

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi adalah dari usia baru lahir sampai berumur 1 tahun dan mengalami proses tumbuh kembang. Agar tumbuh kembang bayi dapat berjalan dengan optimal maka bayi membutuhkan nutrisi. Nutrisi terbaik untuk bayi berumur 1 sampai dengan 6 bulan adalah ASI. Menurut *World Health Organization* (WHO) ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Setelah bayi berumur di atas 6 bulan bayi selanjutnya diberikan MP-ASI. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan untuk bayi selain ASI atau susu botol, sebagai penambah kekurangan ASI atau susu pengganti (PASI) (Arsyad at al, 2021).

Seorang bayi belum memerlukan makanan tambahan pada umur 0-6 bulan, jika makanan diberikan, bayi akan minum ASI lebih sedikit, Bayi mendapat faktor pelindung dari ASI lebih sedikit sehingga risiko infeksi meningkat. Risiko diare juga meningkat karena makanan tambahan tidak bersih (Savitri, 2018).

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir darah/lendir saja (Probowati, 2022).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa Penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak balita, dan menjadi penyebab kematian 370.000 anak pada tahun 2019. Ancaman paling berbahaya yang ditimbulkan oleh diare adalah dehidrasi. Selama episode diare, air dan elektrolit termasuk natrium, klorida, kalium dan bikarbonat hilang melalui tinja cair, muntahan, keringat, urin, dan pernapasan. Seseorang yang menderita diare akan mengalami dehidrasi jika kehilangan cairan tersebut tidak digantikan. Selain itu, diare merupakan penyebab utama malnutrisi, yang membuat penderitanya lebih rentan terhadap serangan diare dan penyakit lainnya di kemudian hari (WHO, 2019).

Diare merupakan penyebab kematian kedua di Indonesia dengan prevelansi pada bayi (31,4%) dan pada balita (25,2%), sedangkan pada golongan semua umur merupakan penyebab kematian yang ke-empat (13,2%) (Riskesdas Nasional, 2018).

Di provinsi Riau kejadian diare sebesar 7,5%, provinsi Riau merupakan provinsi ke empat yang mempunyai angka prevelensi diare tertinggi, setelah provinsi Aceh, Sumatera Utara dan Sumatera Barat. Dari prevelensi diare di provinsi Riau tersebut 9,28% diantaranya berada di kelompok umur kurang dari 1 tahun (Riskesdas Provinsi Riau, 2018).

Di Kabupate Rokan Hulu prevelensi kejadian diare adalah sebesar 19,93%. Dari prevelensi diare Kabupate Rokan Hulu tersebut 9,28% diantaranya berada di kelompok umur kurang dari 1 tahun, (Riskesdes Provinsi Riau, 2018).

Diare pada balita disebabkan salah satu faktornya adalah dari faktor makanan (non infeksi) yang diantaranya ; makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan, makanan terlalu banyak lemak, kurang matang dan mentah (sayuran) dan juga faktor makanan (infeksi) yaitu makanan yang terkontaminasi oleh bakteri atau kuman (Nikmah dan Faizah, 2020).

Pemberian makanan tambahan pada usia dini terutama makanan padat justru menyebabkan banyak infeksi, Diare yang bisa mengancam kematian, kenaikan berat badan berlebihan, alergi terhadap salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan. Sedangkan pemberian cairan tambahan meningkatkan risiko terkena penyakit. Karena pemberian cairan dan makanan padat menjadi sarana masuknya bakteri *pathogen*. Bayi usia dini sangat rentan terhadap bakteri penyebab diare, terutama di lingkungan yang kurang higienis dan sanitasi buruk (Maidartati, 2021).

