

PEMBERIAN PASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DENGAN KEJADIAN DIARE

Lina Darmayanti Bainuan*

*Akademi Kebidanan Griya Husada, Jl. Dukuh Pakis Baru II no.110 Surabaya

Email : admin@akbid-griyahusada.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan Angka kejadian dan kematian diare pada anak di negara-negara yang sedang berkembang masih tinggi. Lebih-lebih pada anak yang mendapat susu formula, angka tersebut lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan anak-anak yang mendapat ASI, yang melindungi bayi terhadap infeksi. Data yang diperoleh di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya mengenai data kejadian diare dalam tiga tahun terakhir pada bayi yakni mulai tahun 2014-2016 dapat disimpulkan bahwa dari tahun 2014-2016 di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya terjadi peningkatan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 3-4% dan melebihi angka toleransi, sedangkan angka toleransi dari Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya terhadap kejadian diare pada balita sebesar 10%. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan *Survey Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah Seluruh bayi berusia 0-6 bulan di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya sebanyak 1.849 bayi. Pengambilan sampel secara *probability sampling* dengan *sistematik random sampling* dan didapatkan besar sampel 225 bayi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar bayi yang mendapatkan PASI menderita diare sebesar 124 bayi (86,71 %) dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI tidak menderita diare sebesar 62 bayi (75,61 %). Dengan uji Chi-Square didapatkan hasil sebagai berikut, bahwa $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ ($87,84 > 3,84$), yang artinya ada hubungan antara pemberian PASI pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare. **Diskusi:** ada hubungan antara pemberian PASI pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare di rumah sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya. Oleh karena itu, bidan sebagai tenaga kesehatan perlu menggalakan dan memotivasi para ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan.

Kata kunci : PASI, Bayi, Diare

PENDAHULUAN

Sampai saat ini penyakit diare atau juga sering disebut gastroenteritis masih merupakan masalah masyarakat di Indonesia. Dari daftar urutan penyebab kunjungan Puskesmas/Balai Pengobatan, hampir selalu termasuk dalam kelompok tiga penyebab utama ke Puskesmas. Angka kesakitannya adalah sekitar 200-400 kejadian diare diantara 1000 penduduk setiap tahunnya. Dengan demikian di Indonesia diperkirakan ditemukan penderita diare sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya, sebagian besar (70-80%) dari penderita ini adalah anak dibawah umur 5 tahun (\pm 40 juta kejadian). Kelompok ini setiap tahunnya mengalami lebih dari satu kali kejadian diare. Sebagian dari penderita (1-2%) akan jatuh ke dalam dehidrasi dan kalau tidak segera ditolong 50-60% diantaranya dapat menyebabkan kematian. (Suraatmaja, 2016).

Dari pencatatan dan pelaporan yang ada, sekitar 1,5-2 juta penderita penyakit diare berobat rawat jalan ke sarana kesehatan pemerintah. Jumlah ini adalah sekitar 10% dari jumlah penderita yang datang berobat untuk

seluruh penyakit, sedangkan jika ditinjau dari hasil survey rumah tangga (LRKN 1972) diantara 8 penyakit utama, ternyata prosentase penyakit diare yang berobat sangat tinggi, yaitu 72% dibandingkan 56% untuk rata-rata penderita seluruh penyakit yang memperoleh pengobatan (Suraatmaja, 2016).

Angka kejadian dan kematian diare pada anak di negara-negara yang sedang berkembang masih tinggi. Lebih-lebih pada anak yang mendapat susu formula, angka tersebut lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan anak-anak yang mendapat ASI, yang melindungi bayi terhadap infeksi.

Meningkatnya penggunaan susu formula untuk makanan bayi, dapat menimbulkan berbagai masalah di negara-negara berkembang, misalnya yang terkenal dengan *sindroma Jelliffe*, yang terdiri dari : kekurangan kalori protein tipe marasmus, *moniliasis* pada mulut dan diare karena infeksi. Hal ini disebabkan di negara-negara berkembang masih menghadapi berbagai masalah antara lain tingkat pendidikan ibu yang masih rendah,

kebersihan yang masih kurang, tidak adanya sarana air bersih, dan rendahnya keadaan sosial ekonomi dari penduduk (Suraatmaja, 2016).

