

**HUBUNGAN PEMBERIAN (MP ASI) PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DENGAN KEJADIAN DIARE DI BPM TINA SIREGAR, DESA SIDOMULYO, KECAMATAN BIRU-BIRU, KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2021**  
**Rida Rumondang Lubis<sup>1</sup>, Selvia Yolanda Dalimunthe<sup>2</sup>, Endang Sihaloho<sup>3</sup>, Mery**

**Krista Simamora<sup>4</sup>, Yeni Friska Sinulingga<sup>5</sup>**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
AKADEMI KEBIDANAN NUSANTARA 2000**

**Email : [ridarumondang91@gmail.com](mailto:ridarumondang91@gmail.com), [yolanda93.ys@gmail.com](mailto:yolanda93.ys@gmail.com),  
[endangsihaloho@yahoo.com](mailto:endangsihaloho@yahoo.com), [jovannasihombing151099@gmail.com](mailto:jovannasihombing151099@gmail.com),  
[sinulinggayeni5@gmail.com](mailto:sinulinggayeni5@gmail.com)**

**Abstrak**

Diare adalah penyebab nomor satu kematian balita diseluruh dunia. Badan perserikatan bangsa bangsa untuk urusan anak (*unicef*) memperkirakan bahwa setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena diare di indonesia. Kejadian diare pada balita salah satunya disebabkan oleh hiegne termasuk pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makan, dimana bayi sudah diberikan selain asi (air susu ibu) sebelum 6 bulan menurut *world health organization*, bayi yang mendapatkan makanan pendamping asi sebelum berusia enam bulan akan mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping asi pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare di bpm tina siregar, desa sidomulyo, kecamatan biru-biru, kabupaten deli serdang tahun 2021.

Sampel penelitian diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling* dengan 47 sampel. Kemudian diolah menggunakan program komputer spss versi 20 dengan uji chi-square dengan  $\alpha=0,05$  (95%). Berdasarkan uji statik chi-square didapatkan nilai  $p\text{-value}=0,009 < \alpha=0,05$  yang artinya terdapat hubungan signifikan antara hubungan pemberian makanan pendamping-asi pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare di bpm tina siregar desa sidomulyo, kecamatan biru-biru kabupaten deli serdang. Berdasarkan analisis bivariat data hubungan pemberian makanan pendamping-asi pada bayi 0-6 bulan dengan kejadian diare dibpm tina siregar desa sidomulyo kec. Biru-biru kab deli serdang tahun 2021 dengan kategori bayi yang di berikan makanan pendamping-asi mayoritas mengalami diare sebanyak 23 bayi (71,9%). Dan bayi yang tidak diberikan makanan pendamping-asi mayoritas tidak mengalami diare sebanyak 4 bayi (26,7%). Disarankan untuk ibu yang mempunyai bayi hendaknya memberikan makanan pendamping-asi secara tepat dengan asupan gizi yang cukup supaya bayi nya tidak memiliki kejadian diare yang berlebihan, untuk penelitian lebih lanjut dapat menambahkan faktor lain seperti dukungan keluarga, dan sosial ekonomi keluarga dengan jumlah sampel yang lebih besar.

**Kata Kunci : Pemberian Makanan Pendamping ASI, Diare**

Diarrhea is the number one cause of toddler deaths around the world. The united nations agency for child affairs (*unicef*) estimates that every 30 seconds there is one child who dies of diarrhea in indonesia. The incidence of diarrhea in toddlers one of which is caused by hiegne includes knowledge and attitudes of mothers in feeding, where babies have been given other than asi (mother's milk) before 6 months according to world health organization, babies who get asi complementary food before six months old will have risk 17 times bigger have diarrhea. Research objectives to determine the correlation of breastfeeding complementary feeding in infants age 0-6 months with the incidence of

diarrhea in bpm tina siregar, sidomulyo village, biru-biru district, deli serdang district in 2021.

Research samples taken using the purposive sampling method with 47 samples. Then processed using spss version 20 computer program with chi-square test with  $\alpha = 0.05$  (95%). Based on chi-square static test,  $p\text{-value} = 0.009 < \alpha = 0.05$ , which means that there is a significant relationship between breastfeeding-supplementary feeding relationship in infants age 0-6 months with the incidence of diarrhea in bpm tina siregar, sidomulyo village, blue district -blue deli serdang regency. Based on bivariate analysis data on the relationship between breastfeeding-supplementary feeding for infants 0-6 months with the incidence of diarrhea at bpm tina siregar, sidomulyo village, kec. Biru serdang district kab-2021 in the category of babies who are given complementary food-breastfeeding the majority of diarrhea as many as 23 infants (71.9%). And babies that are not given complementary food-asi majority does not have diarrhea as much as 4 babies (26.7%). It is recommended for mothers who have babies should provide complementary asi food with appropriate nutrition intake so that the baby does not have excessive diarrhea, for further research can add other factors such as family support, and family socio-economic with a higher sample amount big.

**Keywords: Provision Of Complementary Feeding, Diarrhea**

## PENDAHULUAN

Makanan Pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi berusia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Depkes, 2016). MP-ASI merupakan peralihan asupan yang semata berbasis susu menuju kemakanan yang semi padat. Untuk proses ini juga dibutuhkan keterampilan *motoric oral*. Keterampilan motorik oral berkembang dari reflex menghisap menjadi menelan makanan yang berbentuk bukan cairan dengan memindahkan makanan dari lidah bagian depan ke lidah bagian belakang (Depkes,2016).

