

GAMBARAN KEJADIAN GANGGUAN SALURAN PENCERNAAN PADA BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATEE KABUPATEN PIDIE

Dewi Karlina Rusly ⁽¹⁾, Andri ⁽²⁾

^{1,2}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama, Kabupaten Aceh Besar
e-mail: drdewikarlinauslyspog@gmail.com, andrigold18@gmail.com

ABSTRACT

The digestive disorder can be manifested by various signs and symptoms, one of which is intestinal motility. Intestinal motility is muscles contractions that mixes and pushes gastrointestinal contents forward or air passage sounds and the fluid created by the peristalsis. The risk of diarrhea is higher and statistically significant in infants who were not exclusively breastfed (48.7% and 32.5%). The dominant cases are disorders of the digestive system, among others, and diarrhea around 73.2%, and ARI 26.8%. Based on Puskesmas data Batee 2017 shows that the Batee Health Center Working Area consists of 28 Villages/Gampong number of babies 0-6 months 155 people, get exclusive breastfeeding return 30 people. The purpose of the research is to know the description of the incident. Digestive tract disorders in infants 0-6 months in the Health Center Work Area Batee of Pidie Regency in 2018. This research is descriptive. The population is mothers who have children aged 0-6 months. determine sample with random sampling technique randomly found 77 mothers who have children aged 0-6 months. The research was carried out in the Batee Health Center Working Area Pidie Regency, carried out on 16-20 July 2018. The instruments used are questionnaire sheet used. The results of the study were obtained mostly from Infants 0-6 months who experienced digestive disorders as many as 44 respondents (57.1%). It was concluded that there were 44 babies with digestive disorders. It is expected that mothers who have babies aged 0-6 months to give breastfed exclusively and not provide additional food other than breast milk.

Keywords: *Gastrointestinal Tract Disease, 0-to-6-Months-Old Baby*

ABSTRAK

Gangguan pencernaan dapat dimanifestasikan dengan berbagai tanda dan gejala salah satunya adalah motilitas usus. Motilitas usus adalah kontraksi otot yang mencampur dan mendorong maju isi saluran cerna atau bunyi lintasan udara dan cairan yang diciptakan oleh peristalsis tersebut. Risiko diare lebih tinggi dan signifikan secara statistik pada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif (48,7% dan 32,5%). Kasus yang dominan adalah gangguan pada sistem pencernaan antara lain sembelit dan diare sekitar 73,2% serta ISPA 26,8%. Berdasarkan data Puskesmas Batee Tahun 2017 menunjukkan bahwa Wilayah Kerja Puskesmas Batee terdiri 28 Desa/Gampong jumlah bayi 0-6 bulan 155 orang, mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 30 orang. Tujuan penelitian yaitu mengetahui Gambaran kejadian gangguan saluran pencernaan pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batee Kabupaten Pidie Tahun 2018. Penelitian ini bersifat *deskriptif*. Populasi adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan. Penentuan sampel dengan teknik *random sampling* secara acak berjumlah 77 ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan. Penelitian dilaksanakan

di Wilayah Kerja Puskesmas Batee Kabupaten Pidie, dilakukan pada Tanggal 16-20 Juli Tahun 2018. Instrumen yang digunakan lembaran kuesioner. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar dari Bayi 0-6 Bulan mengalami gangguan pencernaan sebanyak 44 responden (57,1%). Disimpulkan bahwa terdapat 44 bayi mengalami gangguan pencernaan. Diharapkan kepada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan agar memberikan ASI secara eksklusif dan tidak memberikan makanan tambahan selain ASI.

Kata kunci: Gangguan Saluran Pencernaan, Bayi 0-6 Bulan

1. Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai arti yang berbeda, namun keduanya saling mempengaruhi dan berjalan secara simultan (bersama). Pertambahan ukuran fisik akan disertai dengan pertambahan kemampuan (perkembangan) anak. Tumbuh dan kembang seorang anak secara optimal dipengaruhi oleh hasil interaksi antara faktor genetis, hereditas dan konstutasi dengan faktor lingkungan. Faktor lingkungan memberikan pengaruh yang positif bagi tumbuh kembang anak, maka diperlukan pemenuhan atas kebutuhan dasar tertentu yaitu asuh (Depkes, 2010).