Bayi atau anak yang usianya sebelum atau kurang dari enam bulan dan sudah diberikan makanan pendamping ASI dengan cepat, dapat terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas. Dari laporan profil kesehatan kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2021 terdapat satu orang bayi meninggal disebabkan karena diare (Dinkes Kabupaten Rokan Hulu, 2021).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2023 di wilayah PT PSA dengan melakukan wawancara kepada 10 ibu yang mempunyai bayi dengan usia dibawah 6 bulan. Berdasarkan wawancara tersebut diperoleh hasil bahwa 6 ibu yang mempunyai bayi dengan usia dibawah 6 bulan sudah memberikan makanan tambahan dini

dengan jenis susu formula, bubur dan bahan makanan pokok yang dilumatkan seperti nasi tim dan pisang pada bayinya dan mengalami diare. Bahkan ada 2 bayi yang harus dirawat di Rumah Sakit karena diare kronis. Alasan ibu memberikan makanan tambahan dini yaitu jika diberi ASI saja bayi sering menangis, sehingga ibu memberikan makanan tambahan supaya bayi cepat kenyang dan diam. Selain itu, banyak ibu yang menganggap bahwa kebutuhan nutrisi bayi tidak hanya cukup dengan ASI sehingga perlu ditambah makanan pendamping. Alasan lain karena ibu bayi dianjurkan oleh orang tuanya (nenek) untuk diberi susu formula agar kenyang.

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah di uraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare pada bayi Di PT PSA Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare Pada Bayi Bulan 6-12 di PT PSA tahun 2024?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare Pada Bayi Bulan 6-12 di PT PSA tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini di PT PSA tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare Pada Bayi Bulan 6-12 di PT PSA tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare Pada Bayi Bulan 6-12 di PT PSA tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengalaman dalam penelitian serta bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare.

2. Bagi PT PSA

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini di PT PSA, dan informasi tentang jumlah kejadian Diare di PT PSA,

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai informasi bagi pihak pendidikan khususnya para pembaca tentang hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Telaah Pustaka

1. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini

a. Pengertian Makanan pendamping ASI (MP-ASI) Dini

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan untuk bayi selain ASI atau susu botol, sebagai penambah kekurangan ASI atau susu pengganti (PASI) . Pemberian Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah memberimakanan lain selain ASI untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi dengan jumlah yang didapat dari ASI (Arsyad at al, 2021).

Pemberian Makanan pendamping ASI (MP-ASI) berarti memberi makanan lain selain ASI dimana selama periode pemberian makanan tambahan seorang bayi terbiasa memakan makanan keluarga. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Untuk proses ini juga dibutuhkan ketrampilan motorik oral. Ketrampilan motorik oral berkembang dari refleks menghisap menjadi menelan makanan yang berbentuk bukan cairan dengan memindahkan makanan dari lidah bagian depan ke lidah bagian belakang. Pengenalan dan pemberian Makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun

jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Pemberian Makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini (Savitri, 2018).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan kepada bayi bersama-sama dengan ASI. MP-ASI diberikan setelah 6 bulan karena cadangan vitamin dan mineral dalam tubuh bayi yang didapat semasa dalam kandungan mulai menurun sehingga diperlukan makanan tambahan selain ASI (Marfuah & Kurniawati, 2022).

b. Tujuan pemberian makanan tambahan

Makanan tambahan bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, penyesuaian kemampuan alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga selain untuk memenuhi kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi (Arsyad at al, 2021).

Tujuan utama dari pemberian MP-ASI yang pertama adalah melatih anak untuk makan dengan cara yang berbeda dari yang selama ini ia lakukan, yaitu mengisap puting susu berubah Menjadi mengunyah (Marfuah & Kurniawati, 2022).

Pemberian makanan tambahan merupakan suatu proses pendidikan, bayi diajar mengunyah dan menelan makanan padat, jika makanan tidak diberi pada saat kepandaian mengunyah sedang

muncul, maka mengajar kepandaian ini dimasa berikutnya akan lebih sukar. Pengenalan pemberian makanan lebih mudah sebelum gigi keluar, gusi bayi bengkak dan sakit maka akan sulit memberikan makanan tambahan (Arsyad at al, 2021).