Pemberian MP-ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi sehingga bayi dapat tumbuh kembang dengan optimal. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia bayi, melalui dari MP-ASI jenis lumat, sampai anak

terbiasa dengan makanan keluarga (KEMENKES RI, 2015).Bayi merupakan periode emas karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan. Periode emas pada kehidupan anak dapat tercapai optimal apabila ditunjang dengan asupan nutrisi tepat sejak lahir dalam dua tahun pertama (Mufida,2015). Menurut Pemerintah RI 2012,Air Susu Ibu (ASI) sebagai satu-satunya nutrisi bayi sampai usia enam bulan dianggap sangat berperan penting untuk tumbuh kembang, sehingga mendapat rekomendasi dari pemerintah. ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral.

Persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Kemenkes, 2016). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki kasus tingginya AKB mencapai 4.650. (Dinas Kesehatan Jawa Barat. 2015). Beberapa penyebab tingginya AKB adalah status gizi bayi serta pemberian ASI Eksklusif yang rendah. Indonesia merupakan salah satu negara dengan cakupan ASI Eksklusif yang rendah yaitu 54,3% di tahun 2013 (Survey Dasar Kesehatan Indonesia dan Pusat Data Indonesia 2015).

Usia bayi merupakan perkembangan bayi seiring bertambahnya usia bayi dan menunjukkan bahwa bayi sudah pantas diberikan makanan pendamping ASI, pemberian makanan pendamping ASI dini dapat menyebabkan bayi terkena sebagai penyakit, (Marchant JM, 2017).

Menurut Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku ke dalam tiga domain sesuai dengan tujuan pendidikan. Ketiga domain tersebut yakni: kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangan ilmu pengetahuan dibidang pendidikan teori Bloom sebelumnya kembali memodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yang dapat dinilai dari pengetahuan, sikap dan praktik atau tindakan seseorang.

Teori perilaku kesehatan *World Health Organization* (WHO 1984) *Tough and Feeling*, menyebutkan bahwa perilaku kesehatan seseorang berpengaruh terhadap empat alasan pokok dari pemikiran dan perasaan (*Tough and Feeling*), yaitu pengetahuan, kepercayaan, sikap dan pengaruh sumber daya manusia/rujukan.

(Notoadmojo, 2015; Graeff, et al. (1996)). Apabila melihat dari pengaruh MP ASI diatas maka analisis menggunakan pendekatan teori perilaku tersebut dapat digunakan.

Persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-5 bulan diprovinsi Riau tahun 2016 sebesar 39,7%, Provinsi Riau merupakan urutan kedua terendah di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Sedangkan persentase ASI Eksklusif di Kampar tahun 2016 sebesar 57,7% persentase ini belum mencapai target 80%. Hal ini perlu peningkatan sosialisasi kepada masyarakat akan pentingnya manfaat pemberian ASI dan penurunan angka pemberian MP-ASI dini untuk tumbuh kembang balita dan kesehatan Ibu (Dinkes Riau, 2017).

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan buang air besar yang tidak normal dan bentuk tinja yang cair dengan frekuensi yang lebih banyak dari biasanya, bayi dikatakan diare bila sudah lebih dari tiga kali sehari buang air besar, konsistensi encer dan bercampur lendir, serta berwarna hijau, dampak yang ditimbulkan dari penyakit tersebut bukan hanya bagi kesehatan bayi semata, melainkan juga bagi proses tumbuh kembang bayi (Halimah, 2016). *World Health Organization* (WHO) menyatakan kematian balita nomor satu di seluruh dunia disebabkan oleh diare. Di negara berkembang, jumlah rata-rata umur anak yang kurang dari 3 tahun mengalami diare lebih kurang 3 kali dalam setahun, Secara nasional ditahun 2017, provinsi Sumatera Utara memiliki cakupan pelayanan penderita diare pada bayi sebesar 15,40% (Nasili, 2014 dan Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian.

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular yang termasuk diare. Situasi masyarakat tidak hanya berperan dalam program penurunan prevalensi balita pendek, namun juga terkait erat dengan tiga program lainnya, mengingat status gizi berkaitan dengan kesehatan fisik maupun kognitif, mempengaruhi tinggi rendahnya risiko terhadap penyakit infeksi maupun penyakit tidak menular dan berpengaruh sejak awal kehidupan hingga masa lanjut. Oleh karena itu penting untuk memberikan MP-ASI tepat pada waktunya, agar penyakit tidak menular seperti diare dapat dikendalikan sehingga menurunkan angka kesakitan pada bayi dan balita.

Gizi (*nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Pemberian nutrisi pada anak harus sudah dimulai sejak dalam kandungan, yaitu dengan pemberian nutrisi yang cukup memadai kepada ibu hamil. Bayi menerima makanan dari ibu melalui plasenta selama ibu hamil, setelah lahir makanan bayi hanya didapat dari ibu yaitu Air Susu Ibu. Gizi merupakan peranan penting yang mempunyai tujuan agar tumbuh kembang anak menjadi optimal. Kekurangan gizi pada anak akan menimbulkan banyak masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan, dan

apabila tidak ditangani secara tepat akan berdampak pada usia dewasa (Putri et al, 2015). Menurut laporan organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), permasalahan gizi dapat ditunjukkan dengan besarnya angka kejadian gizi buruk yang menunjukkan kesehatan masyarakat Indonesia terendah di ASEAN, dan menduduki peringkat ke 142 dari 170 negara. Data WHO menyebutkan bahwa Indonesia tergolong negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi pada tahun 2015 yaitu 14,5% (Afriyaniet al, 2016).