Bayi di bawah usia 6 bulan memiliki sistem pencernaan yang belum sempurna. Tubuh bayi belum memiliki protein pencernaan yang lengkap. Berbagai enzim seperti asam lambung, amilase, enzim yang di produksi pankreas belum cukup ketika bayi belum berusia 6 bulan. Begitu pula dengan enzim pencernaan karbohidrat (*maltase, sukrase*), dan lipase untuk mencerna lemak (Ranchman, 2013). Menyebabkan asupan lain selain ASI membuat organ usus terpaksa bekerja ekstra keras untuk mengolah dan memecah makanan yang masuk. Karena makanan tidak dapat dicerna dengan baik akan mengakibatkan terjadinya perubahan motilitas usus dan menimbulkan terjadinya defluk atau kram usus (Putri, 2010). Salah satu gangguan pencernaan yang terjadi adalah hiperperistaltik. Hiperperistaltik akan menyebabkan berkurangnya kecepatan usus untuk menyerap makanan. Peningkatan motilitas usus menyebabkan

penurunan waktu kontak antara makanan yang akan dicerna dengan mukosa usus sehingga terjadi penurunan reabsorpsi dan peningkatan cairan dalam tinja (Nurrahman, 2013).

Gangguan pencernaan dapat dimanifestasikan dengan berbagai tanda dan gejala salah satunya adalah motilitas usus. Motilitas usus adalah kontraksi otot yang mencampur dan mendorong maju isi saluran cerna atau bunyi lintasan udara dan cairan yang diciptakan oleh peristalsis tersebut. Bunyi abnormal bising usus dengan nada tinggi dapat ditemukan pada anak dan bayi yang mengalami diare, gastroentritis, atau dapat juga karena obstruksi, sedangkan bising usus yang tidak terdengar menunjukkan peritonitis atau ileus paralitik, dan konstipasi (Ranchman, 2013).

Tingginya morbiditas anak menunjukkan bahwa usia anak-anak sering mengalami sakit. Penyakit diare, demam, sembelit, batuk pilek atau ISPA, ruam popok, batuk dan muntah. Kasus yang dominan adalah gangguan pada sistem pencernaan antara lain sembelit dan diare sekitar 73,2% serta ISPA 26,8%. Penyakit tersebut dapat dilakukan pengobatan tanpa harus rawat inap, akan tetapi jika pengobatan tidak berhasil ataupun tidak di obati akan menimbulkan komplikasi yang lebih fatal. Kondisi seperti ini terjadi pada bayi akan dapat berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Untuk itu diperlukan suatu Tindakan pencegahan agar bayi terhindar dari sakit yaitu dengan perawatan yang sebaik mungkin (Putri, 2010).

Morbiditas dan mortalitas bayi di Indonesia cukup tinggi. Menurut WHO $\pm$ 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan Sebagian besar kematian tersebut terdapat di Negara berkembang. Angka morbiditas anak di dunia menurut WHO pada bayi 19,05% di Indonesia. Berdasarkan SDKI Tahun 2010 angka kematian bayi di Indonesia 34 per 1.000 kelahiran hidup dan angka morbiditas anak sebesar 411/1000 penduduk dimana 27,04% adalah bayi dan balita (Damayanti, dkk., 2011).

Kriteria menyusui eksklusif ditegaskan bila anak umur 0-6 bulan hanya diberi ASI saja pada 24 Jam terakhir dan tidak diberi makanan prelakteal. Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Sedangkan bagi Ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (*postpartum*) (Sodikin, 2011).

Menurut WHO, bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko 17 kali lebih besar mengalami diare, dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI saja. Selain itu, pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi bayi 0-6 bulan dapat menyebabkan kenaikan berat badan berlebih, alergi pada salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan, dan dapat menurunkan jumlah ASI yang dikonsumsi sehingga mengarah ke terjadinya kekurangan gizi (Rahmadhani, dkk., 2013).

