

PENURUNAN ANGKA KEJADIAN DIARE DENGAN MENYUSUI : Literature Review

SITI SUCIATI

Dosen Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung
sitisuciati3@gmail.com

ABSTRAK

Banyak keuntungan yang didapat dari pemberian ASI, beberapa diantaranya tercermin dari angka kejadian diare, infeksi saluran pernafasan dan infeksi lainnya yang lebih rendah, serta angka kematian akibat penyakit ini pada bayi yang disusui lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak disusui. WHO merekomendasikan ASI menjadi satu-satunya makanan bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupan bayi, dan penggunaannya dianjurkan sampai usia 24 bulan atau lebih, tetapi dikombinasikan dengan makanan lain.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif, berdasarkan tinjauan pustaka integratif dengan tujuan untuk mengetahui penelitian terkait manfaat ASI dalam menurunkan angka kasus diare pada balita. .

Terdapat 11 penelitian terpilih yang menunjukkan pentingnya ASI dalam pencegahan dan perlindungan terhadap diare pada anak di bawah 6 bulan, terutama pada anak yang mendapat ASI eksklusif. Kesimpulan dari artikel review ini adalah diharapkan kebijakan kesehatan masyarakat lebih mengarah pada konteks masing-masing daerah, untuk mengurangi permasalahan terkait penyapihan dini ASI.

Kata kunci: menyusui; Diare; Nutrisi anak

ABSTRACT

There are many advantages of breastfeeding, some of which are reflected in the lower number of cases of diarrhea, respiratory tract infections and other infections, as well as lower mortality rates from this disease in breastfed babies compared to babies who are not breastfed. WHO recommends breast milk to be the only diet for infants during the first six months of a baby's life, and its use is recommended until 24 months of age or more, but combined with other foods.

The type of research used in this study is a descriptive study, based on an integrative review of the literature with the aim of identifying a study related to the benefits of breastfeeding in reducing the number of cases of diarrhea in children under 2 years of age ..

There are 11 selected studies showing the importance of breastfeeding in prevention and protection against diarrhea in children under 6 months, especially among children who are exclusively breastfed. The conclusion of this review article is that it is hoped that public health policies will be more directed to the context of each region, to reduce problems involving early weaning of breast milk.

Keywords: Breast feeding; Diarrhea; Child nutrition

Pendahuluan

Melindungi, mempromosikan dan mendukung menyusui telah menjadi strategi yang relevan dalam upaya global untuk meningkatkan kondisi kesehatan anak. Keuntungan-keuntungan dari menyusui diantaranya tergambar dari menurunnya jumlah kasus tingkat diare, infeksi saluran

pernapasan dan infeksi lainnya yang rendah, serta menurunkan angka kematian akibat penyakit ini pada bayi yang diberikan ASI dibandingkan dengan bayi yang tidak disusui. (Stuebe, 2009) Sebuah penelitian juga menunjukkan bahwa prevalensi menyusui sampai bulan kedua kehidupan adalah 85,7%, menunjukkan sangat positif. Namun,

pengenalan makanan pendamping ASI lebih awal, selain teh, air dan jenis susu lainnya, berkontribusi pada munculnya penyakit menular, termasuk diare. Bukti yang memperkuat dalam literatur ilmiah dari perawatan kesehatan adalah pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk kelangsungan hidup, tumbuh kembang anak, khususnya di negara berkembang. (Barros, 2009)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan ASI menjadi satu-satunya makanan bayi selama enam bulan pertama kehidupan bayi, dan penggunaannya dianjurkan sampai usia 24 bulan atau lebih, tetapi dikombinasikan dengan lainnya makanan. Diare dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius dan penyebab kedua rawat inap anak (Bernardi, 2009)

Oleh karena itu, relevan untuk memperluas pembahasan pentingnya menyusui dalam pencegahan penyakit diare.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi sebuah studi terkait dengan manfaat dari menyusui terhadap penurunan jumlah kasus diare pada anak di bawah usia 2 tahun, seperti yang selama ini lebih banyak dipromosikan dalam upaya pencegahan diare pada balita.

