

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diare Pada Bayi

1 Pengertian Diare Pada Bayi

Diare adalah kejadian frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja dalam satu hari (24 jam). Dua kriteria penting harus ada yaitu BAB cair dan sering. Apabila buang air besar sehari tiga kali tapi tidak cair, maka tidak bisa disebut diare, begitu juga apabila buang air besar dengan tinja cair tapi tidak sampai tiga kali dalam sehari, maka itu bukan diare. Pengertian Diare didefinisikan sebagai inflamasi pada membran mukosa lambung dan usus halus yang ditandai dengan muntah-muntah yang berakibat kehilangan cairan dan elektrolit yang menimbulkan dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit (Viera Valencia & Garcia Giraldo, 2019) .

WHO mendefinisikan diare adalah buang air besar kotoran yang bersifat lembek atau cair . Gejala tersebut disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus, dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi, atau dari orang ke orang karena kebersihan yang buruk (WHO., 2019).

Diare Merupakan keadaan buang air besar lebih dari lima kali dalam 24 jam dengan konsentrasi tinja berbentuk cairan. Keadaan diare pada bayi berbeda dengan kelompok usia lainnya, yaitu dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih sering dari kebiasaan seharinya (Juffrie, 2015).

Diare adalah buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali dalam satu hari, dan biasanya berlangsung selama dua hari atau lebih. Pada anak-anak konsisten tinja lebih diperhatikan daripada frekuensi BAB, hal ini dikarenakan frekuensi BAB (buang air besar) pada bayi lebih sering dibandingkan orang dewasa, bisa sampai lima kali dalam satu hari (Pendidikan Kesehatan et al., 2023).

2 Etiologi diare

Penyebab diare dibagi menjadi 4 penyebab (Guarango, 2022) yaitu di antaranya :

a. Faktor infeksi:

Yang dibagi menjadi dua bagian yaitu infeksi internal dan infeksi parenteral. Infeksi Internal merupakan infeksi pada saluran pencernaan makanan yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, maupun parasit. Sedangkan infeksi parenteral adalah infeksi yang terjadi di luar saluran pencernaan makanan seperti Otitis Media Akut (OMA) tonsillitis/tonsilofaringitis. Infeksi parenteral banyak terjadi pada anak usia dibawah dua tahun.

b. Faktor malabsorpsi:

Gangguan penyerapan zat makanan seperti karbohidrat, lemak dan protein. Namun sebagian besar dari bayi ditemukan lebih intoleran disakarida pada laktosa dalam susu.

c. Faktor makanan:

Disebabkan karena konsumsi makanan basi, beracun atau alergi makanan

d. Faktor Psikologis:

Psikologis juga ada hubungan terhadap kejadian diare pada balita, faktor psikologis tersebut seperti rasa takut dan cemas.

3 Klasifikasi dan gejala diare

Diare dibagi menjadi beberapa klasifikasi diantaranya berdasarkan lamanya, masalah dan derajat dehidrasi. Berdasarkan lamanya diare terbagi menjadi dua yaitu diare akut dan diare kronis. Diare akut adalah apabila diare terjadi kurang dari 14 hari. Sebaliknya apabila diare terjadi lebih dari 14 hari maka termasuk diare kronis. Berdasarkan masalah, diare dibagi menjadi kasus disentri dan diare persisten atau kronis. Pengklasifikasian diare balita juga dihubungkan dengan derajat dehidrasi yang dapat muncul saat seseorang mengalami diare. Berikut klasifikasi diare berdasarkan derajat dehidrasi serta gejala atau tandanya (Kementerian Kesehatan RI, 2011) dalam (Guarango, 2022). Sebagai berikut :

a. Diare tanpa dehidrasi

Dimana kondisi balita diare mengalami kehilangan cairan <5% berat badan. Balita yang mengalami diare tanpa dehidrasi biasanya masih aktif, minum seperti biasa, kondisi mata tidak cekung, dan turgor kembali segera

b. Diare dehidrasi ringan/ sedang

Kondisi ini ditandai dengan balita diare kehilangan cairan 5-10% berat badan. Selain itu balita terlihat gelisah, mata cekung, memiliki rasa selalu minum dan turgor kembali lambat

c. Diare dehidrasi berat

Pada klasifikasi ini balita yang mengalami diare kehilangan cairan >10% berat badan, selain itu juga mengalami lemas hingga tidak sadar, mata cekung, memiliki rasa malas untuk minum, dan turgor kembali sangat lambat.