Data di Indonesia menunjukkan status gizi bayi bulan tahun 2015 adalah sebesar 6,5% termasuk gizi buruk ; 8,2% termasuk dalam gizi kurang; 76,2% termasuk gizi baik dan 8,7% termasuk gizi lebih. Tahun 2017 di Indonesia bayi yang dapat ASI dan MP-ASI dini sebesar 81,54%, sedangkan untuk cakupan status gizi bayi 0-24 bulan pada tahun 2017 adalah 4,2% termasuk gizi buruk 7,2% termasuk dalam gizi kurang 82,3% termasuk gizi baik dan 6,2% termasuk gizi lebih (Kemenkes RI, 2017). Status gizi balita di Sumatera Selatan pada tahun 2015 gizi buruk sebanyak 2,3%, gizi kurang 15,8%, gizi baik 80,8%, gizi lebih 1,2%. Pada tahun 2016 terjadi penurunan gizi buruk menjadi 1,9%, gizi kurang 9,3%, gizi baik 87,2% gizi lebih 1,6%. Dan pada tahun 2017 terjadi kenaikan lagi menjadi gizi buruk 2,1%, gizi kurang 10,2%, gizi baik 86,7%, gizi lebih 1,1% (Dinkes Provinsi Sumsel, 2018). Berdasarkan data dari Dinkes Kota Palembang dilaporkan pada tahun 2015 gizi buruk sebanyak 0,02%, gizi kurang 1,13%, gizi baik 97,30%, gizi lebih 1,55%. Pada tahun 2017 gizi buruk 0,02%, gizi kurang 96,77%, gizi lebih 1,22% (Dinkes Kota Palembang, 2018).

Hasil penelitian Nurhayati (2018) bahwa ada hubungan yang bermakna antara praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi balita. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) semakin baik status gizinya. Kurangnya pemberian MP-ASI yang tepat dan baik membuat anak tidak maksimal mendapatkan asupan gizi sehingga anak memiliki status gizi yang kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Wilujeng dan Pratiwi (2017) menunjukkan hasil analisis bahwa faktor yang paling mempengaruhi pemberian MP-ASI terhadap berat badan bayi 6-24 bulan adalah usia awal dan jenis pemberian MP-ASI. Bayi yang mendapatkan jenis pemberian MP-ASI yang salah akan mengalami berat badan tidak normal dari pada bayi yang pemberian MP-ASI sesuai usianya. Untuk urusan anak *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* memperkirakan bahwa dalam setiap 30 detik terdapat satu anak meninggal dunia yang disebabkan karena diare. Dan terdapat 100.000 balita yang meninggal dalam setahun oleh karena diare (Maharani, 2016).

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

#### a. Definisi MP-ASI

MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI (Depkes, 2016). MP-ASI adalah makanan untuk bayi pada awal usia 6 bulan sebagai masa transisi atau peralihan dari makanan cair (ASI) menjadi makanan keluarga yang berlangsung pada usia 6 bulan sampai 23 bulan. Pemberian MP-ASI didefinisikan sebagai proses dimulainya pemberian

makanan ketika ASI tidak lagi mencukupi dan memenuhi kebutuhan gizi bayi, oleh karena itu makanan lain dibutuhkan serta masih dilanjutkan dengan ASI. Bertambahnya usia bayi bertambah pula kebutuhan gizinya, sebab itu setelah umur 6 bulan bayi mulai di beri makanan tambahan atau MP-ASI. Selain ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi perlu diperhatikan waktu pemberian, frekuensi, porsi, pemilihan bahan makanan, cara pembuatan dan pemberian makanan tambahan.

Pada masa itu produksi ASI semakin menurun sehingga suplai zat gizi dari ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi anak yang semakin meningkat sehingga pemberian dalam bentuk makanan pelengkap sangat dianjurkan. MP-ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi, makanan ini harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Jadi MP-ASI berguna untuk menutupi kekurangan zat-zat gizi yang terkandung didalam ASI. Dengan demikian, cukup jelas bahwa peranan MP-ASI bukan sebagai pengganti ASI tetapi untuk melengkapi atau mendampingi ASI.

#### a. Tujuan Pemberian MP-ASI

Menurut Persatuan Ahli Gizi Indonesia (2016) menyebutkan bahwa tujuan pemberian makanan pendamping ASI yaitu :

- 1) Melengkapi zat-zat gizi yang kurang dalam ASI.
- 2) Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan tekstur.
- 3) Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.
- 4) Melakukan adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi yang tinggi.

Selain itu waktu dalam pemberian MP-ASI secara tepat juga bertujuan

untuk mengenalkan jenis makanan padat pada bayi, karena pengenalan makanan padat yang dilakukan secara terlambat pada bayi dapat mengakibatkan terjadinya defisiensi nutrisi dan masalah sensorik oral (terhadap tekstur dan penolakan terhadap makanan) pada anak (Krebs dan Primak, 2017).

