www.lp3m.say.ac.id

PERBEDAAN KEJADIAN REGURGITASI PADA BAYI 0-6 BULAN PADA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN ASI TIDAK EKSKLUSIF

Andri Tri Kusumaningrum
Program Studi D III Kebidanan STIKES Muhammadiyah Lamongan
Email: andri_kusuma85@yahoo.com

ABSTRAK

Regurgitasi merupakan masalah pemberian nutrisi pada bayi, khususnya bayi berusia 0-6 bulan. Berdasarkan survey awal menunjukkan masih tingginya kejadian regurgitasi pada bayi 0-6 bulan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan kejadian regurgitasi pada bayi 0-6 bulan pada pemberian ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif.

Desain penelitian ini menggunakan studi komparasi, dengan teknik sampling menggunakan *Non Probability sampling* dengan *Purposive samplin.* Jumlah sampel 30 bayi dan data diambil menggunakan lembar kuesioner tertutup. Hasil penelitian, sebagian besar bayi yaitu 22 (73,30%) ASI tidak eksklusif dan mengalami regurgitasi yaitu sebesar 10 bayi (33,30%). Hasil analisis diperoleh p= 0,011 (p<0,05), artinya terdapat perbedaan kejadian regurgitasi pada bayi 0-6 bulan pada pemberian ASI Eksklusif dan ASI Tidak Eksklusif. Hal ini menunjukkan perlu perhatian lebih dan motivasi terhadap pemberian ASI Eksklusif untuk meminimalkan kejadian regurgitasi pada bayi 0-6 bulan.

Kata kunci : regurgitasi, pemberian ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Regurgitasi merupakan masalah pemberian nutrisi yang sering dialami oleh bayi. Menurut Yunisa (2010) regurgitasi merupakan keluarnya sebagian makanan yang belum dicerna dari mulut bayi akibat gerakan anti peristaltik dan umumnya keluar secara perlahan-lahan oleh bayi khususnya umur 0-12 bulan (Mansjoer, 2000). Meskipun regurgitasi keadaan fisiologis pada bayi kurang dari satu tahun, terutama kurang dari 6 bulan yang terjadi setelah menyusu. Namun regurgitasi merupakan petunjuk adanya refluks gastro esophagus dan perlu

www.lp3m.say.ac.id

mendapat perhatian, regurgitasi yang terjadi secara berlebihan, disertai gejala klinis seperti rewel, menolak minum, muntah, disertai bercak darah atau gejala berulang perlu dipikirkan adanya *Refluks Gastro Esophagus* (RGE) patologis (Andy, 2009).

Di Indonesia sekitar 70% bayi berumur dibawah 4 bulan mengalami gumoh minimal 1 kali setiap harinya dan kejadian tersebut menurun sesuai dengan bertambahnya usia hingga 8-10% pada umur 9-12 bulan dan 5% pada umur 18 bulan (Rasta, 2009). Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya regurgitasi pada bayi diantaranya: Kapasitas kemampuan menampung esophagus bayi kecil memberi kecenderungan untuk muntah (Yunisa, 2010). Terburu-buru atau tergesa ketika menyusui, i (Sugeng, 2010). Perut bayi mempunyai kapasitas rendah, usia ini kapasitas lambung masih sangat kecil, hal tersebut mengakibatkan regurgitasi (Anditia, 2010). Pada budaya tertentu orang tua memberi minum susu anaknya walaupun anaknya sudah kenyang, karena orang tuanya khawatir kalau anaknya kekurangan makanan (Nursalam, 2005).

Dampak dapat ditimbulkan oleh regurgitasi yaitu menyebabkan komplikasi yang akan mengganggu pertumbuhan si bayi bila cairan yang keluar tidak seimbang dengan yang masuk. Lebih bahaya lagi bila cairan lambung sampai ke dalam paru karena sudah mengandung asam lambung, bisa terjadi infeksi, jika muntahan menetap maka menyebabkan dehidrasi dan malnutrisi (Hull, 2008). Selanjutnya regurgitasi jika terlalu sering dapat menyebabkan aspirasi yang akan dapat membuat bayi tidak bernafas mendadak, hal ini karena cairan refluk dari esophagus masuk kesaluran nafas (Manjoer,2004). Hal yang harus diperhatikan agar bayi tidak mengalami regurgitasi antara lain: Saat menyusui atau memberikan susu formula dianjurkan untuk sedikit meninggikan kepala bayi, menyendawakan bayi, bukan hanya sesudah bayi selesai minum tetapi juga selama bayi minum dimana akan terdapat gelembung udara yang akan mendorong semuanya keluar. Bayi diletakkan dalam box dengan posisi terlentang atau miring kanan untuk mempermudah pengosongan lambung ke usus dan mengurangi peluang regurgitasi. Pastikan pada saat menyusui tidak ada udara yang masuk ke mulut bayi dengan puting susu masuk ke mulut bayi sampai areola