Walaupun di Negara-negara maju angka kesakitan dan kematian bayi yang minum ASI tidak banyak berbeda dengan yang minum susu formula, tetapi beberapa penyakit seperti *enterokolitis nekrotikans*, alergi terhadap protein susu sapi (CMPSE), otitis media, bronkhilolitis, obesitas dan lain-lain, jauh lebih sering pada bayi yang minum susu formula, karena ASI merupakan salah satu dari elemen *Child Survival Revolution* GOBI-FFF (Suraatmaja, 2016)

Di Indonesia, masalah diare yang diketahui dari profil kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa sampai saat ini masih menjadi salah satu penyakit yang masuk dalam golongan KLB (kejadian luar biasa) selain Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Chikungunya. Seluruh penyakit potensial KLB ini banyak mengakibatkan kematian dan kerugian secara ekonomi. Angka kejadian dan kematian diare sendiri yang diketahui dari profil kesehatan Indonesia, yaitu : Tahun 2014 dilaporkan terjadinya KLB diare di 15 propinsi dengan jumlah penderita sebanyak 8.433 orang, jumlah kematian sebanyak 209 orang atau CFR sebesar 2,48%, tahun 2015 dilaporkan terjadinya KLB diare di 15 provinsi dengan jumlah penderita sebanyak 5.756 orang, jumlah kematian sebanyak 100 orang atau CFR sebesar 1,74%, tahun 2016 dilaporkan terjadinya KLB di 11 propinsi dengan jumlah penderita sebanyak 4.204 orang, jumlah kematian sebanyak 73 orang atau CFR sebesar 1,74% (profil kesehatan Indonesia 2014, 2015, 2016). Prevalensi diare tertinggi adalah pada anak umur 12-23 bulan (20,7%), diikuti umur 6-11 bulan (17,6%) dan umur 23-45 bulan (15,3%). Dengan demikian seperti yang diprediksi, diare banyak diderita oleh kelompok umur 6-35 bulan karena anak mulai aktif bermain dan berisiko terkena infeksi.(SDKI, 2013)

Di propinsi Jawa Timur, masalah diare yang diketahui dari profil kesehatan Propinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa angka kesakitan (morbiditas) diare pada balita masih tergolong tinggi, yaitu : Tahun 2014 terdapat 989.869 kasus diare dengan proporsi balita sebesar 39,49% (390.858 kasus), tahun 2015 sebanyak 1.030.510 penderita dan 38,38% (395.498 penderita) diantaranya adalah balita, tahun 2016 sebanyak 1.063.949 kasus dengan

37,94% (403.611 kasus) diantaranya adalah balita (Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur: 2014, 2015, 2016).

Data yang diperoleh di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya mengenai data kejadian diare dalam tiga tahun terakhir pada bayi yakni mulai tahun 2014-2016 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1 : Angka Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 bulan di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya Tahun 2014-2016

Tahun	Jumlah bayi yang diperiksa	Angka kejadian diare	Presentase
2014	1762	229	12,99%
2015	1800	288	16%
2016	1758	351	19,96%

Sumber : Buku Register Kunjungan Bayi Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya.

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa dari tahun 2014-2016 di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya terjadi peningkatan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 3-4% dan melebihi angka toleransi, sedangkan angka toleransi dari Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya terhadap kejadian diare pada balita sebesar 10%.