Indikator bahwa bayi siap untuk menerima makanan padat : kemampuan bayi untuk mempertahankan kepalanya untuk tegak tanpa disangga, menghilangnya refleks menjulurkan lidah, bayi mampu menunjukkan keinginannya pada makanan dengan cara membuka mulut, lalu memajukan anggota tubuhnya ke depan untuk menunjukkan rasa lapar, dan menarik tubuh ke belakang atau membuang muka untuk menunjukkan ketertarikan pada makanan (Marfuah & Kurniawati, 2022).

c. Alasan bayi membutuhkan makanan tambahan

Alasan pemberian makanan padat pada bayi menurut Arsyad at al (2021), yaitu :

- 1) ASI tidak lagi memenuhi seluruh kebutuhan energi dan zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi. Pada saat ini ASI hanya bisa memenuhi sekitar 60 – 70% kebutuhan bayi kebutuhan energi dan zat-zat gizi bayi secara keseluruhan.
- 2) Melewati usia 6 bulan sampai mencapai usia 2 tahun, kebutuhan bayi akan zat besi menjadi tinggi untuk membantu proses tumbuh kembang otaknya yang sedang berlangsung sangat cepat (*growth spurt*). Kebutuhan zat besi ini tidak bisa lagi dicukupi hanya dari ASI.

- 3) Pada usia ini pencernaan bayi sudah lebih siap untuk menerima makanan yang padat.
- 4) Penelitian menunjukkan beberapa bayi yang tidak segera diperkenalkan kepada makanan padat di usia sekitar 6 – 7 bulan ini, mengalami kesulitan untuk belajar mengunyah dan menelan.

d. Akibat memberikan makanan tambahan terlalu cepat (sebelum usia 6 bulan)

- 1) Seorang bayi belum memerlukan makanan tambahan pada umur 0-6 bulan, jika makanan diberikan, bayi akan minum ASI lebih sedikit dan ibu pun memproduksinya lebih sedikit sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.
- 2) Bayi mendapat faktor pelindung dari ASI lebih sedikit sehingga risiko infeksi meningkat.
- 3) Risiko diare juga meningkat karena makanan tambahan tidak bersih.
- 4) Makanan yang diberikan sebagai pengganti ASI sering encer (bubur yang berkuah atau sup), di mana makanan ini membuat lambung penuh tetapi kandungan nutrisi lebih sedikit daripada ASI, sehingga kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi.
- 5) Ibu mempunyai risiko lebih tinggi untuk hamil kembali jika jarang menyusui.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memberikan makanan tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan antara lain adalah :

1) Faktor kesehatan bayi

Faktor kesehatan bayi adalah faktor yang menyangkut kondisi bayi antara lain galaktosemia, bibir sumbing dan celah palatum, yang menyebabkan ibu memberikan makanan tambahan pada bayinya. Galaktosemia yaitu kelainan metabolisme sejak lahir yang ditandai adanya kekurangan enzim galaktokinase yang dibutuhkan untuk mengurangi laktosa menjadi galaktosa, jika bayi diberi ASI atau bahan lain yang mengandung laktosa maka kadar laktosa dalam darah dan air kemih akan meningkat secara klinis akan timbul katarak. Bentuk lain adalah kekurangan enzim yang dapat menyebabkan bayi diare, muntah-muntah, hati dan limpa membesar kemudian bayi menjadi kuning. Bibir sumbing dan celah palatum menyebabkan bayi kesulitan menciptakan tekanan negatif dalam rongga mulut yang diperlukan dalam proses menyusui, keadaan ini dapat menyebabkan ibu memberikan makanan tambahan (Marfuah & Kurniawan, 2022).

