

PENELITIAN

**HUBUNGAN CARA PENYEDIAAN SUSU FORMULA DENGAN KEJADIAN DIARE
PADA BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALAI SELASA
KECAMATAN RANAH PESISIR KABUPATEN PESISIR SELATAN**

Penelitian Keperawatan Komunitas



**OLEH:
ANDIKA HERLINA MP
BP 0810325055**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2011**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *The World Health* Tahun 2005, angka kematian balita adalah 46 per-1000 kelahiran. Di negara berkembang sekitar 48 % kematian bayi pada usia di bawah 2 bulan. Hal ini disebabkan karena bayi tidak disusui secara eksklusif.

UNICEF menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh jurnal *Paediatrics* pada Tahun 2006. Terungkap data bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dan peluang itu 25 kali lebih tinggi dari pada bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif. Banyaknya kasus kurang gizi atau penyakit lain pada anak-anak ber-sia di bawah 2 tahun yang sempat melanda beberapa wilayah Indonesia dapat diminimalisasi melalui pemberian ASI secara eksklusif. Karena itu, sudah sewajarnya ASI eksklusif dijadikan prioritas program di negara berkembang ini (Darlis.com, 2002).

Di Indonesia pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia sebulan setelah kelahirannya hanya 25-80 % dari 25.000 bayi. Proporsi pemberian ASI pada kelompok usia 0 bulan sebesar 73,1 %. Sedangkan usia 1 bulan 55,5%, usia 2 bulan 43%, usia 3 bulan 36%, usia 4 bulan 16,7 %, usia 5 bulan 11,5 % dan usia 6 bulan 5,7 % . Makin tinggi usia bayi makin minim pemberian ASI secara eksklusif dari usia bayi 0-6 bulan (Depkes RI, 2005).

Pemberian ASI di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya, khususnya pemberian ASI eksklusif yang masih sangat rendah karena kurangnya kesadaran ibu yang

menyusui bayinya akan pentingnya ASI eksklusif dan gencarnya promosi susu formula (Ridwanamirudin.com, 2007). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) (2003), angka kematian bayi di Indonesia sebesar 35/1000 kelahiran hidup. Angka kesakitan dan angka kematian bayi ditimbulkan salah satunya disebabkan dari dampak susu formula tersebut. Sekitar 22,73 persen susu formula dan 40 persen makanan bayi yang dipasarkan pada April hingga Juni 2006 telah terkontaminasi *Enterobacter sakazakii* (Earlis.com, 2008).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling sempurna karena mengandung nutrisi sempurna yang sangat dibutuhkan oleh bayi. Bayi yang mendapat Air Susu Ibu (ASI) akan tumbuh menjadi seorang anak yang sempurna dalam pertumbuhan jasmani, kecerdasan, serta kasih sayang terhadap ibunya sekaligus juga mencerminkan akhlak yang luhur (Purwanti, 2004). Sedangkan menurut Roesli mengatakan pemberian Air Susu Ibu (ASI) setelah bayi dilahirkan sampai bayi berumur 6 bulan tanpa diberikan makanan lain merupakan pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian makanan tambahan terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Hal ini akan mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan bayi dan sistem pencernaan bayi (Roesli, 2005).

Derajat kesehatan yang optimal dapat diperoleh dari unsur kualitas hidup serta mortalitas dan yang mempengaruhi yaitu morbiditas dan status gizi. Indikator derajat kesehatan dapat dilihat dari umur dan harapan hidup. Angka kematian bayi, dan angka kematian balita karena penyakit tertentu serta masalah gizi (Depkes RI, 1999).

Buruknya pemberian ASI eksklusif di Indonesia, terbatasnya persediaan pangan ditingkat rumah tangga serta terbatasnya akses balita sakit terhadap pelayanan kesehatan

yang berkualitas menyebabkan lima juta menderita gizi kurang. Padahal kekurangan gizi yang terjadi pada bayi akan tampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan (Depkes RI.go.id, 2004/6/11).

Bayi yang mendapat ASI eksklusif 6 bulan pertama frekuensi terkena diare sangat kecil bahkan mulai minggu ke 4 sampai bulan ke 6. Keadaan ini menggambarkan seluruh produk ASI dapat terserap oleh sistem pencernaan bayi, sedangkan bayi yang diberi susu formula mempunyai kemungkinan 14,2 kali lebih sering terkena diare dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini dapat disebabkan karena ASI mengandung nilai gizi yang tinggi, adanya anti bodi, sel-sel leukosit, enzim, hormon, dan lain-lain yang melindungi bayi terhadap berbagai infeksi (Soetjiningsih, 2001).

