be triggered by various factors, one of them is unprovided exclusive breastfeeding. Infants who were given exclusive breastfeeding until the age of 6 months had fewer digestive and growth problems. This study was aimed to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea among infants aged 6-12 months at West Denpasar II Public Health Center. This was an analytical study with a cross sectional design. Respondents were 84 mothers of infants selected by using purposive sampling technique. Data of this study were obtained by using the Likert scale questionnaire. The Pearson correlation test showed a negative correlation between exclusive breast feeding and the occurrence of diarrhea ($r=-0.646$ and $p=0.000$) and a positive correlation between partial breastfeeding and the occurrence of diarrhea ($r=0.731$ and $p=0.000$). In conclusion, there was a significant relationship between exclusive breastfeeding and the occurrence of diarrhea. The more the exclusive breast feeding the lower the occurrence of diarrhea. It is suggested to socialized the benefit of exclusive breastfeeding to nursing mother and mother to be, therefore, prevention of infant diarrhea can be achieved.

Keywords: infants, diarrhea, exclusive breastfeeding

Abstrak: Diare merupakan penyebab utama terjadinya mortalitas dan morbiditas pada bayi di negara berkembang. Diare dapat dipicu oleh berbagai faktor, salah satunya ialah tidak dilakukannya pemberian ASI eksklusif. Bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan lebih sedikit mengalami gangguan gastrointestinal dan gangguan pertumbuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Denpasar Barat II. Jenis penelitian ialah analitik dengan desain potong lintang. Responden berjumlah 84 ibu dari bayi yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data yang digunakan ialah melalui kuesioner dengan skala Likert. Uji korelasi Pearson menunjukkan hubungan negatif antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare ($r=-0,646$ dan $p=0,000$) serta hubungan positif antara pemberian ASI parsial dengan kejadian diare ($r=0,731$ dan $p=0,000$). Simpulan penelitian ini ialah terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare. Semakin meningkatnya pemberian ASI eksklusif maka kejadian diare akan menurun. Disarankan untuk meningkatkan sosialisasi masalah pemberian ASI eksklusif kepada ibu menyusui ataupun calon ibu menyusui agar dapat meningkatkan kesehatan bayi khususnya terhindar dari penyakit diare.

Kata kunci: bayi, diare, pemberian asi eksklusif

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2009, diare adalah perubahan feses dengan konsistensi lembek hingga cair dan mempunyai frekuensi tiga kali sehari saat buang air besar (BAB) dengan atau tanpa darah dan lendir di dalamnya. Diare merupakan penyebab utama terjadinya mortalitas dan morbiditas pada anak usia 0-12 tahun di negara berkembang. Terjadinya diare dapat dipicu oleh pemberian makanan selain air susu ibu (ASI) sebelum bayi berusia enam bulan. Penyebab diare secara klinis dibagi menjadi enam kelompok yaitu alergi, malabsorpsi, keracunan makanan, infeksi, imunodefisiensi, dan lainnya (contoh: gangguan fungsional dan malnutrisi).¹

Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Bali tahun 2013 diperoleh bahwa penyebab kematian bayi (usia 29 hari-11 bulan) yang paling dominan ialah diare (31,4%). Demikian pula penyebab kematian anak balita (usia 12-59 bulan), paling banyak disebabkan oleh diare (25,2%). Bila ditinjau dari segi per kelompok usia, insiden diare paling tinggi tercatat pada usia anak kurang dari 1 tahun yaitu 5,5%, sedangkan saat usia 1-4 tahun angka insiden diare tercatat sebanyak 5.1%. Sejalan dengan hasil survei morbiditas diare pada tahun 2010 angka morbiditas berdasarkan kelo-pok usia dominan ialah 6-11 bulan yaitu sebesar 21,65%, disusul kelompok usia 12-17 bulan (14,43%), kelompok usia 24-29 bulan (12,37%), sedangkan proporsi terkecil pada kelompok usia 54-59 bulan (2,06%).⁴

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) didukung oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) telah mengeluarkan panduan untuk bisa menekan angka diare pada anak khususnya bayi, yaitu 'Lima Langkah Tuntaskan Diare' (LINTAS DIARE), yang terdiri dari pemberian zink selama 10 hari berturut-turut, pemberian cairan, pemberian antibiotik secara selektif, pemberian nasehat pada keluarga pasien, dan melanjutkan pemberian ASI dan makanan.³