2) Faktor kesehatan ibu

Faktor kesehatan ibu adalah faktor yang berhubungan dengan kondisi ibu yang menyebabkan ibu memberikan makanan tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan, misalnya kegagalan laktasi, penyakit yang membuat ibu tidak dapat memberi ASI, serta adanya kelainan payudara yaitu terjadinya pembendungan air susu karena penyempitan *laktus laktiferus* oleh karena tidak dikosongkan dengan sempurna, kelainan puting susu seperti puting susu terbenam

dan cekung sehingga menyulitkan bagi bayi untuk menyusui, mastitis (suatu peradangan pada payudara disebabkan oleh kuman terutama *staphylococcus aureus* melalui luka pada puting susu), tidak ada susu (*agalaksia*), dan air susu sedikit keluar (*oligogalaksia*). Menyusui menjadi kontra indikasi bila ibu menderita penyakit berat seperti kegagalan jantung, penyakit ginjal atau paru-paru yang serius dengan penyakit tuberkulosis aktif, masih dapat menyusui bayinya bila diberi terapi dalam dua bulan ibu tidak infeksi lagi, biasanya bayi juga diberi terapi pencegahan dengan imunisasi BCG. Kurangnya dukungan sosial dalam mengatasi masalah diatas maka ibu cenderung memberikan makanan tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebagaipengganti ASI (Arsyad at al, 2021)

3) Faktor pengetahuan ibu

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka. Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng (Sunaryo, 2020).

Secara teori pengetahuan akan menentukan perilaku seseorang. Secara rasional seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentu akan berpikir lebih dalam bertindak, dia akan memperhatikan akibat yang akan diterima bila ibu bertindak sembarangan. Dalam menjaga kesehatan bayinya terutama dalam

pemberian makanan pendamping yang tepat seorang ibu dituntut memiliki pengetahuan yang tinggi sehingga pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini dapat dicegah. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Adapun faktor ekstrinsik meliputi pendidikan, pekerjaan, keadaan bahan yang akan dipelajari. Sedangkan faktor intrinsik meliputi umur, kemampuan dan kehendak atau kemauan. Dengan meningkatkan dan mengoptimalkan faktor intrinsik yang ada dalam diri dan faktor ekstrinsik diharapkan pengetahuan ibu akan meningkat (Irwan, 2020).

Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemberian ASI eksklusif dan beranggapan makanan pengganti ASI (susu formula) dapat membantu ibu dan bayinya, sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Yunus & Katili, 2020).

4) Faktor pekerjaan ibu

Faktor pekerjaan berhubungan dengan aktivitas ibu setiap harinya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan ibu bisa dilakukan di rumah, di tempat kerja baik yang dekat maupun yang jauh dari rumah. Dalam hal ini lamanya seorang ibu meninggalkan bayinya untuk bekerja sehari-hari menjadi alasan pemberian makanan

tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan (Trisnawati at al, 2023).

5) Faktor petugas kesehatan

Petugas kesehatan adalah sebagai “*educator*” peran ini dilaksanakan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Faktor petugas kesehatan adalah kualitas petugas kesehatan yang akhirnya menyebabkan ibu memilih untuk memberikan makanan tambahan pada bayi atau tidak (Mubarak dan Chayatin, 2019).

Petugas kesehatan adalah orang yang mengerjakan sesuatu pekerjaan di bidang kesehatan atau orang mampu melakukan pekerjaan di bidang kesehatan. Petugas kesehatan sangat berperan dalam memotivasi ibu untuk tidak memberi makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya, jika dilakukan penyuluhan dan pendekatan yang baik kepada ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan, maka pada umumnya ibu mau patuh dan menuruti nasihat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan menjadi sumber informasi tentang kapan waktu yang tepat memberikan makanan tambahan dan risiko pemberian makanan tambahan dini pada bayi (Suhardjo, 2019).

6) Faktor Iklan

Pada masa sekarang banyak media massa maupun elektronik menayangkan informasi yang membuat ibu tertarik sehingga akan mempengaruhi pengetahuan ibu dalam pemberian

makanan tambahan dini atau yang disebut dengan iklan.

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan tumbuhnya kesediaan menyusui dan lamanya baik di Desa dan perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga di tempat-tempat praktik swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat (Batmomolin at al, 2023).

7) Faktor budaya

Pemberian makanan tambahan sudah menjadi tradisi yang sangat kuat di kalangan masyarakat, yang didasari atas pertimbangan kompleks ibu-ibu tentang kebutuhan makanan anak. Di daerah pedesaan kebanyakan masyarakat terbiasa memberikan nasi atau pisang sebagai makanan tambahan kepada bayi (Sudargo at al, 2022).

