HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DINI DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI
LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Oleh :
INDAH DWI NANING L
NIM. 20010197

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2022

HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DINI DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI
LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)

Oleh :
INDAH DWI NANING L
NIM. 20010197

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *Literature Review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Jember, 20 Agustus 2022

Pembimbing I

Dr.Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes
NIK. 197509112005012001

Pembimbing II

Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN
NIK. 198811032020012186

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *Literature Review* yang berjudul *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi* telah di uji dan disahkan oleh Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 31 Agustus 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua Penguji,

Dr. Wahyudi Widada, S.Kp., M.Ked.
NIK. 1967121610704448

Penguji II

Dr.Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes
NIK. 197509112005012001

Penguji III

Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN
NIK. 198811032020012186

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Hella Meldy Tursina,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.0706109104

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Indah Dwi Naning L

NIM : 20010197

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi *literatur review* yang berjudul "Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi" adalah benar-benar asli hasil karya saya sendiri serta bukan karya orang lain, kecuali yang sudah disebutkan sumbernya, dan belum pernah di ajukan pada institusi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Mei 2022

Yang menyatakan,

Indah Dwi Naning L

NIM. 20010197

SKRIPSI

HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DINI DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI

Oleh :
INDAH DWI NANING L
NIM. 20010197

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr.Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua saya yang selalu mendukung dan memberikan yang terbaik untuk anaknya. Skripsi ini saya dedikasikan untuk almarhum bapak yang belum sempat melihat saya kuliah sendiri untuk pertama kalinya tanpa bantuan orang tua. Skripsi ini sebagai tanda bukti janji saya pada orang tua.
2. Kedua anakku, Raditya Putra dan Rayya Putra terimakasih kalian adalah support system ku selamanya, penyemangat mama, love you all.

MOTTO

1. *"Sesuatu yang sederhana dan baik seperti menyusui bayi dapat menyelamatkan satu juta anak per tahun."* Anne M Mulcahy
2. *"Menyusui adalah anugerah seorang ibu untuk dirinya, bayinya dan bumi."* – Pamela K Wiggins

ABSTRAK

Naning L, Indah Dwi * Rahmawati, Iis ** Fatkuriyah, Lailil ***.2022. **Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi** . *Literature Review*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Pendahuluan *Makanan pendamping ASI (MPASI)* adalah pemberian makanan atau minuman yang mengandung berbagai macam zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. salah satu penyebab terjadinya diare pada bayi usia 0-6 bulan adalah pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) Dini . Tinjauan ini bertujuan untuk menjelaskan hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan. **Desain Penelitian** adalah *Literatur review.* Database menggunakan *Google scholar, PubMed, Garuda* dengan pendekatan PEOS framework dengan kriteria inklusi. Lima artikel publikasi 2018-2022 teridentifikasi sesuai kriteria. **Hasil** analisis didapatkan dari kelima artikel rata-rata menyatakan adanya hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan. **Diskusi:** Pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan terbukti dapat menyebabkan diare pada bayi usia 0-6 bulan. Oleh karenanya edukasi tentang pemberian MP ASI yang tepat waktu meminimalkan kejadian diare pada bayi.

Kata Kunci : **Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini, Kejadian Diare, Bayi**

*Peneliti
** Pembimbing 1
***Pembimbing 2

ABSTRACT

Naning L, Indah Dwi * Rahmawati, Iis ** Fatkuriyah, Lailil *** .2022.
The Relationship of Early Breastfeeding Complementary Feeding (MP-ASI) with the Incidence of Diarrhea in Infant. Literatur Review. Nursing Science Study Program University of dr Soebandi Jember

Introduction Complementary food for breastfeeding (MPASI) is the provision of food or drink containing various kinds of nutrients and given to infants or children aged 6-24 months to meet the nutritional needs of children. One of the causes of diarrhea in infants aged 0-6 months is the provision of complementary feeding (MPASI) early. This review aims to explain the relationship between early complementary feeding (MPASI) and the incidence of diarrhea in infants aged 0-6 months. The Research design is a Literature review. The database uses Google Scholar, PubMed, Garuda with the PEOS framework approach with inclusion criteria. Five articles published in 2018-2022 were identified according to the criteria. The result of the analysis obtained from the five articles on average stated that there was a relationship between early complementary feeding (MPASI) with the incidence of diarrhea in infants aged 0-6 months. Discussion the provision of complementary feeding before the age of 6 months is proven to cause diarrhea in infant aged 0-6 months. Therefore, education about giving complementary feeding in a timely manner minimizes the incidence of diarrhea in infants.

Keywords : Early Complementary Feeding, Diarrhea, Infant

*Research
** Advicer 1st
***Advicer 2nd

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi *Literature Review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jemberdengan judul "*Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi*".

Selama proses penyusunan Skripsi *Literature Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Drs. H. Ns. Said Mardijanto, S.Kep., M.M selaku Rektor Universitas dr. SoebandiJember
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember
3. Irwina Angelia S, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
4. Dr.Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing I
5. Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN selaku pembimbing II
6. Koordinator dan tim pengelola Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dimasa mendatang.

Jember, Agustus 2022

Indah Dwi Naning L
NIM. 20010197

DAFTAR ISI

Halaman Judul Depan .....

Halaman Judul Dalam ..... **i**

Lembar Persetujuan ..... **ii**

Lembar Pengesahan ..... **iii**

Pernyataan Keaslian Penelitian ..... **iv**

Halaman Pembimbingan Skripsi……..... **v**

Halaman Persembahan ..... **vi**

Motto ..... **vii**

Abstrak ..... **viii**

Abstract ..... **ix**

Kata Pengantar ..... **x**

Daftar isi ..... **xi**

Daftar Tabel ..... **xiii**

Daftar Gambar ..... **xiv**

Daftar Lampiran ..... **xv**

Daftar Singkatan ..... **xvi**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 3

1.3 Tujuan Penelitian 3

1.4 Manfaat Penelitian 4

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **5**

2.1 Konsep Makanan Pendamping ASI (MP ASI) 5

2.2 Konsep Diare 22

2.3 Konsep Hubungan Pemberian Makanan pendamping ASI (MP ASI) Dini dengan Kejadian Diare pada bayi Usia 0-6 Bulan 35

2.4 Konsep Teori Literature review ……. 36

BAB 3 METODE PENELITIAN **40**

3.1 Strategi Pencarian Literatur..... 40

3.2 Kriteria Inklusi dan Ekslusi 41

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas……..... 43
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS 46
4.1 Hasil Seleksi Studi Berdasarkan Karakteristik Umum 46
4.2 Hasil Identifikasi Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini 51
4.3 Hasil Identifikasi Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan... 51
4.4 Hasil Analisa Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan 52
BAB 5 PEMBAHASAN 54
5.1 Interpretasi Hasil Review 54
5.2 Keterbatasan Penelitian 61
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 62
6.1 Kesimpulan 62
6.2 Saran 63
DAFTAR PUSTAKA 64
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pedoman Pemberian Makanan Sehat 11

Tabel 2.2 Penentuan Derajat Dehidrasi 26

Tabel 3.1 Kata Kunci 41

Tabel 3.2 Format PEOS 42

Tabel 4.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi (n=5) 46

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi (n=5) 49

Tabel 4.3 Hasil Identifikasi Pemberian Makanan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini 50

Tabel 4.4 Hasil Identifikasi Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan..... 51

Tabel 4.5 Hasil Analisa Hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan..... 52

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.3 Skema Patofisiologi Diare 40

Bagan 3.3 Kerangka Kerja *Literature Review* 46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Bukti Screen Database

Lampiran 2 : Critical Appraisal Artikel

Lampiran 3 : Jurnal yang di Review

Lampiran 4 : Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

ASI = Air Susu Ibu

MP-ASI = Makanan Pendamping ASI

ANC = Ante Natal Care

WHO = World Health Organization

IDAI = Ikatan Dokter Anak Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensi kejadian luar biasa (KLB) yang disertai dengan kematian. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita akibat diare, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa (Kemenkes RI, 2015). Makanan pendamping ASI (MP-ASI) sama sekali bukan bertujuan untuk menggantikan fungsi dari ASI secara keseluruhan, melainkan hanya untuk melengkapi ASI. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap, baik dalam bentuknya maupun jumlahnya. Namun masih banyak ibu yang memberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan yang dapat menyebabkan dampak negatife terhadap kesehatan bayi seperti diare dan dapat menyebabkan kematian pada bayi (Amalia,2018).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2020, pada tahun 2020 kejadian diare yang tersebar di 19 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan angka kejadian diare diatas 20 % dari jumlah balita yang ada. Angka kejadian diare nasional yaitu sebesar 28,9 % / jumlah balita, sedangkan Jawa Timur menduduki peringkat ke 5 dengan kejadian diare pada balita sebesar 41,5 %. Sedangkan penyebab kematian terbesar kedua pada usia 29 hari – 11 bulan adalah diare 14,5 %, namun pada usia 12 – 59 bulan diare menjadi penyebab kasus kematian terbesar. Dari data kasus diare di Kabupaten Jember tahun 2020 sejumlah 32,669 orang. Dari keseluruhan penderita diare balita adalah 6071 (20,6 %). Berdasarkan data dari Puskesmas

Kalisat tahun 2021 kejadian diare pada balita adalah sebesar 313 balita dan sejak bulan Januari s/d April 2022 sudah terdapat 49 balita menderita diare, 83 kasus diare pada semua usia.

Kebutuhan ASI bayi usia 0 bulan 30 ml, usia 1 bulan 900 ml dan usia 2-6 bulan sekitar 600-900 ml. Rendahnya cakupan ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini. Pemberian MP-ASI dini akan mengakibatkan menurunnya produksi ASI yang lebih cepat, karena produksi ASI menurun, maka bayi akan menerima sedikit faktor proteksi yang dapat mengakibatkan bayi sering sakit. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum berusia 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk pilek dan panas dibanding bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat waktu (Azizah, 2013).

Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah pemberian makanan atau minuman yang mengandung berbagai macam zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak (Depkes RI, 2016). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI, 2018) MP ASI dini adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi yang usianya kurang dari 6 bulan atau dibawah 6 bulan. Bila makanan pendamping ASI diberikan dibawah usia 6 bulan, usus belum cukup berkembang untuk dapat menguraikan sisa makanan. Jika hal ini terjadi terus menerus maka kerusakan system cerna akan lebih cepat karena pada usia 0-6 bulan system cerna sedang berkembang dalam pembentukan enzim amilase sehingga akan menyebabkan terjadinya diare. Pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan sesuai tahapannya baik

waktu, bentuk, frekuensi maupun jumlahnya. Pada masa pengenalan MP-ASI juga harus diperhatikan faktor alergi makanan, protein susu merupakan alergan (penyebab alergi) yang paling umum dijumpai. Selain protein susu, alergan yang sering dijumpai adalah telur, kedelai, gandum, kacang, ikan dan kerang-kerangan, yang mana reaksi alerginya dapat menimbulkan diare pada anak. Kemudian terlalu banyak minuman manis juga dapat membuat perut bayi "kaget" dan menyebabkan diare (Aden, 2010). Penggunaan botol susu yang tidak dicuci dengan bersih dan terkontaminasi kuman juga dapat menyebabkan terjadinya diare (Rohmani, 2010). Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah yang diteliti dalam penelitian ini di rumuskan sebagai berikut "Adakah hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi secara *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi secara *literature review*.
b. Mendeskripsikan kejadian diare pada bayi secara *literature review.*

c. Menjelaskan hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi secara *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Untuk meningkat kesadaran ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI setelah usia kurang dari 6 bulan dan meningkatkan motivasi ibu untuk selalu memberikan makanan yang cukup dan pemberian yang sesuai dengan usianya.

1.4.2 Manfaat Pelayanan Kesehatan

Sebagai informasi kepada pengelola kesehatan anak khususnya mengenai asuhan keperawatan anak tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi

Menambah bahan kajian penelitian pada jurusan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak di lingkungan Universitas dr. Soebandi.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Literature review ini menjadi sumber data bagi penelitian selanjutnya serta sebagai dasar untuk pengembangan baik penelitian kuantitatif maupun kualitatifserta menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian diare.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Makanan Pendamping ASI

2.1.1 Definisi makanan pendamping ASI (MP-ASI)

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan tambahan selain ASI yang diberikan pada bayi usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi. MP ASI merupakan makanan transisi dari yang berbentuk cair menjadi makanan semi padat. Anak usia 0-6 bulan, hanya memerlukan Air Susu Ibu (ASI) saja sebagai makanan dan minuman utama (Kemenkes, 2015).

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai dilakukan setelah bayi berusia 6 bulan. MP-ASI dapat berupa bubur, tim, sari buah, biscuit. Pemberian MP-ASI baik jenis, porsi, dan frekuensinya tergantung dari usia dan kemampuan bayi. Berikut ini hal-hal yang harus diperhatikan dalam memberikan MP-ASI kebutuhan gizi bayi terpenuhi dengan baik (Haryani, 2014).

1) Makanan pendamping ASI hanya mulai diberikan setelah bayi berusia 6 bulan.
2) ASI tetap diberikan dengan memberikan ASI terlebih dahulu baru kemudian memberikan MP-ASI.
3) Makanan padat atau MP-ASI yang pertama diberikan harus memiliki tekstur yang sangat halus dan licin.
4) Bubur nasi diberikan sebanyak 3 kali sehari dengan porsi setiap kali makan disesuaikan dengan umur. Bayi usia 6 bulan sebanyak 6 sendok makan, bayi berusia 7 bulan sebanyak 7 sendok makan, bayi usia 8 bulan sebanyak 8 sendok makan.

5) Berikan makanan selingan 2 kali sehari diantara waktu makan, berupa biscuit, pisang, ataupun bubur kacang hijau.
6) Bubur saring hanya boleh diberikan jika bayi telah tumbuh gigi, sedangkan makanan yang dicincang diberikan setelah bayi pandai mengunyah.

2.1.2 Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI

Menurut Kemenkes RI (2018), usia pada saat petama kali pemberian makanan pendamping ASI pada anak yang tepat dan benar adalah setelah anak berusia 6 bulan, dengan tujuan agar anak tidak mengalami infeksi atau gangguan pencernaan akibat virus atau bakteri. Berdasarkan usia anak, dapat dikategorikan menjadi :

a. Pada usia 6-9 bulan
    1) Memberikan makanan lumat dalam 3 kali sehari dengan takaran yang cukup
    2) Memberikan makanan selingan 1 kali sehari dengan porsi kecil
    3) Memperkenalkan bayi atau anak dengan beraneka ragam bahan makanan
b. Pada usia lebih dari 9-12 bulan
    1) Memberikan makanan lunak dalam 3 kali sehari dengan takaran yang cukup
    2) Memberikan makanan selingan 1 kali sehari
    3) Memperkenalkan bayi atau anak dengan beraneka ragam makanan
c. Pada usia lebih dari 12-24 bulan

1) Memberikan makanan keluarga 3 kali sehari
2) Memberikan makanan selingan 2 kali sehari
3) Memberikan beraneka ragam makanan setiap hari

2.1.3 Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI

Menurut Kemenkes RI (2018), frekuensi dalam pemberian makanan pendamping ASI yang tepat biasanya diberikan 3 kali sehari. Pemberian makanan pendamping ASI dalam frekuensi yang berlebihan atau diberikan lebih dari 3 kali sehari, kemungkinan mengakibatkan terjadinya diare. Apabila dalam pemberian makanan pendamping ASI terlalu berlebihan atau diberikan lebih dari 3 kali sehari, maka sisa bahan makanan yang tidak digunakan untuk pertumbuhan, pemeliharaan sel, dan energy akan diubah menjadi lemak. Sehingga apabila anak berlebihan lemak dalam tubuhnya, dimungkinkan akan mengakibatkan alergi atau infeksi dalam organ tubuhnya dan bisa mengakibatkan kelebihan berat badan (obesitas).

2.1.4 Konsistensi Pemberian Makanan Pendamping ASI

Dalam pemilihan jenis makanan, biasanya diawali dengan proses pengenalan terlebih dahulu mengenai jenis makanan yang tidak menyebabkan alergi, umumnya yang mengandung kadar protein paling rendah seperti serealia (beras merah atau beras putih). Khususnya sayuran, mulailah dengan yang rasanya hambar seperti kentang, kacang hijau, labu. Kemudian memperkenalkan makanan buah seperti alpukat, pisang, apel dan pir.

Menurut Kemenkes RI (2018) jenis makanan pendamping ASI yang baik adalah terbuat dari bahan makanan yang segar, seperti tempe, kacang-

kacangan, telur ayam, hati ayam, ikan, sayur mayor dan buah-buahan. Jenis-jenis makanan pendamping ASI yang tepat dan diberikan sesuai dengan usia anak adalah sebagai berikut :

a. Makanan lumat

Makanan lumat adalah makanan yang dihancurkan, dihaluskan atau disaring dan bentuknya lebih lembut atau halus tanpa ampas. Biasanya makanan lumat ini diberikan saat anak berusia 6-9 bulan. Contoh dari makanan lumat itu sendiri antara lain berupa bubur susu, bubur sumsum, pisang saring atau dikerok, papaya saring dan nasi tim saring.

b. Makanan lunak

Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air atau teksturnya agak kasar dari makanan lumat. Makanan lunak ini diberikan ketika anak usia 9-12 bulan. Makanan ini dapat berupa bubur nasi, bubur ayam, nasi tim.

c. Makanan padat

Makanan padat adalah makanan lunak yang tidak nampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga. Makanan ini mulai dikenalkan pada anak saat berusia 12-24 bulan. Contoh makanan padat antara lain berupa lontong, nasi, lauk-pauk, sayur bersantan, dan buah-buahan.

2.1.5 Pola Pemberian Makanan pada bayi Menurut Umur

Menurut Kemenkes RI (2018), pola makan pada kelompok bayi berbeda dengan orang dewasa dikarenakan kemampuan fisiologi bayi belum berkembang secara sempurna sehingga pola pemberian makanan kepada bayi harus disesuaikan dengan usianya. Pemberian makanan pada bayi harus

diberikan secara bertahap, baik bentuk, jenis makanan, frekuensi ataupun jumlahnya. ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, terutama di awal kehidupannya karena komposisi ASI paling sesuai dengan kondisi fisiologis bayi pada masa awal kehidupannya. Pola pemberian makanan pada bayi berdasarkan Buku kesehatan ibu dan Anak adalah sebagai berikut.

a. Usia 0-6 bulan

Selama ibu hamil, bayi menerima makanan dari ibu melalui placenta. Setelah bayi lahir, makanan bayi hanya didapat dari ibu yaitu Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI harus dilakukan segera setelah bayi lahir dalam waktu 1 jam pertama. Sampai usia 6 bulan, bayi cukup mendapatkan asupan makanan dari ASI tanpa ditambah makanan atau minuman lain karena ASI mengandung semua gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Hal ini dikenal dengan istilah ASI eksklusif.

Jika bayi mendapatkan makanan pendamping selain ASI terlalu dini (sebelum usia 6 bulan)maka akan meningkatkan resiko penyakit diare serta infeksi lainnya. Selain itu juga akan menyebabkan jumlah ASI yang diterima bayi berkurang, padahal komposisi gizi ASI pada usia 6 bulan pertama sangat cocok untuk kebutuhan bayi, akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu. Sebaliknya jika makanan pendamping diberikan terlambat (melewati usia 6 bulan) maka bayi akan mengalami kekurangan zat gizi terutama energy dan protein juga zat besi. Akibatnya akan menyebabkan pertumbuhan bayi terhambat, bayi mengalami anemia, atau defisiensi zat gizi yang lainnya.

b. Usia 6-9 bulan

Setelah usia 6 bulan ASI tetap diberikan namun tidak sebagai makanan utama lagi sehingga bayi sudah harus diperkenalkan dengan makanan yang dikenal dengan istilah Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Makanan pendamping dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pangan bayi yang semakin meningkat sesuai bertambahnya umur. Setelah usia 6 bulan, bayi biasanya memiliki tanda-tanda yang mengidentifikasi bahwa bayi siap menerima makanan lain selain ASI, diantaranya yaitu :

1. Memiliki kontrol terhadap kepala yang ditunjukkan dengan kemampuan bayi mempertahankan posisi kepala yang tegak dan mantap.
2. Memiliki kemampuan untuk duduk dengan nyaman, minimal 10 menit.
3. Membuat gerakan mengunyah.
4. Menunjukkan adanya peningkatan berat badan.
5. Mulai tertarik terhadap makanan.

Makanan pendamping untuk bayi usia 6-9 bulan adalah berupa bubur susu sampai nasi tim lumat. Pemberian makanan dimulai dengan yang bertekstur sangat lembut dan encer kemudian bertahap ke bentuk yang lebih kental. Frekuensi pemberian makanan pendamping sebanyak 2 kali sehari dengan jumlah yang disesuaikan dengan umur. Usia 6 bulan diberikan 6 sendok makan, usia 7 bulan diberikan 7 sendok makan, dan memasuki usia 8 bulan diberikan 8 sendok makan.

c. Usia 10-12 bulan

ASI tetap diberikan dengan ditambah makanan padat berupa bubur nasi sampai nasi tim. Frekuensi pemberian makanan pendamping sebanyak 3 kali sehari atau lebih tergantung kemampuan bayi dalam menerima makanan dengan jumlah yang disesuaikan dengan umur. Menginjak usia 10-12 bulan bayi sudah dapat diberi bubur yang dicacah untuk mempermudah proses penelanan. Setelah umur 1 tahun bayi mulai mengenal makanan yang dimakan oleh seluruh anggota keluarga. Makanan anak harus terdiri dari makanan pokok, kacang-kacangan, pangan hewani, minyak, santan atau lemak, buah-buahan (Krisnatuti, 2006).

Sedangkan pola pemberian makanan yang sehat menurut Menurut Kemenkes RI (2018), dirangkum dalam tabel 2.1 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1

Pedoman Pemberian Makanan Sehat

Umur (Bulan)	Jenis Makanan			
	ASI	Makanan lunak	Makanan lembek/lunak	Makanan keluarga
o-6	+			
6-8	+	+		
8-12	+	+	+	
12-24	+	+	+	+
>24				+

2.1.6 Beberapa Alasan yang Menyebabkan Ibu tidak Memberikan ASI Eksklusif

Banyak keuntungan yang diperoleh ketika dilakukan pemberian ASI eksklusif namun sangat sedikit ibu yang melakukan pemberian ASI eksklusif, dengan berbagai sebab diantaranya adalah (Haryani, 2011) :

a. ASI dianggap tidak mencukupi

Banyak ibu yang beranggapan bahwa ASI tidak mencukupi sehingga memutuskan untuk menambah atau mengganti dengan susu formula. Hampir semua ibu yang melahirkan akan berhasil menyusui bayinya dengan jumlah ASI yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan bayinya. Yang harus diperhatikan agar ASI dapat diproduksi dengan jumlah dan kualitas yang baik adalah teknik menyusui yang benar, asupan gizi ibu, serta frekuensi menyusui. Semakin sering bayi menghisap atau menyusu kepada ibunya maka produksi ASI semakin lancar.

b. Ibu bekerja diluar rumah

Ibu bekerja harus meninggalkan bayinya seharian penuh sehingga ini menjadi alasan ibu menggantikannya dengan susu formula.

c. Beranggapan bahwa susu formula lebih baik dan lebih praktis dari ASI

Gencarnya promosi tentang susu formula serta kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI menyebabkan tidak sedikit ibu yang beranggapan bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI. Padahal tidak ada satu alasan bagi ibu untuk memilih susu formula dibandingkan ASI karena begitu banyak manfaat dan kelebihan ASI

dibandingkan susu formula, baik dari kesehatan bayi, kesehatan ibu, dan dari sisi ekonomi.

d. Kekhawatiran tubuh ibu menjadi gemuk

Ibu biasanya beranggapan bahwa nafsu makan ibu menyusui lebih besar dibandingkan ibu yang tidak menyusui sehingga timbul kekhawatiran berat badannya akan meningkat. Pendapat ini tidaklah benar seluruhnya, karena produksi ASI tidak hanya terjadi pasca persalinan tetapi telah dipersiapkan selama kehamilan. Selama hamil telah dipersiapkan timbunan lemak yang akan dipergunakan selama proses menyusui, dengan demikian perempuan yang tidak menyusui malah akan lebih sulit untuk menghilangkan lemaknya.