#### **b. Syarat Pemberian MP-ASI**

MP-ASI harus memenuhi beberapa syarat yaitu : kebutuhan gizi makanan terpenuhi secara adekuat (tidak berlebihan/kekurangan), mudah diterima dan dicerna, jenis makanan dan cara pemberian harus sesuai dengan kebiasaan makan yang sehat, terjamin kebersihannya dan bebas dari penyakit, mengandung susunan menu seimbang, yaitu berasal dari 10%-15% protein, 25%-35% lemak dan 50%-65% karbohidrat (Soetjningsih dan Suandi, 2018). Berdasarkan rekomendasi WHO (*World Health Organization*) (Sjarif D. R. dkk, 2015) pemberian MP-ASI harus memenuhi 4 syarat yaitu :

1. Tepat waktu (*timely*), artinya MP-ASI harus diberikan ketika ASI eksklusif sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi yaitu pada usia bayi 6 bulan.
2. Adekuat, artinya MP-ASI harus memiliki kandungan energi, protein, dan mikronutrien yang dapat memenuhi kebutuhan makronutrien dan mikronutrien bayi sesuai usianya.
3. Aman, artinya MP-ASI yang diberikan pada anak harus disiapkan dan disimpan dengan cara-cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan makan yang bersih.
4. MP-ASI harus diberikan dengan cara yang benar (*properly fed*), artinya MP-ASI diberikan dengan memperhatikan rangsangan rasa lapar dan kenyang seorang anak. Frekuensi makan dan metode pemberian makan

harus dapat mendorong anak untuk mengonsumsi makanan secara aktif dalam jumlah yang cukup (d disesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan seorang anak).

#### **d. Manfaat Makanan Pendamping ASI**

Makanan tambahan bermanfaat untuk melengkapi zat gizi ASI agar bayi memperoleh cukup asupan energi, protein dan zat-zat gizi lain (vitamin dan mineral), untuk proses pertumbuhan dan perkembangan secara normal. Sebagai pelengkap makanan untuk bayi dalam rangka melatih serta membiasakan bayi terhadap makanan yang akan dimakannya dikemudian hari, disamping sebagai tambahan atas kebutuhan yang meningkat sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut. Jadi, makanan tambahan diharapkan dapat menambah energi, protein, vitamin, mineral, serta menambah serat makanan.

#### **e. Jenis Makanan Pendamping ASI**

Setelah bayi berumur 6 bulan, maka untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi demi pertumbuhan dan perkembangannya diperlukan makanan tambahan. Makanan tambahan yang baik adalah terbuat dari bahan makanan segar, seperti : tempe, kacang-kacangan, telur ayam, ikan sayur mayur dan buah-buahan. Jenis makanan tambahan yang dapat diberikan adalah :

1. Makanan lumat atau saring adalah makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus, contoh: bubur susu, bubur sumsum, pisang sari/dikerok, papaya saring, tomat saring dan nasi tim saring.
2. Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair contoh: bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, kentang puri.

3. Makanan padat adalah makanan lunak yang tidak tampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh: lontong, nasi tim, kentang rebus, dan biskuit.

#### f. Dampak Pemberian MP-ASI Dini

Menurut Soetjiningsih dan Suandi (2018), pemberian MP-ASI dini kepada anak merupakan kebiasaan tidak baik karena dapat mengakibatkan :

- a. Bayi lebih sering terkena diare. Hal ini dikarenakan cara menyiapkan makanan yang kurang bersih serta karena pembentukan zat-zat pertahanan tubuh dari saluran pencernaan bayi yang belum sempurna.
- b. Bayi mudah alergi terhadap makanan tertentu. Kondisi ini terjadi karena usus bayi yang masih permeabel, sehingga mudah untuk dilalui protein asing,
- c. Terjadi malnutrisi/gangguan pertumbuhan anak. Bila makanan yang diberikan kurang dapat memenuhi gizi anak maka akan mengakibatkan anak menderita KEP (Kurang Energi Protein) serta dapat mengakibatkan obesitas pada anak bila makanan yang diberikan mengandung kalori yang terlalu tinggi.
- d. Produksi ASI menurun karena bayi sudah kenyang dengan MP-ASI sehingga frekuensi menyusu menjadi lebih jarang dan akibatnya dapat menurunkan produksi ASI.
- e. Kandungan solute load yang tinggi pada MP-ASI yang diberikan dapat mengakibatkan hiperosmolaritas yang meningkatkan beban ginjal pada anak.

### 3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini yang digunakan pada penelitian ini adalah

*kuantitatif* dengan metode *survey* dengan disain *cross sectional*. *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek atau akibat yang terjadi pada suatu objek dan penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoadmojo, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian diare di BPM Tina Siregar, desa sidomulyo, biru-biru, kabupaten deli serdang

Gambar 3.1 Desain Penelitian

#### a. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini adalah di BPM Tina Siregar, Desa Sidomulyo, Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021.

#### b. Populasi

Target populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di BPM Tina Siregar, Desa Sidomulyo, Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 53 bayi, jumlah tersebut diperoleh dari data kunjungan di BPM Tina Siregar, Desa Sidomulyo, Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang

#### c. Sampel

Adanya keterbatasan biaya, waktu pelaksanaan, tenaga, ruang lingkup penelitian dan sebab lain membuat peneliti hanya menggunakan sebagian dari populasi sebagai sumber data. Sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi disebut dengan benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian (Nursalam, 2017).