Tinjauan Pustaka

Diare adalah masalah yang sangat umum terjadi pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Di negara berkembang atau non-

industri, beberapa kasus diare dapat menyebabkan masalah serius seperti malnutrisi (gizi buruk). Diare didefinisikan sebagai peningkatan jumlah tinja atau adanya tinja yang lebih encer dari biasanya, yaitu lebih dari tiga kali buang air besar setiap hari. Diare akut adalah diare yang terjadi kurang dari 3 minggu. Bila diare berlangsung lebih dari tiga minggu, itu dianggap kronis.

Gejala dari diare biasanya feses encer atau mengandung darah. Feses bisa mengapung yang mengindikasikan adanya peningkatan lemak di dalam feses. Diare juga bisa disertai dengan: Urgensi buang air besar yang artinya anak merasa harus segera ke kamar mandi, Sakit perut dan / atau kembung, nyeri rektal, mual dan / atau muntah, penurunan berat badan dan demam

Penderita diare berisiko mengalami dehidrasi, yang terjadi ketika seseorang tidak dapat mengonsumsi cukup cairan secara oral untuk memenuhi kebutuhan harian mereka dan mengkompensasi kehilangan tinja mereka. Tanda-tanda dehidrasi meliputi: penurunan output urin / popok basah, bibir dan mulut kering, kurang air mata saat menangis, meningkatkan iritabilitas dan kerewelan, peningkatan kantuk / penurunan tingkat energi.

Dokter dapat menentukan apakah seseorang mengalami dehidrasi dan seberapa parah mereka mengalami dehidrasi dengan memeriksanya. Orang tua dapat memantau anak untuk tanda-tanda dehidrasi.

Diare akut mungkin disebabkan oleh infeksi bakteri, virus atau parasit. Diare lebih sering terjadi pada anak-anak yang menghadiri penitipan anak dan biasanya disebabkan oleh

virus. Meskipun kasus diare akibat infeksi biasanya ringan dan hilang dengan sendirinya, penting untuk menghindari dehidrasi akibat kehilangan cairan tubuh dalam tinja diare.

Ada banyak penyebab diare kronis. Diare kronis disebabkan oleh penyakit yang menyebabkan radang usus dan / atau malabsorpsi nutrisi (Marsha, 2012).

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini Studi deskriptif, berdasarkan tinjauan integratif literatur dari data PubMed dan LILACS yang diterbitkan antara Januari 1992 dan Agustus 2011. Kata kunci dari pencarian artikel literaturnya yaitu "Menyusui dan diare". Rumusan masalahnya adalah: "Adakah pengetahuan yang dihasilkan tentang menyusui dan pencegahannya diare pada anak di bawah 2 tahun? " Hasil: dari memilih 11 studi yang terpilih itu menunjukkan pentingnya menyusui dalam pencegahan dan perlindungan terhadap diare pada anak di bawah 6 bulan, khususnya di kalangan anak-anak dalam pemberian ASI eksklusif. Kesimpulan: Kebijakan Kesehatan masyarakat harus diarahkan ke konteks masing-masing daerah, untuk mengurangi masalah seperti penyapihan secara dini.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

Sebanyak 11 artikel dipilih untuk membuat ini review integratif ini. Diantara artikel tentang diare anak dan menyusui diterbitkan dari tahun 1992

hingga 2011, empat (36,2%) penelitian dipublikasikan di *Caderno de Saúde Pública*, dua (18,1%) di *Revista Saúde Pública* dan di *Revista da Associação Médica Brasileira*, dan satu lagi (9,2%) di *Revista Brasileira de Epidemiologia*, di *Jornal de Pediatria* dan di *Revista de Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Artikel dianalisis secara lengkap, sesuai dengan tujuan dan hasil disajikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kematian bayi dikaitkan dengan prematuritas, kelahiran dengan berat badan rendah, kondisi umum yang buruk, berat badan dan tinggi badan yang kurang dari usia anak dan kurang ASI, (Fuchs, 2002) adanya faktor sosial ekonomi (seperti kurangnya sanitasi), (Vieira, 2003) dan tingkat pengetahuan ibu yang rendah. (Vanderlei, 2004) Diare terutama berkaitan dengan faktor sosial ekonomi / demografis di suatu populasi.

