

**HUBUNGAN KEJADIAN DIARE DENGAN PEMBERIAN PENGGANTI  
AIR SUSU IBU (PASI) PADA BAYI USIA ( 0 – 6 BULAN )  
( Di Ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto )**

**Abdul Mujib**

**ABSTRAK**

Diare hingga kini masih merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada bayi dan anak – anak . Saat ini morbiditas ( angka kesakitan ) diare mencapai 195 per 100 penduduk dan angka ini merupakan yang tertinggi di antara negara – negara di Asean ( kalbe.co.id, 2012). Diare juga masih merupakan masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Walaupun angka mortalitasnya sudah menurun sangat tajam, tetapi angka morbiditasnya masih cukup tinggi . Penanganan diare yang dilakukan secara baik selama ini membuat angka kematian akibat diare dalam 20 tahun terakhir menurun tajam. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang banyak menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Hasil penelitian yang menunjukkan responden yang memberikan PASI kepada bayinya cenderung terkena diare, hal ini disebabkan oleh kurangnya kehygienisan dalam penyiapan PASI, kemudian pemberiannya yang tidak sesuai dengan takaran hingga penyimpanan sisa PASI yang tidak benar, sehingga angka kejadian diare pada bayi ( 0-6 bulan ) yang diberi PASI di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto bisa berkurang.Saran yang diperoleh Perlu adanya pendalaman materi di bidang kesehatan tentang PASI (Pendamping Air Susu Ibu), khususnya tentang metode pemberian konseling dan pendekatan masyarakat sehingga informasi kesehatan dapat tersampaikan dan masyarakat bersedia melaksanakan pesan yang terkandung didalamnya.Kesimpulannya Kejadian diare pada bayi ( 0 – 6 ) bulan di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokertosebagian besar mengalami diare.Pemberian PASI pada bayi ( 0 – 6 ) bulan di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto sebagian besar diberikan PASI. Ada hubungan antara kejadian diare dengan pemberian PASI diruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto.

Kata Kunci : Diare, Air susu, Bayi

***RELATIONSHIP OF DIARRHEA EVENTS WITH THE PROVISION OF MOMENT  
(PASI) MILK REPLACEMENT IN BABY AGE (0 - 6 MONTHS)  
(In the Neonatal Room of RSI Sakinah Mojokerto)***

**ABSTRACT**

*Diarrhea is still the main cause of morbidity and mortality in infants and children. At present the morbidity (morbidity rate) of diarrhea reaches 195 per 100 inhabitants and this figure is the highest among ASEAN countries (kalbe.co.id, 2012). Diarrhea is also still an important health problem in Indonesia. Although the mortality rate has dropped very sharply, the morbidity rate is still quite high. Good handling of diarrhea so far has made the death rate from diarrhea in the last 20 years sharply decreased. This type of research is quantitative research, namely research that uses many numbers, starting from the collection of data, and the appearance of the results. The results showed that respondents who gave PASI to their babies tended to get diarrhea, this was caused by lack of hygiene in the preparation of PASI, then the administration was not according to the dosage until the storage of the remaining PASI was incorrect, so the incidence of diarrhea in infants (0-6 months ) those who were given PASI in the RSI Neonatal Room of Sakinah Mojokerto could be reduced. Suggestions obtained There is a need for material deepening in the health sector about PASI (Mother's Milk Companion), specifically about methods of giving counseling and*

*community approaches so that health information can be conveyed and the community willing to carry out the message which is contained in it. Conclusions Diarrhea in infants (0-6) months in the Neonatal Room of RSI Sakinah Mojokertos most suffer from diarrhea. Giving PASI to infants (0-6) months in the Neonatus room of Sakinah Mojokerto Hospital was mostly given PASI. There is a relationship between the incidence of diarrhea and the PASI administration in the Neonatus room of Sakinah Mojokerto Hospital.*