Tahun 2009, WHO merevisi kebijakan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-4 bulan menjadi 6 bulan. Disimpulkan lebih

lanjut oleh artikel tersebut bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan menunjukkan bayi lebih sedikit terpapar gangguan gastrointestinal dan mengurangi kejadian gangguan pertumbuhan. Definisi ASI eksklusif itu sendiri menurut WHO yaitu pemberian khusus ASI saja tanpa cairan atau makanan padat apapun kecuali vitamin, mineral, atau obat dalam bentuk tetes atau sirup sampai usia 6 bulan.²

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2014 diperoleh data kejadian diare secara umum di Puskesmas Denpasar Barat II ialah sebanyak 3.685 kasus dengan 190 kasus per 1000 bayi dan merupakan yang tertinggi di antara seluruh Puskesmas di Kota Denpasar. Pencapaian pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014 yang memiliki cakupan terendah di antara seluruh puskesmas di kecamatan yang ada di Kota Denpasar ialah Puskesmas Denpasar Barat II yaitu sebesar 64% saja. Melihat tingginya kejadian diare terjadi di Puskesmas Denpasar Barat II dan rendahnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas tersebut, penulis tertarik untuk menganalisis implikasi pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Denpasar Barat II.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Denpasar Barat II, Kota Denpasar sejak bulan Oktober sampai November tahun 2019. Jenis penelitian ialah analitik menggunakan uji korelasional dengan desain potong lintang. Populasi penelitian ini ialah semua ibu dengan bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Denpasar Barat II. Responden penelitian dipilih dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu bayi usia 6-12 bulan yang mendapatkan ASI pada usia 0-6 bulan, bayi usia 6-12 bulan yang menderita diare, dan ibu yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian melalui penandatanganan *informed consent*, serta tidak memenuhi kriteria eksklusi yaitu bayi dengan kelainan kongenital.

Teknik pengumpulan sampel yang dipakai pada penelitian ini ialah *purposive*

sampling. Jumlah sampel didapatkan melalui rumus uji hipotesis terhadap 2 proporsi dengan $P = 0,475$ maka $Q = 1-P = 0,525$. Besar ketetapan relatif yang ditetapkan yaitu 10% ($d = 0,1$). Besarnya $Z\alpha = 1,96$. dan $Z\beta = 0,842$. Berdasarkan hasil perhitungan, dibutuhkan minimal 84 orang responden penelitian sebagai sampel.

Data primer dan teknik analisis yang dipakai pada penelitian ini yaitu analisis regresi linier sederhana. Untuk mengolah data penelitian ini digunakan alat bantu program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS).

Tabel 1 memperlihatkan deskripsi kategori skala pengukuran yang dipakai dalam penelitian ini, mulai dari kategori sangat rendah sampai dengan sangat tinggi.⁵

Tabel 1. Kriteria pengukuran deskripsi variabel penelitian⁵

No.	Skala pengukuran	Kategori
1	1,00-1,80	Sangat rendah
2	1,81-2,60	Rendah
3	2,61-3,40	Cukup
4	3,41-4,20	Tinggi
5	4,21-5,00	Sangat tinggi

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar, dengan nomor keterangan kelaikan etik yaitu No. 2356/UN14 2 2 VII 14/LP/2019.

HASIL PENELITIAN

Tabel 2 memperlihatkan karakteristik responden sebanyak 84 ibu, dibagi atas ibu dengan pemberian ASI eksklusif dan ibu dengan pemberian ASI parsial masing-masing sebanyak 42 ibu. Pada kelompok ibu dengan pemberian ASI eksklusif, didapatkan bayi dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 31 bayi (73,8%) lebih mendominasi dibandingkan bayi dengan jenis kelamin perempuan yakni 11 bayi (26,2%). Dilihat dari segi usia, bayi berusia 9 bulan yakni 13 bayi (31,0%) lebih mendominasi di

antara lainnya, sedangkan bayi berusia 6 bulan yang paling sedikit yakni 1 bayi (2,4%). Berdasarkan jenjang pendidikan terakhir responden, didapatkan bahwa tingkat pendidikan SD yakni 18 orang (42,9%) lebih mendominasi di antara lainnya, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SD yang paling sedikit yakni 3 orang (7,1%). Pengelompokan berdasarkan pekerjaan ibu memperlihatkan responden dengan pekerjaan wirausaha yakni 26 orang (61,9%) lebih mendominasi di antara lainnya, sedangkan responden dengan pekerjaan PNS yang paling sedikit yakni 3 orang (7,1%).