2. Diare

a. Pengertian

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir darah/lendir saja (Probowati, 2022).

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Perubahan yang terjadi berupa peningkatan volume, keenceran dan frekuensi dengan atau tanpa lendir darah, seperti lebih dari 3 kali/hari dan pada neonatus lebih dari 4 kali/hari (Nurhati, 2020).

b. Klasifikasi Diare

Pada klasifikasi diare dapat dikelompokkan menjadi diare dehidrasi berat, diare dehidrasi sedang atau ringan, diare tanpa dehidrasi, diare persisten, disentri (Nurhati, 2020) :

1) Diare Dehidrasi Berat

Diare dehidrasi berat jika terdapat tanda sebagai berikut letargis atau mengantuk atau tidak sadar, mata cekung, serta turgor kulit jelek. Penatalaksanaannya yaitu lakukan pemasangan infus, berikan cairan intra vena (IV) ringer laktat, pemberian ASI sebaiknya tetap diberikan, pertahankan agar bayi dalam keadaan hangat dan kadar gula tidak turun.

2) Diare Dehidrasi Sengah atau Ringan

Diare ini mempunyai tanda seperti gelisah atau rewel, mata cekung, serta turgor kulit jelek. Penatalaksanaannya berikan ASI lebih sering dan lebih lama untuk setiap kali pemberian, berikan oralit, ajari ibu cara membuat oralit, lanjutkan pemberian ASI, berikan penjelasan kapan harus segera dibawa ke petugas kesehatan.

3) Diare Tanpa Dehidrasi

Diare tanpa dehidrasi jika hanya ada salah satu tanda pada dehidrasi berat atau ringan. Penatalaksanaannya berikan ASI lebih sering dan lebih lama setiap kali pemberian, berikan cairan tambahan yaitu berupa oralit atau air matang sebanyak bayi mau,

ajari pada ibu cara memberikan oralit dengan memberi 6 bungkus oralit, anjurkan pada ibu jumlah oralit yang diberikan sebagai tambahan cairan, anjurkan untuk meminum sedikit tapi sering.

4) Diare Persisten

Diare persisten apabila terjadi diare sudah lebih dari 14 hari. Tindakan dan pengobatan untuk mengatasi masalah diare persisten dan disentri dalam manajemen balita sakit adalah sebagai berikut: atasi diare sesuai dengan tingkat diare dan dehidrasi, pertahankan kadar gula agar tidak turun, anjurkan agar bayi tetap hangat, lakukan rujukan segera.

5) Disentri

Apabila diare disertai darah pada tinja dan tidak ada tanda gangguan saluran pencernaan. Tindakan dan pengobatan sama dengan diare persisten.

c. Frekuensi diare

Diare diartikan sebagai buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Neonatus dinyatakan diare bila frekuensi buang air besar sudah lebih dari 4 kali, sedangkan untuk bayi berumur lebih dari 1 bulan dan anak, bila frekuensinya lebih dari 3 kali. Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja (Probowati, 2022).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi diare pada bayi

1) Faktor infeksi

Infeksi enteral yaitu infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Infeksi enteral meliputi:

- a) Infeksi bakteri: *Vibrio*, *E.Coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas*.
- b) Infeksi virus: Enterovirus (*virus ECHO*, *Coxsackie*, *Poliomyelitis*).
Adenovirus, *Rotavirus*, *Astrovirus*.
- c) Infeksi parasit: cacing (*Ascaris*, *Trichuris*, *Oxyuris*, *Strogyloides*); protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Trichomonas hominis*); jamur (*Candida albicans*)
- d) Infeksi parenteral ialah infeksi dari luar alat pencernaan makanan seperti *otitis media akut* (OMA), *tonsillitis/ tonsilofaringitis*, *bronkopneumoni*, *ensefalitis* dan sebagainya. Keadaan ini terutama pada bayi dan anak berusia dibawah 2 tahun (Nurhayati, 2020)

Diare diawali dengan adanya mikroorganisme (kuman) yang masuk ke dalam saluran pencernaan yang kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa intestinal yang dapat menurunkan daerah permukaan intestinal sehingga terjadinya perubahan kapasitas dari intestinal yang mengakibatkan gangguan

fungsi intestinal dalam absorpsi cairan dan elektrolit. Adanya toksin bakteri juga akan menyebabkan sistem transpor menjadi aktif dalam usus, sehingga sel mukosa mengalami iritasi dan akhirnya sekresi cairan dan elektrolit akan meningkat (Probawati, 2022).