**Keywords: Diarrhea, Milk, Babies**

## **PENDAHULUAN**

Diare hingga kini masih merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada bayi dan anak – anak . Saat ini morbiditas (angka kesakitan) diare mencapai 195 per 100 penduduk dan angka ini merupakan yang tertinggi di antara negara – negara di Asean (kalbe.co.id, 2012). Diare juga masih merupakan masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Walaupun angka mortalitasnya sudah menurun sangat tajam, tetapi angka morbiditasnya masih cukup tinggi . Penanganan diare yang dilakukan secara baik selama ini membuat angka kematian akibat diare dalam 20 tahun terakhir menurun tajam. Lama diare serta frekuensi diare pada penderita diare akut belum dapat diturunkan (Lisaira, 2012). Seperti telah diketahui bahwa penyakit diare adalah penyakit menular yang ditandai dengan gejala – gejala seperti : perubahan bentuk dan konsistensi tinja menjadi lembek sampai cair serta bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya, bahkan sering disertai dengan muntah - muntah, sehingga penderita akan mengalami kekurangan cairan dan elektrolit pada tubuhnya (dehidrasi) dan dapat menyebabkan kematian (Ditjen PPM & PLP). Bayi maupun balita dikatakan diare jika mengeluarkan tinja yang lunak, berair, lebih dari 6 sampai 8 kali per hari (Shelov, 2010). Penyebab diare terutama pada bayi bisa dikarenakan pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) dimana sistem pencernaan bayi masih belum menerima zat – zat yang terkandung dalam susu formula. Fenomena yang terjadi di Rumah Sakit banyak bayi sering mengalami diare sehingga berat badannya tidak sesuai dengan umurnya.

Departemen kesehatan (Depkes) mengungkapkan rata – rata per tahun terdapat 401 bayi di Indonesia yang meninggal dunia sebelum umurnya mencapai 1 (satu) tahun. Bila dirinci 157.000 bayi meninggal dunia per tahun atau 430 bayi per hari (sinar Harapan, 2010). Diare juga menjadi penyebab utama gizi kurang (Survey Kesehatan, 2015). Data Departemen Kesehatan RI menyebutkan bahwa angka kesakitan diare di Indonesia saat ini adalah 230-330 per 1000 penduduk untuk semua golongan umur. Setiap anak di indonesia mengalami episode diare sebanyak 1,6 – 2 kali per tahun. Angka kematian diare golongan umur bayia dalah 4 per 1000 balita (Soegijanto. S,2014). Atau di Indonesia bayi meninggal sekitar 17 bayi per jam karena diare. Sepanjang 2014 angka kematian bayi di Jawa Timur menurun sebesar 0,24%. Data di Dinas Kesehatan Jawa Timur mencatat pada 2014 bayi meninggal hanya sekitar 26,66 % dari 1000 kelahiran bayi per tahun. Padahal, pada 2013 di Jawa Timur tercatat sekitar 27,5 % bayi meninggal.

Sedangkan pada tahun 2007 di Mojokerto angka kematian bayi sebanyak 14,88%. Angka kematian bayi disebabkan oleh beberapa jenis penyakit, dua diantaranya yaitu diare 42% dan pneumonia 24% (Suara Merdeka.com, 2010). Dari studi pendahuluan yang dilakukan dengan mengambil data sekunder di Ruang Neonatus RSI Sakinah pada bayi 0 – 6 bulan pada tahun 2013 berjumlah 24 penderita, pada tahun 2015 berjumlah 47 penderita, dan pada tahun 2016 berjumlah 68 penderita. Hasil studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 08 Desember 2017, dari 10 bayi yang di beri PASI,

sebanyak 8 bayi mengalami diare dan 2 bayi tidak mengalami diare. Sebagian besar ibu – ibu tidak mengetahui penyebab diare pada anaknya, seperti makanan yang diberikan atau lingkungan yang kotor yang tidak disadari dapat menyebabkan diare di sini peneliti mengambil batasan pada faktor – faktor penyebab diare adalah faktor lingkungan, virus, bakteri, parasit usus dan jamur. Kuman penyebab diare biasanya menyebarkan melalui mulut bersama makanan atau minuman yang terkontaminasi dan kontak dengan tangan yang terkontaminasi (Soegianto S, 2015). Pemberian PASI dapat mengakibatkan meningkatnya morbiditas diare karena kuman dan moniliasis mulut. Sebagai akibat dari pengadaan air dan sterilisasi yang kurang baik (Soetjningsih, 2013). Selain itu komposisi nutrisi yang terdapat pada PASI tidak sekomplit komposisi nutrisi pada ASI. Pada PASI tidak mengandung antibodi yang dapat membunuh kuman atau virus seperti yang terdapat pada ASI, selain itu pemberian yang kurang tepat seperti terlalu banyak air atau tidak sesuai takaran sehingga mengakibatkan bayi maupun balita yang mengkonsumsi PASI mengalami angka kejadian diare yang lebih tinggi dari yang mengkonsumsi ASI (Shelov, 2010).