Kejadian diare pada bayi dapat disebabkan karena kesalahan dalam pemberian makanan, dimana bayi sudah diberi makan selain Air Susu Ibu (ASI)

sebelum berusia 4 bulan. Perilaku tersebut sangat berisiko bagi bayi untuk terkena diare karena, *pertama* pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI, *kedua* bayi kehilangan kesempatan untuk mendapatkan zat kekebalan yang hanya dapat diperoleh dari ASI dan *ketiga* adanya kemungkinan makanan yang diberikan bayi sudah terkontaminasi oleh bakteri karena alat yang digunakan untuk memberikan makanan atau minuman kepada bayi tidak steril (Yatty, 2011).

Ehlayel dalam Lumbanraja menyebutkan suatu penelitian di Turki membandingkan bayi-bayi yang diberi ASI secara eksklusif dengan tidak ASI eksklusif. Risiko diare lebih tinggi dan signifikan secara statistik pada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif (48,7% dan 32,5%) (Hidayat, 2008).

Kejadian penyakit infeksi merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan kematian pada bayi. Menurut data WHO, proporsi kematian bayi karena infeksi saluran pernafasan di dunia adalah sebesar 19-26%. Kematian yang terbesar umumnya adalah karena pneumonia dan pada bayi berumur kurang dari 2 bulan hal ini disebabkan oleh pemberian makanan selain ASI sebelum berusia 6 bulan (Roesli, 2001).

Penelitian Maihana tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini dan Kejadian Diare pada Bayi 1-6 Bulan di Puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan menunjukkan bahwa dari 38 bayi yang diberi MP-ASI dini diantaranya 26 bayi pernah mengalami diare dan 12 bayi tidak mengalami diare (Wulan, 2014).

Faktor yang mempengaruhi seorang ibu tidak memberikan ASI eksklusif, seperti perilaku menyusui yang kurang dapat dukungan, pemberian makanan dan minuman sebelum ASI keluar, ibu kurang percaya diri kalau ASI-nya cukup untuk bayi, ibu kembali bekerja, dan gencarnya promosi susu formula. Selain itu, sikap

petugas kesehatan yang kurang mendukung, lemahnya perencanaan terpadu PP-ASI, dan seringnya terjadi pergantian personil yang berdampak terhadap program PP-ASI (Kemnekes, 2010).

Menyusui dalam jangka panjang dapat memperpanjang jarak kelahiran karena masa *amenorrhoe* lebih panjang. UNICEF dan WHO dalam RISKESDAS Tahun 2013 membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga rekomendasi para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya (Kemnekes, 2013).

Persentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 54,3%. Sementara target Nasional adalah sebesar 75%. Angka ini menunjukkan semakin rendahnya kesadaran masyarakat khususnya ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan untuk memberikan ASI secara eksklusif dan cenderung memberikan makanan pendamping ASI sebelum waktunya (Kemnekes, 2013).

Secara Nasional menunjukkan kecenderungan proses mulai menyusu pada anak 0-23 bulan pada tahun 2010 dan 2013, dapat dinilai bahwa proses menyusu kurang dari satu jam (Inisiasi Menyusu Dini) meningkat menjadi 34,5 persen (2013) dari 29,3 persen (2010). Persentase nasional proses mulai menyusu kurang dari satu jam (IMD) setelah bayi lahir adalah 34,5%, dengan persentase tertinggi di Nusa Tenggara Barat (52,9%) dan terendah di Papua Barat (21,7%). Persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada anak umur 6 bulan (30,2%) (Kemnekes, 2010).

Berdasarkan laporan Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie Tahun 2016 bahwa jumlah kematian bayi sebanyak 137 bayi dengan rincian laki-laki sebanyak 80 bayi dan perempuan sebanyak 52 bayi. Angka kematian bayi sebesar 18 per 1.000 kelahiran hidup. AKB tahun 2016 ini mengalami sedikit penurunan dibandingkan pada Tahun 2015 sebesar 20 per 1.000 kelahiran hidup. Diare pada balita merupakan hal yang sangat berbahaya karena bisa mengakibatkan kematian. Jumlah kunjungan penderita diare di Kabupaten Pidie tahun 2016 sebanyak 13.000 kunjungan (Dinkes Pidie, 2017).