Pada bayi yang tidak diberi ASI secara penuh sampai pada usia 6 bulan pertama kehidupan, resiko mendapat diare yang parah dan fatal adalah 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh. Pemberian susu formula biasanya menyebabkan resiko terkena diare sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk karena diare yang parah dan sering terjadi karena susu formula sering dibuat secara tidak benar (terlalu encer, kandungan zat gizi yang tidak cukup) (Depkes RI, 2004). Bayi yang diberi susu formula mengalami kesakitan diare 10 kali lebih banyak yang menyebabkan angka kematian bayi juga 10 kali lebih banyak, infeksi usus karena bakteri dan jamur 4 kali lipat lebih banyak, sariawan mulut karena jamur 6 kali lebih banyak (Dwinda, 2006).

Salah satu penyebab kematian bayi di Indonesia pada tahun 2001 sebesar 128 per 1000 kelahiran. Kejadian diare pada bayi disebabkan karena kesalahan dalam pemberian makan, di mana bayi sudah diberi makan selain ASI sebelum berusia 6 bulan. Perilaku tersebut sangat beresiko bagi bayi untuk terkena diare karena pencernaan bayi belum mampu

mencerna makanan selain ASI. Adanya kemungkinan makanan yang sudah diberikan terkontaminasi oleh bakteri karena alat yang digunakan untuk memberikan makanan atau minuman kepada bayi tidak steril (Susanti.I.N, 2004)

Rudi Hartono (2007), mengatakan bahwa makanan pendamping baru bisa diberikan di atas usia 6 bulan. Karena beberapa enzim pemecah protein seperti asam lambung, *pepsin*, *lipase*, enzim amilase, dan lainnya baru akan diproduksi sempurna saat bayi berumur 6 bulan. Gangguan pencernaan itu sendiri bisa diakibatkan oleh infeksi (oleh virus, bakteri, jamur dll), alergi misal terhadap protein susu sapi, gangguan motilitas usus karena infeksi, gangguan keseimbangan asam basa di darah, sembelitan di usus, *defisiensi enzim* pencernaan, *sindroma malabsorpsi*, dll.

Bayi yang berumur 0-6 bulan rentan terkena diare karena enzim *laktosa* dalam usus kerapatannya belum sempurna, sehingga usus sulit untuk mengurai kuman-kuman yang masuk sehingga bayi bisa mencret-mencret. cukup diberikan ASI eksklusif pada umur 0-6 bulan karena didalam ASI terdapat antibodi yang bisa disalurkan ke bayi. Selain diare, pada umur 0-6 bulan mudah terkena gangguan pencernaan seperti sembelit. Bayi yang sudah mendapatkan makanan pendamping ASI harus diperhatikan benar kebersihannya, mulai dari botol susu tempat makan, dan lainnya. Pengolahan susu terlalu kental mengakibatkan usus bayi sulit mencerna, sehingga sebelum dicerna susu sudah keluar akibatnya bayi mengalami diare (Hartono,R.com, 2007).

Diare yang berkepanjangan pada bayi dapat kekurangan cairan dan mengancam jiwanya. Mencret juga ditimbulkan dari penyakit lainnya seperti infeksi pernapasan atas. Selain karena susu formula, mencret pada bayi juga dapat diakibatkan karena makanan pendamping yang kurang bersih (Hartono,R.com, 2007).

Dalam upaya untuk mencegah kejadian diare dibutuhkan partisipasi aktif dari berbagai pihak, baik dari tenaga kesehatan, pemerintah maupun dari masyarakat terutama orang tua. Beberapa bentuk pencegahan diare adalah dengan menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif selama bayi berusia 6 bulan (Ridwanamirudin.com, 2007).

Penyakit diare masih sering menimbulkan KLB yang cukup banyak menyebabkan kematian bayi. Dikatakan diare bila keadaan frekwensi buang air besar lebih dari 4 kali sehari dan lebih dari 3 kali sehari pada anak-anak, konsistensi feces encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja (Ngastiyah, 2005).

Berdasarkan profil kesehatan Tahun 2007, di Provinsi Sumatra Barat persentase bayi yang mengalami diare mencapai 73.19%. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2007 dengan jumlah bayi 6.063 bayi, cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif berjumlah 2.429 bayi. Pada Tahun 2008 dengan jumlah bayi 6.225 bayi, cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif berjumlah 2.207 bayi.