2) Faktor malabsorpsi

a) Malabsorpsi karbohidrat: disakarida (intoleransi laktosa, maltosa dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa dan galaktosa). Pada bayi dan anak yang terpenting dan tersering intoleransi laktosa.

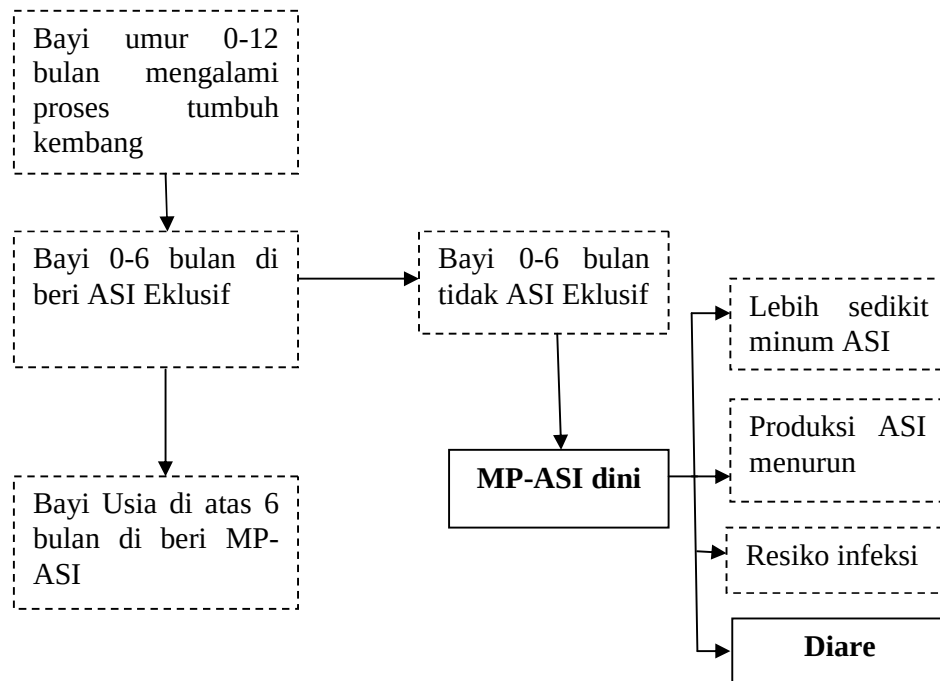
b) Malabsorpsi protein

Merupakan kegagalan dalam melakukan absorpsi yang mengakibatkan tekanan osmotik meningkat kemudian akan terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus yang dapat meningkatkan isi rongga usus sehingga terjadilah diare

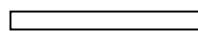
3) Faktor makanan

Faktor makanan yang dapat menyebabkan diare diantara adalah makanan basi, beracun, makanan yang merangsang, alergi terhadap makanan. Apabila terdapat toksin yang tidak mampu diserap dengan baik dan dapat terjadi peningkatan peristaltik usus yang akhirnya menyebabkan penurunan kesempatan untuk menyerap makanan (Widjaja, 2023).