2.1.7 Masalah-masalah Dalam Pemberian MP-ASI

Masalah pemberian MP-ASI pada bayi atau anak umur 0-24 bulan menurut Depkes (2000) adalah sebagai berikut :

a. Pemberian makanan prelakteal (makanan sebelum ASI keluar)

Makanan prelakteal adalah makanan yang diberikan kepada bayi sebelum diberikan ASI. Makanan prelakteal diberikan pada 1-3 hari pertama setelah kelahiran. Makanan yang umum diberikan pada masa prelakteal tersebut adalah madu, kelapa muda, pisang dihaluskan, papaya dihaluskan, air gula. Hal ini sangat berbahaya bagi kesehatan bayi, dan mengganggu keberhasilan menyusui (Wulandari, 2011).

b. Kolostrum dibuang

Kolostrum adalah ASI yang keluar pada hari-hari pertama, kental dan berwarna kekuning-kuningan. Kolostrum mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari penyakit dan mengandung zat gizi tinggi.

c. Pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlambat

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini (sebelum bayi berusia 6 bulan) menurunkan konsusmsi ASI dan meningkatkan terjadinya gangguan pencernaan atau diare. Jika pemberian MP-ASI terlambat, bayi sudah lewat usia 6 bulan, dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan anak.

d. MP-ASI yang diberikan tidak cukup

Pemberian MP-ASI pada periode umur 6-24 bulan sangat tidak tepat dan tidak cukup baik kualitasnya maupun kuantitasnya. Adanya kepercayaan bahwa anak tidak boleh makan ikan dan kebiasaan tidak menggunakan santan atau minyak pada makanan anak, dapat menyebabkan anak menderita kurang gizi terutama energy dan protein serta beberapa vitamin penting yang larut pada lemak.

e. Pemberian MP-ASI sebelum ASI

Pada usia 6 bulan, pemberian ASI yang dilakukan sesudah MP-ASI akan menyebabkan ASI kurang dikonsumsi. Pada periode ini zat-zat yang diperlukan bayi terutama diperoleh dari ASI. Dengan memberikan MP-ASI terlebih dahulu berarti kemampuan bayi untuk mengkonsumsi ASI berkurang, yang berakibat menurunnya produksi ASI. Hal ini dapat berakibat anak menderita kurang gizi.

f. Frekuensi MP-ASI kurang

Frekuensi pemberian MP-ASI dalam sehari kurang akan berakibat kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi.

g. Pemberian ASI terhenti karena ibu kembali bekerja

Di daerah kota dan semi perkotaan ada kecenderungan rendahnya frekuensi menyusui dan ASI dihentikan terlalu dini pada ibu-ibu yang bekerja karena kurangnya pemahaman tentang manajemen laktasi pada ibu bekerja. Hal ini menyebabkan konsumsi zat gizi rendah apalagi pemberian MP-ASI pada anak kurang diperhatikan.

h. Kebersihan kurang

Pada umumnya ibu kurang menjaga kebersihan terutama pada saat menyiapkan dan memberikan makanan kepada anak. Masih banyak ibu yang menyuapi anak dengan tangan, menyiapkan makanan matang tanpa tutup makanan dan kurang mengamati perilaku kebersihan dari pangasuh anaknya. Hal ini memungkinkan timbulnya penyakit infeksi seperti diare dan lain-lain.

i. Prioritas gizi yang salah pada keluarga

Banyak keluarga yang memprioritaskan makanan untuk anggota keluarga yang lebih besar, seperti ayah atau kakak tertua dibandingkan untuk anak baduta dan bila makan bersama-sama anak baduta selalu kalah.

2.1.8 Resiko Pemberian MP-ASI terlalu cepat

Banyak resiko yang dapat ditimbulkan oleh pemberian MP-ASI yang terlalu dini. Dalam jangka pendek, pemberian MP-ASI terlalu dini kepada bayi akan menurunkan frekuensi dan intensitas pengisapan ASI oleh bayi.

Hal ini akan menjadi resiko untuk terjadinya penurunan produksi ASI. Dalam kondisi demikian, makanan yang diberikan akhirnya tidak akan berperan sebagai makanan pendamping ASI tetapi sebagai makanan pengganti ASI, karena ASI yang diberikan berkurang. Jika ternyata makanan yang diberikan mempunyai nilai gizi yang lebih rendah dari ASI, maka hal ini akan merugikan bayi, karena bayi dapat menderita defisiensi zat gizi, misalnya zat besi (fe). Pada bayi keseimbangan zat besinya masih rawan dan hanya zat besi yang terdapat pada ASI yang lebih mudah diserap (Hernawati, 2008).

Menurut Hernawati (2008), resiko pemberian makanan pendamping ASI dini adalah sebagai berikut :

a. Resiko Jangka Pendek

Pemberian makanan selain ASI akan mengurangi keinginan bayi untuk menyusui, sehingga frekuensi dari kekuatan bayi menyusui berkurang. Akibatnya produksi ASI berkurang. Pemberian makanan dini seperti pisang nasi di daerah pedesaan di Indonesia sering menyebabkan penyumbatan saluran cerna disebabkan karena strukturnya liat dan tidak bisa dicerna yang disebut *phyto bezoar* yang dapat menyebabkan kematian.

b. Resiko Jangka Panjang

Resiko jangka panjang yang berhubungan dengan pemberian makan tambahan yang cepat diberikan adalah obesitas, *arterioklerosis* dan alergi makanan. Beberapa akibat kurang baik pada pengenalan makanan dini, yaitu gangguan menyusui, beban ginjal yang terlalu berat sehingga

mengakibatkan *hyperosmolitas*plasma, alergi terhadap makanan. Berikut ini akan dijelaskan mengenai akibat-akibat yang ditimbulkan :

1. Beban ginjal yang berlebihan dan *Hyperosmolitas*

Makanan padat, baik yang dibuat sendiri di pabrik, cenderung untuk mengandung kadar natrium klorida (NaCL) tinggi yang akan menambah beban ginjal. Beban tersebut masih ditambah oleh makanan tambahan yang mengandung daging. Bayi yang mendapat makanan padat pada umur yang dini mempunyai osmolitas plasma yang lebih tinggi daripada bayi-bayi yang 100% mendapatkan ASI dan karena itu mudah mendapat *hyperosmolitas* dehidrasi penyebab haus yang berlebihan.

2. Alergi terhadap makanan

Belum matangnya system kekebalan dari susu pada umur yang dini, dapat menyebabkan banyak terjadinya alergi terhadap makanan pada masa kanak-kanak. Alergi pada susu sapi dapat terjadi sebanyak 7,5% dan telah diingatkan, bahwa alergi terhadap makanan lainnya seperti jeruk, tomat, ikan, telur dan sereal, bahkan mungkin lebih sering terjadi.

3. Gangguan pengaturan selera makan

Makanan padat telah dianggap sebagai penyebab kegemukan pada bayi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bayi-bayi yang diberikan susu formula lebih berat dari pada bayi-bayi yang mendapat air susu ibu.

4. Bahan-bahan tambahan makanan yang merugikan

Makanan tambahan mengandung komponen-komponen alamiah yang jika diberikan pada waktu dini dapat merugikan, seperti sukrosa. Gula ini dapat menyebabkan kebusukan pada gigi, dan telah dikemukakan bahwa

penggunaan gula pada umur yang dini dapat membuat anak terbiasa akan makanan yang rasanya manis.

2.1.9 Resiko MP-ASI Diberikan Terlalu Lambat

Bila bayi tidak dilatih pada umur 6 bulan biasanya tidak mau makanan lain selain ASI, susu formula atau minuman cair sesudah berumur 1 tahun sehingga akan menyebabkan bayi kekurangan gizi (Albar, 2004).

2.1.10 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan

Beberapa factor yang mempengaruhi ibu memberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan, antara lain yaitu :

a. Umur ibu

Usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak, dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan usia yang lebih muda. Usia ibu akan mempengaruhi kesiapan emosi ibu. Misalnya pada ibu yang usianya terlalu muda ketika hamil bisa menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisya belum siap menjadi ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pengasuhan anak (Chairani, 2013). Kondisi psikologis dari usia dapat menentukan tingkat kematangan dalam berfikir dan bekerja. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh selama hidup. Saat seseorang mencapai usia dewasa, barulah rasa menjadi orang tua terapai. Kematangan jiwa ini dapat membantu ibu dalam menyelesaikan tugas perkembangannya mengasuh anak misalnya memberikan makanan pendamping ASI pada bayi dengan baik.

b. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap subyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh malalui mata dan telinga.Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut sehingga terjadi proses perurutan yaitu :

1. Kesadaran (*Awarnes*), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
2. Tertarik (*Interest*), yakni orang mulai tertarik pada stimulus.
3. Mempertimbangkan (*Evaluation*), menimbang-nimbang baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
4. Mencoba (*Trial*), yakni dimana orang mulai mencoba perilaku baru.
5. Mengadaptasi (*Adaptasion*), dimana subyek telah berperiaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

Pengetahuan ibu adalah factor penting dalam pemberian makanan tambahan pada bayi karena dengan pengetahuan yang baik, ibu tahu kapan waktu pemberian makanan yang tepat. Namun sebaliknya, ketidaktahuan tentang akibat pemberian makanan pendamping ASI dini dan cara pemberiannya serta kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung maupun tidak langsung menjadi penyebab masalah gizi kurang pada anak, khususnya pada anak dibawah 2 tahun (Depkes, 2000).

c. Adat atau kebiasaan

Tradisi merupakan suatu kebudayaan yang sudah turun-temurun yang akan sangat mendarah daging dalam kehidupan seseorang sehingga sangat berpengaruh terhadap tindakan perilaku seseorang. Tradisi adalah sesuatu yang sudah dilakukan sejak lama dan menjadi bagian dari kehidupan suatu kelompok masyarakat, biasanya dari suatu Negara, kebudayaan, waktu atau agama yang sama dan adanya informasi yang diteruskan dari generasi ke generasi, baik tertulis maupun lisan.

Pengetahuan secara budaya tentang pangan adalah salah satu factor yang menentukan apa yang dapat di makan dan apa yang tidak. Seringkali inipun masih dibatasi adanya kemungkinan kepercayaan agama ataupun tradisi mengenai apa yang boleh dan yang tidak boleh dimakan, apa yang baik dan apa yang tidak baik secara social. Semua itu diperoleh melalui proses pewarisan dari generasi tua kepada generasi muda secara terus menerus. Lewat proses enkulturasi dan sosialisasi tiap individu membiasakan diri dalam apa yang patut dimakan. Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Dan jenis makanan lain yang biasa diberikan adalah buah pisang lumat, bubur bayi, dan nasi yang dilumatkan bersama pisang (Chairani, 2013).

d. Pendidikan ibu

Pendidikan akan memberikan kesempatan kepada orang untuk membuka jalan fikiran dalam menerima ide-ide atau nilai-nilai baru (Hidayat, 2012). Sedangkan menurut Kusmiati (2010), pendidikan

mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan makin mudah seseorang menerima dan mendapatkan informasi melalui berbagai media. Pendidikan berfungsi meningkatkan kemampuan dan mutu hidup manusia. Secara umum pendidikan meningkatkan kepribadian manusia, aspek jasmani, aspek rohani, pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam rangka menciptakan kepribadian yang mantap dan mandiri.

e. Pekerjaan ibu

Ibu bekerja harus meninggalkan bayinya seharian penuh sehingga ini menjadi alasan ibu menggantikannya dengan susu formula.

f. Pengalaman ibu

Pengalaman kata dasarnya "alami" yang artinya mengalami, melakoni, menempuh, menemui, mengarungi, menghadapi, menyeberangi, menanggung, mendapat, menyelami, mengenyam, menikmati, dan memaksakan (Endarmoko, 2006). Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masalalu. Pengalaman ibu saat memberi makanan pendamping ASI pada anak pertama dapat mempengaruhi pemberian MP-ASI untuk anak selanjutnya (Susila, 2005).

g. Dukungan orang terdekat

Pada dasarnya siapapun yang berada dekat dan sering berinteraksi dengan ibu menyusui, sangat berpotensi untuk memberikan dukungan, baik dukungan emosional maupun dukungan praktek (WHO, 2004). Peran anggota keluarga seperti orangtua dan mertua terhadap berhasil tidaknya

subyek memberikan ASI eksklusif sangat besar. Hampir semua ibu yang memberiakan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan dipengaruhi oleh dukungan suami, ibu, ibu mertua ataupun temannya (Chairani, 2013).

h. Riwayat Antenatal Care (ANC)

Ibu yang tidak pernah melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) kurang mendapatkan edukasi tentang pemberian asupan gizi yang baik dan sesuai setelah bayi lahir. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan guna mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, hingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2008). Pemeriksaan ANC dilakukan dengan melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) atau dengan sebutan lain kunjungan ibu hamil.

Menurut Kemenkes RI (2018) yang dimaksud dengan kunjungan ibu hamil adalah kontak antara ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan antenatal standart untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Istilah kunjungan disini dapat diartikan ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan atau sebaliknya petugas kesehatan yang mengunjungi ibu hamil dirumahnya atau posyandu.

2.2 Konsep Diare

2.2.1 Definisi Diare

Diare adalah suatu keadaan dimana buang air besar (BAB) lebih dari 4 kali dalam sehari dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lebih encer, dapat juga disertai dengan darah dan lendir dan juga berbau.

2.2.2 Etiologi

Diare disebabkan oleh beberapa faktor, antara lainfaktor infeksi, alabsorbsi (gangguan penyerapan zat gizi), makanan dan faktor psikologis (Sudarti, 2010).

a. Faktor infeksi

Infeksi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak. Jenis infeksi yangyang umumnya menyerang antara lain :

1) Infeksi oleh bakteri *Escherichia colli, Salmonella thyposa, Vibrio colerae* (kolera), dan serangan bakteri lain yang jumlahnya berlebihan dan patogenik *pseudomonas, Infeksi basil* (disentri).
2) Infeksi *virus rotavirus*
3) Infeksi parasit oleh cacing

b. Faktor malabsorbsi

1) Malabsorbsi karbohidrat

Pada bayi kepekaan terhadap *lactoglobulis* dalam susu formula dapat menyebabkan diare. Gejalanya berupa diare berat, tinja berbau sangat asam, dan sakit di daerah perut.

2) Malabsorbsi lemak

Terjadi bila dalam makanan terdapat lemak yang disebut *triglyserida. Triglyserida* dengan bantuan kelenjar lipase, mengubah lemak menjadi *micelles* yang siap diabsorbsi usus. Jika tidak ada lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, diare akan muncul karena lemak tidak terserap dengan baik.

c. Faktor makanan

Makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, sayuran yang dimasak kurang matang dapat mengakibatkan terjadinya diare. Makanan yang terkontaminasi jauh lebih mudah mengakibatkan diare pada bayi dan anak.

d. Faktor psikologis

Rasa takut, cemas, tegang yang terjadi pada anak dapat menyebabkan terjadinya diare. Tetapi jarang terjadi pada bayi, umumnya terjadi pada anak yang lebih besar.

2.2.3 Tanda dan Gejala Diare

Menurut Widoyono (2008), ada beberapa tanda dan gejala diare pada bayi diantaranya adalah:

a. Gejala umum

1) Bayi akan sering buang air besar dengan tinja cair secara terus menerus disertai dengan muntah yang berulang-ulang
2) Bayi akan terlihat lemah, lemas dan ngantuk
3) Adanya penurunan kesadaran pada bayi
4) Nafsu makan menurun
5) Buang air kecil menjadi jarang atau tidak kencing sama sekali
6) Kulit tampak keriput sering juga disertai kejang dan demam tinggi

b. Gejala spesifik

1) *Vibrio cholera* : diare hebat, warna tinja seperti cucian beras dan berbau amis

2) *Disenteriform* : tinja berlendir dan berdarah

Diare yang berkepanjangan dapat menyebabkan :

a. Dehidrasi (Kekurangan cairan)

Tergantung dari presentase cairan tubuh yang hilang, dehidrasi dapat terjadi ringan, sedang, dan berat. Menurut Jenson (2006), dinyatakan bahwa berdasarkan banyaknya kehilangan cairan dan elektrolit dari tubuh, diare dapat dibagi menjadi :

1) Diare tanpa dehidrasi

Pada tingkat diare ini penderita tidak mengalami dehidrasi karena frekuensi diare masih dalam batas toleransi dan belum ada tanda-tanda dehidrasi.

2) Diare dengan dehidrasi ringan (3%-5%)

Pada tingkat diare ini penderita mengalami diare 3 kali atau lebih, terkadang muntah, terasa haus, kencing sudah mulai berkurang, nafsu makan menurun, aktifitas sudah mulai menurun, tekanan nadi masih normal atau takikardia yang minimum dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

3) Diare dengan dehidrasi sedang (5%-10%)

Pada keadaan ini, penderita akan mengalami takikardi, kencing yang kurang atau langsung tidak ada, iritabilitas atau lesu, mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung, turgor kulit berkurang, selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering, air mata berkurang dan masa pengisian kapiler memanjang (>2 detik) dengan kulit yang dingin dan pucat.

4) Diare dengan dehidrasi berat (10%-15%)

Pada keadaan ini, penderita sudah banyak kehilangan cairan dari tubuh dan biasanya pada keadaan ini penderita mengalami takikardi dengan pulsasi yang melemah, hipotesis dan tekanan nadi yang menyebar, tidak ada penghasilanurin, mata dan ubun-ubun besar menjadi sangat cekung, tidak ada produksi air mata, tidak mampu minum dan keadaannya mulai apatis, kesadarannya menurun dan juga masa pengisian kapiler sangat memanjang dengan kulit yang dingin dan pucat.

Tabel 2.2

Penentuan Derajat Dehidrasi

No	Tanda dan gejala	Dehidrasi ringan	Dehidrasi sedang	Dehidrasi berat
1.	Keadaan umum	Sadar, gelisah, haus	Gelisah, mengantuk	Mengantuk, lemas, anggota gerak dingin, berkeringat, kebiruan, mungkin koma, tidak sadar
2.	Denyut nadi	Normal kurang dari 120x/menit	Cepat dan lemah 120-140x/menit	Cepat, haus,terkadang tak teraba, kurang dari 140x/menit
3.	Pernapasan	Normal	Dalam, mungkin cepat	Dalam dan cepat
4.	Ubun-ubun besar	Normal	Cekung	Sangat cekung
5.	Kelopak mata	Normal	Cekung	Sangat cekung
6.	Air mata	Ada	Tidak ada	Sangat kering
7.	Selaput lendir	Lembab	Kering	Sangat kering
8.	Elastisitas kulit	Pada pencubitan kulit secara elastis kembali secara normal	Lambat	Sangat lambat (lebih dari 2 detik)
9.	Air seni warnanya tua	Normal	Berkurang	Tidak kencing

b. Gangguan Sirkulasi

Pada diare akut, kehilangan cairan dapat terjadi dalam waktu yang singkat. Bila kehilangan cairan lebih dari 10% berat badan, pasien dapat mengalami syok atau presyok yang disebabkan oleh berkurangnya volume darah (*hypovolemia*).

c. Gangguan Asam-Basa (Asidosis)

Hal ini terjadi akibat kehilangan cairan elektrolit (*bikarbonat*) dari dalam tubuh. Sebagai kopensasinya tubuh akan bernapas cepat untuk membantu meningkatkan PH arteri.

d. *Hipoglikemia* (kadar gula darah rendah)

Hipoglikemia sering terjadi pada anak yang sebelumnya mengalami malnutrisi (kurang gizi). *Hipoklikemia* dapat mengakibatkan koma. Penyebab yang pasti belum diketahui, kemungkinan karena cairan *ekstraseluler* menjadi hipotonik dan air masuk ke dalam cairan *intraseluler* sehingga terjadi odema otak yang mengakibatkan koma.

e. Gangguan gizi

Gangguan ini terjadi karena asupan makanan yang kurang dan output yang berlebihan. Hal ini akan bertambah berat bila pemberian makanan dihentikan serta sebelumnya penderita sudah mengalami kekurangan gizi (malnutrisi).

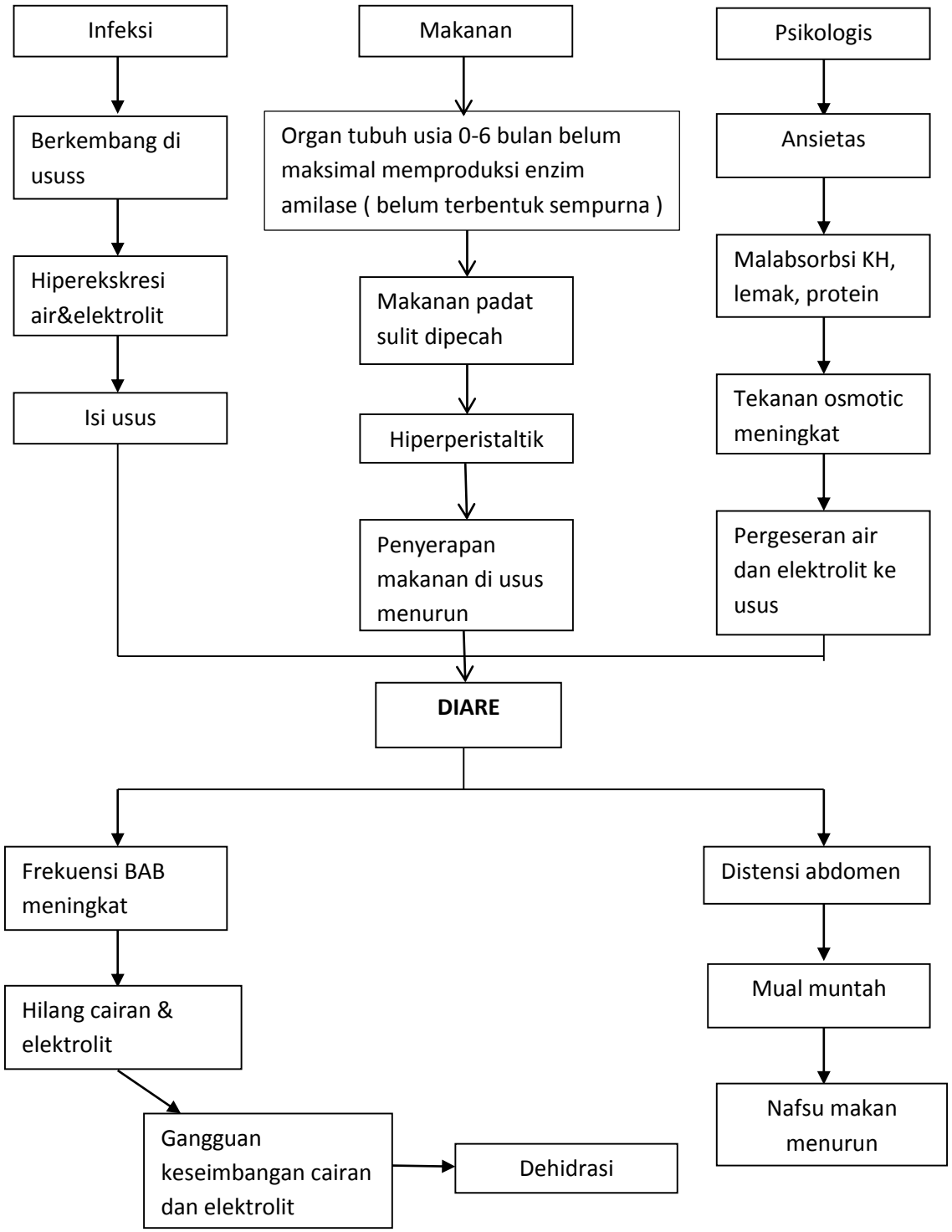
1.2.4 Patofisiologis

Gastroenteritis akut (Diare) adalah masuknya Virus (*Rotarovirus, Adenovirus, Enterovirus*), bakteri atau toksin (*Salmonella. E colli*), dan

parasit (*Biardia, Lambia*). Beberapa mikroorganisme pathogen ini menyebabkan infeksi pada sel-sel, memproduksi enterotoksin atau cytotoksin merusak sel-sel, atau melekat pada dinding usus pada gastroenteritis akut. Penularan gastroenteritis bisa melalui fekal oral dari satu klien ke klien lainnya. Beberapa kasus ditemui penyebaran pathogen dikarenakan makanan dan minuman yang terkontaminasi.