Dilihat dari buku rekap data penyakit potensial KLB situasi bencana Sumatera Barat di Kabupaten Pesisir Selatan dimulai dari tanggal 16 Oktober 2009 s/d 22 Oktober 2009 yang mengalami diare sebanyak 179 orang (WHO.com, 2009). Pada tahun 2007 dari 10 Puskesmas di Kabupaten Pesisir Selatan diketahui bahwa Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir menduduki peringkat pertama penderita diare dari 10 Puskesmas yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan dengan jumlah kasus sebanyak 127 bayi. Sedangkan Tahun 2008 Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir menduduki peringkat II penderita diare dengan jumlah kasus sebanyak 204 bayi. Dilihat dari data Tahun 2007 dan 2008 ternyata bayi yang menderita diare mengalami peningkatan hampir 50%.

Peneliti melakukan survei dari buku register petugas Kesehatan gizi Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Tahun 2008, jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif usia 0-6 bulan berjumlah 224 bayi dari 263 bayi dengan kejadian diare sebanyak 86 bayi, sedangkan pada Tahun 2009 cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif berjumlah 276 bayi dari 332 bayi yang ada dan masih banyak bayi yang mengkonsumsi susu formula serta ditemukan lagi dari data buku jumlah penyakit pada bayi dan anak di Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir yang di survei dari bulan Juli 2009 di dapatkan bayi yang berusia 0-6 bulan mengalami diare sebanyak 12 bayi, pada bulan Agustus 2009 terdapat 18 bayi dan bulan September 2009 terdapat 14 orang bayi, jadi dari bulan Juli s/d bulan September tahun 2009 jumlah bayi usia 0-6 bulan yang menderita diare sebanyak 44 bayi.

Data dari KIA di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa didapati bayi yang berumur 0-6 bulan yang mengkonsumsi susu formula berjumlah 138 bayi dari 375 bayi terhitung dari bulan Oktober 2009 s/d Januari 2010. Maka jumlah rata-rata bayi yang berumur 0-6 bulan yang mengkonsumsi susu formula di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Berjumlah 23 bayi perbulan.

Mengenai jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) di Puskesmas Balai Selasa sebanyak 25 orang masih banyak yang berpendidikan SPK sebanyak 8 orang dan DI kebidanan sebanyak 6 orang, dan hanya sebagian kecil berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 5 orang, D3 Kebidanan 5 orang dan SI keperawatan 1 orang.

Para petugas sudah sering melakukan penyuluhan kesehatan bahkan 2 kali dalam sebulan dengan melihat kejadian penyakit yang sering dialami oleh masyarakat, kebetulan dalam beberapa hari atau bulan belakangan ini banyak bayi yang mengalami diare dan banyak bayi di berikan susu formula yang tidak sesuai dengan umurnya. Ini merupakan suatu

masalah kesehatan yang harus diadakan promotif kesehatan dengan konfirmasi bersama tokoh masyarakat seperti camat dan perangkat desa yang ada di kecamatan tersebut langsung memberi informasi kepada masyarakatnya bahwa pihak puskesmas akan mengadakan penyuluhan kesehatan dengan sasaran ibu-ibu yang mempunyai bayi di Kecamatan Ranah Pesisir.

Waktu penyuluhan pagi hari jam 08.00 wib di lakukan di Puskesmas atau posyandu yang akan disampaikan oleh petugas puskesmas secara bergiliran, untuk mencapai acara penyuluhan memuaskan maka dari itu pihak puskesmas memblag? tempat dengan lain desa untuk mengadakan penyuluhan agar target yang di sampaikan dapat tercapai secara global dan itupun hanya sebagian ibu-ibu yang mempunyai bayi yang mau datang. Hal ini disebabkan rendahnya minat dan motivasi ibu-ibu yang punya bayi untuk mengikuti penyuluhan yang disampaikan petugas kesehatan disana. Sebagian dari ibu-ibu tersebut tidak mau datang waktu ada penyuluhan dengan alasan sibuk dirumah, jualan dipasar dan bekerja di ladang atau di sawah serta menganggap penyakit diare itu Cuma sepele saja karena masih ada pengaruh budaya orang tua mereka dulu tanpa ada orang kesehatan masih tetap juga bisa bertahan hidup sampai sekarang.

Pada saat peneliti survei awal pada bulan September 2009 dengan melihat alamat dari buku register, melalui metode wawancara terhadap 5 orang responden yang pernah membawa bayinya ke Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir yang mengalami diare, didapatkan 3 orang diantaranya mengatakan pada usia bayi mereka memasuki 4 bulan sudah diberi susu formula dengan menggunakan botol susu, pencucian botol susu kadang dengan air sumur atau air sungai. Pada saat akan membuat susu, botol susu tidak di rebus dan tidak direndam dengan air hangat, sedangkan 1 orang lagi mengatakan ingin bayinya sehat,

tetapi karena disebabkan keterbatasan ekonomi kadang susu yang masih tersisa masih juga diberikan pada bayi, dan 1 orang lagi mengatakan pada usia 3 bulan bayinya telah diberi susu formula dengan anggapan untuk meningkatkan berat badan dengan pembuatan susu formula pada takaran dua kali lipat dengan tujuan kadar susu kental untuk menghindari diare, tetapi setelah 1-2 hari pemberian bayinya mengalami mencret berkali-kali.