Provinsi Aceh persentase proses mulai menyusu pada anak umur 0-23 bulan <1 jam (IMD) 39,7%, usia 1-6 jam sebesar 27,7%, usia 7-23 jam sebesar 2,9%, usia 24-47 jam sebesar 15,7%, usia = 48 jam sebesar 14,0%. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Pidie Tahun 2017 cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 39,3%. Menunjukkan bahwa Kabupaten Pidie terdiri dari 23 Kecamatan dan jumlah pusat kesehatan masyarakat berjumlah 26 Puskesmas, dari jumlah puskesmas yang ada di Kabupaten Pidie menunjukkan bahwa bayi 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif paling tinggi yaitu wilayah kerja Puskesmas Reubee 82,4% yang merupakan Puskesmas dalam Kecamatan Delima dan yang terendah yaitu wilayah kerja Puskesmas Batee 4,4% yang merupakan puskesmas dalam Kecamatan Batee (Kemnekes, 2013).

Berdasarkan data Puskesmas Batee Tahun 2017 menunjukkan bahwa Wilayah Kerja Puskesmas Batee yang terdiri dari 28 Desa/Gampong dengan jumlah bayi 0-6 bulan yaitu 155 orang, yang mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 30 orang dan yang tidak eksklusif 125 orang, dari data tersebut terlihat bahwa masih banyak bayi yang belum mendapatkan ASI eksklusif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2010) menunjukkan hasil bahwa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan beresiko tinggi mengalami diare sebanyak 20 bayi dari 26 responden. Dari hasil penelitian, menunjukkan bahwa diare akut lebih sering terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (74,3%) dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif (26,5%) dengan uji statistik sangat bermakna ($p < 0,5$). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nutrisiani menunjukkan usia pemberian MP-ASI pada kelompok diare sebesar 70% yang usia pemberiannya tidak tepat yaitu < 6 bulan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan menyatakan bahwa ibu-ibu memberikan makanan tambahan pada usia dini seperti pisang yang dihaluskan, nasi

bubur yang ditambahkan sayuran seperti bayam, wortel dan kentang dengan alasan agar bayi cepat kenyang dan supaya tidak rewel. Peneliti menanyakan apakah bayi mengalami gangguan pencernaan seperti seriang buang air besar dengan kondisi cair, dari ketiga ibu-ibu yang diwawancara menyatakan bahwa bayi sering mengalami perut gembung yang disertai suara gelembung gas dalam perut, dengan kondisi BAB cair.

Pelaksanaan penelitian di Puskesmas Batee merupakan suatu pertimbangan dari peneliti yang menunjukkan angka paling rendah cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Pidie, peneliti ingin mengetahui “Gambaran kejadian gangguan saluran pencernaan pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batee Kabupaten Pidie Tahun 2018”.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* merupakan suatu penelitian untuk mengetahui gambaran atau fenomena yang terjadi pada suatu saat tertentu.

Besar sampel dalam penelitian ini di tentukan menggunakan rumus *Slovin* dalam Notoatmodjo (2010) maka didapatkan besar sampel untuk penelitian ini sebanyak 77 ibu dan anak usia 0-6 bulan.

Uji coba instrumen berupa uji validitas dan uji reliabilitas, hasil uji instrumen untuk menilai validitas dan reliabilitas pertanyaan pada kuesioner yang digunakan sebagai alat pengukuran data dengan menggunakan sistem aplikasi komputerisasi SPSS. Uji kuesioner dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mencari validitas

dan reliabilitas yang dilakukan di Puskesmas Teupin Raya terhadap 30 responden.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan Teknik wawancara dengan memakai instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner dan prosedur pengumpulan data.