4 Cara Penularan Diare

Kuman penyebab diare biasanya menyebar melalui fecal oral antara lain melalui makanan atau minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita. Beberapa perilaku yang dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare yaitu: tidak memberikan ASI secara penuh 4-6 bulan pada pertama kehidupan, menggunakan botol susu, menyimpan makanan masak pada suhu kamar, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan sesudah membuang tinja anak, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi anak dan tidak membuang tinja termasuk tinja bayi yang benar (Nurlaila & Susilawati, 2022).

5 Faktor risiko diare pada bayi

Menurut (Khairunnisa et al., 2020) faktor resiko terjadinya pada bayi antara lain sebagai berikut:

a. Faktor perilaku

- 1) Tidak memberikan ASI secara eksklusif.
- 2) Menggunakan botol susu terbukti meningkatkan risiko terkena penyakit diare karena sulit untuk membersihkan botol susu.
- 3) Tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan dengan air sabun sebelum memberi ASI/makan setelah buang air besar dan setelah membersihkan BAB anak.

b. Faktor lingkungan

- 1) Pembuangan sampah/fasilitas pembuangan limbah tidak dikelola dengan tepat.
- 2) Penggunaan air yang telah tercemar.
- 3) Kebersihan lingkungan dan kepribadian yang buruk.

6 Pencegahan diare

Menurut (Wulandari et al., 2023) upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah penyebaran dan penularan diare adalah pemberian ASI pada bayi hingga umur 24 bulan, pemberian makanan yang higienis, menyediakan air minum yang bersih, menjaga kebersihan perorangan, membiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas, buang air besar pada tempatnya, menyediakan tempat pembuangan sampah yang memadai, dan menjaga kebersihan lingkungan serta lebih memperhatikan waktu yang tepat dan pola makan terutama makanan pada bayi.

7 Pemeriksaan diagnostik

Pemeriksaan diagnostik dapat diperoleh dari hasil anamnesa, yaitu penjelasan tentang lama, variasi, berhubungan dengan gejala yang menyebabkan diare. Tes laboratorium tidak dianjurkan pada anak dengan diare yang tidak ada komplikasi seperti dehidrasi. Menurut (Maryunani, 2016) ada beberapa pemeriksaan diagnostik yang dapat dilakukan pada anak antara lain :

- a. Riwayat alergi pada obat-obatan atau makanan. (diare juga dapat disebabkan oleh susu sapi, buah-buahan, dan sereal yang diakibatkan defisiensi enzim atau intoleransi protein).
- b. Kultur tinja/feses, dilakukan bila terdapat darah atau lendir, serta gejala yang berat.
- c. Pemeriksaan elisa dilakukan jika penyebabnya rotavirus dan *c. difficile toxin*.
- d. Pemeriksaan elektrolit, BUN, *creatinine*, dan glukosa: pengeluaran urine spesifik untuk menentukan dehidrasi, jumlah darah, serum elektrolit,

kreatinin,dan BUN.

- e. Pemeriksaan tinja, meliputi PH, leukosit, glukosa dan adanya darah

8 Komplikasi Diare

Jika diare pada anak dibiarkan terlalu lama dan tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan masalah yang serius. Berikut komplikasi diare menurut (Maryunani, 2016) antara lain :

- a. Dehidrasi
- b. Hipokalemia
- b. Hipokalsemia
- c. Disritmia jantung akibat hipokalemia dan hipokalsemia
- d. Hiponatremia
- e. Syok hipovolemik
- f. Asidosis

B. Konsep Pemberian ASI

1 Pengertian ASI (air susu ibu)

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu, dan sebagai makanan bayi. Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya diberikan ASI saja atau disebut dengan ASI Eksklusif (Anik, 2015). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) saja pada bayi usia 0-6 bulan tanpa memberikan tambahan cairan lain seperti air jeruk, susu formula, air putih, madu, air teh dan tanpa tambahan makanan padat seperti bubur, nasi tim, biskuit, pisang dan pepaya (Vilda, 2018).

Pemberian ASI eksklusif sudah diatur oleh pemerintah yaitu pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang

Pemberian ASI Eksklusif pasal 1 yaitu ASI merupakan cairan hasil ekskresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif ini diberikan kepada bayi sejak lahir sampai usia enam bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan minuman lain (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012) dalam (Louis dkk., 2022).

ASI merupakan makanan alami yang sangat baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna untuk memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan yang terbaik pada bayi dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama (Hasnawati et al., 2018).