Kejadian diare pada bayi (0 - 6 bulan) yang mendapat PASI masih terus akan muncul di masa – masa akan datang. Upaya pemerintah untuk mengurangi angka kejadian diare yaitu dengan menggalakkan program ASI eksklusif, mengurangi angka penggunaan PASI, serta mengurangi promosi PASI bagi para produsen, menganjurkan pola hidup sehat. Selain itu untuk mengurangi atau menekan terjadinya diare perlu peran ibu dan keluarga dalam menjaga kebersihan tangan dan peralatan yang digunakan untuk Pemberian PASI dengan memberikan penyuluhan kepada ibu bayi di Ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto supaya ibu – ibu mengetahui cara memberikan PASI yang baik bagi anak – anaknya dan memberikan Pengetahuan kepada ibu – ibu bahwa ASI jauh lebih baik dari pada Pengganti Air Susu Ibu (PASI).

## **Pengertian PASI**

Walaupun ASI adalah makanan paling ideal bagi bayi, namun tidak semua ibu dapat memberikan ASI pada bayinya. Menurut Dinkes Propinsi Sumatera Utara (2005) penggunaan susu formula sebagai PASI dapat dimengerti jika alasannya :

- a. Bayi sakit seperti kekurangan cairan radang mulut, atau infeksi paru – paru
- b. Bayi lahir dengan berat badan rendah
- c. Bayi lahir sumbing (bawaan)

PASI adalah Pengganti Air Susu Ibu yang sesuai dengan fungsinya hanya sebagai pengganti ASI. Berbagai macam istilah untuk pengganti ASI, misalnya : susu formula, formula bayi, susu buatan, susu bayi, makanan bayi, atau makanan buatan untuk bayi (Markum A.H, 2013).

Menurut WHO (World Health Organization) PASI atau susu formula adalah susu yang sesuai dan bisa diterima sistem tubuh bayi. Susu formula yang baik tidak menimbulkan gangguan saluran cerna seperti batuk, sesak, dan gangguan kulit (WHO, 2011).

Susu formula berasal dari susu sapi yang susunan nutrisinya diubah sedemikian rupa sehingga dapat diberikan kepada bayi tanpa memberikan efek samping, bahwa susu formula merupakan susu sapi yang diolah sedemikian rupa sehingga menjadi susu formula. (Khasanah, 2011). Hingga dapat dipakai sebagai pengganti ASI.

## **Penyiapan Pemberian PASI**

Susu merupakan suatu medium sempurna untuk pertumbuhan bakteri dan karena itu penting agar perlengkapan sebelum dan selama serta setelah penyiapan susu disimpan dalam lingkungan steril. Susu bubuk kering sementara disimpan dalam kaleng tertutup dalam keadaan steril, tetapi segera setelah kaleng dibuka harus dipertimbangkan adanya mikroorganisme. (Sacharin, M Rosa, 1996) Selama penyiapan susu formula bahaya kontaminasi oleh bakteri dan terlalu encernya air susu dapat terjadi. Umumnya

sulit memberikan PASI secara higienes. Sebelum membuat PASI ibu harus mencuci tangan dengan sabun, botol serta dot dalam keadaan bersih.

### **Cara Mensterilkan dan Membersihkan**

Cara mensterilkan dan membersihkan dot ada 2 (dua) macam, yaitu :

- a. Jika air di rumah diberi klor, maka dapat langsung mencucinya dengan air kran dan menggunakan deterjen. Kemudian menggunakan air panas.
- b. Jika menggunakan air sumur atau air yang belum diberi klor, tempatkanlah alat – alat dalam air yang mendidih selama 5 – 10 menit atau gunakan proses yang disebut pemanasan terminal (Shelov, 2010).