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya diare dimana dapat menyebabkan seseorang jatuh dalam keadaan sakit, apabila daya tahan tubuh bayi menurun atau karena kemampuan bibit penyakit meningkat. Menurut beberapa teori, faktor yang menyebabkan atau yang mempengaruhi terjadinya diare pada bayi antara lain : faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan, faktor psikologis (Ngastiyah, 1997). Salah satu faktor yang paling sering dijumpai yaitu terjadi alergi makanan misalnya pada bayi yang diberikan susu formula (Suraatmaja, 2016). Pengertian susu formula sendiri adalah susu yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan yang diubah komposisinya hingga dapat dipakai sebagai pengganti ASI. Alasan dipakainya susu sapi sebagai bahan dasar mungkin karena banyaknya susu yang dapat dihasilkan oleh peternak (Pudjiadi, 2002).

Dengan pemberian PASI pada bayi usia 0-6 bulan akan berdampak terjadinya infeksi pada bayi khususnya yang paling sering terjadi yaitu diare pada bayi. Akibat diare dengan/disertai muntah, dapat terjadi gangguan sirkulasi darah berupa renjatan (syok) hipovolemik. Akibatnya

perfusi jaringan berkurang dan terjadi hipoksia, asidosis bertambah hebat, dapat mengakibatkan perdarahan dalam otak, kesadaran menurun (soporokomatus) dan bila tidak segera ditolong penderita dapat meninggal. (Suraatmaja, 2016)

Bidan sebagai petugas kesehatan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang dampak yang akan terjadi karena pemberian PASI pada bayi. Hal ini dimaksudkan agar masyarakat, khususnya ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan tidak memberikan makanan atau minuman tambahan selain ASI. Harapannya dengan mengetahui dampak atau bahaya yang terjadi pada bayi usia 0-6 bulan yang memperoleh makanan atau minuman tambahan masyarakat akan berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Keuntungan ASI eksklusif bagi bayi antara lain : mengandung antibody, terhindar dari alergi, dapat meningkatkan kecerdasan bagi bayi, dan salah satunya yaitu dapat mengatasi masalah diare pada bayi.

Dari latar belakang maka perlu dilakukan penelitian di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya untuk mengetahui masih tingginya angka kesakitan diare pada bayi, terutama bayi yang mendapatkan pemberian PASI (pengganti air susu ibu)

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan *Survey Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah Seluruh bayi berusia

Tabel 2 Tabulasi silang antara pemberian PASI dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya Tahun 2017

Pemberian minum	Kejadian Diare				Jumlah	
	Diare		Tidak Diare		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
ASI	20	24,39	62	75,61	82	100
PASI	124	86,71	19	13,29	143	100
Jumlah	144	64,00	81	36,00	225	100

Sumber Data : Rekam Medik kunjungan bayi tahun 2017 Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya.

Dari table 2 di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar bayi yang mendapatkan PASI menderita diare sebesar 124 bayi (86,71 %) dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI tidak menderita diare

0-6 bulan di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya sebanyak 1.849 bayi. Pengambilan sampel secara *probability sampling* dengan *sistematik random sampling* dan didapatkan besar sampel 225 bayi.

HASIL

Data Distribusi Frekuensi Pemberian minum pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya Tahun 2017 menyimpulkan bahwa sebagian besar bayi yang berkunjung di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya Tahun 2017 mendapatkan PASI sebesar 143 bayi (63,56 %).

Data Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya Tahun 2017 menyimpulkan bahwa sebagian besar bayi di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya Tahun 2017 mengalami diare sebanyak 144 bayi (64,00 %).

Data tentang kanker serviks di RS Brawijaya Surabaya tahun 2016 dibedakan menjadi yang menderita kanker serviks dan tidak menderita kanker serviks dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu yang ikut pap smear adalah tidak menderita kanker serviks sebesar 37 orang (27%).

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dibuat tabulasi silang antara pemberian PASI pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3 Uji Chi-Square Hubungan Antara Pemberian PASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Kejadian Diare di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Tahun 2017

Pemberian Minum	Kejadian Diare		Jumlah
	Diare	Tidak Diare	
ASI	52,48	29,52	82

	20	62	
PASI	91,52	51,48	143
	124	19	
Jumlah	144	81	225

Sumber Data : Data Sekunder yang diolah peneliti pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare.