2 Jenis - jenis ASI

Berdasarkan waktu pemberiannya, ASI dibedakan menjadi 3 jenis, yaitu :

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang berwarna kekuningan dan konsistensi kental yang disekresi pertama kali oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga ketiga sejak masa laktasi. Di dalam kolostrum terdapat banyak protein dan antibodi untuk mempertahankan kesehatan bayi, kolostrum juga mengandung antibodi yang memberikan kekebalan tubuh pada bayi baru lahir terhadap infeksi bakteri berbahaya.

b. Air susu masa peralihan (masa transisi)

Merupakan ASI yang dihasilkan oleh kolostrum menjadi ASI *mature*. ASI masa peralihan yang disekresi mulai hari ke empat sampai hari ke sepuluh, pada masa ini ASI mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah dari pada kolostrum. ASI transisi mengandung protein yang lebih

rendah dibanding kolostrum. Namun kandungan lemak dan karbohidrat ASI transisi lebih tinggi dibanding kolostrum dan volume pada ASI transisi meningkat.

c. ASI matang/*mature milk*

ASI yang disekresikan pada sekitar hari ke sepuluh setelah kelahiran, ASI matang disekresi dalam jumlah yang lebih banyak daripada kolostrum. ASI matang berwarna putih kekuning-kuningan, warna ini diakibatkan warna dari garam Ca-caseinat, riboflavin dan karoten yang terdapat di dalamnya. Di dalam ASI matang terdapat anti mikrobakterial faktor antara lain antibodi terhadap bakteri dan virus dan lain sebagainya. Ketika ASI matang ini disekresikan, terjadi beberapa kondisi fisiologis yang secara klinis dapat dilihat yakni, payudara menjadi terasa berat, keras dan penuh. ASI *mature* terus berubah di sesuaikan dengan kebutuhan perkembangan bayi sampai 6 bulan, tipe ASI *mature* antara lain :

1) Foremilk

Disebut juga sebagai air susu yang keluar pertama kali, yang mengandung sekitar 1-2% lemak dan terlihat encer. Jumlah air susu ini sangat banyak dan memiliki manfaat untuk menghilangkan rasa haus pada bayi.

2) Hindmilk

Hindmilk setelah *foremilk* habis, yaitu ketika masa menyusui hampir selesai. Sifat dari *hindmilk* yaitu kental, dan penuh lemak bervitamin. *Hindmilk* banyak akan lemak sehingga memberikan efek kenyang pada bayi (Khasanah, 2018).

3 Komposisi nutrisi dalam ASI

Menurut (Wijaya, 2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa komponen ASI sebagai berikut :

a. Air

ASI mengandung lebih dari 80% air dan mengandung semua air yang dibutuhkan bayi baru lahir. Oleh karena itu, bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada di suhu udara panas. Kekentalan ASI sesuai saluran cerna bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI. Hal tersebut yang dapat menyebabkan diare pada bayi yang mendapat susu formula.

b. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dari protein susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein whey dan kasein. Whey merupakan suatu koloid terlarut, sedangkan kasein merupakan koloid tersuspensi. Berdasarkan perbedaan jenis koloid tersebut, whey tahan terhadap suasana asam, lebih mudah larut dalam air, dan lebih mudah diserap oleh usus bayi. Selain itu, whey mempunyai fraksi asam amino fenilalanin, tirosin, dan metionin lebih rendah dibanding kasein, tetapi dengan kadar taurin lebih tinggi. Laktoferin mengikat zat besi dan mencegah pertumbuhan bakteri yang memerlukan zat besi. IgA melindungi saluran cerna bayi dari infeksi, sedangkan lisozim membunuh bakteri dengan merusak membran bakteri. Kandungan nitrogen (25% ASI) terdapat juga pada urea, asam urat, kreatin, kreatinin, asam amino, dan nukleotida, didominasi oleh asam glutamat dan taurin. ASI juga lebih kaya akan nukleotida (kelompok

berbagai jenis senyawa organik yang tersusun dari 3 jenis, yaitu basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) dibandingkan susu sapi. Selain itu, kualitas nukleotida ASI juga lebih baik. Nukleotida mempunyai peran meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus, serta meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh.

c. Lemak

Sekitar setengah kalori dalam ASI adalah lemak. Bayi mendapatkan energinya sebagian besar dari lemak. Kadar lemak tinggi juga dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Asam lemak dalam ASI kaya akan asam palmitat, asam oleat, asam linoleat, dan asam alfa linolenat. Trigliserida adalah bentuk lemak utama dengan kandungan antara 97-98%. Profil lemak ASI berbeda dari profil lemak susu sapi atau susu formula. Lemak omega 3 dan omega 6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI, Lemak ASI terdapat di hindmilk (susu akhir); oleh karena itu bayi harus menyusu sampai payudara kosong baru pindah ke payudara lainnya.

d. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Di dalam usus halus laktosa akan dipecah oleh enzim laktase menjadi glukosa dan laktosa. Laktosa sangat penting untuk perkembangan otak, meningkatkan penyerapan kalsium dan zat besi serta diperlukan untuk flora mikro di usus bayi. Kadar laktosa dalam ASI hampir 2 kali lipat dibandingkan laktosa dalam susu sapi atau susu formula, namun angka kejadian diare karena tidak dapat mencerna laktosa (intoleransi laktosa) jarang pada bayi yang mendapat ASI, hal ini karena penyerapan

laktosa ASI lebih baik dibandingkan penyerapan laktosa susu sapi atau susu formula.

e. Vitamin

1) Vitamin K

Vitamin dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K ASI seperempat kadar dalam susu formula. Bayi yang hanya mendapat ASI berisiko perdarahan, walaupun angka kejadiannya kecil. Oleh karena itu, bayi baru lahir perlu diberi suntikan vitamin K.

2) Vitamin D

Seperti halnya vitamin K, ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Dengan menjemur bayi pada pagi hari, akan didapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. ASI eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

3) Vitamin E

Salah satu fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan anemia hemolitik. Kandungan vitamin E dalam ASI tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal.

4) Vitamin A

Selain untuk kesehatan mata, vitamin A juga mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Kandungan ASI tidak hanya vitamin A tetapi juga bahan bakunya, yaitu beta karoten. Hal ini membantu tumbuh kembang dan daya tahan tubuh baik pada bayi yang mendapat ASI.

5) Vitamin larut Dalam Air

Hampir semua vitamin larut dalam air seperti vitamin B, asam folat, vitamin C terdapat dalam ASI, kadarnya dipengaruhi makanan yang dikonsumsi ibu. Kadar vitamin B1 dan B2 dalam ASI cukup tetapi kadar vitamin B6, B12, dan asam folat mungkin rendah pada ibu gizi kurang. Vitamin B6 dibutuhkan pada tahap awal perkembangan sistem saraf, oleh karena itu perlu ditambahkan pada ibu yang menyusui, sedangkan vitamin B12 cukup didapat dari makanan sehari-hari, kecuali ibu menyusui yang vegetarian.

f. Mineral

Tidak seperti vitamin, kadar mineral dalam ASI tidak begitu dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu dan tidak dipengaruhi oleh status gizi ibu. Mineral dalam ASI mempunyai kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan mineral dalam susu sapi. Mineral utama dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Walaupun kadar kalsium ASI lebih rendah dari susu sapi, tingkat penyerapannya lebih besar. Penyerapan kalsium dipengaruhi oleh kadar fosfor, magnesium, vitamin D, dan lemak. Kandungan zat besi dalam ASI ataupun susu formula rendah serta bervariasi. Namun bayi yang mendapat ASI mempunyai risiko lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula. Hal ini karena zat besi yang berasal dari ASI lebih mudah diserap, yaitu 20-50% dibandingkan hanya 4-7% pada susu formula. Pemberian makanan padat yang mengandung zat besi mulai usia 6 bulan dapat mengatasi masalah kekurangan zat besi.

4 Manfaat ASI Eksklusif

Asi merupakan makanan atau minuman yang baik untuk bayi. Selain memiliki manfaat dari zat-zat yang terkandung di dalamnya, Asi juga memiliki kelebihan yaitu steril, aman dari pencemaran oleh kuman, tersedia dengan suhu yang optimal, produksi disesuaikan dengan kebutuhan bayi, mengandung antibodi yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri dan virus tidak ada resiko alergi pada bayi (Khasanah, 2018). Beberapa manfaat lainnya menurut (Florence et al., 2020), sebagai berikut :

a. Untuk Bayi

Bayi berusia 0-6 bulan, ASI sebagai makanan utama bayi, yang mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi, ASI memang terbaik untuk bayi manusia sebagaimana susu sapi yang terbaik untuk bayi sapi, ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi, pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi, bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI, bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning, pemberian ASI dapat semakin mendekatkan hubungan ibu dengan bayinya. Hal ini akan berpengaruh terhadap emosinya di masa depan, ASI merupakan makanan yang tepat bagi bayi karena mudah dicerna dan dapat mempercepat penyembuhan, pada bayi prematur, ASI dapat menaikkan berat badan secara cepat dan mempercepat pertumbuhan sel otak, tingkat kecerdasan bayi yang diberi ASI lebih tinggi 7-9 poin dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI.