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

(Behrman,2002). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa kejadian regurgitasi regurgitasi pada bayi 0-6 bulan pada pemberian ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah studi komparasi dengan membandingkan persamaan dan perbedaan sebagai fenomena untuk mencari faktor kejadian regurgitasi pada bayi 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup bentuk *multiple choice* tentang pemberian ASI nya. Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan uji *Mann-Withney U*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di empat dusun, yaitu Dusun Mekuris, Megal, Dungmas dan Ngrowo di Desa Kedungrejo, Kec. Sumberrejo, Kab. Bojonegoro. Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	12-18 tahun	0	0
2	19-24 tahun	12	40
3	25-35 tahun	11	36,7
4	36-51 tahun	7	23,3
5	51-65 tahun	0	0
Jumlah		30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 ibu kurang dari sebagian ibu berusia 19-24 tahun yaitu 12 ibu (40,00%) dan dari sebagian kecil ibu berusia 36-51 tahun didapatkan sebanyak 7 (23,30%) ibu.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	9	30
2	SMP	9	30
3	SMA	12	40
4	Perguruan Tinggi	0	0
Jumlah		30	100

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu terdapat kurang dari sebagian ibu berpendidikan SMA yaitu 12 (40%) dan kurang dari sebagian kecil ibu yang berpendidikan SD/SMP sebesar 9 (30%) ibu.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase
1	1	17	56,7
2	2	9	30
3	3	2	6,7
4	>3	2	6,7
	Jumlah	30	100

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 30 bayi terdapat lebih dari sebagian bayi yaitu 17 (56,7%) dengan jumlah sebanyak 1 anak dan dari sebagian kecil berjumlah ≥ 3 anak didapatkan sebesar 2 (6,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI

No.	Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase
1.	ASI Eksklusif	8	26,7
2.	ASI Tidak Eksklusif	22	73,3
	Jumlah	30	100

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 30 bayi terdapat sebagian besar bayi yaitu 22 (73,3%) dengan makanan yang diberikan adalah ASI tidak Eksklusif dan sebagian kecil 8 bayi (26,7%) dengan makanan yang diberikan ASI Eksklusif.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Regurgitasi

No.	Regurgitasi	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Regurgitasi	20	66,7
2.	Regurgitasi	10	33,3
	Jumlah	30	100

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 30 bayi lebih dari sebagian bayi yang tidak mengalami regurgitasi yaitu 20 (66,7%) dan terdapat sebagian kecil 10 bayi (33,3%) yang mengalami regurgitasi.

Adapun tabulasi silang kejadian regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan dengan ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif menunjukkan bahwa dari 30 bayi, ibu yang memberikan ASI secara eksklusif 8 (100%) seluruhnya tidak mengalami regurgitasi. 8 bayi (100%), sedangkan sebagian besar ibu yang melakukan pemberian ASI Tidak Eksklusif 22 bayi (73,3%) sebagian kecil bayi yang

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

mengalami regurgitasi 10 (33,3%). Tabulasi silang kejadian regurgitasi dijelaskan pada tabel 6 berikut:

Tabel 6. Tabulasi Silang Kejadian Regurgitasi pada Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Tidak Eksklusif

No	Pemberian ASI	Kejadian regurgitasi				Total	
		Tidak regurgitasi		Regurgitasi			
		N	%	N	%	N	%
1.	Pemberian ASI Eksklusif	8	100	0	0	8	100
2.	Pemberian ASI tidak Eksklusif	12	54,5	10	45,5	22	100
	Total	20	66,7	10	33,3	30	100

Hasil uji statistik *Mann Whitney U* diperoleh hasil nilai signifikan yaitu z_{hitung}= -2,535 dan z_{tabel}= -1,96 dengan membandingkan nilai t_{hitung} dengan t_{tabel}, maka t_{hitung} (-2.535) > t_{tabel} -1.96) dan p = 0,011. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kejadian regurgitasi pada bayi 0-6 bulan pada pemberian ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa, dari 30 ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan, terdapat 22 ibu (73,3%) yang memberikan ASI Tidak Eksklusif. Dapat diketahui bahwa dari 30 ibu sebagian ibu berumur 19-24 tahun (40%). Hal ini terjadi karena pada umur ini termasuk dalam kategori dewasa muda dan usia produktif dimana belum terjadi proses degenerasi dan daya ingat terhadap informasi yang diterima akan mudah diingat dan dipahami, sehingga dapat terwujud pengetahuan dan perilaku yang baik. Menurut Wahid dkk (2007) dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih percaya diri dari yang belum cukup dewasa. Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan mental. Pada aspek mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan semakin dewasa.