### **Konsep Dasar Diare**

Buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya, pada neonatus frekuensi lebih dari 4 (empat) kali sehari dengan / tanpa darah dan / lendir dalam tinja. (FKUI, 2011). Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Perubahan yang terjadi berupa peningkatan volume, keenceran dan frekuensi dengan atau tanpa lendir darah, seperti lebih dari 3 kali / hari dan pada neonatus lebih daei 4 kali / hari (Aziz, 2005 h.101)

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 (empat) kali pada bayi atau lebih dari 3 (tiga) kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir darah atau lendir saja (Ngastiyah, 2005, h.101). Diare juga didefinisikan sebagai inflamasi pada membran mukosa dan usus halus yang disertai dengan diare, muntah – muntah yang berakibat kehilangan cairan dan elektrolit yang menimbulkan dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit (Betz, 2009). Selain itu menurut Juffrie dkk (2010) menyebutkan diare

adalah buang air besar pada bayi atau anak lebih dari 3 kali sehari, disertai konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu. Seseorang dikatakan diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih , atau buang air besar berair tapi tidak berdarah dalam kurun waktu 24 jam (Depkes, 2009).

### **Konsep Bayi**

Pengertian bayi baru lahir adalah bayi yang dilahirkan baik dalam kondisi cukup bulan atau hampir cukup bulan (Saifuddin AB, 2002, h.132). Masa bayi dimulai dari usia 0 – 12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan gizi (Notoatmodjo, 2007). Selama periode ini, bayi sepenuhnya tergantung pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya.

Nursalam, dkk (2005) mengatakan bahwa tahapan pertumbuhan pada masa bayi dibagi menjadi masa neonatus dengan usia 0 – 28 hari dan masa pasca neonatus dengan usia 29 hari – 12 bulan. Masa bayi merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta mulai berfungsinya organ – organ tubuh, dan pada pasca neonatus bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat (Perry & Potter, 2005).

Menurut Depkes. RI (2005) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Sedangkan menurut M.Sholeh Kosim, (2007) bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 – 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat.

Bayi adalah makhluk yang hadir ke dunia dengan sebuah mekanisme bawaan untuk menyenangkan orang lain, dan hanya meminta balasan berupa kondisi lingkungan yang tepat, yang memungkinkan bertumbuh kembangnya “benih sifat pengasih“ yang secara alami ada didalam dirinya (Lama, 2010). Bayi merupakan individu dengan pola pertumbuhan dan perkembangan yang unik (Lewis, 2010) Bayi merupakan suatu tahap perkembangan manusia setelah dilahirkan (Puspita, 2010).

### **Konsep Perilaku Kesehatan**

Pengertian Perilaku adalah tindakan atau aktifitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, membaca, menulis, dan sebagainya. Dari uraian ini di dapat kesimpulan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2013). Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Perilaku terbuka adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka.

Menurut sebagian psikolog perilaku manusia berasal dari dorongan yang ada dalam diri manusia dan dorongan ini merupakan salah satu usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam diri manusia dan dengan adanya dorongan tersebut menimbulkan seseorang melakukan sebuah tindakan atau perilaku khusus yang mengarah pada tujuan (Notoatmodjo, 2007). Perilaku kesehatan adalah respon seseorang (organisme) terhadap stimulan yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. (Notoatmodjo, 2003). Menurut Green (1988), dalam Notoatmodjo (2003) kesehatan seseorang atau masyarakat dapat

dipengaruhi oleh kedua faktor, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*Non Behavior Causes*)

### **Rumusan Masalah**

Adakah hubungan antara kejadian diare dengan Pemberian PASI pada Bayi (0 – 6 bulan) di Ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto.

### **Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui hubungan antara kejadian diare dengan Pemberian PASI pada bayi (0 – 6 bulan) di Ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto.

### **Hipotesis**

H<sub>0</sub> : Tidak Ada hubungan antara kejadian diare dengan Pemberian PASI pada Bayi (0 – 6 bulan) di Ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto.

H<sub>1</sub>: Ada hubungan antara kejadian diare dengan Pemberian PASI pada Bayi (0 – 6 bulan) di Ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto.

Mengetahui hubungan antara kejadian diare dengan Pemberian PASI pada Bayi (0 – 6 bulan) di Ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto

### **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang banyak menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Demikian juga pemahaman akan kesimpulan penelitian akan lebih baik apabila juga disertai dengan tabel, grafik, bagan, gambar, atau tampilan lainnya (Sugiono, 2013). Rancangan penelitian analitik yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2012). Rancangan dalam proses penelitian ini menggunakan cara *survey crosssectional* ialah suatu

penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). (Notoatmojo, 2012).