Mekanisme dasar penyebab timbulnya diare adalah gangguan osmotic (makanan yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotic dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit kedalam rongga usus, isi rongga usus berlebihan sehingga timbul diare). Selain itu menimbulkan gangguan sekresi akibat toksin di dinding usus, sehingga sekresi air dan elektrolit meningkat kemudian terjadi diare. Gangguan motilitas usus yang mengakibatkan hiperperistaltik dan hipoperistaltik. Akibat dari diare itu sendiri adalah kehilangan air dan elektrolit (dehidrasi) yang mengakibatkan gangguan asam basa (asidosis metabolic dan hypokalemia), gangguan gizi (intake kurang, output berlebihan), hypoglikemia dan gangguan sirkulasi.

Gambar 2.3 Skema Patofisiologi Diare



1.2.5 Jenis Diare

Berdasarkan jenisnya diare dibagi menjadi empat yaitu (Suharyono, 2008) :

a. Diare akut

Diare akut yaitu diare yang terjadi secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat. Diare berlangsung kurang dari 14 hari (bahkan kebanyakan kurang dari 7 hari) dengan disertai pengeluaran feses lunak atau cair, sering tanpa darah, juga dapat disertai muntah dan panas. Diare akut dapat ditularkan dengan cara fekal-oral melalui makanan dan minuman yang tercemar. Peluang untuk mengalami diare akut antara anak laki-laki dan perempuan hampir sama. Diare akut menyebabkan dehidrasi dan bila masukan makanan berkurang, juga mengakibatkan kurang gizi, bahkan kematian yang disebabkan oleh dehidrasi.

b. Disentri

Disentri yaitu diare yang disertai darah dalam feses, menyebabkan anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, dan kerusakan mukosa usus karena bakteri invasive. Penyebab utama disentri adalah *shigella.*Bakteri penyakit disentri tersebut dapat tersebar dan menular melalui makanan dan air yang sudah terkontaminasi kotoran dan bakteri yang dibawa oleh lalat. Bakteri masuk kedalam organ pencernaan mengakibatkan pembengkakan sehingga menimbulkan luka dan peradangan pada dinding usus. Inilah yang menyebabkan kotoran penderita seringkali tercampur nanah dan darah. Penyakit disentri harus segera mendapat asupan cairan untuk mencegah terjadinya dehidrasi. Dalam keadaan darurat, dehidrasi ringan dapat diatasi

dengan oralit. Jika cairan yang hilang tidak segera tergantikan akan, dapat menyebabkan kematia pada penderita.

c. Diare persisten

Diare persisten yaitu diare yang pada mulanya bersifat akut tetapi berlangsung lebih dari 14 hari, kejadian dapat dimulai sebagai diare cair atau disentri. Diare jenis ini mengakibatkan kehilangan berat badan yang nyata, dengan volume feses dalam jumlah yang banyak sehingga beresiko mengalami dehidrasi.Anak-anak yang beresiko menderita diare persisten adalah bayi yang tidak mendapat ASI, menderita malnutrisi, dan mendapatkan antibiotic dalam jangka waktu yang lama. Penyebab yang paling sering dialami oleh anak yang menderita diare persisten adalah infeksi, gangguan saluran cerna fungsional, alergi makanan.

1.2.6 Frekuensi Diare

Frekuensi diare adalah banyaknya atau berapa kali kejadian diare yang dialami dalam kurun waktu tertentu. Menurut WHO (2000), dikatakan diare bila keluarnya tinja yang lunak atau cair dengan frekuensi 3 kali lebih per hari dengan atau tanpa darah atau lendir.

Menurut Kemenkes RI (2014), diare adalah suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar biasanya 3 kali atau lebih dalam sehari.

1.2.7 Penyebaran Kuman Penyebab Diare

Kuman penyebab diare menyebar melalui mulut (*orofecal*) antara lain melalui makanan atau minuman akibat tercemar oleh feses atau kontak langsung dengan feses penderita, akan tetapi ada perilaku khusus yang dapat menyebabkan penyebaran kuman enteric dan meningkatkan risiko terjadinya diare, perilaku yang dimaksud adalah (Sodikin, 2011) :

a. Tidak memberikan ASI secara penuh untuk waktu 4-6 bulan pertama kehidupan. Risiko untuk menderita diare lebih besar pada bayi yang tidak diberi ASI dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI penuh, risiko kematian karena diare juga lebih besar.

b. Penggunaan botol susu yang tidak bersih. Penggunaan botol ini memudahkan pencemaran oleh kuman yang berasal dari feses dan sukar dibersihkan. Sewaktu susu dimasukkan ke dalam botol yang tidak bersih, maka akan terjadi kontaminasi kuman dan bila tidak segera diminum kuman akan tumbuh.

c. Menyimpan makanan masak pada suhu kamar. Kalau makanan dimasak dan disimpan untuk digunakan kemudian, keadaan ini memudahkan terjadinya pencemaran, seperti kontak dengan permukaan alat-alat yang terpapar, karena makanan yang disimpan beberapa jam pada suhu kamar, kuman dapat berkembang biak.

d. Penggunaan air minum yang tercemar bakteri dari feses. Air mungkin terpapar dari sumbernya atau pada saat disimpan dirumah. Pencemaran dirumah dapat terjadi jika tempat penyimpanan tidak

tertutup, atau apabila tangan yang tercemar kuman mengenai air sewaktu mengambilnya dari tempat penyimpanan.

e. Tidak mencuci tangan sesudah buang air besar, sesudah membuang feses, atau sebelum memasak makanan.

1.2.8 Pencegahan Diare

Berbagai kuman penyebab diare disebarkan melalui jalan orofekal seperti air, makanan, dan tangan yang tercemar. Upaya pemutusan penyebaran kuman penyebab harus difokuskan pada cara penyebaran ini. Berbagai upaya yang terbukti efektif adalah sebagai berikut (Sodikin, 2011):

a. Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan
b. Menghindari penggunaan susu botol
c. Memperbaiki cara penyiapan dan penyimpanan makanan pendamping ASI (untuk mengurangi paparan ASI dan perkembangbiakan bakteri)
d. Penggunaan air bersih untuk minum
e. Mencuci tangan baik sesudah buang air besar dan membuang feses bayi, sebelum menyiapkan makanan atau saat makan
f. Membuang feses (termasuk feses bayi) secara benar.

1.2.9 Penanggulangan Diare berdasarkan Tingkat Dehidrasi

Penanggulangan diare berdasarkan tingkat dehidrasi menurut WHO (2005) adalah sebagai berikut :

a. Tanpa dehidrasi

Pada anak-anak yang berumur dibawah dari 2 tahun boleh diberikan larutan oralit 50-100 ml/kali diare dan untuk usia lebih dari 2 tahun diberikan larutan yang sama dengan dosis 100-200 ml/kali diare.

b. Dehidrasi ringan

Pada keadaan ini diperlukan oralit secara oral dan bersama larutan *Kristaloid Ringer Laktat* ataupun *Ringer Asetat* dengan formula lengkap yang mengandung glukosa dan elektrolit dan diberikan sebanyak mungkin sesuai dengan kemampuan anak serta dianjurkan ibu untuk meneruskan pemberian ASI dan masih dapat ditangani sendiri oleh keluarga dirumah. Berdasarkan WHO, larutan oralit seharusnya mengandung 90mEq/L natrium, 20mEq/L kalium klorida dan 111mEq/L glukosa.

c. Dehidrasi sedang

Pada keadaan ini memerlukan perhatian yang lebih khusus dan pemberian oralithendaknya dilakukan oleh petugas di sarana kesehatan dan penderita perlu di awasi selama 3-4 jam. Bila penderita sudah membaik keadaanya, penderita dapat dibawa pulang untuk dirawat dirumah dengan pemberian oralit. Dosis pemberian oralit untuk umur kurang dari 1 tahun, setiap buang air besar diberikan 50-100ml, untuk 3 jam pertama 300ml. untuk anak berumur 1-4 tahun setiap buang air besar diberikan 100-200ml, untuk jam pertama 600ml.

d. Dehidrasi berat

Pada keadaan ini akan diberikan larutan hidrasi secara intravena (*intravenous hydration*) dengan kadar 100ml/kgBB/3-6 jam. Dosis pemberian cairan untuk umur kurang dari 1 tahun adalah 30ml/kgBB untuk 1 jam yang pertama dan seterusnya diberikan 75ml/kgBb setiap 5 jam. Dosis pemberian cairan untuk anak 1-4 tahun 30ml/kgBB untuk ½ jam pertama dan seterusnya diberikan 70ml/kgBB setiap 2 ½ jam.

2.3 Konsep Dasar Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini dengan Kejadian Diare Pada Bayi

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai dilakukan setelah bayi berusia 6 bulan. MP-ASI dapat berupa bubur, tim, sari buah, biscuit. Berikut ini hal-hal yang harus diperhatikan dalam memberikan MP-ASI kebutuhan gizi bayi terpenuhi dengan baik (Haryani, 2014). Pemberian MP-ASI baik jenis, porsi, dan frekuensinya tergantung dari usia dan kemampuan bayi.

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan tambahan selain ASI yang diberikan pada bayi usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi. MP ASI merupakan makanan transisi dari yang berbentuk cair menjadi makanan semi padat. Anak usia 0-6 bulan, hanya memerlukan Air Susu Ibu (ASI) saja sebagai makanan dan minuman utama (Kemenkes, 2015). Beberapa factor yang mempengaruhi ibu memberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan, antara lain yaitu Umur ibu, Pengetahuan, Adat atau kebiasaan, Pendidikan ibu, Pekerjaan ibu, Pengalaman ibu, Dukungan orang terdekat, Riwayat Antenatal Care (ANC).

Diare adalah suatu keadaan dimana buang air besar (BAB) lebih dari 4 kali dalam sehari dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lebih encer, dapat juga disertai dengan darah dan lendir dan juga berbau. ada beberapa tanda dan gejala diare pada bayi diantaranya adalah bayi akan sering buang air besar dengan tinja cair secara terus menerus disertai dengan muntah yang berulang-ulang, bayi akan terlihat lemah, lemas dan ngantuk, Adanya penurunan kesadaran pada bayi, nafsu makan menurun, Buang air kecil menjadi jarang atau tidak kencing sama sekali, kulit tampak keriput sering juga disertai kejang dan demam tinggi.

Berbagai kuman penyebab diare disebarkan melalui jalan orofekal seperti air, makanan, dan tangan yang tercemar. Upaya pemutusan penyebaran kuman penyebab harus difokuskan pada cara penyebaran ini. Berbagai upaya yang terbukti efektif adalah sebagai berikut (Sodikin, 2011) Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, Menghindari penggunaan susu botol, Memperbaiki cara penyiapan dan penyimpanan makanan pendamping ASI (untuk mengurangi paparan ASI dan perkembangbiakan bakteri), Penggunaan air bersih untuk minum, Mencuci tangan baik sesudah buang air besar dan membuang feses bayi, sebelum menyiapkan makanan atau saat makan, Membuang feses (termasuk feses bayi) secara benar.

2.4 Teori *Literatur Review*

Literature Review adalah sebuah metode sistematis dan eksplisit untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap hasil penelitian dan hasil Critical Thinking yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi.Literature reviews bertujuan untuk membuat analisis dan sintesis terhadap pengetahuan yang sudah ada terkait topik yang akan diteliti untuk menemukan ruang kosong (gaps) bagi penelitian yang akan dilakukan (Rahayu, Syafril, Wekke, & Erlinda, 2019) *Literature review* merupakan gabungan dua jenis kata antara "literature" dengan kata "review" tidak lantas memiliki arti sesuai penggabungan arti dua kata tersebut. Menurut Hasibuan, Zainal A. (2007), Literature review berisi uraian tentang teori, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. Uraian dalam literature review ini diarahkan untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas tentang pemecahan masalah yang sudah diuraikan dalam sebelumnya pada perumusan masalah Istilah

literature review sering juga disebut dengan tinjauan pustaka. Sehingga literature review ini adalah analisis berupa kritik (membangun maupun menjatuhkan) dari penelitian yang sedang dilakukan terhadap topik khusus atau pertanyaan terhadap suatu bagian dari keilmuan. Literature review kemudian berisi tentang uraian teori sebuah hasil penelitian, temuan, dan juga bahan dalam kegiatan penelitian. Semua ini kemudian bisa digunakan sebagai landasan teori pada saat melakukan penelitian maupun menyusun karya tulis ilmiah. Adapun penelitian yang dilakukan bisa merupakan pengembangan bisa juga baru. Kegiatan ini cakupannya mulai dari membaca sejumlah literature, memahami, mengkritik, dan memberikan ulasan terhadap literature tersebut. Bagi kalangan akademik kegiatan ini sering dilakukan karena memang dekat dengan perilaku satu ini. Terutama kalangan dosen dan juga mahasiswa.

Kebanyakan mahasiswa menganggap jika kegiatan ini hanya dilakukan dengan membaca literatur jenis tertentu dan judul tertentu. Padahal prosesnya lebih kompleks karena tidak hanya tapi lebih ke arah evaluasi yang mendalam dan kritis tentang penelitian sebelumnya pada suatu topik**.** *Literature Review is a critical and in depth evaluation of previous research* (Shuttleworth, 2009). Literature review yang baik adalah yang melakukan evaluasi terhadap kualitas dan temuan baru dari suatu paper ilmiah. Adapun jenis literatur yang umum dikaji dalam literatur review antara lain:

a. Paper atau artikel ilmiah dari Jurnal Ilmiah.
b. Paper dari konferensi atau seminar yang kemudian dikenal dengan sebutan prosiding.
c. Tesis dan Disertasi.

d. Report (Laporan) dari Organisasi yang Terpercaya.

e. Buku Teks.

Setelah melakukan *literature review*, peneliti tidak berhenti sampai hanya *membaca literatur*, tetapi juga merangkumkan, membuat analisis dan melakukan sintesis secara kritis dan mendalam dari paper-paper yang direview atau ditinjau. Hasil dari rangkuman, analisis dan sintesis ini kemudian dituliskan dalam bentuk paper ilmiah yang sering kita kategorikan ke dalam paper survei (*survey paper*). Perlu dipahami bahwa paper secara umum terbagi menjadi dua: *technical paper* dan *survey paper*. *Technical paper* berisi hasil eksperimen dan penelitian kita yang biasanya dituntut adanya temuan-temuan baru yang arahnya ke *contribution to knowledge* di dalamnya. Sedangkan *survey paper* berisi, hasil *literature review*, dalam hal ini adalah berupa rangkuman, analisis, dan sintesis dari ratusan atau bahkan ribuan paper pada satu topik penelitian.

Metode literature review ada 3 macam:

1. Systematic mapping study adalah jenis metode literature review yang di mana dalam penulisannya dilakukan secara sistematis dan memakai langkah-langkah yang sudah ditentukan sebelumnya. Dengan metode literature review ini, maka dalam memilih karya tulis yang akan diteliti tidak bisa dilakukan secara subjektif, sehingga harus dilakukan secara objektif. peneliti yang menggunakan metode ini dalam membuat literature review, biasanya akan mengumpulkan berbagai macam karya tulis. Setelah mengumpulkan karya tulis, maka peneliti akan membaca satu per satu karya tulis tersebut yang

kemudikan diulas atau dianalisis dan disesuaikan dengan topik pembahasan yang akan diteliti.

2. Systematic literature review adalah sebuah cara yang secara sistematis yang bertujuan untuk mengumpulkan, kemudian menganalisis secara kritis dengan menyajikan data-data serta temuan yang berasal dari berbagai macam penelitian lainnya. Membuat literature review dengan metode *systematic literature review* biasanya dilakukan secara berurutan atau secara sistematis. Tahapan-tahapan yang perlu dilalui dengan metode ini memang bisa dibilang cukup panjang. Akan tetapi, literature review yang akan dihasilkan menjadi lebih detail, akurat, dan lebih kompleks. Oleh karena itu, ketika melakukan literature review dengan metode ini, maka penulis bisa memperoleh suatu landasan teori yang lebih tajam dan berkualitas.
3. Traditional review adalah suatu metode yang biasa digunakan untuk membuat literature review oleh para peneliti. Hasil dengan metode traditional review yang biasa digunakan untuk membuat tinjauan pustaka ini sering kita temukan pada survey paper. Oleh karena itu, literature review yang dihasilkan melalui metode ini lebih dikhususkan fokus terhadap satu topik saja. Selain itu, karya tulis yang dipilih sudah diketahui pembuatnya terlebih dahulu.

Literature review itu sendiri memiliki beberapa manfaat diantaranya mengetahui perkembangan ilmu pengetahuan (bidang tertentu), mengetahui metode atau teknik dalam membuat karya ilmiah, menambah ilmu pengetahuan, mengetahui hasil penelitian yang saling berhubungan, menentukan topik pembahasan dan permasalahan yang akan diteliti.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan ceklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses (PRISMA) sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian *literature* dilakukan pada bulan Mei 2022. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari peneliti-peneliti terdahulu. Pencarian *literature* dalam *literature review* ini menggunakan database yaitu *Google Scholar*, *Pubmed* dan *Garuda*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci dan Boolean operator (“AND”, “OR”, dan “NOT”) yang digunakan peneliti untuk memperluas dan menspesifikkan hasil pencarian, sehingga mudah dalam menentukan artikel yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini terdiri dari pemberian makanan pendamping ASI, dan kejadian diare pada bayi.

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Kata Kunci				
"MP-ASI dini*"*	AND	"Kejadian diare"	*AND*	"Bayi"
"early complementary feeding"	AND	*"diarrhea*"	AND	*"infant*"

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yaitu terdiri dari :

a. *Population*/Problem yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.

b. *Ekposure* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan ataupun masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.

c. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.

d. *Study design* yaitu Desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di *review*. Desain dari literatur *review* adalah seluruhnya berjenis kuantitatif.

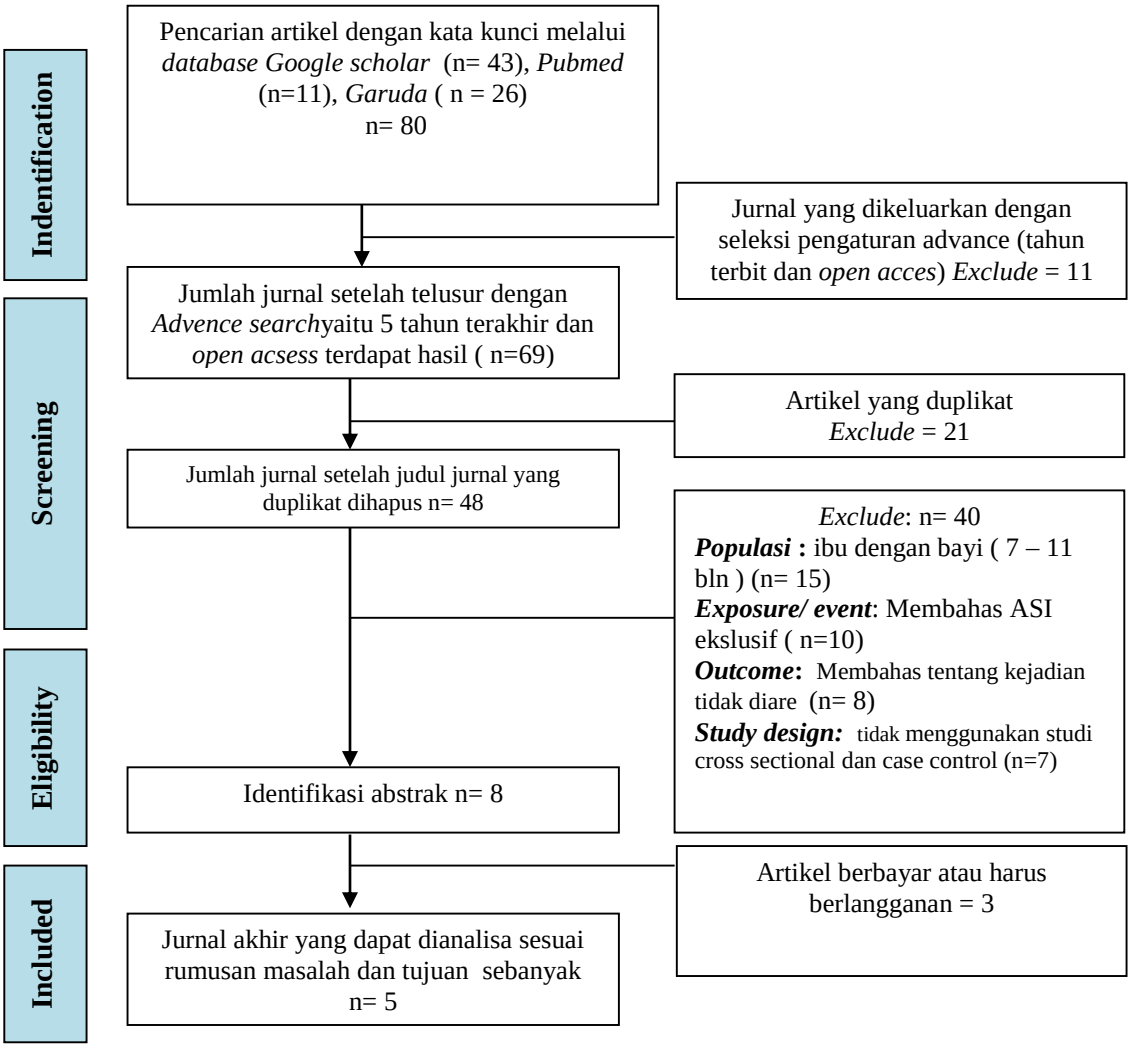
Tabel 3.2 Format PEOS dalam *Literature Review*

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Artikel penelitian dengan responden ibu yang mempunyai bayi (0 – 6 bln)	Artikel penelitian dengan responden ibu dengan bayi (7 – 11 bln)
Eksposure	MP-ASI dini	ASI Eksklusif
Outcome	Membahas hubungan MP-ASI dini dengan kejadian diare	Membahas hubungan MP-ASI dini dengan kejadian tidak diare
Study design	*cross-sectional* dan *case control*	*eksperimental, observasi,*
Tahun Terbit	Artikel yang terbit dalam 5 tahun terakhir yaitu 2018-2022	Artikel yang terbit sebelum 2017
Language	Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi

Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Flow di bawah ini :



Gambar 3.3 kerangka kerja *Literatur Review*

Gambar 3.3 menjelaskan bagaimana hasil dari pencarian artikel yang akan diteliti yaitu sebagai berikut :

a. Identifikasi

Mengidentifikasi artikel melalui pencarian jurnal melalui database pencarian yaitu scholar.google.com, *pubmed*, dan garuda. Peneliti membuka website database tersebut lalu menuliskan kata kunci yaitu "MP-ASI dini", "Kejadian diare", "bayi" dengan Boolean operator (AND, OR NOT, AND NOT).