Analisa data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada Tanggal 16-20 Juli Tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Batee Kabupaten Pidie maka dapat diuraikan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik, Kejadian Diare, Kejadian Disentri, dan Gangguan Saluran Pencernaan pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batee Kabupaten Pidie Tahun 2018

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Usia Bayi		
	a. 4 – 6 bulan	23	29,9
	b. 3 – 1 bulan	50	64,9
	c. < 1 bulan	4	5,2
2.	Jenis Kelamin Bayi		
	a. Laki-laki	35	45,5
	b. Perempuan	42	54,5
3.	Pendidikan Ibu		
	a. SD sederajat	23	29,9
	b. SMP sederajat	18	23,4
	c. SMA sederajat	21	27,3
	d. Perguruan Tinggi sederajat	15	19,5
4.	Kejadian Diare		
	a. Ya	41	53,2
	b. Tidak	36	46,8
5.	Kejadian Disentri		
	a. Ya	44	57,1
	b. Tidak	33	42,9
6.	Gangguan Saluran Pencernaan		
	a. Ya	44	57,1
	b. Tidak	33	42,9
Total		77	100

Pembahasan

Diketahui bahwa sebagian besar dari Bayi 0-6 Bulan mengalami gangguan pencernaan kategori Ya sebanyak 44 responden (57,1%). Hal tersebut diketahui bahwa masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa pendidikan ibu sebagian besar berada pada tingkat pendidikan SD sebanyak 23 orang (29,9%). Berdasarkan data Puskesmas Batee dari 155 bayi diperoleh 125 bayi usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI Eksklusif 80,6%, hanya 30 bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif 19,4%. hasil penelitian diperoleh yaitu jumlah kejadian diare 41 responden 53,2%, disentri sebanyak 44 responden 57,1%.

Menurut Roesli (2001) risiko pemberian makanan pendamping pada bayi usia kurang dari enam bulan jika bayi diberikan makanan pendamping yang akan menggantikan ASI maka bayi akan minum

ASI lebih sedikit dan ibu memproduksinya akan berkurang yang kemudian mengakibatkan kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi dan faktor-faktor pelindung dari ASI menjadi sedikit, sehingga kemungkinan terjadi risiko infeksi meningkat.

Menurut Kemenkes, pemberian makanan pendamping pada bayi 0-6 bulan akan menurunkan insting bayi untuk menghisap ASI dari ibu sehingga jumlah ASI yang dikonsumsi juga menurun kemudian dapat mengakibatkan kebutuhan akan zat gizi bayi tidak tercukupi. Kebutuhan zat gizi yang tidak tercukupi akan mengarah pada kekurangan gizi pada bayi, sehingga bayi akan rentan terserang penyakit infeksi (Kemenkes 2013).

Penelitian Maihana (2016) tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Dan Kejadian Diare Pada Bayi 1-6 Bulan di Puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan menunjukkan bahwa dari

38 bayi yang diberi MP-ASI dini diantaranya 26 bayi pernah mengalami diare dan 12 bayi tidak mengalami diare. Hal ini sejalan dengan penelitian Harahap tentang hubungan penyakit infeksi dan pemberian makanan pendamping ASI dini. Penelitian ini menunjukkan angka kejadian penyakit infeksi pada bayi yang memperoleh makanan pendamping pada usia 0-6 bulan adalah 91,2%, sedangkan bayi yang mendapat ASI secara eksklusif hanya 28,2% yang menderita penyakit infeksi (Sudarti, 2010).

Sejalan dengan hasil penelitian ini, Utami menyatakan bahwa sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa dalam pemberian makanan pendamping pada bayi dikarenakan bayi rewel atau menangis yang dianggap karena bayi lapar, ibu yang bekerja, dan pengaruh orang tua yang zaman dahulu untuk memberikan makanan pendamping pada usia dini agar tercukupi semua kebutuhan anak tersebut. Jenis makanan pendamping yang diberikan pada umumnya adalah makanan instan, seperti bubur beras merah dari hasil pabrik, pisang, nasi yang dilumat, susu formula, dan madu (Suradi, 2010).

Penulis berpendapat bahwa terjadinya gangguan pencernaan pada bayi 0-6 bulan dipengaruhi dari berbagai faktor penyebab diantaranya faktor lingkungan, pengetahuan ibu yang kurang terhadap pemberian makanan pendamping ASI pada usia bayi 0-6 bulan.

4. Simpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Kejadian diare pada Bayi 0-6 Bulan sebesar 41 responden (53,2%)
- 2) Kejadian disentri pada Bayi 0-6 Bulan sebesar 44 responden (57,1%)

- 3) Kejadian gangguan pencernaan pada Bayi 0-6 Bulan sebanyak 44 responden (57,1%).

Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan jiwa dalam keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Batee Kabupaten Pidie, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

- 1) Bagi Ibu
 - a. Diharapkan kepada ibu agar memberikan cairan ASI yang pertama keluar (*colostrum*) yang merupakan zat kekebalan bagi bayi (*antibody*).
 - b. Diharapkan kepada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan agar memberikan ASI secara eksklusif dan tidak memberikan makanan tambahan selain ASI.
- 2) Kepada Puskesmas Batee Kabupaten Pidie
 - a. Diharapkan kepada KIA agar lebih meningkatkan lagi upaya penyuluhan tentang manfaat pemberian ASI secara eksklusif.
 - b. Diharapkan kepada tenaga kesehatan di posyandu untuk memberikan arahan kepada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan agar meningkatkan pengetahuan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan efek dari tidak memberikan makanan tambahan usia dini.
- 3) Bagi Peneliti
Setelah melakukan penelitian, peneliti mengetahui penyebab dari gangguan pencernaan pada bayi usia 0-6 bulan.
- 4) Bagi Instruksi Pendidikan
Hasil penelitian ini menjadi masukan bagi mahasiswa/i yang akan melakukan penelitian tentang gangguan pencernaan pada bayi 0-6 bulan dan sebagai bahan tambahan ilmu pengetahuan.

- 5) Bagi Peneliti Lanjutan
Diharapkan kepada peneliti yang akan melakukan penelitian yang sama untuk meneliti dengan responden dan variabel yang lebih banyak lagi.

Daftar Pustaka

- Damayanti, dkk. *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Jakarta. Badan Penerbit IDAI. 2011.
- DepKes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. From: <http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 3 Maret 2018.
- Dinkes Pidie, 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Pidie Tahun 2016*. Pidie.
- Hidayat, 2008 dalam Nurstyanto 2013.
- Kemenkes R.I, 2010. *Konseling Makanan Pendamping Air Susu Ibu, materi pelatihan*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kemenkes R.I, 2013. *Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Mardalena. *Dasar-dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan, Konsep Dan Penerapan pada asuhan keperawatan*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta. 2017.
- Nurrahman, (2013). *Obesitas di Kalangan Anak-anak*.
<http://tekpan.unimus.ac.id/wp-content/uploads/2013/02/Obesitas-Di-KalanganAnak.pdf>. Diakses pada tanggal 4 Maret 2018.
- Putri, H. *Perawatan Si Kecil dan Bunda Pasca Melahirkan*. Depok. Leaf Production. 2010.
- Rahmadhani, dkk. 2013. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang*.
<http://eprints.ums.ac.id/9270/2/J410050001.pdf>. Juni 2018.
- Ranchman, R. 2013. *Hubungan Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar*.
<http://onlinejournal.unja.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/1007>. Maret 2018.
- Roesli, U., 2001. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Elex Komputindo.
- Roesli, Utami. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sodikin. *Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta. Salemba Medika. 2011.
- Sudarti. 2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suradi., 2010. *Indonesia Menyusui*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- WHO., 2003. *Pemberian Makanan Tambahan*. Alih Bahasa: Lilian J. AGC.Jakarta.
- Wulan, 2014. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini dengan Kejadian Konstipasi Pada Bayi Dibawah Umur 6 Bulan*. Jurnal Kebidanan, Vol. VI, No. 01, Juni 2014. Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.
- Yatty, Rosdiana Linda. *Hubungan pemberian MP-ASI dengan perkembangan, Motorik. Kasar bayi usia 9-12 bulan didesa Besuki Kec Jabon Kabupaten Sidoarjo*. Skripsi Stikes Bina Sehat Ppni, Mojokerto. 2011.