**Waktu dan Tempat Penelitian**

Tanggal 17 Desember 2017 – 17 Januari 2018, di Ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto.

**Populasi / Sampel / Sampling**

Populasi menurut Arikunto, (2006) populasi penelitian adalah keseluruhan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan pada penelitian. Pada penelitian ini populasinya adalah bayi ( 0-6 bulan ) di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto sebanyak 30 bayi.

**HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian dalam bentuk table distribusi frekuensi dan diinterpretasikan pada tiap hasilnya. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 17 Desember 2017 – 17 Januari 2018 dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang sudah disebar dan diisi oleh responden. Hasil data yang diperoleh dari 30 responden didapatkan karakteristik sebagai berikut.

**Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit islam Sakinah merupakan Rumah Sakit milik organisasi islam di kabupataen mojokerto, yang terletak di jl. RA Basoeni No 12 sooko mojokerto, letak geografis RSI Sakinah terletak dekat dengan RSUD kota mojokerto sekitar 4km dan berjarak 5 km dari RSU Dian Husada. Pelayanan yang diberikan RSI Sakinah mojokerto yaitu pelayanan poli umum, poli spesialis kandungan, poli penyakit

dalam, poli anak, poli Jantung, poli Bedah Syaraf, poli Bedah Umum, poli paru, poli Rehab medik, poli Spesialis Kulit dan Kelamin, poli Orthopedi, IGD 24 jam, pelayanan Gizi, Rawat Inap, Apotik, Laboratorium, Radiologi, Kamar Operasi, Ruang Hemodialisa dan Ambulance.

Ruang inap di RSI Sakinah terdiri dari ICU 6 kamar, VIP 9 kamar, kelas 1 ada 38 kamar, kelas 2 ada 37 kamar, kelas 3 ada 45 kamar, NICU 1 kamar, IGD 8 kamar, ruang operasi 4 kamar, Ruang isolasi 3 kamar, ICCU 3 kamar, kamar bersalin 8 kamar, Ruang Neonatus 7 kamar.

**Data Umum**

Data ini menggambarkan karakteristik responden yang berada di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto yang meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan.

**1. Karakteristik Berdasarkan Umur**

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Menurut Kelompok Umur di ruang Neonatur RSI Sakinah Mojokerto pada bulan januari 2018

Umur (Tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
20-25	17	56,67
26-30	8	26,67
31-35	4	13,33
36-40	1	3,33
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer Terolah

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan umur menjelaskan bahwa dari 30 responden, sebagian besar (56,67) reponden adalah 20-25 tahun.

**2. Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden**

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan di ruang

Neonatus RSI Sakinah Mojokerto pada bulan januari 2018

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase(%)
SD	3	10
SMP	6	20
SMA	21	70
Akademi/PT	-	-
Total	30	100,0

Sumber : Data primer terolah

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menjelaskan bahwa sebagian besar (70%) responden, berpendidikan SMA.

### 3. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Responden

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto pada bulan januari 2018

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Bekerja	16	53,33
Tidak Bekerja	14	46,67
Total	30	100,0

Sumber : Data primer terolah

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan menjelaskan bahwa dari 30 responden, didapatkan bahwa sebagian besar ( 53,33% ) responden bekerja.

### 4. Karakteristik Berdasarkan Umur Bayi

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto pada bulan januari 2018

Umur Bayi (dalam Bulan )	Frekuensi	Prosentase (%)
0 – 3	16	53,33
4 – 6	14	46,67
Total	30	100,0

Sumber : Data primer terolah

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan umur bayi menjelaskan bahwa

dari 30 responden, sebagian besar (53,33%) responden berumur 0 – 3 bulan.

### Data Khusus

Data ini mengidentifikasi kejadian diare dan pemberian PASI pada bayi (0 – 6 bulan) serta menganalisis hubungan antara kejadian diare dengan pemberian PASI pada bayi (0 – 6 bulan) dengan menggunakan tabulasi silang.

#### 1. Karakteristik Kejadian Diare

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Menurut Kejadian Diare di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto pada bulan januari 2018

Kejadian Diare	Frekuensi	Prosentase (%)
Diare	18	60.0
Tidak Diare	12	40.0
Total Jawaban	30	100.0

Sumber : Data primer terolah

Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan kejadian diare menjelaskan bahwa sebagian besar (60%) bayi responden mengalami diare.