Tabel 1 juga memperlihatkan bahwa pada ibu dengan pemberian ASI parsial didapatkan bayi dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki nilai yang sama yakni 21 orang atau 50,0%. Dilihat dari segi usia, bayi berusia 8 bulan dan 9 bulan memiliki nilai yang sama yakni 9 bayi (21,4%) lebih mendominasi di antara lainnya, sedangkan bayi dengan usia 6 bulan dan 12 bulan yang paling sedikit yakni 3 bayi (7,1%). Berdasarkan jenjang pendidikan terakhir responden, tingkat pendidikan SMA yakni 18 orang (42,9%) lebih mendominasi di antara lainnya, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan sarjana yang paling sedikit yakni 2 orang (4,8%). Pada pengelompokan berdasarkan pekerjaan ibu, pekerjaan wirausaha yakni 27 orang (64,3%) lebih mendominasi di antara lainnya, sedangkan responden dengan pekerjaan PNS paling sedikit yakni 2 orang (4,8%). Uji instrumen penelitian berupa kuesioner terdiri dari uji validitas dan uji reliabilitas. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel pemberian ASI dan kejadian diare memiliki nilai koefisien korelasi dengan skor total seluruh item pernyataan lebih besar dari r tabel yakni 0,30. Hal ini menggambarkan bahwa butir-butir pernyataan dalam instrumen yang dipakai pada penelitian tersebut valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh instrumen penelitian memiliki koefisien *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60. Jadi dapat dinyatakan bahwa

seluruh variabel telah memenuhi syarat reliabilitas atau kehandalan sehingga dapat digunakan untuk melakukan penelitian.

Pada penelitian ini didapatkan nilai n sebesar 42 yang berarti jumlah responden penelitian ini sebanyak 42 orang ibu dari

bayi di Puskesmas Denpasar Barat II. Tabel 3 memperlihatkan hasil analisis deskriptif untuk mengetahui karakteristik dan tanggapan responden terhadap masing-masing pernyataan. Seluruh variabel dideskripsikan dengan menggunakan nilai rerata

Tabel 2. Karakteristik responden dengan pemberian ASI eksklusif dan pemberian ASI parsial

Klasifikasi	Pemberian ASI eksklusif		Pemberian ASI parsial	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Jenis kelamin bayi				
Laki-laki	31	73,8	21	50,0
Perempuan	11	26,2	21	50,0
Jumlah	42	100	42	100
Usia bayi				
6 bulan	1	2,4	3	7,1
7 bulan	6	14,3	6	14,3
8 bulan	8	19,0	9	21,4
9 bulan	13	31,0	9	21,4
10 bulan	7	16,7	4	9,5
11 bulan	4	9,5	8	19,0
12 bulan	3	7,1	3	7,1
Jumlah	42	100	42	100
Tingkat pendidikan responden				
SD	5	11,9	5	11,9
SMP	8	19,0	8	19,0
SMA	18	42,9	18	42,9
Diploma	8	19,0	9	21,4
Sarjana	3	7,1	2	4,8
Jumlah	42	100	42	100
Pekerjaan responden				
Ibu rumah tangga	13	31,0	13	31,0
Wirausaha	26	61,9	27	64,3
PNS	3	7,1	2	4,8
Jumlah	42	100	42	100

Tabel 3. Analisis deskriptif keseluruhan

Variabel	N	Min	Maks	Mean	SD
Pemberian ASI eksklusif	42	10	20	15,36	2,229
Kejadian diare	42	8	17	12,43	2,177
Pemberian ASI parsial	42	10	19	14,40	2,369
Kejadian diare	42	14	24	20,10	2,314
Valid N (listwise)	42				

Kriteria pengukuran pada Tabel 1 menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai rerata yang diperoleh menunjukkan semakin baik tanggapan responden terhadap *item* maupun variabel tersebut. Hasil statistik deskriptif dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

Pemberian ASI eksklusif memiliki jumlah jawaban responden paling rendah (minimum) sebesar 10 dan jumlah jawaban responden yang paling tinggi (maksimum) sebesar 20. Variabel pemberian ASI eksklusif yang diukur dengan 4 item pernyataan menggunakan skala Likert 5 poin memiliki nilai total rerata sebesar 15,36. Nilai rerata variabel pemberian ASI eksklusif sebesar 15,36 yang bila dibagi dengan 4 item pernyataan, maka diperoleh nilai rerata sebesar 3,84 yang berada pada kriteria tinggi yaitu pada rentang nilai 3,40-4,19; hal ini menunjukkan bahwa responden cenderung menjawab setuju pada poin-poin pernyataan dalam variabel pemberian ASI eksklusif.