Hasil pencarian artikel berdasarkan database pencarian pada *database Google scholar* didapatkan sebanyak 43 artikel, pada *Pubmed* didapatkan 11 artikel, dan *Garuda* didapatkan 26 artikel, sehingga total jurnal teridentifikasi 80 artikel.

b. Screening dan spesifikasi

Artikel yang didapatkan lalu di screening berdasarkan tahun terbit, untuk artikel yang tidak berada direntang tahun 2018-2022 maka tidak akan digunakan (difilter). Dari hasil identifikasi, dilakukan screening dimana didapatkan 43 artikel dari *Google scholar*, 11 artikel dari *Pubmed*, dan 26 artikel dari *Garuda*. Setelah dilakukan screening maka tahap selanjutnya yaitu artikel dispesifikasikan berdasarkan PEOS, dimana terdapat 15 artikel yang tidak menggunakan populasi ibu dengan anak selain bayi, 10 artikel tidak membahas tentang MP ASI dini, 8 artikel tidak membahas kejadian diare dan 7 artikel tidak menggunakan desain studi *cross-sectional*.

c. Kelayakan

Peneliti menentukan artikel yang akan dijadikan bahan *literature review* yang telah memenuhi kelayakan yaitu artikel harus memiliki nomor jurnal, volume

jurnal dan ber-ISSN. Jumlah artikel yang tidak memenuhi kelayakan sebanyak 11 artikel.Artikel yang tidak memenuhi kelayakan tersebut tidak dipergunakan dalam penelitian ini.Jumlah artikel yang memenuhi kelayakan adalah 5 artikel. Artikel yang memenuhi kelayakan tersebut sudah dilakukan screening kriteria inklusi dan ekslusi. Kriteria Inklusi dalam Penulisan *Literature Review* ini yaitu artikel yang sesuai dengan topik yang diangkat. Artikel yang mempunyai topik tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi.

d. Included

Setelah artikel tersebut memenuhi kelayakan maka akan didapatkan jurnal artikel yang akan diteliti. Artikel yang akan diteliti sebanyak 5 artikel karena 3 artikel dikunci (tidak dapat didownload secara gratis).

BAB 4
HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

a. Karakteristik Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literatur*, peneliti menemukan sebanyak 5 artikel yang akan dilakukan *review* sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

No	Author/ Peneliti Dan Tahun terbit	Judul Artikel	Sumber artikel (Nama Jurnal, No Jurnal, Data base)	Tujuan Penelitian	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis data)
1	Maidartati, Sri Hayati, Pratiwi Indah Sari (2021)	Hubungan Pemberian Mp-ASI Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan Puskesmas Ciumbuleuit	Jurnal Keperawatan BSI, Vol. 9 No. 1 April 2021	untuk mengkaji hubungan pemberian makanan pendamping ASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.	**DESAIN:** Korelasi dengan pendekatan *Cross sectional*. **SAMPEL:** 44 Responden, dengan **TEKNIK SAMPLING *:*** teknik *accidental sampling* **VARIABEL:** seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di wilayah puskesmas Ciumbeleuit **INSTRUMEN:** Kuesioner **ANALISIS:** *Spearman rank*

No	Author/ Peneliti Dan Tahun terbit	Judul Artikel	Sumber artikel (Nama Jurnal, No Jurnal, Data base)	Tujuan Penelitian	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis data)
2	Mufida Annisa Rahmawati, Novi Budi Ningrum (2021)	Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Kelurahan Ngaglik	Journal of Midwifery Sciences	untuk mengkaji hubungan pemberian makanan pendamping ASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.	**DESAIN :** *crossssectional* **SAMPEL:** 32 responden **TEKNIK SAMPLING:** *Total sampling* **VARIABEL :** Pemberian MP ASI dini dan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan **INSTRUMEN :** Kuisioner **ANALISIS :** uji *chisquare*
3	Herlina Alvianti Ningsih, Yulia Wardita, Tiyas Feriyanan (2021)	The Relationship between Complementary Feeding (MP ASI) and the Incidence of Diarrhea in Infants before the Age of 6 Months in Pasean District	Journal MID-Z (Midwifery Zigot)	Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pemberia MP ASI dini dengan kejadian diare pada bayi sebelum usia 6 bulan	**DESAIN:** Penelitian analitik *korelasional* dengan metode *retrospektif.* **SAMPLE:** 30 responden, dengan **TEKNIK SAMPLING :** *Accidental Sampling* **VARIABEL:** Pemberian makanan pendamping MP-ASI, kejadian diare **INSTRUMEN:** Kuesioner **ANALISIS:** *uji statistik Chi-square (X2).*

No	Author/ Peneliti Dan Tahun terbit	Judul Artikel	Sumber artikel (Nama Jurnal, No Jurnal, Data base)	Tujuan Penelitian	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis data)
4	Eliza Bestari Sinaga, Fifi Ria Ningsih Safari (2021)	Hubungan usia awal pemberian MP-ASI dengan kejadian diare di Desa Lubuk Palas Kec. Silau Laut Tahun 2021	Jurnal Maternitas Kebidanan, 6(2), 1-6.	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-6 bulan	**DESAIN :** *Korelasi dengan pendekatan Cross sectional* **SAMPEL :** 35 responden **TEKNIK SAMPLING :** *Total Sampling* **VARIABEL :** Pemberian MP-ASI, kejadian diare pada bayi **INSTRUMEN :** kuisioner **ANALISIS :** Uji Chi-Square.
5	Salsabila Ardhani, Roro Rukmi Windi P, Agustyas Tjiptaningrum (2020)	Hubungan antara Faktor Pengetahuan Ibu, Sosial Budaya dan Informasi Petugas Kesehatan Dalam Praktik Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare Akut pada Bayi	Journal of Family Medicine and Primary Care	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi dalam praktik pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan	**DESAIN :** *cross-sectional* **SAMPLE :** 44 responden **TEKNIK SAMPLING :** consecutive sampling **VARIABEL :** Pengrtahuan ibu, pemberian MP-ASI Dini, kejadian diare akut **INSTRUMEN :** kuisioner **ANALISIS :** uji *chi square*

Hasil analisis pada tabel 4.4 kelima artikel memenuhi kriteria inklusi, data base pencarian mengguanakan *Google Scholar*, *Pubmed,* dan *Garuda.* Dalam *review* ini peneliti menggunakan artikel nasional dan internasional. Pembahasan berdasarkan topik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan, seluruhnya menggunakan metode kuantitatif dengan design penelitian *cross sectional*. Jumlah peserta minimal 30 responden. Studi yang dilakukan kisaran tahun 2018-2022, instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

b. Karakteristik Responden Studi

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi

No	Penulis dan tahun terbit	Hasil temuan				
		Usia Ibu	**Jenis kelamin**	**Pekerjaan**	**Pendidikan**	**Usia Anak**
1	Maidartati , Sri Hayati, Pratiwi Indah Sari (2021)	20 – 40 tahun	Perempuan	28 responden (63,6 %) tidak bekerja	33 responden (75 %) SMA/SMK, PT	0-6 bulan
2	Mufida Annisa Rahmawati, Novi Budi Ningrum(2021)	Tidak mencantumkan	Perempuan	Tidak mencantumkan	Tidak mencantumkan	0-6 bulan
3	Herlina Alvianti Ningsih, Yulia Wardita, Tiyas Feriyanan (2021)	21 – 35 tahun	Perempuan	Tidak mencantumkan	Tidak mencantumkan	0-6 bulan
4	Eliza Bestari Sinaga, Fifi Ria Ningsih Safari (2021)	17-25 tahun (37%) 26-35 tahun (40%) 36-45 tahun (23%)	Perempuan	Tidak bekerja (51%), PNS (9%), wiraswasta (40%)	SD (29%), SMP (20%), SMA (37%), PT (14%)	0-6 bulan

No	Penulis dan tahun terbit	Hasil temuan				
		Usia Ibu	Jenis kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Usia Anak
5	Salsabila Ardhani, Roro Rukmi Windi P, Agustyas Tjiptaningrum (2020)	Tidak mencantumkan	Perempuan	Tidak mencantumkan	Tidak mencantumkan	0-6 bulan

Hasil analisis pada tabel 4.2 hanya dua artikel yang tidak mencantumkan karakteristik studi. Dari lima artikel ditemukan responden keseluruhan yakni perempuan. Tiga artikel mencantumkan usia ibu dan bayi yang terlibat dalam penelitian yaitu usia ibu rentang usia 20 – 45 tahun dan usia bayi 0-6 bulan. Untuk pekerjaan ada yang tidak bekerja, ada yang bekerja sebagai PNS dan wiraswasta,. Serta hanya dua artikel yang mencantumkan status pendidikan yang menunjukkan Sebagian besar responden berpendidikan SMA.

4.2 Hasil Identifikasi Pemberian Makanan Pendamping AS(MP-ASI) Dini

Tabel 4.3 Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini

NO	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan		
		MP ASI Dini	Tidak MP ASI Dini	Total
1	Maidartati , Sri Hayati, Pratiwi Indah Sari (2021)	27 (61,4%)	17 (38,6%)	44 (100%)
2	Mufida Annisa Rahmawati, Novi Budi Ningrum (2021)	26 (81,2%)	6 (18,8%)	32 (100%)
3	Herlina Alvianti Ningsih, Yulia Wardita, Tiyas Feriyanan (2021)	8 (27%)	22 (73%)	30 (100%)

NO	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan		
		MP ASI Dini	Tidak MP ASI Dini	Total
4	Eliza Bestari Sinaga, Fifi Ria Ningsih Safari (2021)	21 (60%)	14 (40%)	35 (100%)
5	Salsabila Ardhani, Roro Rukmi Windi P, Agustyas T (2020)	27 (61,4%)	17 (38,6%)	44 (100%)

Hasil analisis, berdasarkan tabel 4.3 tentang hasil identifikasi pemberian makanan pendamping ASI dini dari lima artikel 80% menyatakan bahwa memberikan makanan pendamping ASI dini, dan 20% menyatakan tidak memberikan makanan pendamping ASI dini.

4.3 Hasil Identifikasi Kejadian Diare pada bayi usia 0-6 bln

Tabel 4.4 Hasil Identifikasi Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan

NO	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1	Maidartati , Sri Hayati, Pratiwi Indah Sari (2021)	1. Diare : 28 (63,6%) 2. Tidak Diare : 16 (36.4%) 3. Kesimpulan : Sebagian besar mengalami diare pada bayi usia 0-6 bulan
2	Mufida Annisa Rahmawati, Novi Budi Ningrum (2021)	1. Diare : 27 (84,3%) 2. Tidak Diare : 5 (15.7%) Kesimpulan : Sebagian besar mengalami diare pada bayi usia 0-6 bulan
3	Herlina Alvianti Ningsih, Yulia Wardita, Tiyas Feriyanan (2021)	1. Diare : 9 (30%) 2. Tidak Diare :21 (70%) Kesimpulan : Sebagian besar tidak mengalami diare pada bayi usia 0-6 bulan
4	Eliza Bestari Sinaga, Fifi Ria Ningsih Safari (2021)	1. Diare : 20 (57,1%) 2. Tidak Diare :15 (42,9%) Kesimpulan : Sebagian besar mengalami diare pada bayi usia 0-6 bulan
5	Salsabila Ardhani, Roro Rukmi Windi P, Agustyas Tjiptaningrum (2020)	1. Diare :27 (61,4%) 2. Tidak Diare :17 (38,6%) Kesimpulan : Sebagian besar mengalami diare

NO	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
		pada bayi usia 0-6 bulan

Hasil analisis, berdasarkan tabel 4.4 tentang hasil identifikasi kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan dapat disimpulkan dari lima artikel 80% bayi usia 0-6 bulan mengalami diare dan 20% tidak diare .

4.4 Hasil Analisa Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Tabel 4.5 Analisa Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan

NO	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1	Maidartati , Sri Hayati, Pratiwi Indah Sari (2021)	Hasil penelitian menggunakan Spearmank Rank di peroleh ada hubungan antara pemberian MP ASI (p-value = 0,013), dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Ciumbeuluit tahun 2021.
2	Mufida Annisa Rahmawati, Novi Budi Ningrum (2021)	Hasil penelitian menyatakan bahwa nilai thitung variable pemberian MPASI dini (X) sebesar 29.435 > ttabel 2.039 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MPASI dini (X) dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan (Y).
3	Herlina Alvianti Ningsih, Yulia Wardita, Tiyas Feriyanan (2021)	Hasil penelitian di peroleh ada hubungan pemberian MP ASI dini (p-value = 0,03 < α = 0,05), dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Pasean tahun 2020.
4	Eliza Bestari Sinaga, Fifi Ria Ningsih Safari (2021)	Hasil penelitian dari 35 responden yang diteliti didapatkan ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini X2 hitung= 17,500a>X2 tabel=3,841 dengan df = 1 dan taraf signifikan 0,05 dengan nilai Asymp. Sig (0,000) yang terbukti (p <0,05), dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.
5	Salsabila Ardhani, Roro Rukmi Windi P, Agustyas Tjiptaningrum (2020)	Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan pemberikan MP-ASI dini (p value 0,009) dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan

Hasil analisis berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa sebagian besar

artikel memiliki nilai *P value* < 0,05 dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.

BAB 5

PEMBAHASAN

Bab ini membahas mengenai interpretasi hasil penelitian yang disajikan secara berurutan berdasarkan tujuan dengan merujuk pada hasil *review*, konsep teori, dan opini dengan membandingkan kajian terdahulu serta menyampaikan keterbatasan.

5.1 Interpretasi Hasil Review

5.1.1 Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini secara *Literatur Review*

Review ini menunjukkan bahwa dari lima jurnal ilmiah menyatakan bahwa sebagian besar telah memberikan makanan pendamping ASI dini. Kecuali artikel Herlina Alvianti Ningsih, et al (2021) mengatakan sebagian besar tidak memberikan makanan pendamping ASI dini.

Berdasarkan teori, menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2018) makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan tambahan selain ASI yang diberikan pada bayi usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi. MP ASI merupakan makanan transisi dari yang berbentuk cair menjadi makanan semi padat. Anak usia 0-6 bulan, hanya memerlukan Air Susu Ibu (ASI) saja sebagai makanan dan minuman utama. Menurut Haryani (2014) pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai dilakukan setelah bayi berusia 6 bulan. MP-ASI dapat berupa bubur, tim, sari buah, biscuit. Pemberian MP-ASI baik jenis, porsi, dan frekuensinya tergantung dari usia

dan kemampuan bayi. Berikut ini hal-hal yang harus diperhatikan dalam memberikan MP-ASI kebutuhan gizi bayi terpenuhi dengan baik. Tujuan pemberian MP ASI adalah melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat seiring sejalan dengan bertambahnya umur anak, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai bentuk, tekstur, dan rasa, mengembangkan kemapuan bayi untuk mengunyah dan menelan, mencoba beradaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.

Jika MP ASI diberikan sebelum usia 6 bulan dapat terjadi gangguan cerna seperti diare, konstipasi dll. Hal ini dikarenakan saluran cerna bayi dibawah 6 bulan belum mampu mencerna makanan dengan tekstur lunak serta zat gizi kompleks oleh karena enzim amilase belum terbentuk sempurna . ASI saja cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dibawah 6 bulan keran mengandung gizi lengkap serta mudah dicerna oleh sistem pencernaannya. Dalam kondisi demikian, makanan yang diberikan akhirnya tidak akan berperan sebagai makanan pendamping ASI tetapi sebagai makanan pengganti ASI, karena ASI yang diberikan berkurang. Jika ternyata makanan yang diberikan mempunyai nilai gizi yang lebih rendah dari ASI

Pada masa pengenalan MP-ASI juga harus diperhatikan faktor alergi makanan, protein susu merupakan alergan (penyebab alergi) yang paling umum dijumpai. Selain protein susu, alergan yang sering dijumpai adalah

telur, kedelai, gandum, kacang, ikan dan kerang-kerangan, yang mana reaksi alerginya dapat menimbulkan diare pada anak. Kemudian terlalu banyak minuman manis juga dapat membuat perut bayi "kaget" dan menyebabkan diare (Aden, 2010). Penggunaan botol susu yang tidak dicuci dengan bersih dan terkontaminasi kuman juga dapat menyebabkan terjadinya diare (Rohmani, 2010).

Makanan tambahan pengganti ASI masih banyak ibu berikan kepada bayi yang berumur kurang dari empat bulan, pemberian MP-ASI terlalu dini mempunyai resiko kontaminasi yang sangat tinggi, yaitu terjadinya gastroenteritis yang sangat berbahaya bagi bayi dan dapat mengurangi produksi ASI lantaran bayi jarang menyusui (Prasetyono, 2016). Pemberian ASI eksklusif yang belum optimal disebabkan oleh pemberian makanan pendamping ASI secara dini. Tingkat pendidikan ibu yang rendah tentang pemberian ASI mengakibatkan ibu lebih sering bayinya diberi susu botol dari pada disusui ibu nya, bahkan juga sering bayi nya yang baru berusia 1 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI (Yuliarti, 2016).

Dari kelima artikel tersebut juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan makanan pendamping ASI dini. Beberapa factor yang mempengaruhi ibu memberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan, antara lain yaitu umur ibu, pengetahuan, adat atau kebiasaan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengalaman ibu, dukungan orang terdekat, riwayat Antenatal Care (ANC).

Peneliti berpendapat bahwa asupan nutrisi yang sehat dan seimbang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kesehatan secara umum. Hal ini bisa tercapai salah satunya melalui pemahaman yang baik dan benar terkait kesesuaian pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan makanan pendamping ASI (MPASI) terutama pada usia 0-6 bulan pertama. Pengetahuan ibu adalah factor penting dalam pemberian makanan tambahan pada bayi karena dengan pengetahuan yang baik, ibu tahu kapan waktu pemberian makanan yang tepat. Namun sebaliknya, ketidaktahuan tentang akibat pemberian makanan pendamping ASI dini dan cara pemberiannya serta kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung maupun tidak langsung menjadi penyebab masalah gizi kurang pada anak, khususnya pada anak dibawah 2 tahun.

5.1.2 Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Tiga dari lima artikel yang diteliti menunjukkan bahwa bayi usia 0-6 bulan sebagian besar mengalami diare 80% dan satu artikel mengatakan tidak mengalami diare 20%.

Berdasarkan teori diare adalah suatu keadaan dimana buang air besar (BAB) lebih dari 3 kali dalam sehari dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lebih encer, dapat juga disertai dengan darah dan lendir dan juga berbau. Diare disebabkan oleh berbagai faktor dan tidak boleh diremehkan sebab sekitar 60% tubuh bayi terdiri atas cairan. Beberapa studi melaporkan bahwa MPASI menjadi salah satu faktor yang bisa

mempengaruhi kejadian diare (Hayati & Sari, 2021). Diare yang berlangsung lama dan berulang-ulang dapat menyebabkan kerusakan jaringan usus dan mengganggu penyerapan cairan dan nutrisi essential. Gangguan penyerapan nutrisi juga dapat mengganggu tumbuh kembang balita baik secara fisik maupun mental. Diare yang dialami balita secara progresif dan berkepanjangan beresiko mengakibatkan dehidrasi, demam hingga kejang (Wibowo et al., 2020). Hal ini terjadi sebab kehilangan cairan selain mengganggu keseimbangan cairan dan elektrolit juga mengganggu sistem termoregulasi di sistem saraf pusat. Area yang terganggu terutama hipotalamus yang menginisiasi perubahan pada suhu basal sehingga terjadi demam (Wibowo et al., 2020).

Diare pada bayi bisa terjadi karena kemampuan fisiologis sistem pencernaan yang masih terbatas terutama jika terpapar dengan bahan asupan baru selain ASI. Sistem pencernaan bayi terutama di usia 0-6 bulan mungkin belum bekerja optimal, sehingga bisa berisiko muntah dan diare serta kekurangan gizi. Penelitian oleh Leli (2021) membuktikan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum 6 bulan 17 kali lebih besar beresiko mengalami diare dibandingkan dengan yang hanya diberi ASI ekslusif, menunjukkan risiko diare 2,079 kali pada bayi yang diberikan MPASI dan studi oleh (Lestari & Kurniawati, 2021).

Secara konsisten temuan dalam review ini sejalan dengan studi oleh Milah (2018) berdasarkan hasil uji Chi Square dengan derajat kemaknaan 0,05 diperoleh p value 0,000 maka H0 ditolak dan Ha diterima yang artinya

hubungan yang bermakna antara pemberian MP ASI dini dibawah usia 6 bulan dengan kejadian diare .Studi ini juga relevan dengan penelitian menurut Veryudha Eka P et al (2015) menyatakan bahwa sebagian besar bayi usia 5 bulan di Desa Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto diberikan MP ASI dini yaitu sebanyak 27 responden (64,3%), sebgian besar bayi usia 5 bulan mengalami diare yaitu sebanyak 24 responden (57,1%) sehingga ada hubungan pemberian MP ASI pada bayi usia 5 bulan dengan terjadinya diare di Desa Pacet Kecamata Pacet Kabupaten Mojokerto.

Menurut opini peneliti bahwa masih banyak ibu yang tidak peduli atau menganggap enteng penyakit diare, sehingga sedikit ibu yang membawa anaknya ke pelayanan kesehatan untuk memeriksa atau mengobati diare. Padahal diare merupakan penyakit berbahaya terutama pada bayi apabila tidak ditangani dengan segera bayi bisa mengalami dehidrasi. Oleh karena itu pemeriksaan dan pengobatan yang segera merupakan Tindakan awal untuk menyelamatkan bayi dari bahaya.

5.1.3 Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini dengan Kejadian Diare pada bayi Usia 0-6 bulan

Kelima artikel ilmiah mengungkapkan bahwa adanya hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan. Ini memberikan makna bahwa apabila makanan pendamping ASI (MP ASI) diberikan sebelum usia 6 bulan lebih memungkinkan untuk mengalami diare. Hal ini relevan dengan penelitian Sulistiani (2018) yang menunjukkan ada hubungan signifikan antara

pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2015), usia pada saat petama kali pemberian makanan pendamping ASI pada anak yang tepat dan benar adalah setelah anak berusia 6 bulan, dengan tujuan agar anak tidak mengalami gangguan pencernaan. Pola makan pada kelompok bayi berbeda dengan orang dewasa dikarenakan kemampuan fisiologi bayi belum berkembang secara sempurna sehingga pola pemberian makanan kepada bayi harus disesuaikan dengan usianya. Pemberian makanan pada bayi harus diberikan secara bertahap, baik bentuk, jenis makanan, frekuensi ataupun jumlahnya. ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, terutama di awal kehidupannya karena komposisi ASI paling sesuai dengan kondisi fisiologis bayi pada masa awal kehidupannya.

Diare merupakan masalah yang paling sering ditemukan pada bayi dan anak. Diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada bayi dan anak. Sehingga pada saat bayi usia 6 bulan, dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Kamalia, 2015).

Solusi pencegahan diare bisa dilakukan antara lain dengan menghindari berbagai faktor penyebab salah satunya pemberian MP-ASI yang mana pemberian MP-ASI dini lebih mudah untuk dirubah dibandingkan faktor penyebab lainnya . Pemberian asupan yang tepat dan seimbang dan juga menjaga sanitasi lingkungan agar tidak tercemar dan

memudahkan paparan dengan agen infeksi. Terkait dengan asupan nutrisi, UNICEF dan WHO menyarankan pemberian ASI eksklusif dipenuhi selama 6 bulan. Setelah itu bisa diselingi MPASI hingga usia 2 tahun. Aturan pemberian MPASI juga harus dipatuhi agar kesehatan balita terjaga dan prevalensi diare pada bayi bisa menurun.

Peneliti berpendapat dari hasil analisis kelima artikel menyatakan bahwa ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan, hal ini dikarenakan orang tua atau orang terdekat anak belum memahami bahwa pemberian MP-ASI dini dapat mengakibatkan dampak negatife yaitu mengalami sembelit, diare dan produksi ASI menurun, hal ini disebabkan karena bayi yang sudah kenyang dengan MP-ASI maka frekuensi menyusui bayi menjadi lebih jarang.

5.2 Keterbatasan Penelitian

1. Tidak semua jurnal memuat karakteristik demografi responden sehingga memungkinkan keterbatasan dalam menginterpretasikan data jika mengkaitkan data variabel utama dengan karakteristik umum.
2. Berdasarkan analisis *critical appraisal* terdapat artikel dengan nilai 75% namun demikian, kami tetap menggunakan artikel tersebut oleh karena keterbatasan proporsi artikel yang memuat variable.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menguraikan simpulan dan saran sebagai intisari dan hasil seluruh rangkaian kegiatan penelitian dari mulai pendahuluan hingga pembahasan hasil penelitian. Simpulan dan saran dari penelitian yang telah dilakukan diuraikan sebagai berikut:

6.1 Simpulan

Kesimpulan didasarkan pada tujuan penelitian dan berdasarkan hasil penelitian dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini dilakukan oleh sebagian besar responden yang mana dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pekerjaan responden berdasarkan literature review
2. Kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan lebih sering terjadi berdasarkan literature review
3. Adanya hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan berdasarkan literature review

6.2 Saran

6.2.1 Keluarga

Diharapkan keluarga terutama ibu untuk memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) setelah usia bayi 6 bulan baik itu jenis, frekuensi dan bentuknya.