#### 2. Karakteristik Pemberian PASI

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Menurut Pemberian PASI di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto pada bulan januari 2018

Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
Ya	22	73,33
Tidak	8	26,67
Total Jawaban	30	100.0

Sumber : Data primer terolah

Tabel 5.6 Distribusi responden berdasarkan pemberian PASI menjelaskan bahwa sebagian besar (73,33%) bayi responden diberi PASI.

### 3. Hubungan Antara Kejadian Diare Dengan Pemberian PASI

Tabel 5.7 Hubungan Antara Kejadian Diare Dengan Pemberian PASI pada Bayi ( 0 – 6 bulan ) di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto

Pemberian PASI	Kejadian Diare		Jumlah	
	N	%	N	%
Ya	16	53,3	6	20
Tidak	2	6,7	6	20
Jumlah	18	60	12	40

Sumber : Data primer terolah

Tabel 5.7 menjelaskan bahwa dari 22 bayi yang diberi PASI sebagian besar ( 53,3% ) mengalami diare dan dari 8 bayi yang tidak diberi PASI sebagian kecil ( 20 % ) tidak mengalami diare.

#### Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,396	,018
N of Valid Cases		30	

Dari hasil uji *Contingency Coefficient* antara kejadian diare dengan pemberian PASI tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapat nilai signifikan = 0,018 karena ( $p < \alpha$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara kejadian diare dengan pemberian PASI.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan konsep dan tujuan penelitian maka dalam pembahasan akan diuraikan hubungan antara kejadian Diare dengan pemberian PASI pada bayi (0 – 6 bulan) di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto dari hasil penelitian yang melibatkan 30 responden.

### 1. Kejadian diare pada bayi (0-6 bulan) di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto.

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa sebagian besar (60%) bayi mengalami diare.

Kejadian diare pada bayi usia (0-6 bulan) di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto cukup banyak, sebagian besar ibu bayi memberikan susu formula atau PASI pada bayinya, hal ini bisa menyebabkan terjadinya diare yang dikarenakan kurangnya kehygienisan saat penyiapan, pemberian serta penyimpanannya. Selain itu, faktor sensitive terhadap protein yang terkandung pada susu formula.

Diare Buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya, pada neonatus frekuensi lebih dari 4 (empat) kali sehari dengan / tanpa darah dan / lendir dalam tinja. (FKUI, 2011). Adapun faktor – faktor yang menyebabkan diare antara lain : faktor infeksi, malabsorpsi, makanan, psikologis serta faktor lingkungan dan perilaku (Ngastiyah, 2003). Pemberian PASI pada bayi usia (0-6 bulan) perlu dipertimbangkan, mulai dari penyiapan yang higienis serta pemberian yang benar dan sesuai takaran. Selain itu, penyimpanan PASI juga harus diperhatikan. Jika PASI masih sisa maka segera simpan dilemari es dan sisa PASI tersebut dapat diberikan kembali maksimal 2 kali pemberian, karena jika tidak dilakukan dengan benar pemberian PASI dapat membahayakan kesehatan (mengakibatkan diare)(Maria dan Muhtadi, 2002).

### 2. Pemberian PASI pada bayi ( 0-6 bulan ) di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto



Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa sebagian besar (73,33%) bayi diberikan Pengganti Air Susu Ibu (PASI).

Pemberian PASI pada usia (0-6 bulan) di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto sangatlah tidak tepat, karena cara penyajian ibu terutama saat menyiapkan alat. Alat yang tidak diklorin seharusnya direbus dulu selama 5 – 10 menit setelah air mendidih bukan hanya dikocok menggunakan air hangat, sehingga tidak dapat dipungkiri kalau banyak efek negatif yang dapat ditimbulkan dari pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) tersebut. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, pendidikan dan pekerjaan.