Kejadian diare pada pemberian ASI eksklusif memiliki jumlah jawaban responden paling rendah (minimum) sebesar 8 dan jumlah jawaban responden yang paling tinggi (maksimum) sebesar 17. Variabel kejadian diare pada pemberian ASI eksklusif yang diukur dengan 5 item pernyataan menggunakan skala Likert 5 poin memiliki nilai total rerata sebesar 12,43. Nilai rerata variabel kejadian diare pada pemberian ASI eksklusif sebesar 12,43 yang bila dibagi dengan 5 item pernyataan, maka diperoleh nilai rerata sebesar 2,48 yang berada pada kriteria rendah yaitu pada rentang nilai 1,81-2,60; hal ini menunjukkan bahwa responden cenderung menjawab tidak setuju pada poin-poin pernyataan dalam variabel kejadian diare pada pemberian ASI eksklusif.

Pemberian ASI parsial memiliki jumlah jawaban responden paling rendah (minimum) sebesar 10 dan jumlah jawaban responden yang paling tinggi (maksimum) adalah sebesar 19. Variabel pemberian ASI parsial yang diukur dengan 4 item pernyataan dengan skala Likert 5 poin memiliki nilai total rerata sebesar 14,40. Nilai rerata variabel pemberian ASI parsial sebesar 14,40 yang bila dibagi dengan 4 item

pernyataan, maka diperoleh nilai rerata sebesar 3,60 yang berada pada kriteria tinggi yaitu pada rentang nilai 3,40-4,19; hal ini menunjukkan bahwa responden cenderung menjawab setuju pada poin-poin pernyataan dalam variabel pemberian ASI parsial.

Kejadian diare pada pemberian ASI parsial memiliki jumlah jawaban responden paling rendah (minimum) sebesar 14 dan jumlah jawaban responden paling tinggi (maksimum) sebesar 24. Variabel kejadian diare pada pemberian ASI parsial yang diukur dengan 5 item pernyataan menggunakan skala Likert 5 poin memiliki nilai total rerata sebesar 20,10. Nilai rerata variabel sikap sebesar 20,10 yang bila dibagi dengan 5 item pernyataan, maka diperoleh nilai rerata sebesar 4,02 yang berada pada kriteria tinggi yaitu pada rentang nilai 3,40-4,19; hal ini menunjukkan bahwa responden cenderung menjawab setuju pada poin-poin pernyataan dalam variabel kejadian diare pada pemberian ASI parsial.

Hasil analisis statistik untuk pemberian ASI eksklusif memperlihatkan hasil sebagai berikut: analisis uji regresi linear sederhana menunjukkan bahwa nilai konstanta diasumsikan bahwa tanpa ditambahkan variabel pemberian ASI eksklusif maka nilai kejadian diare sebesar 22,144. Apabila X (pemberian ASI eksklusif) mengalami peningkatan sebesar 1 satuan maka kejadian diare akan menurun sebesar 0,631 satuan. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang ditunjukkan oleh nilai determinasi total (*Adjusted R Square*) sebesar 0,402 mempunyai arti bahwa sebesar 40,2% variasi pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare, sedangkan sisanya sebesar 59,8% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak dimasukkan ke dalam model. Uji ANOVA atau *F-test* memperoleh nilai *F* hitung sebesar 28,597 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 <0,05. Hal ini menunjukkan bahwa variabel bebas yaitu pemberian ASI eksklusif berpengaruh bermakna secara simultan terhadap kejadian diare. Hasil uji hipotesis (uji *t*) menunjukkan nilai signifikansi untuk pemberian ASI eksklusif sebesar 0,000 kurang dari 0,05 (0,000 <0,05) dengan nilai koefisien negatif 0,631,

yang menunjukkan pemberian ASI eksklusif berpengaruh negatif terhadap kejadian diare. Uji korelasi Pearson terhadap hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare menunjukkan hubungan negatif dengan besar nilai korelasi $-0,646$.

