

BAB VI

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini sebanyak 22 orang (55%) memberikan MPASI secara tepat pada bayi usia 6—24 bulan. Namun, masih ditemukan sebanyak 18 orang (45%) yang tidak tepat dalam memberikan MPASI. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyandiar *et al.* (2021) yang menemukan bahwa 66,7% ibu telah memberikan MPASI secara tepat pada bayi usia 6—24 bulan.

Waktu pemberian makanan pendamping ASI yang tepat adalah pada saat anak berusia setelah enam bulan. Sistem pencernaan pada anak usia setelah enam bulan sudah dapat menerima asupan makanan dengan baik. Anak yang diberi MPASI pada saat usia kurang dari enam bulan, mempunyai risiko untuk terpapar diare lebih tinggi dibanding yang diberikan tepat waktu yakni, di atas enam bulan. Ketepatan pemberian MPASI pada bayi sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak. Selain itu, ketepatan pemberian MPASI pada bayi juga berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan bayi yang dapat menimbulkan penyakit pada balita salah satunya yaitu diare (Maelana, 2017).

Pemberian MPASI bertujuan untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi yang ASI tidak dapat penuh secara terus menerus.

Seiring bertambahnya umur, nutrisi yang diperlukan oleh anak akan semakin banyak. Makanan tambahan diberikan untuk mengisi *gap* antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang didapatkan dari ASI. Namun, apabila dalam pemberian MPASI terlalu dini dapat mengakibatkan banyak bayi yang mengalami diare. Masalah gangguan pertumbuhan pada usia dini yang terjadi diduga kuat berhubungan dengan banyaknya bayi yang sudah diberi MPASI sejak usia satu bulan, bahkan sebelumnya (Maelana, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100% ibu yang tepat memberikan MPASI, 27,8% bayinya mengalami diare dan 72,2% tidak mengalami diare. Dari 100% ibu yang tidak tepat dalam memberikan MPASI ada 76.19% yang mengalami diare dan 23.81% yang tidak mengalami diare. Hasil uji *Chi-square* diperoleh *p-value* sebesar $0,009 < 0,05$, berarti ada hubungan antara pemberian MPASI dengan kejadian diare pada anak usia 4—24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyandiar *et al.* (2021) yang menemukan ada hubungan yang signifikan antara ketepatan pemberian MPASI dengan kejadian diare pada anak usia 4—24 bulan. Menurut penelitian yang dikatakan oleh Widyasari (2017) terdapat hubungan jenis pemberian MPASI dan cara pemberian MPASI dengan kejadian diare pada balita. Penelitian lain yang dilakukan Wahyuni (2019) terdapat

hubungan cara pemberian MPASI dan jenis pemberian MPASI dengan bayi usia kurang dari 6 bulan dengan kejadian diare.

Pada pemberian MPASI yang tepat masih ditemukan 27,8% bayi yang mengalami diare. Bayi merupakan usia yang rentan terkena penyakit infeksi salah satunya adalah diare yang diakibatkan makanan yang terkontaminasi. Bakteri *Esherichia coli* yang paling sering menyebabkan diare pada bayi karena adanya kontaminasi pada alat makan bayi pada saat memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) (Vitiani *et al.*, 2017). Terdapat sebuah studi menyatakan penularan diare dari kontaminasi makanan terutama disebabkan oleh makanan pendamping dimana tingkat terkontaminasinya lebih tinggi daripada air minum (Morse *et al.*, 2019).

Faktor lain yang dapat menyebabkan anak terkena diare adalah kebersihan tangan dari ibu atau orang yang mempersiapkan MPASI itu sendiri. Menurut Kemenkes ada delapan cara yang harus dilakukan ibu sebelum memberikan makanan pendamping ASI, yaitu ibu mencuci tangan sebelum memberikan MPASI, yang kedua ibu mencuci tangan setelah memberikan MPASI, yang ketiga ibu mencuci tangan bayi sebelum makan, yang keempat ibu mencuci tangan balita setelah makan, yang kelima ibu mencuci bahan makanan sebelum memasak, yang keenam ibu mencuci peralatan dapur sebelum menggunakannya, yang ketujuh ibu mencuci peralatan makan bayi

sebelum menggunakannya, dan yang terakhir ibu tidak menyimpan makanan bayi yang tidak dihabiskan (Kemenkes RI., 2014).

Banyak kejadian diare disebabkan karena ibu memiliki perilaku mencuci tangan yang kurang baik, hal ini dapat menyebabkan bakteri di tangan berkembang dan akhirnya bakteri dapat masuk ke dalam saluran pencernaan. Selain memerhatikan perilaku cuci tangan ibu, cuci tangan anak juga perlu diperhatikan. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun telah terbukti dapat mengurangi kejadian penyakit diare dengan persentase kurang lebih 40%. Mencuci tangan dianjurkan pada saat sebelum dan sesudah anak makan, dan setelah buang air kecil maupun buang air besar (Cahyandiar *et al.*, 2021).

Mencuci bahan makanan menggunakan air, mencuci peralatan dapur yang digunakan untuk memasak, dan makan sangat penting untuk diperhatikan. Hal ini karena sebagian besar kuman infeksius penyebab diare dapat ditularkan melalui jalur fecal-oral (Kishnam, 2014). Penggunaan peralatan makan bayi juga perlu diwaspadai karena sangat rentan terkontaminasi bakteri. Bakteri *E. coli* adalah bakteri yang paling sering menyebabkan kasus diare. Bakteri *E. coli* masuk ke dalam tubuh manusia melalui alat-alat seperti botol, dot, dan peralatan makan yang tercemar oleh tinja penderita.

Makanan yang tidak dihabiskan lalu disimpan kemudian diberikan kepada bayi juga dapat meningkatkan risiko terjadinya diare. Hal ini disebabkan karena sendok yang telah dipakai makan untuk bayi sebelumnya

sudah terkontaminasi. Selain itu, cara penyimpanan makanan yang tidak tepat seperti makanan bayi diletakkan di atas meja dalam keadaan terbuka dapat mengakibatkan makanan terkontaminasi oleh bakteri yang jika dikonsumsi bisa menimbulkan diare (Hasifah, 2018).