Studi juga menunjukkan bahwa intervensi kesehatan, seperti pedoman yang ditawarkan kepada ibu selama konsultasi di pusat laktasi (Barros, 2002) dan pembaruan tentang makan sehat, (Vitolo, 2005) dianggap efektif dalam pemeliharaan eksklusif menyusui dan menyusui, dan akibatnya pada mengurangi diare. Mengidentifikasi diare sejak dini sangatlah mudah penting, serta menyemangati, mendukung dan melindungi ibu menyusui, dengan intervensi pendidikan tentang status gizi dan pola makan sehat kebiasaan.

2. Pembahasan

Faktor prognostik utama kematian balita di rumah sakit adalah diare dan pneumonia. (Post, 1992) Diare memiliki faktor risiko yang berbeda-beda, yang saling terkait dan berkontribusi, yang mengarah ke jumlah penerimaan yang lebih besar. (Escuder, 2004) Rawat inap untuk diare akut berhubungan dengan kondisi hidup yang buruk, kurang menyusui, malnutrisi, kurangnya pengetahuan ibu tentang penanganan yang benar episode diare dan penggunaan rehidrasi oral garam yang menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ini mencerminkan tingkat ekonomi yang kurang dari ibu, tingkat sekolah rendah, akses yang buruk layanan kesehatan dan pengucilan sosial. (Vanderlei, 2004)

Namun, terjadi penurunan angka kematian bayi tarif di Brasil, karena akses yang lebih besar ke kualitas yang lebih baik layanan kesehatan dan sanitasi. (Escuder, 2004) Meskipun demikian, ada adalah distribusi pendapatan yang berbeda di antara berbagai daerah; akibatnya, kondisi kehidupan tidak seimbang, yang dapat memicu tingginya angka diare pada anak di beberapa lokasi.

Patut dicatat bahwa anak-anak mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan dan disusui sampai 12 bulan menurunkan tingkat rawat inap untuk penyakit diare di rumah sakit dari Sistem Kesehatan Masyarakat Brasil (SUS, akronim dalam bahasa Portugis), menyoroti peran ini

praktek dalam mengurangi kematian anak. (Boccolini, 2008)

Para sarjana menyusui dihadirkan dalam penelitian ini setuju bahwa ASI diberkahi dengan khasiat yang memberikan perkembangan dan pertumbuhan anak yang memadai. Menyusui pada tahun pertama kehidupan mungkin merupakan yang terbanyak strategi yang layak untuk mengurangi kematian pasca-neonatal. (Escuder, 2004)

Perlindungan ASI dan ASI eksklusif melawan diare terbukti pada anak di bawah 6 tahun bulan. Juga diamati bahwa mayoritas anak-anak yang dirawat di rumah sakit karena diare akut menerima makanan buatan. (Anak-anak yang disusui sampai 1 tahun dirawat di rumah sakit lebih jarang karena diare. (Sistematik, penataan menyusui yang konsisten dan dinamis Kegiatan promosi diperlukan agar dapat mengurangi lebih awal menyapih, karena ASI memiliki efek perlindungan terhadap diare. (Boccolini, 2008)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peningkatan dapat dilakukan angka menyusui dengan tindakan efektif, seperti inisiasi menyusui dini di bangsal bersalin dan pelatihan tenaga kesehatan untuk diberikan konseling menyusui. Beberapa intervensi kesehatan harus dilakukan untuk mengurangi kematian bayi. Memberi makan anak adalah salah satunya. Kementerian Kesehatan menyiapkan panduan makanan untuk

anak-anak hingga usia 2 tahun. ASI Eksklusif sampai 6 bulan dan makanan pendamping untuk anak-anak setelah usia ini adalah salah satu orientasi yang diuraikan dalam manual. (Dalam penelitian ini, penulis menunjukkan bahwa ibu yang mendapat bimbingan tentang kebiasaan makan yang sehat disusui lebih lama dibandingkan dengan mereka yang tidak. (Vitolo, 2005)