Hasil analisis statistik untuk pemberian ASI parsial memperlihatkan hasil sebagai berikut: analisis uji regresi linear sederhana menunjukkan bahwa nilai konstanta diasumsikan bahwa tanpa ditambahkan variabel pemberian ASI parsial maka nilai kejadian diare sebesar $-0,636$. Apabila X (pemberian ASI parsial) mengalami peningkatan sebesar 1 satuan maka kejadian diare akan meningkat sebesar $0,748$ satuan. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang ditunjukkan oleh nilai determinasi total (*Adjusted R Square*) sebesar $0,523$ mempunyai arti bahwa sebesar $52,3\%$ variasi pemberian ASI parsial terhadap kejadian diare, sedangkan sisanya sebesar $47,7\%$ dijelaskan oleh faktor lain yang tidak dimasukkan ke dalam model. Uji ANOVA atau *F-test* memperoleh nilai *F* hitung sebesar $45,959$ dengan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa variabel bebas yaitu pemberian ASI eksklusif berpengaruh bermakna secara simultan terhadap kejadian diare. Hasil uji hipotesis (uji *t*) menunjukkan nilai signifikansi untuk variabel pemberian ASI parsial sebesar $0,000$ kurang dari $0,05$ ($0,000 < 0,05$) dengan nilai koefisien positif $0,748$, yang menunjukkan pemberian ASI parsial berpengaruh positif terhadap kejadian diare. Uji korelasi Pearson terhadap hubungan antara pemberian ASI parsial dengan kejadian diare menunjukkan hubungan yang positif dengan besar nilai korelasi $0,731$.

BAHASAN

Pada hasil perhitungan diperoleh hubungan negatif antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare dengan nilai korelasi $-0,646$. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin meningkatnya pemberian ASI eksklusif maka kejadian diare akan menurun, demikian pula sebaliknya jika pemberian ASI eksklusif menurun maka

kejadian diare meningkat. Hubungan antara pemberian ASI parsial dengan kejadian diare menunjukkan hubungan positif dengan nilai korelasi $0,731$. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin meningkatnya pemberian ASI parsial maka kejadian diare akan meningkat, demikian pula sebaliknya jika pemberian ASI parsial menurun maka kejadian diare semakin menurun. Hal ini sesuai dengan penelitian Wijaya⁶ di Semarang yang mendapatkan hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa bayi yang diberi ASI tidak eksklusif mempunyai risiko terkena diare sebanyak 1,8 kali dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif. Demikian pula penelitian oleh Utami⁷ yang menyimpulkan bahwa bayi yang memperoleh ASI parsial akan mudah terserang diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA). Risiko bayi yang memperoleh ASI parsial terhadap kejadian kematian akibat diare dan ISPA sebesar 2,23 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif.

Hasil uji statistik menyatakan bahwa terdapat hubungan diantara memberi ASI eksklusif dengan kejadian diare. Dalam penelitian tentang penyebab risiko diare yang terjadi pada bayi dan balita di Indonesia menurut Aprilia,⁸ ASI eksklusif mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian diare. Hal ini relevan dengan hasil studi yang menunjukkan bahwa ASI eksklusif memiliki pengaruh terhadap terjadinya diare pada bayi. Menurut Aldy et al,⁹ ASI eksklusif mempunyai dampak proteksi dengan meningkatkan imunitas bayi terhadap kejadian diare. Penelitian yang dilaksanakan di negara-negara berkembang oleh Ehlayel et al¹⁰ memperoleh hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya diare. Jika bayi yang mendapat ASI eksklusif secara optimal maka kejadian diare lebih rendah. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Rahmadhani¹¹ yang menjelaskan adanya hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya diare.

Angka terjadinya diare pada bayi yang

memperoleh ASI eksklusif yang lebih rendah. Hal ini bisa terjadi karena ASI adalah asupan nutrisi yang aman dan bersih untuk bayi, serta meningkatkan kekebalan pada bayi. Sehingga menurut Arisman¹² sistem kekebalan pada ASI akan mampu menghadang reaksi keterpaparan yang disebabkan oleh masuknya antigen dan bayi bisa terhindar dari berbagai macam infeksi termasuk diare. Hegar¹³ menyebutkan oligosakarida pada ASI dapat menimbulkan suasana asam pada saluran cerna yang memiliki fungsi sebagai pertahanan pada sistem saluran pencernaan, adalah sIgA yang bisa mengikat mikroba patogen, mencegah perlekatannya pada sel enterosit di usus dan mampu memberikan pencegahan reaksi imun yang bersifat inflamasi sehingga diare tidak terjadi.