Dari tabel 3 di atas dapat disimpulkan bahwa $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$ ($87,84 > 3,84$), yang artinya ada hubungan antara pemberian PASI

PEMBAHASAN

Dalam kehidupannya anak-anak sangat berpotensi terjangkit semua jenis penyakit. Terutama diusia yang masih belia, bayi belum memiliki kekebalan tubuh yang sempurna. Kekebalan tubuh yang tidak sempurna ini lah yang menjadi jalan bagi berbagai macam penyakit (bakteri, virus, polio, dan lain sebagainya) masuk ke dalam tubuh bayi. Akibatnya, penyakit-penyakit berbahaya pun tak bisa dihindari, seperti diare, alergi, infeksi, dan lain sebagainya (Khamzah, 2012).

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna bagi makanan bayi. ASI merupakan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Dengan demikian, ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Semasa kehamilan, payudara ibu mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI tersebut (Khamzah, 2012).

Harun Yahya (2012) juga menerangkan bahwa ASI merupakan cairan tanpa tanding ciptaan Tuhan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, serta melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik, dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ASI.

Daftar manfaat ASI bagi bayi selalu bertambah setiap hari. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI secara khusus terlindungi dari serangan penyakit sistem

pernapasan dan pencernaan. Hal itu disebabkan oleh zat-zat kekebalan tubuh di dalam ASI memberikan perlindungan langsung melawan serangan penyakit. Sifat lain dari ASI yang juga memberikan perlindungan terhadap penyakit adalah penyediaan lingkungan yang ramah bagi bakteri “menguntungkan” yang disebut flora normal. Keberadaan bakteri ini menghambat perkembangan bakteri, virus, dan parasit berbahaya (Khamzah, 2012).

Dalam bab ini akan diuraikan hubungan antara pemberian PASI pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare.

Berdasarkan hasil penelitian pemberian minum pada bayi usia 0-6 bulan yang berkunjung di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya mayoritas mendapatkan PASI yaitu 143 bayi (63,56 %). Hal ini dikarenakan tidak semua bidan atau dokter yang berada di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) pada saat pertama kali bayi lahir. Sehingga sejak pertama bayi lahir sudah lebih dulu mengenal susu formula yang akhirnya kebanyakan bayi susah untuk menerima ASI (Air Susu Ibu) dikemudian hari. Kebanyakan ibu juga lebih cenderung memberikan susu formula kepada bayinya karena menganggap bahwa susu formula dan ASI (Air Susu Ibu) sama-sama makanan bayi yang berbentuk susu dan tidak ada perbedaan khusus dari keduanya.

Hal ini sesuai dengan Khamzah (2012) yang mengatakan bahwa meskipun ada jenis susu formula yang memiliki kandungan nutrisi hampir sama atau mendekati kandungan ASI, namun tetap memiliki kelemahan dibanding ASI. Beberapa kelemahan susu formula dibanding ASI yaitu, susu formula tidak mengandung DHA seperti halnya pada ASI sehingga tidak bisa membantu meningkatkan kecerdasan bayi, jika ibu menggunakan botol dan tidak merebusnya setiap selesai memberi susu maka akan sangat

mudah tercemar bakteri, pengenceran susu formula yang kurang tepat dapat mengganggu pencernaan bayi, susu sapi tidak mengandung sel darah putih hidup dan antibody untuk melindungi tubuh bayi dari infeksi, susu formula dapat memicu obesitas pada bayi, susu sapi tidak mengandung vitamin yang cukup untuk bayi, susu sapi lebih sulit dicerna oleh bayi karena tidak mengandung enzim untuk membantu pencernaan zat gizi, kelemahan lain susu formula adalah dapat menyebabkan alergi.