6.2.2 Bagi Pelayan Kesehatan

Diharapkan sebagai informasi kepada pengelola kesehatan anak khususnya mengenai asuhan keperawatan anak tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi suatu gambaran dan tambahan referensi untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Aden, R. 2010. Menjalani Pola dan Gaya Hidup Sehat. Yogyakarta: Hanggar Kreator.

Amalia, R. dan Rizki, L. K, 2018, "Faktor Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Ibu Bekerja Dalam Pemberian ASI Eksklusif," *Mandala of Health a Scientific Journal*, 11(1), hal. 44–51, doi: 10.20884/1.mandala.2018.11.1.546.

Azizah, N, Syamsianah, A, Nurjanah, S. (2013). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Efek Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia Dibawah 6 Bulan Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. [Skripsi]. Semarang : Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang.

Dinkes Jatim, 2021, Profil Kesehatan Jawa Timur, Surabaya: Dinkes

Kemenkes RI. 2010. Pedoman Seri Kesehatan Anak. Kemenkes RI. Jakarta.

Kemenkes RI. 2011. Makanan Sehat Untuk Bayi. Jakarta : Direktorat Bina Gizi

Kemenkes RI. 2014.Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta : Direktorat Bina Gizi.

Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020 [Internet]. Jakarta; 2020. Diambil dari: http://www.kemenkes.go.id

Kemenkes RI. Manajemen Terpadu Balita Sakit (M T B S). 2019.

Haryani. Alasan Tidak Memberikan ASI Eksklusif Oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat (Thesis).2014.

Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 23– 8.

Wardhani A. 2013. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit Alergi pada Anak. [Skripsi Ilmiah]. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

Sulistiani, T. (2018). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Dengan Status Gizi Dan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan DiPosyandu Balita Wilayah Kelurahan Banjarejo Kota Madiun.

IDAI. (2015). Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti Pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. Diperoleh tanggal 10

Desember 2022 dari http://www.idai.or.id/wp-content/upload/2015/07/merged _document.pdf

Eka P, Veryudha; Wahyuni, Lutfi ; Putri, Indria Kusuma. (2015). Hubungan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Terjadinya Diare Di Desa Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto

L, Leli. (2021). Pengaruh Sosial Budaya Terhadap Pemberian MP ASI Dini di Wilayah UPTD Puskesmas Moncongloe

Milah, A.S. (2018). Hubungan Antara Pemberian MP ASI Dibawah Usia 6 Bulan Dengan Kerentanan Penyakit Di Desa Payung Agung Kecamatan Panumbangan Kabupaten Ciamis Tahun 2017

NT Lestari, D Kurniawati, Y Yusnita. (2021). Hubungan Riwayat pemberian ASI Eksklusif Dan Susu Formula Terhadap Kejadian Diare

Bahtera, T., Wibowo, S., & Hardjojuwono, A. S. (2016). Faktor Genetik Sebagai Risiko Kejang Demam Berulang. Sari Pediatri, 10(6), 378. https://doi.org/10.14238/sp10.6.2009.378-84

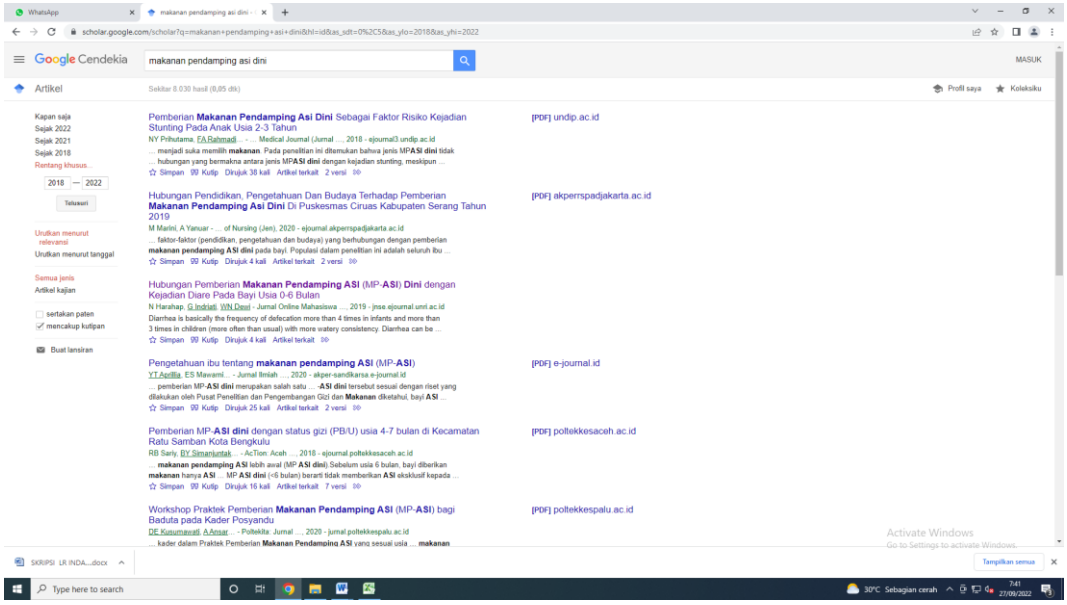
Manuaba, Ayu Ida C.H Bagus, Ida G.F.Manuaba, Ida Bagus Manuaba .2008. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB.Jakarta:EGC

Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku kesehatan. Cetakan 2 Jakarta: Rineka Cipta. 2007

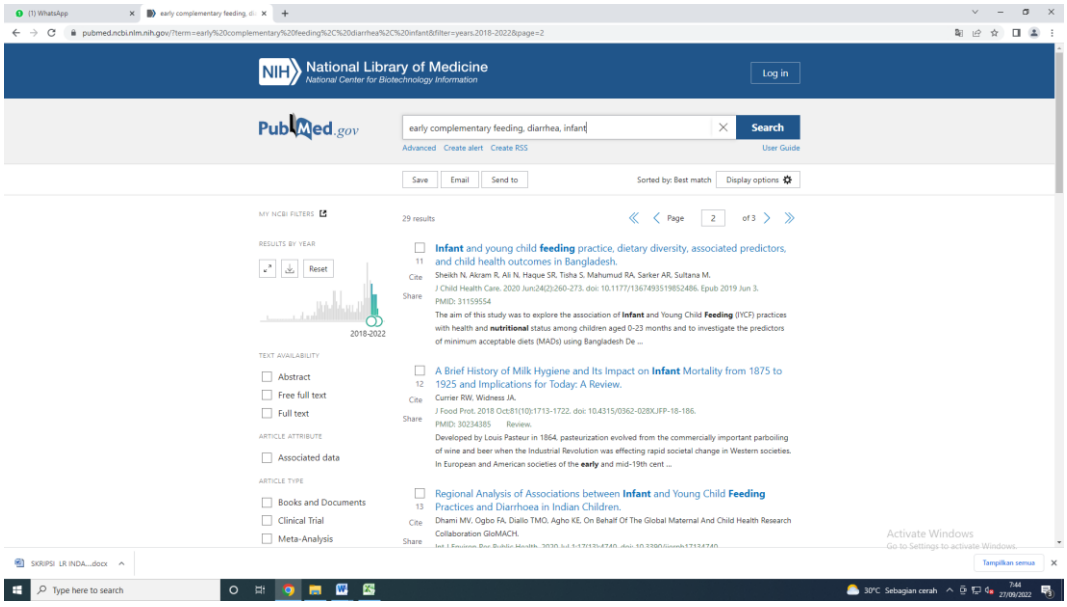
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Buku Pelaksanaan Program P2 Diare, Jakarta. Kemenkes RI.

LAMPIRAN 1

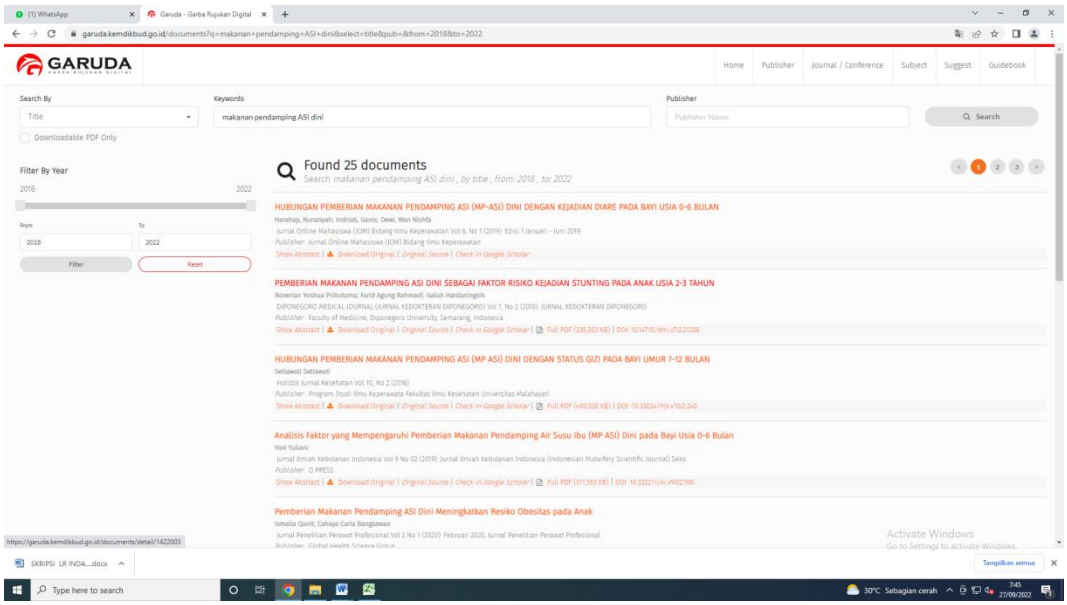
GOOGLE SCHOLAR 43 ARTIKEL



PUBMED 11 ARTIKEL



GARUDA 26 ARTIKEL



LAMPIRAN 2

CRITICAL APPRAISAL CHEKLIST STUDI CROSS SECTIONAL

Reviewer : Indah Dwi Naning L	Tanggal : 09 Agustus	Judul : Hubungan Pemberian Mp-ASI Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan Puskesmas Ciumbuleuit tahun 2021
Author : Maidartati *et al* 2021	Tahun : 2022	Kode: A

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak jelas	Tidak berlaku
1.	Apakah kriteria inklusi dalam sampel sudah jelas didefinisikan	√			
2.	Apakah subyek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail	√			
3.	Apakah paparan diukur secara valid dan reliable	√			
4.	Apakah digunakan kriteria standar untuk pengukuran kondisi	√			
5.	Apakah faktor perancu diidentifikasi		√		
6.	Apakah hasil diukur secara valid dan reliable	√			
7.	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai	√			
8.	Apakah strategi untuk mengatasi faktor perancu dijelaskan		√		

Penilaian keseluruhan : 75%

Keterangan : kuat

Reviewer : Indah Dwi Naning L	Tanggal : 09 Agustus	Judul : Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Kelurahan Ngaglik.
Author : Mufida Annisa Rahmawati *et al*, 2021	Tahun : 2022	Kode: B

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak jelas	Tidak berlaku
1.	Apakah kriteria inklusi dalam sampel sudah jelas didefinisikan	√			
2.	Apakah subyek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail	√			
3.	Apakah paparan diukur secara valid dan reliable	√			
4.	Apakah digunakan kriteria standar untuk pengukuran kondisi	√			
5.	Apakah faktor perancu diidentifikasi		√		
6.	Apakah hasil diukur secara valid dan reliable	√			
7.	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai	√			
8.	Apakah strategi untuk mengatasi faktor perancu dijelaskan		√		

Penilaian keseluruhan : 75%

Keterangan : kuat

Reviewer : Indah Dwi Naning L	Tanggal : 09 Agustus	Judul : The Relationship between Complementary Feeding (Mpasi) and the Incidence of Diarrhea in Infants before the Age of 6 Months in Pasean District
Author : Herlina Alvianti Ningsih *et al*, 2021	Tahun : 2022	Kode: C

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak jelas	Tidak berlaku
1.	Apakah kriteria inklusi dalam sampel sudah jelas didefinisikan	√			
2.	Apakah subyek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail	√			
3.	Apakah paparan diukur secara valid dan reliable	√			
4.	Apakah digunakan kriteria standar untuk pengukuran kondisi	√			
5.	Apakah faktor perancu diidentifikasi		√		
6.	Apakah hasil diukur secara valid dan reliable	√			
7.	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai	√			
8.	Apakah strategi untuk mengatasi faktor perancu dijelaskan		√		

Penilaian keseluruhan : 75%

Keterangan : kuat

Reviewer : Indah Dwi Naning L	Tanggal : 09 Agustus	Judul : Hubungan usia awal pemberian MP-ASI dengan kejadian diare di Desa Lubuk Palas Kec. Silau Laut Tahun 2021
Author : Eliza Bestari Sinaga, Fifi Ria Ningsih Safari (2021)	Tahun : 2022	Kode: D

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak jelas	Tidak berlaku
1.	Apakah kriteria inklusi dalam sampel sudah jelas didefinisikan	√			
2.	Apakah subyek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail	√			
3.	Apakah paparan diukur secara valid dan reliable	√			
4.	Apakah digunakan kriteria standar untuk pengukuran kondisi	√			
5.	Apakah faktor perancu diidentifikasi		√		
6.	Apakah hasil diukur secara valid dan reliable	√			
7.	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai	√			
8.	Apakah strategi untuk mengatasi faktor perancu dijelaskan		√		

Penilaian keseluruhan : 75 %

Keterangan : kuat

Reviewer : Indah Dwi Naning L	Tanggal : 09 Agustus	Judul : Hubungan antara Faktor Pengetahuan Ibu, Sosial Budaya dan Informasi Petugas Kesehatan Dalam Praktik Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare Akut pada Bayi
Author : Salsabila Ardhani, *et a*l (2020)	Tahun : 2022	Kode: E

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak jelas	Tidak berlaku
1.	Apakah kriteria inklusi dalam sampel sudah jelas didefinisikan	√			
2.	Apakah subyek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail	√			
3.	Apakah paparan diukur secara valid dan reliable	√			
4.	Apakah digunakan kriteria standar untuk pengukuran kondisi	√			
5.	Apakah faktor perancu diidentifikasi		√		
6.	Apakah hasil diukur secara valid dan reliable	√			
7.	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai	√			
8.	Apakah strategi untuk mengatasi faktor perancu dijelaskan		√		

Penilaian keseluruhan : 75 %

Keterangan : kuat

LAMPIRAN 3

Jurnal Keperawatan BSI, Vol. 9 No. 1 April 2021

Hubungan Pemberian Mp-ASI Dini Dengan Kejadian DiarePada Bayi 0-6 Bulan Puskesmas Ciumbuleuit

Maidartati [1], Sri Hayati [2], Pratiwi Indah Sari [3]
[1]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, idamaidartati@gmail.com
[2]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, nerssrihayati@gmail.com
[3]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, pratiwiindahsari2015@gmail

ABSTRAK

Penyakit diare merupakan suatu penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sangat sering disertai dengan kematian. Kejadian diare dapat disebabkan karena faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yangdapat menyebabkan diare adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, riwayat pemberian MP-ASI Dini, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan hygiene sanitasi, sedangkan faktor tidak langsung atau faktor pendukung adalah tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibu. Pentingnya MP-ASI diniditeliti karena MP-ASI dini merupakan faktor langsung yang dapat menyebabkan diare pemberian MP-ASI dini juga lebih mudah untuk dirubah dibandingkan dengan faktor langsunglainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan pemberian MP-ASIdini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ciumbuleuit. Desain penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi padapenelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di wilayah puskesmas Ciumbeleuit data terbaru sebanyak 126 orang. Jumlah sampel dari penelitian ini adalah 44 responden dengan teknik *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data ini mengunakan kuisioner. Teknik analisa data untuk univariat menggunakan *prosentase* dan *bivariat* menggunakan *spearman rank*. H asil penelitian di dapatkan 44 responden menujukan bahwa sebagianbesar responden memberikan MP-ASI dini sebagian besar 27(61.4%) dan kejadian diare sebagian besar 28(63.6%) terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare dengan nilai *p value* 0,013. Nilai korelasi *Rank spearman* sebesar 0,370 menunjukan bahwa kekuatan korelasi lemah. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasiuntuk terus meningkatkan dan mempertahankan pelayanan kesehatan.
Kata kunci : bayi 0-6 bulan, diare, pemberian MP-ASI

ABSTRACT

Dearrhea disease is a disease endemic in Indonesia and than a disease potential extraordinary event (KLB) its often cause a death. The diarrhea disease caused direct factor and indirect factor. Direct factor can cause diarrhea is a mom knowledge, mom attitude, history of breastfeeding (MP-ASI), History breastfeeding (ASI) exclusive, and Hygiene sanitation while factor indirect or factor support is level of education and mom employment. The purpose of the research to identification connection feeding for ASI in incident diarrhea in the babies. At age 0-6 month in area public healt center Ciumbeuluit. Method : Design the research is survey annalistic cross sectional. Technique in the research use the accidental technique. The population in this study were all mothers who had babies at age 0-6 months in area public healt center Ciumbeuluit the latest data are 126 people. Total example from the research is 44 respondents. Data analysis in this study used a percentage univariate and bivariate using a rank spearman with the results of the study of 44 respondents showed that most respondents gave early breastfeeding as much as 27(61,4%) and the incidence of diarrhea as many as 28(63,6%) most of whom had diarrhea showing a connection between give early ASI, with diarrhea with a p-value 0,013.

. Conclusion : showing a connection between give early ASI, with diarrhea from the babies at 0-6 month in the public health center ciumbuleuit bandung the result p-value 0,013. result of correlation rank sprearman as big as 0,370 showing the strength of weak correlation hopefully this research can be evaluation to grow up and preserve healt service.

Keywords : diarrhea, history of breastfeeding(MP-ASI, infants 0-6 month

Naskah diterima: 25 Januari 2021, direvisi: 2 Februari 2021, diterbitkan: 30 April 2021

PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan suatu penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sangat seringdisertai dengan kematian. Diare pada bayi cukup berbahaya, karena dapat menimbulkan kematian pada bayi maupun balita serta angka kejadian cukup tinggi setiap tahunnya. Lima juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal akibat diare.Secara global ada hampir 1,7 miliar kasus diare pada anak setiap tahunnya (WHO, 2017).

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun (2015-2019) difokuskan padaempat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevelansi balita pendek(stunting), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular yang termasuk diare (Kemenkes RI, 2017). Situasi gizi masyarakat tidak hanya berperan dalam program penurunan prevalensi balita pendek, namun juga terkaiterat dengan tiga program lainnya, meningkatkan status gizi berkaitan dengan kesehatan fisik maupun kognitif, mempengaruhi tinggi rendahnya resiko terhadap penyakit infeksi maupun penyakit tidak menular dan berpengaruh sejak awal kehidupan hingga masa usia lanjut. Oleh karena itu penting untuk memberikan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) tepat waktu agar penyakit tidak menular seperti diare dapat dikendalikan sehingga menurunkan angka kesakitan pada bayi danbalita (WHO, 2017).

Pada tahun 2018 terjadi 18 kali KLB diare dengan jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang dengan *Case Fatality Rate* (CFR) (4.76%). Dilihat dari rekapitulasi KLB diare dari tahun 2010 sampai dengan 2018, terlihat bahwa CFR saat KLB masih cukup tinggi kecuali pada tahun 2011 CFR saat KLB 0.40%, sedangkan tahun 2018 CFR diare saat KLB meningkat menjadi 4.76% profil kesehatan indonesia (2018). Menurut Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan (2018) di Indonesia terjadi prevalensi diare pada balita berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dengan jumlah 12,3%. Di Jawa Barat dengan jumlah penderita diare pada balita 12,5%.

Kontrol penyakit diare sendiri telah lama diupayakan oleh pemerintah Indonesia untuk penekanan angka kejadian diare. Upaya upaya yang dilakukan oleh pemerintah seperti adanya programprogrampenyediaan air bersih dan sanitasi total berbasis masyarakat. Adanya promosipemberian ASI Eksklusif sampai enam bulan, termasuk pendidikan kesehatan spesifik dengan tujuan bisa meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan menurunkan kematian yang disebabkan oleh penyakit diare. Namun penyakit diare masih menjadi penyebab kematian tertinggi pada balita setelah ISPA (Depkes RI, 2016).

Kejadian diare dapat disebabkan karena faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang dapat menyebabkan diare adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, riwayat pemberian MP-ASI Dini, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan hygiene sanitasi sedangkan faktor tidak langsung atau faktor pendukung adalah tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibu (IDAI, 2015).

Berdasarkan Dinas kesehatan (2019) di kota Bandung, terdapat 1688 balita yang menderita diare terdapat tiga Puskesmas yang angka kejadian diare tertinggi yaitu di

Puskemas Balaikota 330 (36.91%) Puskesmas Ciumbuleuit sebanyak 761 (19.62%). Puskesmas Jatihandap 205 (18.5%). Berdasarkan dengan laporan tahunan yang diterima pada tanggal 21 april dari Puskesmas Ciumbeuluit menunjukan bahwa data diare berjumlah 786 balita. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul " Hubungan Pemberian MP- ASI Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciumbeluit."

KAJIAN LITERATUR

Menurut *World Helath Organization* (WHO, 2017) diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan akan mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI ekslusif dan mendapatkan MP-ASI tepat waktu (Maharani, 2016).

Faktor pertama penyebab kejadian diare pada bayi disebabkan karena pengetahuan karena jika kurangnya pengetahuan atau pemahaman diare dan penanganannya menjadi salah satu faktor meningkatnya kejadian terjadinya diare pada anak balita, pengetahuan tentang pencegahan diare penting disebarluaskan karena sangat membantu dalam penanganan pertama pada anak yang mengalami diare (Notoatmodjo, 2014). Faktor kedua penyebab kejadian diare pada bayi disebabkan karena sikap ibu karena dengan semakin positifnya sikap ibu menyebabkan semakin sedikit bayi yang mengalami kejadian diare dan dengan semakin negatifnya sikap ibu menyebabkan semakin banyak pula bayi yang mengalami kejadian diare (Satyanegara, 2010).

Faktor ketiga penyebab kejadian diare pada bayi disebabkan karena pemberian makanan pendamping ASI dini karena bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan akan mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI ekslusif dan mendapatkan MP-ASI tepat waktu (Maharani, 2016). Menurut penelitian (Milah, 2018) "Hubungan Antara Pemberian MP-ASI Dibawah Usia 6 Bulan Dengan Kerentanan Penyakit Diare Di Desa Payung Agung Kecamatan Panumbangan Kabupaten Ciamis Tahun 2017" Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square*, dengan derajat kemaknaan 0.05 diperoleh *p value* 0.000. Nilai p-value< α (0.05), maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya variabel tersebut ada hubungan yang bermakna antara pemberian MP ASI dibawah usia 6 bulan dengan kerentanan penyakit Diare di Desa Payung Agung Kecamatan Panumbangan Kabupaten Ciamis.

Menurut penelitian (Kasumayanti & Elina, 2016) "Hubungan Pemberian MP- ASI Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi0-6 Bulan di Desa Marsawa Wilayah Kerja UPTD Sentajo Kecamatan Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2016" Data yang diperoleh dianalisis dengan uji chi square, estimasi interval dan estimasi titik CI 95%. Hasil penelitian didapat bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadiandiare pada bayi 0-6 bulan dengan P value =0.002 dengan (OR = 11.200). Menurut penelitian (Maelana, 2017) "Hubungan Ketepatan Pemberian MakananPendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Umbulharjo I" Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketepatan pemberian makanan pendamping ASIdengan kejadian diare di PuskesmasUmbulharjo I dengan keeratan kategori rendah sebesar 0,234 dan nilai p-value sebesar 0,015<0,05. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nutrisiani, 2010) yang berjudul hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (mp asi) pada anak usia 0-24 bulan dengan kejadian diare

diwilayah kerja puskesmas purwodadi kabupaten grobogan dengan hasil Usia pemberian makananpendamping ASI (MP ASI) tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian diare dan bukan merupakan faktor risiko kejadian diare dengan nilai OR sebesar 1.256, 95% CI = 0.492<OR.