Menurut Hidayat (2009), besar sampel dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (d^2)}$$

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

d : Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan, yaitu 15%

$$n = \frac{53}{1 + 53(0,05)^2}$$

$$n = \frac{53}{1 + 53(0,0025)}$$

$$n = \frac{53}{1,13}$$

$$n = 46,90$$

$$n = 47 \text{ sampel}$$

Berdasarkan perkiraan rumus diatas, didapatkan bahwa jumlah sampel yang dapat mewakili keseluruhan populasi adalah 47 orang. Didalam penelitian survey teknik sampling sangatlah penting dan harus diperhitungkan dengan benar sebab teknik pengambilan sampel yang tidak akan mempengaruhi validitas hasil penelitian tersebut (Notoadmojo, 2017). Didalam teknik ini peneliti menggunakan metode *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan pada pertimbangan peneliti. Adapun yang menjadi syarat sampel dalam penelitian yaitu ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan , bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik, dan dapat berbahasa Indonesia dengan baik

N	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Independen	Pemberian makanan tambahan oleh ibu selain ASI pada bayi usia 0-6 bulan	Kuisi	Kategorik	1.Skor =8-15 Memberikan MP-ASI dini

	Dependen	Kajian riwayat meningkatnya frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi yang terjadi kurang dari 24 jam. Dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja disertai dengan keadaan bayi lemas dan rewel pada bayi	Lembar Wawancara cara	Nominal	1.Diare (bayi mengalami diare BAB>4X dengan konsisten lembek bahkan berupa air saja disertai dengan keadaan bayi lemes dan rewel) 2.Tidak diare (bayi mengalami BAB<4X , konsistensi lembek, bayi tidak rewel maupun tidak terlihat lemas.
2.	Kejadian Diare				

#### 4. HASIL PENELITIAN

##### a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

BPM Tina Siregar berdiri sejak tahun 2012 dan dimulai menerima pelayanan baby SPA dari tahun 2018 yang berlokasi di Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru ,Kab. Deli Serdang berbatasan antara Ardagusema dengan pasar 6 Desa Sidomulyo tepatnya di Komplek Perumahan Deli Kencana Blok F No.22.Selain itu juga BPM ini sangat membantu masyarakat sekitar dalam proses pelayanan mandiri yang unggul



dan memiliki kompetensi yang unggul untuk bersaing didunia pelayanan kesehatan dan sering mendapat penghargaan sebagai BPM terbaik di desa sidomulyo dari tahun 2012 hingga saat ini.

### b. Karakteristik Individu

Data yang didapatkan dalam penelitian ini diperoleh dari data kuisisioner yang dibagikan kepada ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan diBPM Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang. Data yang didapati sesuai dengan kriteria inklusi penelitian dengan besar sampel 47 responden. Dari keseluruhan data yang diambil, diperoleh gambaran mengenai beberapa karakteristik responden yaitu sebagai berikut :

#### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden diBPM Tina Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab Deli Serdang.

No	Variabel	Frekuensi (n=47)	Persentase (%)
1	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Ibu yang mempunyai bayi laki-laki	28	61,7
	Ibu yang mempunyai bayi perempuan	18	38,3
	Jumlah	47	100
2	<b>Umur Ibu</b>		
	20-25 Tahun	21	44,7
	26-30 Tahun	14	29,8
	>31 Tahun	12	25,5
	Jumlah	47	100
3	<b>Umur Bayi</b>		
	1 Bulan	1	2,10
	2 Bulan	5	10,6
	3 Bulan	16	34,0
	4 Bulan	14	29,8
	5 Bulan	11	24,4
	Jumlah	47	100
4	<b>Jumlah Anak</b>		
	1 Anak	26	55,3
	2 Anak	15	31,9
	> 2 Anak	6	12,8
	Jumlah	47	100
5	<b>Pendidikan Ibu</b>		

	Tidak Sekolah	6	12,8
	Pendidikan Dasar	13	27,7
	Sekolah Menengah Pertama	6	12,8
	Sekolah Menengah Atas	14	29,8
	Perguruan Tinggi	8	17,0
	<b>Jumlah</b>	47	100
6	<b>Pekerjaan Ibu</b>		
	IRT	23	48,9
	Petani	13	27,7
	Wiraswasta	6	12,8
	PNS	5	10,6
	<b>Jumlah</b>	47	100

Berdasarkan data karakteristik responden tabel 4.2 di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang, untuk jenis kelamin mayoritas adalah laki-laki 28 orang (61,7%), dan untuk jenis kelamin minoritas perempuan 18 orang (38,3%). Berdasarkan data karakteristik responden di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang, untuk umur ibu mayoritas 20-tahun 21 orang (44,7%), dan untuk mayoritas >31 tahun 12 orang (25,5%). Berdasarkan data karakteristik responden di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang, untuk umur bayi mayoritas 3 bulan 16 orang (34,0%), dan untuk mayoritas umur bayi 1 bulan 1 orang (2,10%). Berdasarkan data karakteristik responden di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang, untuk jumlah anak mayoritas 1 anak 26 orang (55,3%), dan untuk mayoritas >2 anak 6 orang (12,8%). Berdasarkan data karakteristik responden di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru, Kab. Deli Serdang, untuk pendidikan terakhir mayoritas adalah SMA 14 orang (29,8%), dan untuk minoritas pendidikan terakhir SMP 6 orang (12,8%), berdasarkan data karakteristik

responden di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang, untuk pekerjaan mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) 23 orang (48,9%) dan pekerjaan minoritas adalah PNS 5 orang (10,6%)