Susu botol yang pengertiannya identik dengan pengganti ASI (PASI) ialah susu komersial yang dijual dipasaran atau di toko, yang terbuat dari susu sapi atau kedelai, diperuntukkan khusus bayi, serta biasanya diberikan dalam botol yang komposisinya disesuaikan mendekati komposisi ASI (Husaini M, 2001). Setiap kali menyiapkan PASI harus segera diberikan kepada bayi, penyiapan dan pemberiannya juga harus dilakukan secara higienis (Muchtadi,D, 2002). Cara mensterilkan botol, dot, dan alat lainnya yaitu jika mencucinya menggunakan klor, maka alat – alat tersebut bisa langsung dicuci menggunakan detergen dan kemudian dibilas dengan air kran. Namun jika mencucinya tanpa menggunakan klor, maka alat – alat tersebut harus direbus pada air yang sudah mendidih selama 5 – 10 menit (Shelov, 2005).

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui sebagian besar (56,67%) ibu bayi berumur 20 -25 tahun. Umur yang cukup matang belum tentu menunjukkan wawasan yang dimiliki lebih matang serta pengalaman yang cukup, sehingga berpengaruh pula pada kemampuan orang tersebut dalam berfikir dan memahami sesuatu. Hal ini juga mempengaruhi kemampuan responden

dalam memahami tentang bagaimana cara pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) yang baik, terbukti dengan banyaknya kejadian diare pada bayi responden.

Usia adalah umur yang terhitung mulai dari lahir sampai ia berulang tahun (Nursalam, 2003). Semakin cukup umur, tingkat pengetahuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, belum cukup dewasa. Hal ini, sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Di masyarakat orang yang usianya lebih tua akan lebih dipercaya dibandingkan orang yang belum dewasa, masyarakat mengartikan bahwa usia yang lebih tua berarti dewasa dalam pola pikirnya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa (Nursalam, 2003).

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui sebagian besar responden adalah lulusan SMA yaitu berjumlah 21 ibu bayi (70%). Menurut teori Notoatmodjo, dalam penelitian ini pendidikan responden yang tinggi akan memudahkan responden untuk memperoleh informasi, terutama dalam hal pemberian PASI pada bayi (0-6 bulan) di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto.

Pendidikan adalah suatu penyampaian bahan atau materi pendidikan oleh pendidik kepada sasaran pendidik guna mencapai perubahan tingkah laku. Pendidikan mempunyai masukan dan keluaran. Keluaran dari proses pendidikan adalah lulusan yang mempunyai klasifikasi tertentu (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan akan mempermudah seseorang untuk memperluas pengetahuan informasi, dan informasi yang diterima akan memperluas pengetahuan serta mencoba untuk menerapkan dalam kehidupan sehari – hari. Makin tinggi tingkat pengetahuan

seseorang, makin tinggi pula dalam menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden ( 53,33% ) yang bekerja. Saat bekerja seorang ibu mendapatkan informasi dan wawasan lebih terutama mengenai pemberian PASI, walaupun bekerja itu menyita waktu. Selain itu, bekerja bukanlah alasan seorang ibu untuk tidak memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif. Sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2005) yang menyatakan bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Bekerja bukan merupakan halangan untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan, meskipun sebagai ibu yang bekerja dan bekerja dianggap menyita waktu dalam memperoleh informasi tetapi dengan bekerja kadang bisa semakin menambah wawasan untuk mencari informasi dari sesama rekan – rekan dalam bertukar pikiran.

### **3. Hubungan Kejadian Diare dengan Pemberian PASI di Ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto**

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh data dari 22 bayi yang diberi PASI 16 bayi sebagian besar ( 53,33% ) mengalami diare dan sebagian kecil (20% ) tidak mengalami diare.

Dari hasil uji Contingency Coefficient antara kejadian diare dengan pemberian PASI tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapat nilai signifikan = 0,018 karena ( $p < \alpha$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara kejadian diare dengan pemberian PASI.

Hasil penelitian yang menunjukkan responden yang memberikan PASI kepada bayinya cenderung terkena diare, hal ini disebabkan oleh kurangnya kehygienisan dalam penyiapan PASI, kemudian pemberiannya yang tidak sesuai dengan takaran hingga penyimpanan sisa PASI yang tidak benar, sehingga angka kejadian diare pada bayi (0-6 bulan) yang diberi PASI di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto bisa berkurang.