Faktor keempat penyebab kejadian diare pada bayi disebabkan karena riwayat pemberian ASI eksklusif karena faktor ini mampu melindungi bayi dari berbagai macam penyakit infeksi (Satyanegara, 2010). Faktor ke lima penyebab kejadian diare pada bayi disebabkan karena hygine karena kebiasaan masyarakat melakukan pola hidup tidak sehat seperti memanfaatkan MCK dan air bersih untuk kebutuhan hidup, sera membuang limbah rumah tangga langsung ke sungai yang berpotensi sebagai penyebab penyebaran wabah penyakit terutama diare (IDAI, 2015). Faktor keenam penyebab kejadian diare pada bayi disebabkan karena tingkat pendidikan karena semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin rendah prevalensi diarenya. Lamanya menderita diare pada balita yang ibunya berpendidikan rendah atau tidak sekolah adalah lebih panjang dibandingkan dengan anak dari ibu yang berpendidikan baik (Satyanegara, 2010). Faktor kerujuh penyebab kejadian diare pada bayi disebabkan karena status pekerjaan karena pada pekerjaan ibu atau keaktifan ibu dalam berorganisasi social berpengaruh pada kejadian diare pada balita. Dengan pekerjaan tersebut diharapkan ibu mendapat informasi tentang pencegahan diare (Satyanegara, 2010).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *crosssectional*, *Cross sectional* merupakan jenis penelitian yang menekan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dandependen hanya satu kali pada satu waktu (Nursalam, 2015).

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek, yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh penelitian dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni & Wiratna, 2015). Populasi padapenelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di wilayah puskesmas Ciumbeleuit data terbaru sebanyak 126 orang. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan dengan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya(Notoatmodjo, 2014).Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan diwilayah Ciumbeuluit yang bersedia menjadi responden, penelitian ini menggunakan kriteria dalam kurun waktu satu bulan dengan jumlah 44 responden.

Teknik Sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu teknik penentuan sample berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja responden yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sample, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2016). Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Variabel independent dari penelitian ini adalah pemberian MP- ASI dini . Variable terikat disini adalah diare pada bayi 0-6 bulan.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang diadopsi pada penelitian (Sulistiani, 2018) Pada penelitian ini untuk variabel pemberian MPASI menggunakan kuesioner yang berisi datademografi dari responden dan pertanyaan tentang jenis MPASI. Untuk variabel kejadian diare menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang kejadian diare seperti frekuensi BAB dan bentuk feses cair atau encer. Uji Validitas Kuesioner dari 11 yang peneliti ujikan tentang pemberian MP-ASI hasilnya

valid 11 soal dengan koefisien vialiditas item berkisaran antara 0.518-0.797. Berdasarkanuji reabilitas yang peneliti uji coba pada 15 responden ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang diberikan MP ASI dini diperolehnilai *alpha cronbach* (0.900) ≥ r tabel (0.60)berarti instrumen tersebut dinyatakan valid.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden yang ada di Puskesmas Ciumbeluit Kota Bandung dapat diketahui bahwa sebanyak 18 responden atau hamper separuhnya (40,9%) merupakan usia ibu masa remaja akhir Berdasarkan pendidikan bahwa sebanyak 33 responden atau sebagian besar (75%) merupakan berpendidikan tinggi (SMA/SMK.Perguruan tinggi).

Berdasarkan pekerjaan bahwa sebanyak 28 responden atau sebagian besar (63.6%) dikatakan tidak bekerja. Berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa 28 bayi atau sebagian besar (63,6%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan informasi tentang MP-ASI bahwa 44 responden atau seluruhnya (100%) mendapatkan informasi. Berdasarkan informasi tentang diare bahwa 44 responden atau seluruhnya (100%) mendapatkan informasi.

Gambaran pemberian mp-asi dini dengan kejadian diare

Tabel 1
Gambaran Pemberian Mp-Asi Dini

Kategori	Frekuensi	Persen
Mp-asi dini	27	61.4%
Tidak mp-asi dini	17	38.6%
Total	44	100%

Berdasarkan hasil penelitian 44 responden bahwa sebagian besar responden memberikan MP-ASI dini 27(61.4%).

Tabel 2
Gambaran Kejadian Diare

Kategori	Frekuensi	Persentasi
Diare	28	63.6%
Tidak diare	16	36.4%
Total	44	100%

Berdasarkan hasil penelitian 44 responden hasil dari kejadian diare sebagianbesar mengalami diare 28 (63,6%).

Tabel 3

Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Diare

Mp-asi	diare	Tidak diare	Total
Mp-asi dini	21(75%)	6(25%)	27(100%)
Tidak mp-asi	7(25%)	10(75%)	17(100%)

Tabel 4
Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Diare

Mpasi	Diare	Tidak Diare	Total	P Value	Kodisien Korelasi
Mp asi dini	*21(48%)*	*6(14%)*	*27(61.4%)*		
				0,013	*0,370*
Tidak mp-asi dini	*7(16%)*	*10(23%)*	*17(38,6%)*		

Menunjukan bahwa bayi yang diberikan MP-ASI Dini dan mengalami diare sebanyak 21(48%) sedangkan yang tidak diberikan MP-ASI dini dan mengalami diare sebanyak 7(16%). hasil uji statistik didapatkan niai p-value sebesar 0.013 yang menunjukan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Ciumbeuluit Bandung. Nila korelasi *Rank spearman* sebesar 0.370 menunjukan bahwakekuatan korelasi lemah.

Pemberian makanan pendamping asi dini

Makanan Pendamping ASI (MP- ASI) adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada bayi berusia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan tumbuh kembang bayi sering dengan bertambahnya usia bayi. Menurut Molika (2014) tujuan pemberian MP-ASI adalah melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertambahan umur anak. mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai bentuk. tekstur. dan rasa. mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan. mencoba beradaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.

Pemberian MP-ASI terlalu dini jugadapat dipengaruhi dari beberapa Faktor yaitu usia. pendidikan. pengetahuan. pekerjaan pendapatan dan pengaruh iklan. Dari 61,4% bayi yang diberikan MP-ASI ibu berusia remaja akhir hampir separuhnya40.7%. hal ini didukung oleh penelitian (Sugiharti. 2017) ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian MP-ASI terdapat *p value* 0.025 maka terdapat hubungan yang signifikan. Akan tetapi hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Juliandari (2018) terdapat *p value* 0.346 maka tidak ada hubungan usia ibu dengan pemberian MP- ASI dini. dari 61,4% bayi yang diberikan MP-ASI ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi

25/08/22 10.44 PDF.js viewer

sebagian besar 60,6%. Hal ini didukung oleh penelitian (Marfuah et al., 2017) dengan nilai p =1.00 > α 0.05 terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian MP-ASI. Akan tetapi tidak sejalan dengan penelitian Kusmiati (2015) dengan nilai *p value* 0.444 maka tidak ada hubungan yang signifikan. dari 61,4% bayi yang diberikan MP-ASI sebagian besar ibu tidak bekerja sebagian besar 53,6%. Menurut penelitian Kusmiyati (2015) sebagian besar 64% ibu tidak bekerja dibandingkan ibu yang bekerja 36%. Didapatkan hasil *p value* 0,052 secara statistic tidak ada hubungan yang signifikan. Akan tetapi tidak sejalan dengan penelitian Chairanisa (2018) terdapat hubungan dengan nilai *p value* 0,011. Perbedaannya karena, metode penelitian yang dilakukan oleh (Milah, 2018) menggunakan uji *Chi Square*. . peneliti menggunakan *spearman rank* sampel 44 responden. Sehingga peneliti mendapatkan hasil terdapat hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kerjadian diare.

Kejadian diare pada bayi 0-6 bulan

Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan terdapat sebagian besar 63,6% bayi yang mengalami kejadian diare. Diare adalah suatu keadaan penyakit yang ditandai dengan pengeluaran tinja yang yang tidak normal dan konsistensi tinja yang mencair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam sehari. Beberapa hal yang menjadi penyebab terjadinya diare oleh infeksi, malabsorpsi (gangguan penyerapan zat gizi), dan makanan (Widjaya, 2012). Selain beberapa faktor tersebut faktor pengetahuan ibu, sikap ibu, riwayat pemberian MP-ASI Dini, riwayat pemberian ASI eksklusif, hygiene sanitasi, tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibu juga berpotensi sebagai penyebab diare (IDAI, 2015). Dari 63,6% bayi yang mengalami diare yang memberikan MP-ASI sebagian besar 75% yang memberikan MP-ASI dini. Sejalan dengan penelitian (Milah, 2018) berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square*, dengan derajat kemaknaan 0,05 diperoleh *p value* 0.000 maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya variabel tersebut ada hubungan yang bermakna antara pemberian MP ASI dibawah usia 6 bulan dengan kejadian diare. dari 63,6% bayi yang diare sebagian besar berpendidikan tinggi 60,6%. Hal ini didukung oleh penelitian (Hartati & Hurazil, 2018) yang berjudul faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita didi wilayah kerja puskesmas rejosari pekan baru hasil uji statistik chi diperoleh p value0,000. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian diare. dari 63,6% bayi yang diare sebagian besar ibu tidak bekerja 53,6%. Menurut penelitian (Heryanto, 2017) yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini hasil uji statistik chi square diperoleh p value 0.001. Hal ini berarti adahubungan yang bermakna antara pekerjaanresponden dengan pemberian MP-ASI dini.

Hubungan pemberian mp-asi dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan

Hasil dari 44 responden sebagaian besar 61,4% memberikan MP-ASI dini dan sebagian besar 63,6% mengalami diare. Berdasarkan hasil analisis statistik hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Ciumbeuluit Bandung dengan mengunakan *spearman rank* didapatkan hasil penelitian menunjukan bahwa nilai p-value sebesar 0.013 yang menunjukan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Ciumbeuluit Bandung. Nila korelasi *Rank spearman* sebesar 0,370 menunjukan bahwa kekuatan korelasi lemah. Pentingnya hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare diteliti yaitu MP-ASI dini merupakan faktor langsung yang dapat menyebabkan diare pemberian MP-ASI dini juga lebih mudah untuk dirubah dibandingkan dengan faktor langsung lainnya. Sejalan dengan penelitian Sulistiani (2018) nilai *p value* 0.029 yang menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan. Akan tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nutriani (2010) dengan nilai OR

sebesar 1.256.95% CI = 0.492<OR maka tidak ada hubungan yang signifikan. Perbedaannya karena, metode penelitian yang dilakukan oleh (Milah, 2018) menggunakan uji *Chi Square*. peneliti menggunakan *spearman rank* dengan sampel 44 responden. Sehingga peneliti mendapatkan hasil terdapat hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kerjadian diare.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Ciumbeuluit Kota Bandung, maka diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar (63,6%) bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ciumbeuluitmengalami diare.
2. Sebagian besar (61,4%) bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ciumbeuluit responden memberikan MP-ASI dini
3. Ada hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Ciumbeuluit Bandung dengan nilai*p-value* 0.013. Nila korelasi *Rank spearman* sebesar 0,370 menunjukan bahwa kekuatan korelasi lemah.

Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan maka disarankan:

Bagi Peneliti lain, Diharapkan peneliti lain mampu mengembangkan penelitian mengenai pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan dari segi masalah, sebab, atau faktor yang berbeda agar dapat mengembangkan penelitian dimasa yang akan datang. Bagi Responden. Diharapkan bagi masyarakat terutama kepada ibu-ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan untuk lebih aktif mencari informasi tentang pemberian MP-ASI yang sesuai dengan usia bayi, supaya dapat mengetahui makanan pendamping apasaja yang tepat dan benar diberikan untuk bayi serta dampak yang ditimbulkan jika bayi diberikan makanan pendamping ASI dini sebelum usia 6 bulan. Bagi tempat penelitian Diharapkan kader posyandu, perawat dan tenaga kesehatan yang lain dapat meningkatkan upaya dengan memberikan informasi, penyuluhandan meningkatkan kualitas pelayanan mengenai dampak pemberian makanan pendamping ASI dini.

REFERENSI

Depkes RI. (2016). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Jakarta:Departemen Kesehatan RI.*

Hartati, S., & Hurazil. (2018). *faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di di wilayah kerja puskesmas rejosari pekan baru.*

Heryanto, E. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini*. *2*(2), 141–152.

IDAI. (2015). Rekomendasi praktik pemberian makan berbasis bukti pada bayi dan batita di Indonesia untuk mencegah malnutrisi. Diperoleh tanggal 10 Desember 2020 dari http://www.idai.or.id/wp-content/uploads/2015/07/merged_docu ment.pdf

Kemenkes RI. (2017). *Kementerian Kesehatan RI. 2017. Situasi diare di Indonesia.* www.depkes.go.id/downloads/%0ABuletin Di are_Final.

Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2019

Kasumayanti, E., & Elina, Y. (2016). *HubunganPemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Marsawa Wilayah Kerja UPTD Sentajo Kecamatan Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi*. *1*(2), 187–193.

Kusmiyati, et al. (2015). Hubungan pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP – ASI) pada bayi di puskesmas bahu kecamatan malalayang kota manado.

25/08/22 10.44 PDF.js viewer

JIDAN - Jurnal Ilmiah Bidan

Maharani, O. (2016). *Pemberian Makanan PendampingASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0 – 12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah.* ejournal.almaata.ac.id/index.php/J%0ANKI/article/download/246/238.%0ADiakses Tanggal 28 September%0A2016

Maelana, S. (2017). *hubungan ketepatan pemberian makanan pendamping air susu ibu (mpasi) dengan kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan di puskesmas umbulharjo.*

Marfuah, D., Kurniawati, I., & Kunci, K. (2017). *Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Mp-Asi Dini Pada Balita Usia 6-24 Bulan The Correlation Between Mother ' s Education and Job With The Early Feeding Practices In Toddler 6-24 Months). 15*(1).

Milah, A. S. (2018). *Bulan Dengan Kerentanan Penyakit Di Desa Payung Agung Kecamatan Panumbangan Kabupaten Ciamis Tahun 2017. 13*(April).

Molika. (2014). *Variasi Resep Makanan Bayi*. kunci aksara.

Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.

Nutrisiani, F. (2017). *hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (mp asi) pada anak usia 0-24 bulan dengan kejadian diare diwilayah kerja puskesmas purwodadi kabupaten grobogan.*

Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4* (Peni Puji). Salemba Medika.

Satyanegara, S. (2010). *Panduan Lengkap Perawatan Untuk Bayi dan Balita.* arca.

Sujarweni, & Wiratna. (2015). *Statistik untuk Penelitian.* Graha Ilmu.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D.* Alfabeta.

Sugiharti, R. K. (2017). Hubungan antara Paritas dan Umur Ibu dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Umur < 6 Bulan. *Viva Medika, 10*(1), 86–91. 359-Article Text-1341-1-10-20171221 (1).pdf

Sulistiani, T. (2018). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Dengan Status Gizi Dan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Balita Wilayah Kelurahan Banjarejo Kota Madiun.*

WHO. (2017). *Diarrhoeal Disease*. Diakses Pada Tanggal 29 Januari 2018. website:Http://Http://Www.Who.Int/Mediacentre/Factsheets/Fs330/En/

Widjaya, M. . (2012). *Mengatasi Diare Dan Keracunan Pada Balita.* Kawan Pustaka.

25/08/22 10.49 PDF.js viewer

Al-Insyirah Midwifery
Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)
https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan
Volume 10, Nomor 2, Tahun 2021
p-ISSN: 2338-2139
e-ISSN: 2622-3457

HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI POSYANDU KELURAHAN NGAGLIK

Mufida Annisa Rahmawati[(1)], Novi Budi Ningrum[(2)*]

[(1)]Program Studi Kebidanan, Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang, Jl. Kecubung No.02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang Jawa Timur
email: mufidanisa4@gmail.com
[(2)] Program Studi Kebidanan, Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang, Jl. Kecubung No.02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang Jawa Timur
email: ningrumnovi84@gmail.com
*corresponding author

ABSTRAK

Pada bayi usia 0-6 bulan dapat tumbuh secara optimal dengan mnegkonsumsi ASI selama 6 bulan pertama kehidupannya. Namun pada kenyataannya, sebelum usia 6 bulan, mayoritas bayi yang sudah diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Ngaglik Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi dan waktu penelitian di Posyandu Ngaglik Jawa Timur pada bulan Januari 2020 sampai bulan Maret 2021. Variabel bebas (X) pemberian MP-ASI dini dan variabel terikat (Y) kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan. Jumlah populasi 32 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dengan sampel 32 responden. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Selanjutnya dianalisis dengan pendekatan statistik deskriptif. dengan metode model regresi linier sederhana. Nilai t hitung variabel pemberian MP-ASI dini (X) sebesar 29.435 > ttabel 2.039 artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dini (X) dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan (Y). Nilai F hitung sebesar 866.415 > dari nilai F 0.05 (4.17) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pemberian makanan pendamping ASI dini (X) dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan (Y). Nilai R*square* sebesar 0.967 artinya hubungan pemberian makanan pendamping ASI dini dengan terjadinya diare pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 96,7 persen, sedangkan 3.3 persen lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Kata kunci : MP-ASI, Kejadian Diare.

ABSTRACT

Infants aged 0-6 months can grow optimally by relying on breast milk for the first 6 months of life. But in fact, before the age of 6 months, many babies have been given complementary feeding (MP-ASI). The purpose of this study was to determine the relationship between early complementary feeding and the incidence of diarrhea in infants aged 0-6 months at Integrated Healthcare Center Ngaglik, Batu City.This study uses a quantitative method with a cross sectional approach. The location and time of the study was at Integrated Healthcare Center

https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2076/257 1/5

25/08/22 10.49 PDF.js viewer

Ngaglik, Batu City from January 2021 to March 2020. The independent variable (X) was early breastfeeding and the dependent variable (Y) was the incidence of diarrhea in infants aged 0-6 months. The total population is 32 mothers who have babies aged 0-6 months with a sample of 32 respondents. The sampling method used a total sampling technique, which is a sampling technique when all members of the population are used as samples. The data obtained were then analyzed using a descriptive statistical approach. By using a simple linear regression model method.The t value of the variable giving early complementary feeding (X) is 29.435 > ttable 2.039, which means that there is a significant relationship between the provision of early complementary feeding (X) and the incidence of diarrhea in infants aged 0-6 months (Y). The calculated F value is 866,415 > from the F value of 0.05 (4.17) meaning that there is a significant relationship between the variable of early breastfeeding (X) and the incidence of diarrhea in infants aged 0-6 months (Y). The R-square value of 0.967 means that the relationship between early complementary feeding and the incidence of diarrhea in infants aged 0-6 months is 96.7%, while the other 3.3% is influenced by other factors not studied.

Keywords : *MP-ASI, Diarrhea.*

PENDAHULUAN

Penelitian World Health Organization (WHO, 2017) menyatakan hanya sekitar 40 persen bayi yang berusia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif pada tahun 2016, sedangkan 60 persen bayi lainnya telah mendapatkan Makanan Pendamping ASI ketika usianya kurang dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktek pemberian Makanan Pendamping ASI dini sebelum bayi berusia 6 bulan cukup tinggi.

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI, 2015) MP-ASI dini adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi yang usianya kurang dari 6 bulan atau dibawah 6 bulan. Bila Makanan Pendamping ASI diberikan dibawah usia 6 bulan, usus belum cukup berkembang untuk dapat menguraikan sisa makanan. Jika hal ini terjadi terus menerus, maka kerusakan sistem cerna akan lebih cepat karena pada usia 0-6 bulan sistem cerna sedang berkembang dalam pembentukan enzim.

Diare salah satu penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan kejadian yang berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2016 lalu terjadi 3 kali KLB diare yang tersebar di 3 provinsi yaitu Nusa Tenggara Timur, Jawa Tengah, dan Sumatra Utara (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan Data Kesehatan Jawa Timur 2015 Kasus Diare di Jawa Timur dalam kurun waktu 7 (tujuh) tahun terakhir meningkat, pada tahun 2013 mencapai 118,39 persen, dan sedikit menurun pada tahun 2014 menjadi 106 persen dan meningkat menjadi 110,66 persen pada tahun 2015.

Penyakit diare juga salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas anak di dunia. Diare merupakan penyebab kedua kematian pada anak di bawah 5 tahun, kurang lebih 760.000 anak meninggal pada setiap tahunnya. Hal ini disebabkan oleh makanan dan sumber air yang terkontaminasi mikroorganisme. Diare karena infeksi tersebar luas di seluruh negara berkembang. Sebagian besar anak yang meninggal karena mengalami dehidrasi berat dan kehilangan cairan yang berlebih (WHO, 2013).

Diare adlah penyakit yang ditandai dengan buang air besar yang tidak normal serta bentuk tinja yang cair dengan frekuensi yang lebih banyak dari biasanya, bayi didiagnosa diare bila sudah lebih dari tiga kali sehari buang air

https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2076/257 2/5

25/08/22 10.49 PDF.js viewer

besar, konsistensi cair dan bercampur lendir, juga berwarna hijau, dampak yang bisa ditimbulkan dari diare bukan hanya bagi kesehatan bayi semata, melainkan juga bagi proses tumbuh kembang bayi (Congden, 2016). Rendahnya cakupan konsumsi ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor juga, salah satunya adalah pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini.

Pemberian Makanan Pendamping ASI lebih awal akan mengakibatkan menurunnya produksi ASI yang lebih cepat, karena produksi ASI menurun, maka bayi akan menerima sedikit proteksi yang dapat mengakibatkan bayi sering sakit. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010 menyatakan bahwa bayi yang mendapatkan Makanan Pendamping ASI sebelum berusia 6 bulan lebih banyak terkena diare, sembelit, batuk, pilek dan panas dibanding bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI yang tepat waktu (Urquizu, 2016).

Makanan Pendamping ASI adalah makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga pengenalan dan pemberian Makanan Pendamping ASI harus dilakukan sesuai tahapannya baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan pencernaan bayi atau anak. Pemberian Makanan Pendamping ASI yang cukup kualitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan kecerdasaan anak yang sangat pesat pada periode ini (Lukose, 2014)

METODE

Desain Penelitian menggunakan *eksperimen quasy* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Pos Pelayanan Terpadu Kelurahan Ngaglik, Jawa Timur, dari Januari hingga Maret 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Posyandu . Sampel dari 32 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Variabel bebas: Pemberian MP-ASI dini . Variable terikat: kejadian diare. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan menggunakan kuisioner yang didistribusikan ke subjek. Data sekunder diperoleh dari data Posyandu Ngaglik. Instrumen yang digunakan kuisionare dan *food recall*. Analisa data menggunakan analisis regresi linier sederhana, dengan nilai signifikasi $T_{hitung} > T_{tabel}$ (0,05). Hal ini untuk membuktikan hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data penelitian ini untuk mengukur "Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 bulan di Posyandu Ngaglik" di sajikan pada tabel-tabel berikut:

1. Nilai Rata-Rata

Tabel 1 Nilai rata-rata variable X terhadap variable Y

Variabel	nilai			
	N	Terendah	Tertinggi	Rata
Pemberian MP-ASI dini	32	6	15	9.56
Diare	32	5	12	7.31

Berdasarkan dari tabel diatas didapatkan bahwa nilai terendah variabel pemberian mp-asi dini (X) adalah 6, nilai tertinggi 15 dengan rata-rata 9,56. Nilai rata-rata mendekati nilai terendah membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak permasalahan pemberian MP-ASI dini dalam penelitian ini.