### c. Analisa Univariat

Tujuan analisa univariat adalah untuk menerangkan distribusi frekuensi tentang pemberian MP ASI dan kejadian diare pada bayi. Kemudian diolah dan dianalisa oleh peneliti yaitu sebagai berikut:

#### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden diBPM Tina Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab Deli Serdang

No	Variabel	Frekuensi (n=47)	Persentase (%)
<b>Pemberian MP ASI</b>			
1	Diberikan	32	68,1
2	Tidak diberikan	15	31,9
	Jumlah	47	100
<b>Kejadian Diare</b>			
1	Diare	27	57,4
2	Tidak diare	20	42,6
	Jumlah	47	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas bayi umur 0-6 bulan diberikan MP-ASI sebanyak 32 orang (68,1%) dan mayoritas bayi mengalami kejadian diare sebanyak 27 orang (57,4%).

### d. Hubungan Pemberian MP ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Kejadian Diare

Pemberian dalam analisis ini dikategorikan menjadi diberikan dan tidak diberikan. Hubungan Pemberian MP ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Kejadian Diare dianalisis dengan menggunakan taraf nyata  $\alpha=0,05$ . Gambaran Hubungan Pemberian MP ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Kejadian Diare dapat dilihat seperti tabel berikut.

#### Hubungan Pemberian MP ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Kejadian Diare diBPM Tina

### Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab Deli Serdang Tahun 2021

No	Pemberian MP ASI	Kejadian Diare				Total		p value
		Diare		Tidak diare		f	%	
		F	%	f	%			
1.	Diberikan	23	71,9	9	28,1	32	100	0,009 (P<0,05)
2.	Tidak diberikan	4	26,7	11	73,3	15	100	
		$\chi^2 = 6,789$		$RP = 2,695$ (95%CI: 1,133-6,413)				

## 5. PEMBAHASAN

Penelitian yang telah dilakukan di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab Deli Serdang Tahun 2021. Telah memberikan gambaran Hubungan Pemberian MP ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Kejadian Diare di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab Deli Serdang Tahun 2021. Dari hasil penelitian ditemukan hubungan pemberian MP ASI dengan kejadian diare berhubungan secara makna secara statistik dalam analisa univariat maupun multivariat.

#### Mengidentifikasi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini

Hasil penelitian distribusi frekuensi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) Dini di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang mayoritas yang diberikan MP-ASI sebanyak 32 orang (68,1%), jumlah ini lebih besar dari yang tidak diberikan MP-ASI oleh ibu. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping asi dini yaitu usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan. Dari (68,1%) bayi yang diberikan MP-ASI ibu memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak (29,8%) yang sering memberikan MP-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 (2015) 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. Cara pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) menurut Molika (2015) antara lain : Setelah bayi berusia 6 bulan perkenalkan bayi ke makanan yang padat atau di cincang halus atau makanan bertekstur semi cair, bayi usia 6 sampai 9 bulan perkenalkan bayi dengan tekstur yang lebih kasar (semi padat) yaitu bubur tim saring, pada umur 6 bulan alat cerna sudah lebih berfungsi, oleh karena itu bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI lumat 2 kali sehari. Menurut Kemenkes (2017) bayi yang mendapat ASI Eksklusif berjumlah 35,7% sedangkan bayi yang diberikan MP-ASI sebanyak 64,3% dari seluruh total bayi di Indonesia. Dari hasil Pemantauan Status Gizi di provinsi Jawa Timur khususnya di Kota Madiun sebanyak 27,4% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan bayi yang diberikan MP-ASI sebanyak 73,6% dari seluruh total bayi. Pemberian MP-ASI terlalu dini juga dapat dipengaruhi dari beberapa faktor antara lain faktor predisposisi, faktor pendorong, faktor pendukung. Faktor predisposisi terdiri dari usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan. Faktor pendorong meliputi pengaruh iklan, sedangkan faktor pendukung meliputi dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Dari faktor usia dan pendidikan dapat mempengaruhi pemberian MP-ASI dini. Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian mayoritas usia ibu adalah 20-25 tahun. Hal ini didukung

oleh hasil penelitian dari Yonatan Kristianto, Tri Sulistyarini (2016) tentang Faktor Perilaku Ibu Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi yaitu mayoritas faktor usia adalah 25 tahun. Sesuai dengan teori Menurut Hurlock ( dalam Chairani, 2015) usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang stabil dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia ibu yang terlalu muda saat hamil bisa menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pengasuhan anak.

Sebagian besar responden ibu dengan tingkat pendidikan SMA mayoritas 14 (29,8%). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Yonatan Kristianto, Tri Sulistyarini (2016) tentang Faktor Perilaku Ibu Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi yaitu hasil pendidikan ibu mayoritas SMA sebanyak 23 (72%). Sesuai dengan teori Nauli (2015) Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memberikan susu botol lebih dini dan ibu yang mempunyai pendidikan formal lebih banyak memberikan susu botol pada usia 2 minggu dibanding ibu tanpa pendidikan formal. Tingkat pendidikan mempengaruhi cara berpikir dan perilaku.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang tentang pemberian MP ASI dini banyak responden ibu-ibu yang beralasan tidak memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia minimal 6 bulan, karena merasa ASI tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya dan responden mengatakan bayinya belum kenyang jika diberikan ASI saja. Kebiasaan ibu memberikan

makanan kepada bayi saat berusia 2 bulan, dan makanan yang biasa diberikan yaitu pisang yang dihaluskan, bubur tim, biskuit yang dihaluskan. Oleh karena itu ibu-ibu sudah memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP ASI) dini pada usia bayi kurang dari 6 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI Dini di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang menunjukkan hasil lebih besar dari pemberian MP-ASI menurut Kemenkes (2017). Sehingga peneliti berpendapat bahwa sebagian besar ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sudah memberikan MP-ASI dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