Oleh karena itu, program pendidikan tentang pemberian makan bayi harus tersedia secara luas, karena ini mendorong perubahan positif pada anak-anak kebiasaan makan dan kondisi hidup. (Bernardi, 2011) Strategi lain yang diterapkan di beberapa kota adalah pembentukan Pusat Laktasi untuk mendukung ibu dalam menyusui. Pelatihan dan pendidikan yang diusulkan dari ibu-ibu ini tentang manajemen menyusui efektif dalam meningkatkan durasi eksklusif menyusui. (Barros, 2003)

Menyusui, meskipun ditentukan secara biologis tindakan, tunduk pada faktor sosial budaya, (Caminha, 2011) yang mempengaruhi kesehatan anak, karena menyusui lebih lama memungkinkan kondisi kesehatan yang lebih baik untuk anak-anak. Menurut WHO dan Anak-anak PBB Fund (UNICEF), sekitar 6 juta anak melakukannya tidak meninggal setiap tahun karena ASI eksklusif. Strategi promosi dan dorongan menyusui, sebagai Inisiatif Rumah Sakit Ramah Bayi,

diluncurkan pada 1992 oleh WHO / UNICEF, telah meningkatkan prevalensinya dan durasi menyusui. (UNICEF, 2009) Selain itu inisiatif, intervensi promosi menyusui lainnya dapat dikembangkan oleh kotamadya, bertujuan untuk meningkatkan durasi menyusui, sebagai prenatal, persalinan dan tindakan pendidikan perawatan postpartum. (Brasil, 2011)

Menyusui tergantung pada faktor yang mungkin terkait dengan ibu, seperti usia, tingkat sekolah dan sikap terhadap menyusui, serta faktor-faktornya terkait dengan anak dan lingkungan, sebagai kondisinya lahir dan masa nifas, dan ada juga faktor lingkungan, seperti pekerjaan ibu dan keadaan hidup sehari-hari. (Caminha, 2011) Layanan kesehatan, ekonomi kondisi, kepercayaan dan industri susu buatan banding juga dapat mengganggu proses menyusui. Masalah lain yang perlu diperhatikan adalah saat anak berusia 6 bulan, dan mulai menerima pelengkap makan, dan mungkin kesulitan membiasakan diri dengan makanan baru, selain malabsorpsi nutrisi dan perubahan metabolisme, yang, pada gilirannya, dapat berkontribusi pada timbulnya penyakit diare. (Barreto, 2014)

Pusat Laktasi dan program pendidikan pada bayi pemberian makan adalah intervensi yang berkontribusi untuk peningkatan durasi menyusui. Diare merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh banyak faktor, dan pencegahannya terkait dengan sosial,

ekonomi dan aspek budaya individu. Perawatan kesehatan harus fokus pada pencegahan, bukan hanya pengobatan kuratif. Publik kebijakan kesehatan harus diarahkan pada konteks masing-masing lokalitas, untuk mengurangi masalah yang meresap lebih awal penyapihan.

Kesimpulan

Studi yang dianalisis menunjukkan menyusui sebagai hal yang penting faktor dalam pencegahan dan perlindungan terhadap diare pada anak di bawah 2 tahun. Hasilnya menunjukkan bahwa ini praktek penting untuk mengurangi kematian pasca-neonatal dan angka rawat inap akibat penyakit diare di anak-anak.