Sediaoetomo (2009) juga berpendapat selain komposisinya yang unggul, ASI mempunyai kelebihan lain di atas pemberian susu sapi, pengaruh psikologis terhadap anak yang disusui ibunya, kelebihan praktis dimana ASI tidak memerlukan peralatan khusus, tidak perlu pengolahan ASI lebih dahulu, sangat higienis dan yang tidak pernah ada dalam PASI ialah zat-zat imun yang dapat masuk ke dalam ASI dari ibunya yang memberikan kekebalan pasif anak terhadap berbagai penyakit. Inilah salah satu sebab mengapa bayi yang mendapat ASI lebih tahan terhadap serangan berbagai penyakit pada waktu masih umur muda sekali.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar bayi usia 0-6 bulan di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya mengalami diare sebanyak 144 bayi (64,00 %).

Diare yang terjadi pada bayi dikarenakan bayi masih sangat rentan terhadap pencernaan. Terlebih pada bayi yang mendapatkan makanan tambahan selain ASI. Misalnya pada bayi yang mendapatkan susu formula, pengenceran susu formula yang kurang tepat dapat mengganggu pencernaan bayi. Sedangkan susu yang terlalu kental dapat membuat usus bayi sulit mencerna sehingga bisa menyebabkan diare pada bayi. Selain itu susu sapi juga tidak mengandung enzim untuk membantu pencernaan zat gizi, sehingga sulit dicerna dan menyebabkan bayi bisa menderita sembelit. Pembuatan susu formula juga sangat mudah tercemar oleh bakteri. Terlebih, jika ibu menggunakan botol dan tidak merebusnya setiap selesai memberi susu. Hal ini dikarenakan bakteri tumbuh sangat cepat pada susu formula. Sehingga, keadaan ini sangat berbahaya bagi bayi sebelum susu tercium basi (Khamzah, 2012).

Berdasarkan hasil sebagian besar bayi yang mendapat PASI, menderita diare sebesar 124 bayi (86,71 %) dibandingkan

dengan bayi yang mendapatkan ASI tidak menderita diare sebesar 62 bayi (75,61 %).

Berkaitan dengan hasil penelitian tersebut, Ngastiyah (1997) berpendapat bahwa penyebab diare dapat dibagi dalam beberapa faktor yaitu, faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan, dan faktor psikologis.

Jika banyak bayi yang mendapatkan PASI maka semakin besar pula kejadian diare yang terjadi pada bayi. Karena kebanyakan bayi rentan terhadap pencernaan. Misalnya tingkat kekentalan pemberian PASI, tingkat sensitifitas bayi terhadap PASI yang diminum ataupun kesterilan alat yang digunakan dalam pemberian PASI.

Kebanyakan orangtua menganggap bahwa bayi yang mengalami diare merupakan tanda bayi akan pintar, padahal diare bisa menyebabkan bayi dehidrasi atau kekurangan cairan. Selain itu, penolakan terhadap larutan susu yang terlalu kental dapat menyebabkan bayi muntah. Hal tersebut dikarenakan fungsi pencernaan bayi belum terbentuk secara normal. Sehingga, jika ada asupan makanan yang terlalu kental maka makanan tersebut dikeluarkan kembali (muntah) (Khamzah, 2012).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara pemberian PASI pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare.

Menurut Suraatmaja (2016) pada waktu lahir sampai beberapa bulan sesudahnya, bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dapat dibuat oleh bayi tersebut, sehingga bayi minum ASI lebih jarang sakit, terutama pada awal dari kehidupannya. Dengan adanya komponen-komponen zat anti infeksi yang begitu banyak, maka bayi yang minum ASI akan terlindung dari berbagai macam infeksi, baik yang disebabkan oleh bakteri, virus dan antigen lainnya.

Menurut Budiasih (2014) ASI mengandung zat anti peradangan. Sehingga ASI dapat mencegah bayi dari infeksi, baik yang disebabkan oleh jamur, virus, bakteri, atau parasit. Sedangkan susu sapi tidak mengandung vitamin C yang cukup banyak karena anak sapi dapat memproduksi vitamin C sendiri. Jadi, susu sapi memang sudah dirancang hanya untuk sapi, sedangkan ASI dirancang khusus untuk bayi manusia. Maka dari itu, tak heran jika bayi yang diberi susu sapi memiliki kekebalan tubuh yang lebih

rendah dari pada bayi yang diberi ASI eksklusif.