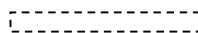
B. Kerangka Teori



Keterangan:



Faktor yang diteliti

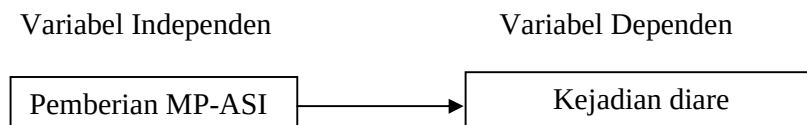


Faktor yang tidak diteliti

Skema 2.1 : Kerangka Teori

C. Kerangka konsep

Berdasarkan latar belakang, tujuan penelitian dan tinjauan pustaka maka kerangka konsep dari hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare Pada Bayi Bulan 6-12 di PT PSA adalah sebagai berikut:



Skema 2. 2 : kerangka konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah Jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya (Pinzon & Edi, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₀: ada hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare Pada Bayi Bulan 6-12 di PT PSA tahun 2024.

H_a: tidak ada hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare Pada Bayi Bulan 6-12 di PT PSA tahun 2024.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Analitik Kuantitatif* yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Sucipto, 2020). Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare Pada Bayi Bulan 6-12 di PT PSA tahun 2024.

2. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* atau disebut juga dengan model pendekatan potong lintang (*point time*) yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk dalam faktor-faktor resiko dan efek diobservasi secara bersamaan pada suatu saat yang sama (Pinzon & Edi, 2021).

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di PT PSA Kabupaten Rokan Hulu.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juli 2024.

C. Populasi, sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek yang dipakai sebagai sasaran penelitian yang akan digali pelbagai keterangan sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian yang dimiliki (Sucipto, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita berumur 6-12 bulan di PT PSA yaitu sebanyak 32 orang

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Fitria et al, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita berumur 6-12 bulan di PT PSA yaitu sebanyak 32 orang dengan kriteria inklusi

- a. Mempunyai balita berumur 6-12 bulan
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Beralamat di PT PSA

Dengan kriteria eksklusi

- a. Mempunya balita berumur kurang dari 6 bulan
- b. Tidak bersedia menjadi responden
- c. Bertempat tinggal di luar PT PSA

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *sampling jenuh* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sucipto, 2020).

D. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah uraian batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Pinzon & Edi, 2021)

Tabel 3.1: Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pemberian MP-ASI	Pemberian makanan pendamping ASI di usia anak kurang dari 6 Bulan	Lembar <i>Check List</i>	1. ya 2. Tidak	Nominal
2.	Kejadian diare	Pernah di diagonal diare oleh tenaga kesehatan, atau mengalami BAB >6 kali untuk Bayi berumur 0-28 hari, atau mengalami BAB > 3 kali untuk anak berumur >28 hri s/d 6 bulan, kotoran/tinja lembek/cair	Lembar <i>Check List</i>	1. ya 2. Tidak	Nominal

E. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian yang akan digunakan adalah lembar *check list* yaitu suatu daftar untuk men”cek”, yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan (Sucipto, 2020).

F. Metode pengumpulan data

Dalam penelitian ini Data primer diambil menggunakan metode observasi langsung ke responden kemudian disusun dalam *check list* yang sudah dipersiapkan, selanjutnya dimasukkan kedalam master tabel yang sudah dipersiapkan

G. Metode pengolahan Data

Semua data terkumpul diolah secara manual dan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) di sajikan dalam bentuk persentase.

Menurut sucipto (2020) Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau di kumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

c. *Data entry*

Data entry adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data *base computer*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi.

d. Melakukan teknik analisis

Untuk penelitian analisis analitik menggunakan statistik inferensial.

H. Analisis Data

Data dianalisis dan diinterpretasikan dengan menguji hipotesis menggunakan system komputerisasi.

Dengan tahapan analisis sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Data yang terkumpul kemudian akan diolah dan dianalisis secara deskriptif, yaitu untuk data/variabel disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi atau gambar diagram maupun grafik.

b. Analisis Bivariat

Analisis dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan dua variabel yaitu variabel bebas terhadap variabel terikat yang menggunakan analisis *Chi-Square*, jika $p\text{ value} \leq \alpha$, H_0 diterima, berarti data sampel mendukung adanya perbedaan yang bermakna (signifikan) dan jika $p\text{ value} > \alpha$ maka H_0 ditolak, berarti data sampel tidak mendukung adanya perbedaan yang bermakna.