Saran

Diharapkan ibu balita lebih aktif mencari dan menambah wawasan dan informasi mengenai diare pada balita baik kepada tenaga kesehatan maupun sumber lain, sehingga dapat bersikap positif terhadap diare pada balita. Kepada ibu hamil juga diharapkan lebih aktif mencari informasi tentang pentingnya ASI eksklusif serta MPASI.

DAFTAR PUSTAKA

Marsha H. Kay, MD, FACG, The Cleveland Clinic, Cleveland, OH, and Anthony F. Porto, MD, MPH, Yale University/Greenwich Hospital, Greenwich, CT – *Updated December 2012.*

Catafesta F, Zagonel IP, Martins M, Venturi KK. A amamentação na transição. Stuebe A. The risks of not breastfeeding for mothers and infants. Rev ObstetGynecol. 2009;2(4):222-31.

Barros VO, Cardoso MA, Carvalho DF, Gomes MM, Ferraz NV, Medeiros CC. Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce em crianças atendidas no programa de saúde da família. Nutrire Rev Soc Bras Aliment Nutr. 2009;34(2):101-14.

Bernardi JL, Jordão RE, Barros Filho AA. [Supplementary feeding of infants in a developed city within the context of a developing country]. Rev Panam Salud Publica. 2009;26(5):405-11. Portuguese.

Post CL, Victora CG, Valente JG, Leal Mdo C, Niobey FM, Sabroza PC. Fatores prognósticos de letalidade hospitalar por diarreia ou pneumonia em menores de um ano de idade. Estudo de caso e controle. Rev Saude Publica. 1992;26(6):369-78.

Fuchs SC, Victora CG. Fatores de risco e prognósticos para diarreia entre crianças brasileiras: uma aplicação especial do delineamento de casos e controles. Cad Saude Publica. 2002;18(3):773-82.

Barros FC, Semer TC, Tonioli Filho S, Victora CG. Avaliação do impacto de Centros de Lactação sobre padrões de amamentação, morbidade e situação nutricional: um estudo de coorte. Rev Bras Epidemiol. 2002;5(1):5-14.

Escuder MM, Venancio SI, Pereira JC. Estimativa de impacto da amamentação sobre a mortalidade infantil. Rev Saude Publica. 2003;37(3):319-25.

Vieira GO, Silva LR, de O Vieira T. Alimentação infantil e morbidade por diarreia. J Pediatr (Rio J). 2003;79(5):449-54.

Vanderlei LC, Silva GA. Diarreia aguda: o conhecimento materno sobre adoença

- reduz o número de hospitalizações nos menores de dois anos. *Rev Assoc Med Bras.* 2004;50(3):276-81.
- Vitolo MR, Bortolini GA, Feldens CA, Drachler Mde L. Impactos da implementação dos dez passos da alimentação saudável para crianças: ensaio de campo randomizado. *Cad Saude Publica.* 2005;21(5):1448-57.
- Boccolini CS, Boccolini PM. Relação entre aleitamento materno e internações por doenças diarreicas nas crianças com menos de um ano de vida nas capitais brasileiras e Distrito Federal, 2008. *Epidemiol Serv Saude.* 2011;20(1):19-26.
- Bernardi JR, Gama CM, Vitolo MR. Impacto de um programa de atualização da alimentação infantil em unidades de saúde na prática do aleitamento materno e na ocorrência de morbidade. *Cad Saude Publica.* 2011;27(6):1213-22. [Portuguese.einstein.](http://www.einstein.br/portuguese) 2015;13(3):435-40
- United Nations Children's Fund (UNICEF). Tracking progress on child and maternal nutrition: a survival and development priority [Internet]. UNICEF. New York; 2009
- Caminha Mde F, Serva VB, dos Anjos MM, Brito RB, Lins MM, Batista-Filho M. Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. *Cien Saude Colet.* 2011;16(4):2245-50.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007-2010). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. Série I. História da Saúde.
- Barreto MS, Silva RL, Marcon SS. Morbidity in children of less than one year of age in risky conditions: a prospective study. *Online Braz J Nurs.* 2013; 12(1):5-20.