Variabel kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan (Y) adalah nilai terendah 5, nilai tertinggi 12 dengan rata-rata 7,31. Nilai rata-rata mendekati nilai terendah membuktikan bahwa dalam

https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2076/257 3/5

25/08/22 10.49 PDF.js viewer

penelitian ini banyak permasalahan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Ngaglik.

2. Analisa Data

Tabel 2 Hasil Analisa Data variable X terhadap variable Y

Variabel	nilai			
	R	R_{square}	T_{hitung}	$T_{0.05}$
Variabel X	0.983	0.967	29.435	2.039
Variabel Y				

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas yang ditentukan melalui nilai t hitung. Nilai t hitung variabel pemberian mp-asi dini (X) sebesar 29.435 > ttabel 2.039 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian mp-asi dini (X) dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan (Y).

Nilai R*square* sebesar 0.967 artinya hubungan pemberian mp-asi dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan sebesar ((0.967 x 100) x 100%) 96,7 persen, sedangkan 3,3 persen lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Penelitian ini relevan dengan penelitian menurut Veryudha Eka P, Lutfi wahyuni, dan Indria Kusuma Putri (2015) menyatakan bahwa sebagian besar bayi usia 5 bulan di Desa Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto diberikan MP-ASI yaitu sebanyak 27 responden (64.3%). Sebagian besar bayi usia 5 bulan mengalami diare yaitu sebanyak 24 responden (57.1%). Ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 5 bulan dengan terjadinya diare di Desa Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto. Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dapat menyebabkan diare. Dari hasil penelitian dapat dikatakan bahwa pemberian MP-ASI terlalu dini yaitu kurang dari 6 bulan maka akan menyebabkan terjadinya diare sedangkan pemberian ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI tepat waktu tidak akan menyebabkan terjadinya diare pada bayi.

SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) dini dengan status gizi dan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Ngalik Jawa Timur. Diharapkan untuk ibu-ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayi dan memberikan makanan pendamping ASI bayi saat usia lebih dari 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Congden, K. A. (2016) 'Perinatal Education and Support Program: Baystate's New Beginnings', *The Journal of Perinatal Education*, 25(2), pp. 97–104. doi: 10.1891/1058-1243.25.2.97.

Urquizu i Brichs, X. *et al.* (2016) 'Anaemia in pregnancy and in the immediate postpartum period. Prevalence and risk factors in pregnancy and childbirth', *Medicina Clinica (English Edition)*, 146(10), pp. 429–435. doi: 10.1016/j.medcle.2016.06.050.

Kemenkes RI (2017) 'Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2013', (November).

Lukose, A. *et al.* (2014) 'Nutritional factors associated with antenatal depressive symptoms in the early stage of pregnancy among Urban South Indian women', *Maternal and Child Health Journal*, 18(1),

https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2076/257 4/5

25/08/22 10.49 PDF.js viewer

pp. 161–170. doi: 10.1007/s10995-013-1249-2.

de Sousa, T. M. *et al.* (2017) 'Energy expenditure in the immediate postpartum period: Indirect calorimetry versus predictive equations', *Nutrition*. Elsevier Inc., 39–40, pp. 36–42. doi: 10.1016/j.nut.2017.02.009.

Mufida, L. 2015 ***Prinsip Dasar 'MP-ASI Untuk Bayi 6-24 Bulan.*** Jurnal Pangan dan Agroindustry Vol. 3 No 4, : 1646-1651

https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2076/257 5/5

25/08/22 11.00 PDF.js viewer

Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan
Vol 4 No 1, Mei 2021 ISSN E: 2621-7015
Hal : 7-9 ISSN P: 2656-8586

Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mpasi) dengan Kejadian Diare pada Bayi sebelum Usia 6 Bulan di Kecamatan Pasean

Herlina Alvianti Ningsih, Yulia Wardita, Tiyas Feriyanan

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja
E-mail: yuliawardita@wiraraja.ac.id

Abstrak

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara dini dan gangguan pencernaan seperti diare pada bayi di bawah usia enam bulan masih sering terjadi di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi sebelum usia 6 bulan. Penelitian ini adalah jenis penelitian analitik korelasional dengan metode retrospektif. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki bayi di bawah usia 6 bulan di Posyandu Kecamatan Pasean (N=30). Subjek penelitian ditentukan dengan total sampling (n=30). Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan rekam medik posyandu. Analisis data menggunakan uji Chi Square (α = <0,05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bayi di bawah usia 6 bulan tidak diberikan MP-ASI (73%). Bayi di bawah usia 6 bulan sebagian besar tidak pernah mengalami diare (70%). Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi d bawah usia 6 bulan di Posyandu Kecamatan Pasean (p=0,003). Tenaga kesehatan perlu meningkatkan promosi kesehatan pada ibu hamil maupun ibu post partum yang tentang MP-ASI yang sering menjadi penyebab diare pada bayi usia di bawah 6 bulan.

Kata kunci: makanan pendamping ASI; Diare; Bayi Usia 0-6 Bulan

Abstract

Early provision of complementary foods (MP-ASI) and digestive disorders such as diarrhea in infants under six months are still common in the community. This study aims to determine the relationship between complementary feeding and the incidence of diarrhea in infants before the age of 6 months. This research is a type of correlational analytic research with a retrospective method. The study population was mothers who had babies under six months at the Posyandu, Pasean District (N=30). Research subjects were determined by total sampling (n=30), data collection using questionnaires, and Posyandu medical records. Data analysis used the Chi-Square test (α = <0.05). The results showed that most infants under six months were not given complementary feeding (73%). Most infants under the age of 6 months never had diarrhea (70%). The data analysis results showed a relationship between complementary feeding and the incidence of diarrhea in infants under six months of age at the Posyandu, Pasean District (p=0.003). Health workers need to improve health promotion for pregnant women and postpartum mothers regarding MP-ASI, which is often the cause of diarrhea in infants under six months.

Key words: Complimentary food; Breast milk; Diarrhea; 0-6 Months Baby

Pendahuluan

Sejak tahun 2006 Worl Health Organization (WHO) mencatat jumlah ibu yang memberi MP-ASI dibawah usia 2 bulan mencakup 64% total bayi yang ada, 46% pada bayi usia 2-3 bulan, dan 14% pada bayi usia 4-6 bulan. Berdasarkan data hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 didapatkan data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di usia kurang 2 bulan hanya mencakup 48,3% dari 486 total bayi. presentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi yakni 34,4% pada bayi usia 2-3 bulan, 17,8%pada bayi usia 4-5 bulan, yang lebih memprihatinkan sekitar 3 diantara sepuluh anak (28%) bayi dibawah usia 2 bulan telah diberi susu formula dan 27,2% bayi usia 2-3 bulan telah diberikan makanan tambahan (SDKI, 2007). Berdasarkan penelitian Aditya 2015 di Kecamatan Singosari Kabupaten Malang di dapatkan angka kejadian diare bayi usia 0-6 bulan yaitu 21 bayi.

Salah satu upaya pencegahan yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Pasean untuk menanggulangi kejadian diare akibat pola penyapihan yang salah adalah dengan meningkatkan pemahaman orangtua (ibu-ibu) tentang waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 bulan, sedangkan pada bayi usia kurang dari 6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif saja (Depkes RI, 2006). Memberitahu petugas kader untuk melakukan kegiatan penyuluhan tentang pengenalan dan pemberian MP-ASI yang dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi (Widodo, 2009). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis ada hubunganantara

pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi sebelum usia 6 bulan di Kecamatan Pasean Tahun 2020.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Pasean, menggunakan desain penelitian analitik case control dengan sampel sebanyak 30 bayi sebelum usi 6 bulan yang diambil secara total sampling. Teknik pengumpulan data yaitu dengan kuesioner dan Statistik yang digunakan uji kolerasi *chi square*.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI di Kecamatan Pasean Tahun 2020

Pemberian MP-ASI	F	%
Diberikan	8	27
Tidak diberikan	22	73
Jumlah	**30**	**100**

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan sebagian besar bayi tidak diberikan MP-ASI yaitu sebanyak 22 orang (73%)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi kejadian diare di Kecamatan Pasean Tahun 2020

Kejadian diare	F	%
Tidak terjadi	21	70
Terjadi	9	30
Jumlah	**30**	**100**

Tabel diatas menunjukkan 30 respondendidapatkan sebagian besar bayi tidak mengalami kejadian diare yaitu sebanyak 21 orang (70%)

Analisis Bivariat

Tabel 3 Tabel Hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi sebelum usia 6 bulan di Kecamatan Pasean 2020

Pemberian MP-ASI	Kejadian Diare				Total	
	Tidak terjadi		Terjadi			
	F	%	F	%	F	%
Tidak diberikan	**19**	**86,4**	**3**	**13,6**	**22**	**100.0**
Diberikan	**2**	**25,0**	**6**	**75,0**	**8**	**100,0**
Total	**21**	**70,0**	**9**	**30,0**	**30**	**100,0**

Pembahasan

Tabel diatas menunjukkan dari 30 responden didapatkan sebagian besar bayi sebelum 6 bulan yang tidak diberikan MPASI tidak mengalami kejadian diare yaitu sebanyak 19 responden (86,4%), sebagian kecil bayi sebelum usia 6 bulan yang diberikan MPASI mengalami kejadian diare yaitu sebanyak 6 responden (75,0%), sebagian kecil bayi sebelum usia 6 bulan yang tidak diberikan MPASI mengalami kejadian diare yaitu sebanyak 3 responden (13,6%) dan sebagian kecil bayi sebelum usia 6 bulan yang diberikan MPASI tidak mengalami kejadian diare yaitu sebanyak 2 responden (25,0%).

Setelah dilakukan uji statistic *Chi Square* menunjukkan P=0,003 < α =0,05, ini membuktikan bahwa H_0 ditolak H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara pemberian MPASI dengan kejadian diare pada bayi sebelum usia 6 bulan di Kecamatan Pasean Tahun 2020.

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi atau anak usia 6- 24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Depkes RI, 2006). MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan pada bayi atau anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya di saat usia 6-24 bulan dan merupakan proses perubahan dari asupan susu menuju ke makanan semi padat (Indiarti, 2009).

Jika diberikan sebelum umur 6 bulan dapat terjadi gangguan cerna seperti diare, konstipasi dll. Hal ini dikarenakan saluran cerna bayi dibawah 6 bulan belum mampu mencerna makanan dengan tekstur lunak serta zat gizi kompleks. ASI saja cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dibawah 6 bulan karena mengandung gizi lengkap serta mudah dicerna oleh sistem pencernaannya.

Kesimpulan

1. Sebagian besar bayi sebelum usia 6 bulan di Kecamatan Pasean tidak diberikan MP-ASI (73%).
2. Sebagian besar bayi sebelum usia 6 bulan di Kecamatan Pasean tidak pernah mengalami kejadian diare (70%).
3. Ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi sebelum usia 6 bulan di Kecamatan Pasean Tahun 2020.

Daftar Pustaka

Depertemen Kesehatan RI. 2006. *Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta

Mahanani, Srinalesti. 2020. *Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit Pada Anak Yang Mengalami Diare*. Kediri: CV. Pelita Medika

Ngastiyah. 2003. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta:EGC.

Suririnah. 2009. *Buku Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

WHO. 2009. Diare pada Bayi (http://www.esp.or.id/handwashing/media/diare)

Widodo, Rahayu. 2009. *Pemberian Makanan. Suplemen dan Obat pada Anak*. Jakarta: EGC

19/09/22 08.56 PDF.js viewer

Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 6, No. 2, Oktober 2021
ISSN 2599-1841

HUBUNGAN USIA AWAL PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN DIARE DI DESA LUBUK PALAS KEC. SILAU LAUT TAHUN 2021

Fifi Ria Ningsih Safari[1], Eliza Bestari Sinaga[2]

[1,2]Akbid Kholisatur Rahmi Binjai
Fifiria58@yahoo.com, elizabestari69@gmail.com

ABSTRACT

Complementary Foods for Mother's Milk (MP-ASI) are foods or drinks that contain nutrients, which are given to infants to meet their nutritional needs. As babies get older, after babies are 6 months old, they are introduced to complementary foods to meet their nutritional needs. The impact of giving MP-ASI too early is more frequent constipation, diarrhea, constipation, cough, runny nose and fever, compared to babies who are only exclusively breastfed. This study aims to determine the relationship between early breastfeeding complementary feeding and the incidence of diarrhea in Lubuk Palas Village, Silau Laut District in 2021. This type of research was cross sectional with a correlational research design. The population in this study were all mothers who have babies 0-6 months who live in Lubuk Palas Village, Silau Laut District in 2021, as many as 35 people, while the samples taken in the study were all mothers who had babies under 0-6 months as many as 35 people. . The results showed that there was a relationship between the availability of clean water and healthy latrines with the incidence of diarrhea in children under five. There is a relationship between early breastfeeding complementary feeding and the incidence of diarrhea in Lubuk Palas Village, Silau Laut Regency in 2021. It is hoped that mothers who have babies at an early age in Lubuk Palas Village, Silau Laut Regency can try to give exclusive breastfeeding until the baby is 6 months old.

Keywords: early age giving MP-ASI, diarrhea incidence

PENDAHULUAN

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi, diberikan pada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan bersamaan dengan ASI mulai 6 bulan sampai 24 bulan. Seiring bertambahnya usia bayi, setelah bayi berusia 6 bulan, mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping untuk memenuhi kebutuhan gizinya. (ning & Zubaidah, 2016) Hindari memberikan MP-ASI lebih awal atau kurang dari 6 bulan, dibawah 6 bulan daya imunitas bayi belum sempurna. Akibatnya, pemberian makanan sebelum 6 bulan mengundang kuman-kuman untuk masuk ketubuhnya. Si bayi menjadi lebih mudah sakit (ning & Zubaidah, 2016)

Hasil penelitian pusat penelitian dan pengembangan gizi dan makanan, Depertemen Kesehatan dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) lebih dari 50% bayi

jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/1752/1247 1/6

19/09/22 08.56 PDF.js viewer

Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 6, No. 2, Oktober 2021
ISSN 2599-1841

Indonesia sudah mendapatkan MP-ASI pada umur kurang dari satu bulan. Bahkan pada umur 2-3 bulan bayi sudah mendapatkan makanan padat (Sandjaja., 2009).

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia adalah 34/1000 kelahiran hidup (DepKes RI, 2011) dengan harapan pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia turun menjadi 15/1000 kelahiran hidup. Karena ibu kurang mendapat informasi tentang manfaat ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI diberikan pada usia kurang dari 6 bulan.

Pemberian makanan padat pada bayi tidak boleh terlalu dini karena : makanan padat yang mengandung protein, akan menambah padat ginjal, dan menimbulkan peninggian konsentrasi natrium dan ureum dalam plasma darah. Pemberian makanan padat terlalu dini pada sebagian bayi akan meningkatkan masuknya protein asin. Dampak pemberian MP-ASI terlalu awal lebih sering terserang konstipasi, diare, sembelit, batuk, pilek dan demam, dibandingkan bayi yang hanya diberi ASI eksklusif (Simbolon, 2019).

Dari Hasil beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) yang tidak tepat (Angriani et al., 2019). Di Provinsi Sumatra Utara berdasarkan data dari dinas kesehatan Sumatra Utara pada tahun 2013 terdapat 203.317 kasus diare di sarana kesehatan dengan angka kematian sebanyak 12 kasus (Prabhakara, 2010)

Survey pendahuluan yang peneliti lakukan bahwa ditemukan masih ada ibu yang memberikan MP-ASI terlalu awal. Berdasarkan servey pendahuluan yang peneliti lakukan maka peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Usia Awal Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare di Desa Lubuk Palas Kecamatan Silau Laut Tahun 2021".

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analisa kolerasi ini menggunakan jenis penelitian dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variable sebab akibat yang terjadi pada objek penelitian di ukur atau dikumpulkan pada waktu yang sama dan tiap subjek penelitian diobservasi sekali saja. Penelitian ini dilakukan di Desa Lubuk Palas Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan yang berdomisili di Desa Lubuk Palas Kecamatan Silau Laut tahun 2021 sebanyak 35 orang, sedangkan sampel yang diambil dalam penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dibawah 0-6 bulan sebanyak 35 orang. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.Data primer yaitu data yang diperoleh dari responden (sampel) langsung melalui kuiseoner yang telah disiapkan, kuisioner

jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/1752/1247

19/09/22 08.56 PDF.js viewer

Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 6, No. 2, Oktober 2021
ISSN 2599-1841

yang telah dibuat kemudian dilakukan uji coba terhadap responden.

Data primer dalam penelitian ini adalah:

a. Usia awal terhadap pemberian MP-ASI.
b. Kejadian diare berdasarkan pemberian MP-ASI pada usia awal.

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung yaitu melalui data dari kelurahan. Setelah data dikumpulkan, data diolah dengan menggunakan program statistic (statistic data, analisis) dengan menggunakan Analisis Univariate (Analisis Deskripsif) dan analisis bivariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, pendidikan, Pekerjaan, Sumber Informasi ibu, usia awal bayi dan diberikan MP-ASI dan Kejadian Diare

Variabel	n	%
Umur Ibu		
17-25 tahun	3	37
26-35 tahun	14	40
36-45 tahun	8	23
Jumlah	**35**	**100**
Pendidikan Ibu		
SD	10	29
SMP	7	20
SMA	13	37
PT	5	14
Jumlah	**35**	**100**
Pekerjaan Ibu		
PNS	13	9
Wiraswasta	14	40
IRT	18	51
Jumlah	**35**	**100**
Sumber Informasi		
Belum Pernah Dpt Informasi	7	20
Buku	6	17
Radio/ TV	13	37
Tenaga Kesehatan	9	26
Jumlah	**35**	**100**
Usia Bayi		
0-2 bulan	7	20
3-4 bulan	12	24
5-6 bulan	16	46
Jumlah	**35**	**100**
Diberikan MP-ASI		
Diberikan	21	60
Tidak diberikan	14	40
Jumlah	**35**	**100**
Kejadian Diare		
Pernah	20	57
Tidak Pernah	15	43
Jumlah	**35**	**100**

Berdasarkan data pada Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 35 sampel ibu yang memiliki bayi mayoritas umur 26-35 tahun sebanyak 14 orang (40 %), berdasarkan pendidikan ibu mayoritas 13 orang (37%) memiliki pendidikan SMA, dilihat dari pekerjaan ibu mayoritas sebanyak 18 orang (51%) adalah ibu rumah tangga, berdasarkan informasi mayoritas didapat dari radio/tv sebanyak 13 orang (37%), Usia awal bayi mayoritas 5-6 bulan sebanyak 16 orang (46%) sedangkan berdasarkan Usia awal diberikan MP-ASI Mayoritas diberikan sebanyak 21 orang (60%). Berdasarkan Kejadian diare mayoritas pernah terjadi sebanyak 20 orang (57%).

B. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Usia Awal Pemberian MP ASI Dengan Kejadian Diare

Variabel Usia Awal Pemberian MP-ASI	Kejadian Diare				Jumlah		P
	Pernah		Tidak Pernah				
	n	%	n	%	n	%	
Diberikan	20	95	1	5	21	100	
Tidak Diberikan	0	0	14	100	14	100	0,000

jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/1752/1247 3/6

19/09/22 08.56 PDF.js viewer

Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 6, No. 2, Oktober 2021
ISSN 2599-1841

Berdasarkan Tabel diatas diketahui Hasil uji chi-square yang di lakukan terhadap hubungan usia awal pemberian MP-ASI dengan kejadian maka diperoleh X2 hitung = 17,500a > X2 tabel = 3,841 dengan df = 1 dan taraf signifikan 0,05 dengan nilai Asymp. Sig (0,000) yang terbukti (P<0,05) maka Ho ditolak Ha diterima. Hal ini berarti "Ada hubungan Usia Awal Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare".

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah diteliti terdapat 21 responden (60%) yang memberikan MP-ASI. Jumlah ini lebih besar bila dibandingkan dengan bayi yang tidak di beri MPASI yaitu sebesar 14 responden (40%). Hal ini sesuai dengan data di tabel distribusi usia awal yaitu dari hasil penelitian yang telah diteliti terdapat mayoritas bayi yang berusia awal 5-6 bulan berjumlah 16 bayi (46%), dan minoritas usia awal 0-2 bulan berjumlah 7 bayi (20%).

Usia adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun. Dikatakan usia awal pada bayi adalah usia 0-6 bulan. Dimana pada masa ini bayi hanya diberikan ASI eksklusif saja, tanpa diberi cairan lain baik dalam bentuk apapun kecuali sirup obat (Dewi, 2010). Manfaat pemberian ASI eksklusif yaitu ASI sebagai nutrisi yang merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan di sesuaikan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif . Bila bayi sehat tentu akan lebih berkembang kepandaiannya dibandingkan bayi yang sering sakit terutama bila sakitnya berat. ASI Eksklusif juga dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara bayi dan ibu (Anjarsari & Zubaidah, 2017)

Hasil penelitian ini sesuai dengan alasan ibu-ibu yang di temukan di masyarakat, yang mana paling sering dijumpai tidak memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia minimal 6 bulan, yaitu karena merasa ASI tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya, ibu merasa repot dengan pekerjaannya, untuk kesehatan bayinya, ibu mengatakan BB bayi akan cepat meningkat setelah diberi MP-ASI, dan kebiasaan ibu yang memang dari sejak dulu terbiasa memberikan MP-ASI kepada bayinya karna pecaya dengan memberikan MP-ASI anaknya akan lebih cepat kenyang.

Dari hasil penelitian yang telah diteliti terdapat 21 responden (60%) yang sudah diberikan MP-ASI diawal usia dan 14 responden (40%) yang tidak terkena diberikan. Menurut asumsi peneliti mayoritas responden yang pernah mengalami diare berjumlah 20 bayi (57%), diare ini berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI terlalu awal. Hasil penelitian ini sesuai dengan apa yang peneliti lihat dimasyarakat bahwa masih banyak ibu –ibu yang tidak peduli dengan penyakit diare. Ditandai dengan sedikitnya responden yang membawa

jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/1752/1247 4/6

19/09/22 08.56 PDF.js viewer

Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 6, No. 2, Oktober 2021
ISSN 2599-1841

anaknya ke pelayanan kesehatan untuk memeriksa atau mengobati diare. Padahaal diare merupakan penyakit yang berbahaya terutama pada bayi, apa bila tidak ditangani dengan segera bayi bisa mengalami dehidrasi. Oleh karena itu pemeriksaan dan pengobatan yang segera merupakan tindakan awal untuk menyelamatkan bayi dari bahaya.

Setelah dilakukan analisa kolerasi chi-square pada kolom Asymp. Sig. (2-sided) menunjukkan nilai probalitas. Nilai Sig-nya adalah 0,000 yang berarti bahwa nilai ($p<0,05$), maka Ho ditolak dan Ha diterima dan berdasarkan nilai X2 hitung = Value = $17,500^a$ > X2 tabel 3,841 dengan df = 1 dan taraf signifikan 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima yaitu "Ada hubungan Usia Awal Pemberian MP-ASI dengan Kejadian diare di Desa Lubuk Palas Kecamatan Silau Laut Tahun 2021"

Hal ini sesuai dengan referensi yang menyatakan bahwa Pemberian ASI bagi bayi bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur (*View of Analisis Faktor Yang Memengaruhi Pemberian MPASI Dini*, n.d.)

Menurut asumsi penelitian, ibu yang memililki bayi usia awal yang merupakan responden dalam penelitian ini mengungkapkan alasan mengapa anaknya terserang diare yaitu 14 responden (40%) karena memberikan MP-ASI pada bayi usia awal, dan 1 responden (3%) karena kurang bersihnya dot botol tempat susu bayi.

Hal tersebut di dukung pada survey penelitian di RSUD Dr. Pirngadi Medan (RSPM) penyakit diare ini masih menjadi kasus dengan penderita cukup banyak. Dalam setiap harinya dijumpai lima bayi yang menderita diare akibat pemberian MP-ASI yang terlalu awal. Di kota Medan, sepanjang tahun 2011, tercatat 42.050 kasus diare pada bayi dan balita, dimana pasienya sempat mendapat perawatan di 39 Puskesmas atau di RSUD Dr. Pirngadi Medan (Prabhakara, 2010)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bawha terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan usia awal pemberian MP-ASI dengan kejadian diare.