Menurut Susanti,¹⁴ bayi yang memperoleh ASI eksklusif cenderung jarang terinfeksi diare dikarenakan terdapatnya zat protektif saluran cerna seperti faktor bifidus, imunitas humoral, imunitas seluler, lisozim, dan laktoferin. Zat protektif ini memiliki fungsi untuk melindungi tubuh dari infeksi bakteri, virus, dan parasit. Penelitian *systematic review* oleh Lamberti et al¹⁵ memberikan perbandingan risiko menderita diare pada bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif ternyata lebih tinggi jika dibandingkan bayi yang memperoleh ASI secara eksklusif. Rohmawati¹⁶ menyebutkan bahwa tidak hanya ASI eksklusif yang dapat memberikan pencegahan infeksi diare pada anak. Selain ASI, dapat juga melalui pemberian makanan dan suplementasi vitamin A, imunisasi, pendidikan kesehatan untuk ibu, sosialisasi untuk memakai air bersih, serta sanitasi lingkungan yang baik. Menurut Grimwood dan Forbes¹⁷ terdapat beberapa faktor protektif lainnya mengenai kejadian diare, yaitu air minum yang aman, tersedianya pembuangan tinja yang aman, sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi yang baik, serta makanan yang aman.

SIMPULAN

Terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian

diare pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Denpasar Barat II. Semakin meningkatnya pemberian ASI eksklusif maka kejadian diare akan menurun demikian sebaliknya jika pemberian ASI eksklusif menurun maka kejadian diare meningkat. Semakin meningkatnya pemberian ASI parsial maka kejadian diare akan meningkat pula demikian sebaliknya jika pemberian ASI parsial menurun maka kejadian diare semakin menurun.

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, sosialisasi masalah pemberian ASI eksklusif kepada ibu menyusui ataupun calon ibu menyusui agar dapat meningkatkan kesehatan bayi khususnya terhindar pada penyakit diare, serta kepada bidan puskesmas tentang manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayi sesaat setelah persalinan untuk meningkatkan inisiasi menyusui dini (IMD).

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Diarrhoeal disease. 2009. [cited 2017 June 7]. Available from: URL: HYPERLINK <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>
2. WHO. Exclusive breast feeding. 2013. [cited 2017 June 4]. Available from: URL: HYPER LINK <http://www.who.int/elena/titles/exclusivebreastfeeding/en/index.htm>
3. Haniarti. Pengaruh edukasi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap inisiasi menyusui dini dan manajemen laktasi pada ibu hamil di Kota Parepare [Tesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2011.
4. Riset Kesehatan Dasar. 2013. Provinsi Bali: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
5. Ridwan. Dasar-dasar Statistika. Bandung: Alfabeta, 2015.
6. Wijaya Y. Faktor risiko kejadian diare balita di sekitar TPS Banaran Kampus Unnes. Unnes Journal of Public Health; 2012; 1(2):49.
7. Utami HS. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam praktek pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2012

- [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia; 2012.
8. Aldy OS, Lubis BM, Sianturi P, Azlin E, Tjipta GD. Dampak proteksi air susu ibu terhadap infeksi. *Sari Pediatri*. 2009; 11:167-3.
 9. Aprilia Y. Analisis sosialisasi program inisiasi menyusu dini dan asi eksklusif kepada bidan di Kabupaten Klaten [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009.
 10. Ehlayel MS, Bener A, Abdulrahman HM. Protective effect of breastfeeding on diarrhea among children in a rapidly growing newly develop society. *The Turkish Journal of Pediatrics*. 2009; 51:527-33.
 11. Rahmadhani EP, Lubis G, Edison. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare akut pada bayi usia 0-1 tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2013;2:62-6.
 12. Arisman. *Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi dalam Daur Kehidupan* (2nd ed). Jakarta: EGC, 2010; p. 40-63.
 13. Hegar B. Nilai menyusui. In: Suradi R, Hegar B, Partiwati IGAN, Marzuki ANS, Ananta Y, editors. *Indonesia Menyusui*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI, 2010; p. 1-2.
 14. Susanti N. Peran ibu menyusui yang bekerja dalam pemberian ASI eksklusif bagi bayinya. *Egalita Jurnal Kesetaraan dan Keadilan Gender*. 2011;6:165-7.
 15. Lamberti LM, Walker CLF, Noiman A, Victora C, Black RE. Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health*. 2011; 11:1-2.
 16. Rohmawati N. Factors associated with diarrhea among under-five years old children in Banten Province Indonesia: asecondary analysis of Indonesian national socio-economic survey 2007 and basic health research 2007 [Tesis]. Surakarta; Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2010
 17. Grimwood K, Forbes DA. Acute and persistent diarrhea. *Pediatr Clin N Am*. 2009;56:1343-61.