Telah dibuktikan bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi yang baru lahir. ASI tidak hanya bergizi untuk bayi, tetapi juga membantu melindungi bayi dari hampir semua infeksi, dengan meningkatkan kekebalan tubuhnya. Telah ditemukan bahwa tidak ada susu lainnya yang memberikan nutrisi sebanyak ASI dan menjamin keselamatan bayi sebaik yang diberikan oleh ASI. Setiap ibu menyusui memberikan jutaan sel darah putih pada bayinya, yang membantu dirinya melawan segala macam penyakit.

Dalam hal kekebalan tubuh ini, probiotik memiliki peranan signifikan dalam mendongkrak kekebalan tubuh bayi. Probiotik, sebagai bakteri hidup yang menguntungkan, berfungsi sebagai zat yang dapat membentuk sistem daya tahan tubuh bayi. Probiotik terdapat pada air susu ibu (ASI). Menurut sebuah sumber, asupan probiotik dapat mengurangi kejadian diare dan alergi pada bayi.

Oleh karena itu, ibu sangat dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayi secara eksklusif selama 6 bulan pertama. ASI terbukti memiliki bakteri yang menguntungkan dan zat-zat yang dibutuhkan oleh bayi untuk membentuk mikroflora usus yang penting untuk sistem daya tahan tubuh bayi.

Marimbi (2012) mengatakan ada sebagian bayi yang terpaksa mendapat PASI karena beberapa keadaan misalnya, ibu meninggal sewaktu melahirkan, ibu meninggal pada saat bayi masih menetek, ASI tidak dapat keluar atau tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi, ibu yang meneteki mengalami sakit berat yang secara medis tidak diperbolehkan menetekkan bayinya.

Ibu yang memberikan PASI kepada bayinya harus memperhatikan beberapa hal dalam pemberian PASI pada bayi yaitu, ibu harus mengetahui susu buatan yang cocok dengan anaknya, ibu hendaknya menguasai cara menyiapkan dan memberikan minuman buatan yang baik, ibu juga mengetahui cara membersihkan dan mensterilkan alat-alat untuk membuat minuman buatan untuk mencegah kontaminasi, tersedianya cukup air bersih untuk membuat minuman buatan dan membersihkan peralatan.

SIMPULAN

Ada hubungan antara pemberian PASI pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya tahun 2017

SARAN

Menambah pengetahuan dan wawasan penerapan bidan komunitas yang berhubungan dengan pemberian PASI pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare.

Memotivasi dan mengajarkan Ibu cara menyusui yang benar. Dimulai pada saat ANC dengan cara mengajarkan perawatan payudara sejak hamil dan menjelaskan pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Perlu memberikan informasi pada ibu yang memberikan makanan pendamping ASI agar mengetahui kapan waktu yang tepat mulai memberikan makanan pendamping ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiasih, K.S., 2008. *Handbook Ibu Menyusui*. Bandung : Hayati Qualita.
- Budijanto, D. dan Prajoga, 2005. *Metodologi Penelitian Surabaya : Unit Penelitian dan Pengabdian Politeknik Surabaya*.
- Hidayat, A.A., 2013. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Khamzah, S.N., 2017. *Segudang Keajaiban ASI yang Harus Anda Ketahui*. Yogyakarta : Flash Books.
- Kristiyanasari, W., 2009. *Asi, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Marimbi, H., 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Muchtadi, D., 2002. *Gizi Untuk Bayi : ASI, Susu Formula dan Makanan Tambahan*. Jakarta : Pustak Sinar Harapan.
- Ngastiyah, 1997. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta : EGC.
- Notoatmojo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pudjiadi, S., 2002. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Jakarta : FKUI.
- Sediaotomo, A.D., 2009. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid II*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Suraatmaja, S., 2010. *Gastroenterologi Anak*. Jakarta : Sagung Seto