Pemberian PASI pada bayi usia (0-6 bulan) harus berdasarkan permintaan bayi untuk pertama biasanya bayi menunjukkan keinginan menyusu setiap 2-3 jam (Muhtadi, D, 2002). Pemberian PASI juga harus dilakukan secara higienis mulai dari penyiapan hingga penyimpanan, dimana teknik mempersiapkan susu formula yang baik adalah membersihkan semua perlengkapan yang digunakan mulai dari penyucian hingga perebusan alat dan mencuci tangan dalam air sabun hangat sebelum menyiapkan susu formula, kemudian campur susu formula sesuai petunjuk dokter atau pabrik pembuatnya. Pemberian PASI harus diberikan sesuai takaran (Husaini, M, 2001) selain itu, menurut Walker Smith (2003) menyebutkan bahwa salah satu penyebab diare pada bayi dan anak ( yang bukan disebabkan infeksi ) adalah enteropati karena sensitive terhadap protei susu sapi atau “*cow's milk protein sensitive enteropathy*” (CMPSE).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden, di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto dapat disimpulkan bahwa :

1. Kejadian diare pada bayi (0 – 6) bulan di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto sebagian besar mengalami diare.

2. Pemberian PASI pada bayi ( 0 – 6 ) bulan di ruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto sebagian besar diberikan PASI.
3. Ada hubungan antara kejadian diare dengan pemberian PASI diruang Neonatus RSI Sakinah Mojokerto

### Saran

1. Bagi praktisi
  - a. Bagi Institusi Pendidikan  
Perlu adanya pendalaman materi di bidang kesehatan tentang PASI (Pendamping Air Susu Ibu), khususnya tentang metode pemberian konseling dan pendekatan masyarakat sehingga informasi kesehatan dapat tersampaikan dan masyarakat bersedia melaksanakan pesan yang terkandung didalamnya.
  - b. Bagi Profesi Keperawatan  
Semoga penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan tentang hubungan kejadian diare dengan pemberian PASI pada Bayi (0 –6 bulan).
  - c. Bagi Unit Pelayanan Masyarakat  
Perlunya peningkatan upaya penyuluhan pada setiap kegiatan sehingga dapat memberikan informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia ( 0-6 bulan ), serta cara Pemberian ASI pada ibu pekerja.
  - d. Bagi Responden  
Perlu peningkatan sanitasi perorangan dengan memperhatikan kebersihan alat yang dipakai, juga pemberian PASI yang benar untuk mencegah terjadinya diare.
2. Bagi peneliti  
Perlu penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang menyebabkan diare pada Bayi usia (0-6 bulan).
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya.

### KEPUSTAKAAN

- Aritonang, 2010. *Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI*. Binarupa Aksara, Jakarta.
- Depkes RI. 1998. *Buku Ajar Diare Untuk Keperawatan Dirjen PPL dan PLP*. Jakarta.
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia 2001. *Ilmu Kesehatan Anak*, FK UI, Jakarta
- Haedar, P., 2013. *Faktor – faktor teori WHO*. dilihat 13 Desember 2016, <http://www.ohohputra.blogspot.com>.
- Hidayat, Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data.*, Salemba Medika, Jakarta
- Maria Setya, B., 2000. *Cara Merawat Bayi dan Anak*. Jakarta.
- Markum, AH., 2003. *Ilmu Kesehatan Anak*. FKUI, Jakarta.
- Maulana, Heri D.J., 2009. *Promosi kesehatan*. EGC, Jakarta.
- Muchtadi, D., 2002. *Gizi Untuk Bayi, Asi Formula dan Makanan Tambahan*. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Ngastiyah, 2005. *Perawatan Anak Sakit*. EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmojo, S., 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan Edisi I*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmojo, S., 2010, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam , 2003. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak Untuk Perawat dan Bidan*. Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam , 2011. *Konsep dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.

- Nursalam, 2013. *Konsep dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Roesli , 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*, Trubus Agriwidya, Jakarta.
- Sacharin M, Rosa., 1996. *Prinsip Keperawatan Pediatrik Edisi 2*. EGC, Jakarta.
- Setiadi., 2013. *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi kedua.,Graha Ilmu,, Yogyakarta
- Shelov P, Steven. 2005. *Perawatan Untuk Bayi dan Balita*. Arcan, Jakarta.
- Soetjiningsih, 2007. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. FKUI, Jakarta.
- Sugiyono, 2011. *Statistika untuk penelitian*. Alfabeta, Bandung.
- Uliyah & Hidayat, 2009. *Keterampilan Dasar Pra skripsi Klinik Untuk Kebidanan*. Salemba Medika, Jakarta
- .