Pemberian MP-ASI terlalu dini akan mengurangi konsumsi ASI, apabila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi serta pemberian makan di usia dini mengakibatkan kemampuan pencernaan bayi belum siap menerima makanan tambahan. Resiko pemberian makanan dini seperti pisang, nasi sering menyebabkan penyumbatan saluran cerna atau diare serta meningkatnya resiko terkena infeksi, akibatnya banyak bayi yang mengalami diare. Bayi yang mengonsumsi ASI, makanan tambahan dapat diberikan setelah usia enam bulan. Selain cukup jumlah dan mutunya, pemberian MP-ASI juga perlu memperhatikan kebersihan makanan agar anak terhindar dari infeksi bakteri yang menyebabkan gangguan saluran pencernaan. Oleh sebab itu peran kader posyandu, perawat dan tenaga kesehatan yang lain diharapkan bisa memberikan pendidikan kesehatan pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan agar mereka paham dan mengerti tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) tepat sesuai dengan usianya yaitu 6 bulan. Selain itu upaya untuk mengatasi masalah pemberian makanan pendamping ASI dini yaitu dengan memberikan penyuluhan di posyandu

atau konseling saat kunjungan ke puskesmas dengan memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

#### **b. Mengidentifikasi Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan**

Berdasarkan tabel 4.2 hasil distribusi Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan terdapat 27 bayi (57,4%) yang mengalami kejadian diare. Jumlah ini lebih besar dari yang tidak mengalami diare yaitu terdapat 20 bayi (42,6%). Hal ini didukung dengan hasil penelitian dari Lutfi Wahyuni (2015) tentang pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Terjadinya Diare Di Desa Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto dengan bayi yang mengalami diare sebanyak 24 bayi (57,1%) dan yang tidak mengalami diare sebanyak 18 bayi (42,9%).

Diare adalah suatu keadaan penyakit yang ditandai dengan pengeluaran tinja yang tidak normal dan konsistensi tinja yang mencair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam sehari. Menurut Fida dan Maya (2015) beberapa hal yang menjadi penyebab terjadinya diare pada anak adalah Infeksi oleh bakteri, virus, atau parasit, Alergi terhadap makanan atau obat tertentu, Infeksi oleh bakteri atau virus yang menyertai penyakit lain, seperti campak, infeksi telinga, infeksi tenggorokan, malaria dan sebagainya. Selain beberapa faktor tersebut kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan, pekerjaan orang tua, usia anak, asupan gizi, sosial ekonomi, dan makanan serta minuman yang dikonsumsi juga berpotensi sebagai penyebab diare.

Maka untuk hasil penelitian yang dilakukan di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang Tahun 2021 banyak responden yang beralasan tidak memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia minimal 6

bulan, karena merasa ASI tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya dan responden mengatakan bayinya belum kenyang jika diberikan ASI saja. Oleh karena itu ibu-ibu sudah memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP ASI) dini pada usia bayi kurang dari 6 bulan. Memberikan makanan pendamping (MP ASI) terlalu dini akan mempercepat bayi kontak terhadap kuman dan terjadinya diare. Makanan pendamping ASI yang tepat biasanya diberikan 3 kali sehari. Pemberian MP ASI yang berlebihan atau diberikan lebih dari 3 kali sehari dapat mengakibatkan terjadinya diare.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peran kader posyandu, perawat dan tenaga kesehatan yang lain bisa mencegah peningkatan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang perlu diupayakan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai penyakit diare meliputi penyebab diare, pencegahan diare dan penjelasan tentang penanggulangan diare, agar ibu-ibu mengerti dan paham tentang penyakit diare dan bisa mengurangi kejadian diare pada bayi.

### **c. Menganalisis Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang**

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa hasil hubungan pemberian makanan pendamping ASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Posyandu balita Wilayah Kelurahan Banjarejo Kota Madiun didapatkan nilai  $p = 0,009$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima sehingga terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di BPM

Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang. Dari hasil penelitian ibu yang memberikan MP-ASI 32 bayi, ada 23 (71,9%) bayi mengalami diare dan ada 9 bayi (28,1%) tidak mengalami diare. Kemudian dari 15 ibu yang tidak memberikan MP-ASI, ada 4 bayi (26,7%) mengalami diare dan ada 11 bayi (73,3%) tidak mengalami diare.