Saran

Disarankan pada ibu yang memiliki bayi di usia dini di Desa Lubuk Palas Kecamatan Silau Laut, sebaiknya berusaha memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Angriani, S., Merita, M., & Aisah, A. (2019). Hubungan Lama Pemberian Asi Dan Berat Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten

jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/1752/1247 5/6

19/09/22 08.56 PDF.js viewer

Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 6, No. 2, Oktober 2021
ISSN 2599-1841

Kerinci Tahun 2019. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *8*(2), 244–251. https://doi.org/10.36565/JAB.V8I2.175

Anjarsari, L., & Zubaidah, Z. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap ASI Ekslusif dengan Pemberian MP-ASI pada Ibu Bekerja di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang*.

ning, suwarsih, & Zubaidah, Z. (2016). *Hubungan Antara Kepatuhan Budaya Dengan Waktu Pemberian Makanan Pendamping Asi Di Desa Peniron Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen*.

Prabhakara, G. (2010). *Health Statistics (Health Information System). In Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5

Sandjaja. (2009). *Kamus gizi : pelengkap kesehatan keluarga*. 293.

Simbolon, D. (2019). Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak. *Media Sahabat Cendekia*, 36.

View of Analisis Faktor Yang Memengaruhi Pemberian MPASI Dini. (n.d.). Retrieved September 4, 2021, from http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/99/89

jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/1752/1247 6/6

30/08/22 07.48 PDF.js viewer

Hubungan antara Faktor Pengetahuan Ibu, Sosial Budaya dan Informasi Petugas Kesehatan dalam Praktik Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare Akut pada Bayi

Salsabila Ardhani[1], Roro Rukmi Windi P[2], Agustyas Tjiptaningrum[3]
[1]Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung
[2]Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung
[3]Bagian Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstract

Diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada masa anak-anak di negara berkembang. Diare disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah praktik pemberian MP-ASI yang terlalu dini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi dalam praktik pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Kemiling. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasi analitik dengan desain *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini adalah semua bayi berusia 0-6 bulan yang berobat di Puskesmas Kemiling pada bulan Februari-Maret 2018 dengan teknik *consecutive sampling* dan di analisis menggunakan *chi square*. Hasil menunjukkan bahwa hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare akut pada bayi dengan *p-value* 0,009 (<α=0,05), hubungan yang signifikan antara sosial budaya terhadap pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare akut pada bayi dengan *p-value* 0,003 (<α=0,05), dan hubungan yang signifikan antara informasi petugas kesehatan tentang pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare akut pada bayi dengan *p-value* 0,001 (<α=0,05). Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan ibu, faktor informasi petugas kesehatan, dan faktor sosial budaya yang mempengaruhi dalam praktik pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Kemiling Kota Bandar Lampung.

Keywords: Bayi, diare akut, makanan pendamping ASI (MP-ASI)

Relationship Between Mother Knowledge, Social Culture and Information Of Health Workers in Practice of Giving Early Food With The Incidence of Acute Diarrhea in Infant

Abstrak

Diarrhea is one of the main causes of illness and death in childhood in developing countries. Diarrhea is caused by various factors one of which is the practice of early giving weaning food. The purpose of this study was to determine the relationship between the factors that influence the practice of giving early weaning food with the incidence of diarrhea in infants aged 0-6 months in Kemiling Health Center. This type of research is analytic observational research with cross sectional design, the sample in this study were all infants aged 0-6 months who sought treatment in Kemiling Health Center in February-March 2018 with consecutive sampling techniques and analyzed using chi square. The results show that there was a significant relationship between mother's knowledge about early giving weaning food with the incidence of acute diarrhea in infants with a p-value of 0.009 (<α = 0.05), a significant relationship between socio-culture and the provision of early giving weaning food with the incidence of acute diarrhea in infants with a p-value of 0.003 (<α = 0.05), and a significant relationship between health care worker information about early giving weaning food and the incidence of acute diarrhea in infants with a p-value of 0.001 (<α = 0.05). There is a significant relationship between mother's knowledge factor, socio culture factor, and health care worker information factor that influence the practice of early giving weaning food and diarrhea in infants aged 0-6 months at Kemiling Health Center in Bandar Lampung City.

Kata Kunci: Acute diarrhea, baby, weaning food

Korespondensi: Salsabila Ardhani, alamat Jln. Kepayang Pramuka Perumahan Casalira Blok C-6, Rajabasa, Bandar Lampung, HP 082279128835, e-mail sabilardha9@gmail.com

Pendahuluan

Diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian karena angka morbiditas dan mortilitasnya masih tinggi. Data dari Riskesdas menyebutkan bahwa penyakit diare dari tahun ke tahun masih menjadi penyebab utama kematian bayi dan balita di Indonesia[1]. Sekitar lima juta anak di dunia meninggal karena diare, dimana sebagian besar terjadi di negara berkembang yang separuhnya terjadi

www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/86/5 1/6

di Afrika dan Asia Selatan, termasuk Indonesia[2].

Perkiraan jumlah kasus diare di Bandar Lampung pada tahun 2013 sebanyak 19.521 kasus, dengan kasus diare ditangani sekitar 14.555 kasus (74,6%). Jumlah ini lebih rendah dibandingkan jumlah penderita diare 2012 yaitu 18.308, dan pada tahun 2013 ini pula ditemukan kematian akibat diare sebanyak 3 kasus kematian yang semuanya terjadi pada usia balita. Pada tahun 2014 jumlah perkiraan diare meningkat dibanding tahun 2013 adalah 20.559 kasus dengan kasus yang ditangani sebanyak 17.957 kasus (87,3%) dan dari 10 besar penyakit di Puskesmas Bandar Lampung, diare dan radang saluran pencernaan menempati urutan ke-6[3].

Pemberian MP-ASI dini oleh ibu merupakan salah satu faktor terjadinya diare akut pada bayi karena sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman[4]. Hasil riset penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif[5]. Pemberian MP-ASI pada bayi kurang dari 6 bulan juga merupakan bentuk pola pemberian makan yang salah, karena saluran cerna pada bayi kurang dari 6 bulan belum cukup sempurna untuk mencerna makanan berat[6].

Pemberian MP-ASI dini dapat mengakibatkan dampak negatif yaitu produksi ASI menurun, hal ini disebabkan karena bayi yang sudah kenyang dengan MP-ASI, maka frekuensi menyusu bayi menjadi lebih jarang[7]. Bayi mudah alergi terhadap zat makanan tertentu. Dapat menyebabkan malnutrisi atau gangguan pertumbuhan anak, bila makanan yang diberikan kurang bergizi dapat mengakibatkan anak menderita KEP (Kurang Energi Protein) dan dapat terjadi obesitas bila makanan yang diberikan mengandung kalori yang terlalu tinggi[8]. Bayi lebih sering menderita diare karena MP-ASI terkontaminasi oleh bakteri dan saluran cerna yang belum sempurna[9].

Faktor-faktor lain yang diduga mempengaruhi dalam praktik pemberian MP-ASI dini seperti pengetahuan ibu, ibu dengan pengetahuan rendah diharapkan sudah mampu mencari informasi dengan baik namun kenyataannya ibu dengan pendidikan rendah masih banyak yang memberikan MP-ASI dini[10]. Sosial budaya, perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dini juga dipengaruhi oleh sosial budaya setempat dimana terdapat kepercayaan[11]. Informasi petugas kesehatan, juga berperan karena informasi dari petugas kesehatan dapat merubah pola pikir ibu dalam bertindak[12]. Sehingga dalam hal ini peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor pengetahuan ibu, sosial budaya dan informasi petugas kesehatan yang mempengaruhi dalam praktik pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare akut pada bayi usia 0-6 bulan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* pada tanggal 2 Februari-21 April tahun 2018 dengan populasi bayi 0-6 bulan yang mengalami diare akut. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Pada *consecutive sampling*, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi sehingga jumlah sampel yang didapatkan berdasarkan perhitungan rumus sampel yaitu 55 bayi[13,14].

Jenis data adalah data primer. Data dikumpulkan dari masing-masing variabel *independent* dengan cara wawancara menggunakan instrumen berupa kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan. Variabel yang diteliti meliputi pengetahuan ibu yaitu pemahaman ibu mengenai pemberian MP-ASI pada bayi kurang dari 6 bulan. Variabel sosial budaya yaitu tradisi adat, keluarga, budaya serta lingkungan yang mendukung dalam pemberian MP-ASI dini. Variabel informasi petugas kesehatan yaitu dokter, bidan, perawat yang memberikan informasi kepada ibu tentang pemberian ASI dan MP-ASI.

Hasil

ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang pemberian MP-ASI dini pada bayi sebanyak 27 (61,4%) bayinya mengalami diare

30/08/22 07.48 PDF.js viewer

akut, sedangkan dari 16 ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang pemberian MP-ASI dini hanya 3 (18,8%) bayi yang mengalami diare akut. Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik mengatakan jika MP-ASI baik diberikan untuk bayi kurang dari 6 bulan karena merasa kasihan pada anaknya yang hanya meminum susu saja. Beberapa ibu juga mengatakan jika sama saja kandungan yang ada didalam susu formula dan ASI.(Tabel 1)

Pengetahuan	Kejadian Diare Akut		Jumlah	p
	Ya	Tidak		
Kurang Baik	27	17	44	0,009
Baik	3	13	16	
Total	30	30	60	

Tabel 1. Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Akut

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang dipengaruhi oleh sosial budaya dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 64,1% bayinya mengalami diare akut, sedangkan ibu yang tidak dipengaruhi dengan sosial budaya sebanyak 23,8% bayi yang mengalami diare akut. Hal ini dikarenakan ibu mengikuti kebiasaan di lingkungan setempat serta dukungan keluarga yaitu dari suami, ibu mertua, sanak saudara dan lainnya. Beberapa ibu mengatakan bahwa memberikan ASI dengan makanan lainnya untuk bayi berusia beberapa hari akan berdampak baik pada bayinya. Padahal kenyataannya akan berdampak buruk terhadap bayi kurang dari 6 bulan jika sudah diberikan makanan selain ASI.

Tabel 2. Hasil Analisis Hubungan Sosial Budaya Dengan Kejadian Diare Akut

Sosial Budaya	Kejadian Diare Akut		Jumlah	p
	Ya	Tidak		
Ada pengaruh	25	14	39	0,007
Tidak ada pengaruh	5	16	21	
Total	30	30	60	

Berdasarkan Tabel 3, dari 38 ibu mendapatkan informasi yang kurang dari petugas kesehatan tentang pemberian MP-ASI dini pada bayi kurang dari 6 bulan dan sebanyak 65,3% bayi mengalami diare akut, sedangkan dari 22 ibu mendapatkan informasi cukup dari petugas kesehatan tentang pemberian MP-ASI dini dan hanya 22,7% bayi yang mengalami diare akut. Dari beberapa ibu mengatakan bahwa semasa kehamilan ibu kurang informasi tentang pemberian MP-ASI.

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Informasi Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Diare Akut

Informasi Petugas Kesehatan	Kejadian Diare Akut		Jumlah	p
	Ya	Tidak		
Informasi kurang	24	14	38	0,002
Informasi baik	6	16	22	
Total	30	30	60	

Pembahasan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang[15]. Sebelum diare terjadi pada bayi, kita dapat mencegah melalui pemberian ASI eksklusif. Kesehatan bayi terutama sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Bagaimana cara ibu memberikan ASI, menjaga kesehatan lingkungan, yang sangat menentukan kesehatan bayi, terutama karena bayi sangat rentan akan terjadinya penyakit[16].

Penelitian ini didukung oleh penelitian Wawan, bahwa pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut, dengan pengetahuan tentang pemberian MP-ASI dini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya dampak dari pemberian MP-ASI dini pada bayi kurang dari 6 bulan, sehingga dapat mencegah terjadinya risiko diare akut pada bayi kurang dari 6 bulan[17].

Hasil penelitian ini juga sejalan oleh penelitian Sri Wahyuni, dalam penelitiannya tentang hubungan antara pengetahuan orang tua tentang pentingnya ASI bayi. Orang tua yang berpengetahuan kurang kecenderungan bayinya mengalami diare akut[18].

www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/86/5 3/6

30/08/22 07.48 PDF.js viewer

Sebagian ibu mengatakan bahwa pemberian jamu cekok akan baik untuk bayi mereka pada usia kurang dari 6 bulan karena dipercayai dapat meningkatkan berat badan bayi dan membuat bayi menjadi gemuk, juga pemberian pisang, madu dan lainnya yang diperintah oleh mertua agar bayi cepat besar. Padahal dengan memberikan jamu cekok, dan lainnya pada bayi usia kurang dari 6 bulan akan meningkatkan risiko terjadinya diare karena bayi kurang dari 6 bulan masih rentan terjadinya infeksi.

Tradisi merupakan suatu kebudayaan yang sudah turun-menurun serta sangat melekat dalam kehidupan seseorang sehingga sangat berpengaruh terhadap tindakan perilaku seseorang. Pengetahuan secara budaya tentang pemberian MP-ASI merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup atau tidak [19].

Seringkali pengetahuan secara budaya masih dibatasi adanya kemungkinan kepercayaan agama, orang tua, mertua serta tradisi mengenai apa yang baik dilakukan dan yang tidak baik dilakukan. Semua itu diperoleh melalui proses pewarisan dari generasi tua ke generasi muda secara terus menerus.

Melalui proses *enkulturasi* dan sosialisasi tiap individu membiasakan diri dalam apa yang patut dilakukan. Adat istiadat sendiri adalah bagian dari tradisi yang sudah mencakup dalam pengertian budaya mengenai bagaimana seseorang bertingkah laku di dalam masyarakat [20].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sander, yang menyatakan adat istiadat mempengaruhi pola pemberian MP-ASI dini pada bayi seperti dukungan keluarga yang memerintah ibu memberi makanan lain selain ASI karena makanan lebih baik untuk bayi daripada pemberian ASI saja[21]. Penelitian lain oleh Maharani, juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang memperngaruhi pemberian MP-ASI dini adalah adat istiadat dan kebiasaan masyarakat yang turun temurun dilakukan[22].

Dari hasil penelitian ini terlihat, ibu yang memiliki adat kebiasaan dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan cenderung akan menyebabkan terjadinya diare akut pada bayi kurang dari 6 bulan. Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu serta kebiasaan pemberian makanan tambahan lainnya yaitu pemberian buah pisang lumat, jamu cekok, dan nasi yang dilumatkan bersama pisang[23]. Hal ini dikarenakan kurang mendalamnya informasi dari petugas kesehatan, dan lebih banyak mendapatkan informasi melalui media sosial seperti iklan komersil di televisi tentang menariknya susu formula dibandingkan ASI sehingga beberapa ibu memiliki presepsi yang salah tentang baiknya ASI dan pemberian MP-ASI dini pada bayi yang akan meningkatkan risiko terjadinya diare akut pada bayi. Sebagian ibu juga mengatakan bahwa mendapatkan informasi mengenai ASI dan MP-ASI dari orang tua, saudara, teman dekat dan tetangga bukan dari petugas kesehatan.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriyana, bahwa ada pengaruh dari petugas kesehatan dalam pelaksanaan pemberian MP-ASI dini. Ibu-ibu di Puskesmas Kemiling memiliki informasi yang kurang dari petugas kesehatan tentang pemberian MP-ASI dini sehingga meningkatkan kejadian diare akut pada bayi kurang dari 6 bulan[24].

Petugas kesehatan adalah seseorang yang dihargai, dihormati dimata pasien karena mereka berstatus tinggi sesuai dengan pendidikannya. Perannya dalam kesehatan sangat dibutuhkan, untuk itu petugas kesehatan harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif terhadap kesehatan.

Petugas kesehatan akan berupaya meningkatkan kesehatan pasien dengan mempengaruhi perilaku mereka. Pengaruh tersebut tergantung pada komunikasi persuasif yang ditujukan pada pasien meliputi perhatian, pemahaman, ingatan penerima dan perubahan perilaku. Dengan adanya komunikasi tersebut akan diciptakan dan dipertahankan suatu hubungan yang akan membantu hal positif untuk mendorong pasien dalam melakukan tindakan yang bermanfaat bagi kesehatan diri dan keluarganya. Dukungan sosial dari petugas

www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/86/5 4/6

30/08/22 07.48 PDF.js viewer

kesehatan terlihat saat petugas melaksanakan pelayanan kesehatan, yaitu dengan menjelaskan, mengajak, memberi simpati dan memberikan contoh untuk berperilaku sehat[25].

Simpulan

Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan ibu, sosial budaya dan informasi petugas kesehatan yang mempengaruhi dalam praktik pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare akut pada bayi usia 0-6 bulan.

Daftar Pustaka

1. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI; 2018.
2. World Health Organization practice guideline. Acute diarrhea. WHO: Practice Guidline; 2019.
3. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Situasi Epidemiologi Kasus Diare di Kota Bandar Lampung Tahun 2014. Bandar Lampung: Bidang Bina P2PL; 2014.
4. Thapar N. Diarrhoea in children: an interface between developing and developed countries. National Center For Biotechnology Information. 2013; 363 (9049):641–653.
5. Budi Setiawan. Diare Akut Karena Infeksi Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-4. Jakarta: Penerbit Pusat Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2010.
6. Ahs JW, Tao W., Löfgren J, Forsberg Birger C. Diarrheal diseases in low-and middle-income countries: incidence, prevention and management. Open Infectious Diseases Journal. 2010; 4(1):113–24.
7. Lamberti LM, Walker C, Fischer L, Noiman A, Victora C, Black RE. Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. BMC public health. 2011 ;11(3):S15.
8. Bhutta ZA, Ghishan F, Lindley K, Memon IA, Mittal S, Rhoads JM. 2013. Persistent and chronic diarrhea and malabsorption: Working Group report of the second World Congress of Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition: Journal Pediatri Gastroenterol Nutrition. 2013; 39(2):S711-6.
9. Vargas M, Gascón J, Gallardo F, Jimenez T, Vila J. Prevalence of diarrheagenic Escherichia coli strains detected by PCR in patients with traveler's diarrhea. Journal of Clincal Microbiology Infection. 2009; 4:682–688.
10. Rebhan B, Kohlhuber M, Schwegler U, Fromme H, Abou-Dakn M, Koletzko BV. Breastfeeding duration and exclusivity associated with infants health and growth: data from a prospective cohort study in Bavaria, Germany. Acta Paediatri. 2009; 98:974–80.
11. Toruntju, S. Faktor Sosial Ekonomi yang Berhubungan dengan Asupan Yodium Pada Ibu Hamil di DIY. Yogyakarta: IKM UGM; 2010.
12. Widoyono. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga; 2011.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: KEMENKES RI; 2011.
14. Sastroasmoro, S. Sofyan I. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: CV. Sagung Seto; 2014.
15. American Academy of Pediatrics, Committee on Infectious Diseases. Prevention of Rotavirus Disease Updated Guidelines for Use of Rotavirus Vaccine. American: Pediatrics Committee; 2009.
16. Victor R, Baines SK, Agho KE, Dibley MJ. Determinants of breastfeeding indicators among children less than 24 months of age in Tanzania: a secondary analysis of the 2010 Tanzania Demographic and Health Survey. BMJ Open. 2013; 3(1): 1529.
17. Wawan. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
18. Sri, W. Hubungan Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian MP-ASI Dini. Klaten: JIK STIKES Muhammadiyah. 2013; 4(7).

www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/86/5 5/6

19. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2009.
20. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta; 2012.
21. Sander, M. Hubungan Faktor Sosio Budaya dengan Kejadian Diare di Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo. Jakarta: Jurnal Medika; 2009.
22. Maharani O. Pemberian MP-ASI Dini Berhubungan Dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0-12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Utara. JNKI. 2016; 4(2), 84-89.
23. Happy D, Rahmawati. Hubungan Faktor Budaya Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini. JHeS. 2010; 3(2), 47-55.
24. Andriyana, D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping Air Susu (MP-ASI) Ibu Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Semarang: Universitas Diponegoro; 2010.
25. Sulistyoningsih, H. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.

LAMPIRAN 4

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail:info@stikesdrsoebandi.ac.id Website:http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

Nama Mahasiswa : Indah Dwi Naning L

NIM 20010197

Judul Skripsi : Literatur Review Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (M- PASI) Dini dengan Kejadian Diare Pada Bayi

Pembimbing 1 : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes

Pembimbing 2 : Lailil Fatkhuriyah, S.Kep.,Ns.,MSN

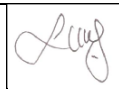
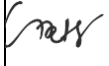
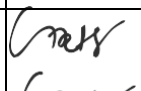
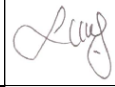
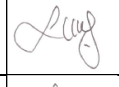
Pembimbing I				Pembimbing II			
No	**Tanggal**	**Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing**	**TTD DPU**	**No**	**Tanggal**	**Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing**	**TTD DPA**
1	27/05/2022	Konsultasi judul via whatsApp yaitu Literatur Review Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (M- PASI) Dini dengan Kejadian Diare Pada Bayi		1	28/05/2022	Konsultasi judul via whatsApp yaitu Literatur Review Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (M- PASI) Dini dengan Kejadian Diare Pada Bayi	
2	28/05/2022	ACC judul lanjut BAB 1		2	29/05/2022	ACC judul lanjut BAB 1	

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail:info@stikesdrsoebandi.ac.id Website:http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

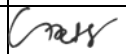
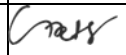
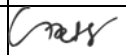
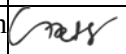
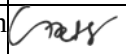
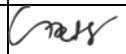
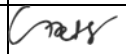
3	30/05/2022	Konsultasi bab 1 via whatsApp		3	31/05/2022	Konsultasi bab 1 via whatsApp	
4	02/06/2022	Konsultasi revisi BAB 1, lanjut BAB 2 via whatsApp		4	02/06/2022	Konsultasi revisi BAB 1, lanjut BAB 2	
5	08/06/2022	Konsultasi BAB 2 via whatsApp		5	07/06/2022	Konsultasi BAB 2	
6	11/06/2022	Konsultasi revisi BAB 2 via whatsApp		6	10/06/2022	Konsultasi revisi BAB 2	
7	01/07/2022	Konsultasi bab 3 via whatsApp		7	15/06/2022	Konsultasi bab 3	
8	22/07/2022	Konsultasi revisi BAB 3 via whatsApp		8	29/06/2022	Konsultasi revisi BAB 3	
9	08/08/2022	Konsultasi revisi BAB 3 via whatsApp		9	26/07/2022	Konsultasi revisi BAB 3 via whatsApp	
10	18/08/2022	Konsultasi revisi BAB 3		10	02/08/2022	Konsultasi revisi BAB 3 via whatsApp	
11	20/08/2022	ACC SEMPRO		11	07/08/2022	ACC SEMPRO	

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail:info@stikesdrsoebandi.ac.id Website:http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

Pembimbing I				Pembimbing II			
No	**Tanggal**	**Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing**	**TTD DPU**	**No**	**Tanggal**	**Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing**	**TTD DPA**
12	25/08/2022	Konsultasi bab 4,5,6		12	25/08/2022	Konsultasi bab 4,5,6	
13	26/08/2022	Konsultasi revisi bab 4,5,6		13	26/08/2022	Konsultasi revisi bab 4,5,6	
14	27/08/2022	Konsultasi abstrak dan penulisan skripsi		14	27/08/2022	Konsultasi abstrak dan penulisan skripsi	
15	28/07/2022	Konsultasi revisi abstrak dan penulisan skripsi		15	28/07/2022	Konsultasi revisi abstrak dan penulisan skripsi	
16	29/07/2022	ACC SEMHAS, siapkan PPT dan jadwal Semhas		16	29/07/2022	ACC SEMHAS, siapkan PPT dan jadwal Semhas	
17	05/09/2022	Konsultasi revisi semhas		17	05/09/2022	Konsultasi revisi semhas	
18	27/09/2022	ACC penjilidan skripsi		18	27/09/2022	ACC penjilidan skripsi	