b. Untuk ibu

Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra kehamilan, serta mengurangi resiko perdarahan, lemak yang ditimbun di sekitar panggul dan paha pada masa kehamilan akan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali, resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara, pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah daripada ibu yang tidak menyusui, menyusui bayi lebih menghemat waktu karena ibu tidak perlu menyiapkan botol dan mensterilkannya, ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan tanpa membawa perlengkapan lain, ASI lebih murah dari pada susu formula, ASI selalu steril dan bebas kuman sehingga aman untuk ibu dan bayinya, ibu dapat memperoleh manfaat fisik dan emotional.

c. Untuk keluarga

Tidak perlu menghabiskan banyak uang untuk membeli susu formula, botol susu, serta peralatan lainnya, jika bayi sehat, berarti keluarga mengeluarkan lebih sedikit biaya untuk perawatan kesehatan, jika bayi sehat berarti menghemat waktu keluarga, menghemat tenaga keluarga karena ASI selalu tersedia setiap saat, keluarga tidak perlu repot membawa berbagai peralatan susu ketika bepergian.

d. Untuk masyarakat

Menghemat devisa negara karena tidak perlu mengimpor susu formula dan peralatan lainnya, bayi sehat membuat negara lebih sehat, penghematan pada sektor kesehatan, karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit, memperbaiki kelangsungan hidup anak karena dapat menurunkan angka kematian, ASI merupakan sumber daya yang terus menerus di produksi.

5 Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif terdiri dari faktor internal dan eksternal (Khasanah, 2018). Faktor internal sebagai berikut :

a. Usia

Ibu yang umurnya lebih muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang sudah tua, dikarenakan di atas umur 30 tahun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar alveoli secara keseluruhan, sehingga ASI yang diproduksi berkurang karena alveoli adalah kelenjar penghasil ASI.

b. Pekerjaan

Bekerja di luar rumah membuat ibu tidak berhubungan penuh dengan anaknya, akibatnya ibu cenderung memberikan susu formula daripada menyusui anaknya.

c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan. Rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia disebabkan kurangnya pengetahuan tentang ASI.

d. Pengalaman Menyusui

Pengalaman seorang ibu dalam memberikan ASI pada bayi dipengaruhi oleh jumlah persalinan yang pernah dialami ibu.

Faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain :

a. Dukungan Suami

Suami dapat berperan dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif

b. Dukungan Orang Tua dan Masyarakat

Ibu yang sedang menyusui sangat membutuhkan dukungan baik dari suami, orang tua dan kerabat dekatnya. Dukungan dari tokoh masyarakat menjadi salah satu pendukung keberhasilan ASI eksklusif karena menjadi pihak yang mudah di perhatikan dan di dengar.

6 Hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian diare

Badan Kesehatan Dunia (WHO) membuktikan bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare (IDAI, 2021). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada bayi diketahui dapat melindungi untuk melawan diare, antibodi yang diperoleh dari maternal membantu untuk melawan agen infeksi bertanggung jawab terhadap penyakit diare . Adanya pemberian ASI yang benar dan mencukupi selama sekurang-kurangnya 6 bulan merupakan salah satu cara yang dapat menurunkan angka kejadian diare pada anak (Maharani, 2016).

Kolostrum pada ASI mengandung berbagai komponen yang dapat meningkatkan respon imun dari bayi, diantaranya adalah secretory immunoglobulin A (sIGA), lactoferrin dan human milk oligosaccharide (HMO). Protein dalam ASI seperti laktoferin dan lisozim memiliki efek antimikroba. Kandungan pada ASI berupa probiotic mengurangi adanya bakteri patogen melalui mekanisme kompetitif di saluran pencernaan. Semua kandungan tersebut akan mengurangi risiko infeksi bagi bayi yang mendapatkannya (Agus et al., 2018).

Menurut penelitian (Bayu, 2019) Diare dapat dipicu oleh berbagai faktor, salah satunya ialah tidak dilakukannya pemberian ASI eksklusif. Bayi yang

diberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan lebih sedikit mengalami gangguan gastrointestinal dan gangguan pertumbuhan.

Dapat dilihat bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada bayi usia 7-12 bulan di karenakan tidak dilakukanya pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan. Dikarenakan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada bayi diketahui dapat melindungi untuk melawan diare, antibodi yang diperoleh dari maternal membantu untuk melawan agen infeksi bertanggung jawab terhadap penyakit diare.