Banyak penyebab timbulnya gejala diare pada bayi yang penulis dapatkan dari hasil wawancara pada 5 orang ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Di antara 5 orang ibu itu 2 orang mengatakan padahal mereka telah mengikuti saran-saran petunjuk pembuatan yang ada pada kemasan susu formula itu tetapi bayi mereka juga tetap mengalami diare. Mereka telah melakukan pencucian botol susu dengan air lumur yang jernih dan benar cara-cara penyediaan dari susu formula itu tetapi bayi mereka tetap menderita diare berkali-kali.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang **“Hubungan Cara Penyediaan Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010”**

B. Rumusan Masalah

Sesuai data yang diperoleh dan berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah penelitian adalah “ Apakah Ada Hubungan Cara Penyediaan Susu Fomula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Cara Penyediaan Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi cara penyediaan susu formula pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010.
- c. Mengetahui hubungan cara penyediaan susu formula dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010.

B. Manfaat Penelitian

Dengan diketahuinya Hubungan cara Penyediaan Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah

Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010, maka penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh:

1. Puskesmas Balai Selasa

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan program pemantauan kesehatan bayi, serta pemantauan perilaku ibu menyusui dan penanganan bayi yang sakit oleh tenaga kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk referensi baru agar mahasiswa dapat lebih menguasai dalam metode penelitian dan sistematika penelitian.

3. Penelitian Lain

Sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya tentang masalah nutrisi dan gizi bayi.

4. Bagi keluarga

Sebagai bahan masukan bahwa pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi yang berusia 0-6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan cara penyediaan susu formula dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010, maka dapat diambil kesimpulan:

1. Distribusi frekuensi berdasarkan cara penyediaan susu formula pada bayi 0-6 bulan, didapatkan hasil penelitian dari 102 responden, terdapat 58 orang dengan persentase 56,9% salah dalam cara penyediaan susu formula. Dapat disimpulkan bahwa lebih dari sebagian responden masih banyak melakukan kesalahan dalam penyediaan susu formula untuk bayi.
2. Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan, di dapatkan 59 bayi (57,8%) yang pernah mengalami diare. Kesimpulannya adalah hampir 60% bayi-bayi tersebut pernah mengalami diare karena disebabkan susu formula.
3. Ada hubungan bermakna antara cara penyediaan susu formula dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan dengan nilai P value yaitu $0,000 < \text{nilai alpha } (0,05)$.

B. Saran

1. Puskesmas Balai Selasa.

Diharapkan tenaga yang ada di Puskesmas Balai Selasa tetap memberikan penyuluhan kesehatan kepada segenap masyarakat sesuai ruang lingkup wilayah kerjanya. Paling utama sekali sasarannya adalah bayi usia 0-6 bulan. Selalu tingkatkan pengetahuan dan motivasi masyarakat tentang pentingnya inisiasi menyusui dini pada bayi usia 0-6 bulan. Tingkatkan kepercayaan masyarakat tentang manfaat ASI dari usia 0-6 bulan kehidupan bayi. Mendukung program pemberian ASI Eksklusif secara dini pada usia bayi 0-6 bulan tanpa makanan tambahan lain.

2. Bagi Institusi.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai *literature* atau kajian pustaka dan sumber bacaan sehingga membantu Mahasiswa menggunakan *referensi* dalam penulisan *skripsi* khususnya yang berhubungan dengan cara penyediaan susu formula yang dapat dikaitkan dengan hal lain.

3. Peneliti lain.

Diharapkan bagi peneliti berikutnya dapat meneruskan penelitian yang sama dengan menghubungkan variabel yang berbeda guna mempertahankan dan meningkatkan kesehatan bayi sejak dini.

4. Bagi keluarga.

Diharapkan bagi keluarga untuk meningkatkan pengetahuan yang baik dengan cara berdiskusi atau mendengarkan penyuluhan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Mengetahui pentingnya ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Tidak memberi makan tambahan selain ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Mengetahui dampak negatif pemberian susu formula bagi kecerdasan otak bayi.

PDF Create! 4 Trial
www.nuance.com