Sehingga hasil penelitian dari ibu yang memberikan MP-ASI ada 32 bayi mengalami diare dan ada 9 bayi tidak mengalami diare yang disebabkan karena pemberian makanan pendamping ASI yang kurang tepat. Pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini mengakibatkan bayi mengalami gangguan sistem pencernaan dan gangguan pertumbuhan. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan bayi dalam mencerna, mengabsorpsi makanan asing yang masuk kedalam tubuh belum adekuat. Pemberian makanan pendamping ASI dini dapat memberikan dampak secara langsung pada bayi, diantaranya adalah gangguan pencernaan seperti diare, sulit BAB, muntah, serta bayi akan mengalami alergi makanan. Kemudian untuk hasil penelitian dari ibu yang tidak memberikan MP-ASI ada 4 bayi (26,7%) mengalami diare dan ada 11 bayi (73,3%) tidak mengalami diare. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak bayi yang mengalami diare tanpa diberikan MP-ASI dini. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi diare pada bayi adalah faktor perilaku dan faktor lingkungan. Faktor perilaku antara lain ibu tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum memberikan ASI, setelah Buang Air Besar (BAB), dan setelah membersihkan BAB anak. Sedangkan untuk faktor lingkungan antara lain ketersediaan air bersih yang tidak memadai, kurangnya ketersediaan Mandi Cuci Kakus (MCK),

kebersihan lingkungan dan pribadi yang buruk. Disamping faktor risiko tersebut diatas ada beberapa faktor dari penderita yang dapat meningkatkan kecenderungan untuk diare antara lain: kurang gizi/malnutrisi terutama anak gizi buruk, penyakit imunodefisiensi /imunosupresi.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian dari Lutfi Wahyuni (2015) tentang pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Terjadinya Diare Di Desa Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto yang menyimpulkan bahwa Pemberian Makanan Pendamping ASI dini dapat menyebabkan terjadinya gangguan absorpsi dalam usus karena sistem pencernaan bayi yang berusia kurang dari 6 bulan belum sempurna dan Makanan Pendamping (MP-ASI) mengandung konsentrasi tinggi berbagai zat makanan. Malabsorpsi yang terjadi akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus maka timbul diare. Sesuai menurut teori dari Proverawati (2015), mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya diare adalah Gangguan osmotik mengakibatkan terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap oleh tubuh akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus untuk mengeluarkan isi dari usus sehingga timbul diare. Dari hasil penjelasan diatas diare bisa terjadi karena ibu sudah memberikan MP-ASI dini kepada bayi pada usia kurang dari 6 bulan. Mereka tidak mengetahui salah satu dampak pemberian MP-ASI dini bisa menyebabkan diare pada bayi. Mayoritas ibu yang memberikan MP-ASI dini pada bayi saat usianya kurang dari 6 bulan, bayinya cenderung mengalami diare dibandingkan dengan ibu yang tidak

memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan. Hal ini disebabkan karena pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan, sistem pencernaannya masih lemah dan belum bisa mencerna makanan dengan sempurna sehingga apabila diberi makanan asing atau makanan pendamping akan menyebabkan sistem pencernaan mengalami gangguan. Oleh sebab itu perawat dan tenaga kesehatan lain dapat melakukan pendidikan kesehatan ke masyarakat di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo, Kec. Biru-Biru Kab. Deli Serdang untuk memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu-ibu melalui kegiatan penyuluhan pada masyarakat di kegiatan klinik, sehingga para ibu bisa menambah informasi dan pengetahuannya tentang pemberian MP-ASI, macam-macam MP-ASI, akibat pemberian MP-ASI dini, juga mengenai penyebab diare dan pencegahan diare. Dengan melalui kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan kesadaran ibu-ibu untuk selalu memperhatikan kesehatan bayinya terutama dalam pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.

## **6. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Silang Hubungan Pemberian MP ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Kejadian Diare di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab Deli Serdang Tahun 2021, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Sebanyak 32 bayi (68,1%) yang diberikan makanan pendamping ASI .
- 2) Sebanyak 27 bayi (57,4%) yang mengalami kejadian diare.
- 3) Ada Hubungan Pemberian MP ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Kejadian Diare di BPM Tina Siregar Desa Sidomulyo Kec. Biru-Biru Kab Deli Serdang Tahun 2021.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes Sumut. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015*. Sumatera Utara. Diakses: [http://www.depkes/sumut/profil\\_kesehatan Sumatera Utara.com](http://www.depkes/sumut/profil_kesehatan_Sumatera_Utara.com).
- Maharani, O. 2016. *Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-1 Bulan Di Kecamatan Dampal Utara, Titoli, Sulawesi Tengah. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia. Vol 4 (2), p. 84-89.*
- Mufida, dkk. 2015. *Prinsip Dasar MPASI Untuk Bayi 6-24 Bulan. Jurnal Pangan Dan Agroindustri Vol. 3 (4), p. 1646-1651.*
- Notoatmodjo, 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta*
- Indonesia. Menyusui: sepuluh langkah menuju sang bayi. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
- Indonesia. Pedoman pemberian makanan bayi dan anak dalam situasi darurat. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
- Indonesia. Pedoman umum pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) local. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
- <http://askep-net.blogspot.com/2012/06/makanan-pendamping-asi.html,13/04/2015>
- Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2018. *Profil Data Status Gizi Balita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017*. Palembang : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Kementerian Kesehatan RI.2015. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maelana,S., & Putri, H. A. (2017). *Hubungan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Umbulharjo I (Doctoral dissertation, Universitas Yogyakarta).*
- Wilujeng, C. S., Sariati, Y., & Pratiwi, R. (2017). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Berat Badan Anak Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati. Majalah Kesehatan FKUB, 4(2), 88-95.*
- Rahmad AHA. *Pemberian ASI Dan MP-ASI Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6-24 Bulan. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. 2017;17:8-14.*