Berdasarkan fakta di atas dapat diketahui bahwa dari 30 ibu yang berpendidikan SMA sebanyak 12 ibu (40%). Hal ini terjadi karena sebagian ibu berpendidikan SMA dimana tingkat pendidikan tersebut masih tergolong dalam batas pendidikan sedang sehingga mereka cukup bisa mencerna informasi dan bisa menyikapi masalah kesehatan dengan baik. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi

14-10-2014 STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

www.lp3m.say.ac.id

yang dapat meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya sehingga membantu perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Selain faktor pendidikan, faktor pekerjaan juga berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif, menurut Wahid (2007) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada ibu yang tidak bekerja kebanyakan ia kurang mendapat informasi sehingga mempengaruhi wawasanya terutama tentang ASI Eksklusif.

Berdasarkan fakta yang terjadi, pada awal kehidupannya bayi sering kali mengalami regurgitasi terutama ketika menginjak minggu pertama hingga memasuki bulan ke dua, setelah itu regurgitasi akan berkurang dengan sendirinya dan akan menghilang ketika bayi berusia diatas satu tahun, hal tersebut terjadi karena bayi pada usia itu bayi belum dapat mengontrol dengan baik makanan yang masuk ke dalam perutnya. Regurgitasi sering terjadi karena kurangnya perhatian dari orang tua tentang tehnik/cara pemberian Susu formula dengan benar. Seorang ibu khususnya yang hidup dilingkungan pedesaan umumnya kurang atau tidak memperhatikan kejadian yang dialami oleh bayi mereka apalagi jika tidak menunjukan gejala yang tidak memerlukan penanganan serius. Mereka mungkin berfikir bahwa itu terjadi akibat pemberian ASI maupun Susu formula yang terlalu banyak. Alasan lain yang mungkin terjadi adalah pengalaman serta sumber informasi tentang kejadian regurgitasi, hal ini bahwa tidak sedikit bayi yang mengalami regurgitasi saat diberi susu formula, hanya biasanya yang dialami bayi setelah episode regurgitasi adalah rewel akan berhenti segera setelah bayi disusui kembali.

Opini di atas didukung dengan teori menurut Dessy (2010) regurgitasi akan sering terjadi pada bayi usia beberapa minggu pada usia 2 bulan serta akan hilang dengan sendirinya seiring dengan bertambahnya usia. Sedangkan menurut Anditia (2010). Bayi yang sering kali mengalami regurgitasi terutama ketika menginjak minggu pertama hingga memasuki bulan ke dua, setelah itu regurgitasi akan berkurang dengan sendirinya dan akan menghilang ketika bayi berusia diatas satu tahun, hal tersebut tejadi karena bayi pada usia itu belum dapat mengontrol

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

dengan baik makanan yang masuk ke dalam perutnya. Regurgitasi sering terjadi pada bayi usia dibawah 4 bulan dikarenakan perut bayi mempunyai kapasitas rendah, karena pada usia ini kapasitas lambung masih sangat kecil, sementara itu bayi belum dapat mengontrol pola makanan sehingga terus menghisap ASI, meskipun perutnya penuh akibatnya bayi mengeluarkan ASI yang tidak tertampung dengan regurgitasi.

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 30 bayi terdapat, kurang dari sebagian bayi 8 (26,7%) dengan makanan yang diberikan adalah ASI eksklusif seluruhnya tidak mengalami regurgitasi. Sedangkan bayi yang diberikan ASI tidak eksklusif sebanyak 22 bayi (73,30%) sebagian kecil bayinya mengalami regurgitasi sebanyak 10 bayi (33,30%). Hasil uji statistic *Mann Whitney* didapatkan hasil nilai yang signifikan yaitu p = 0,011 (α = 0,05) sehingga menjelaskan terdapat perbedaan kejadian regurgitasi pada bayi 0-6 bulan pada pemberian ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif.

Tingginya angka kejadian regurgitasi pada bayi bisa disebabkan dari kurangnya pengetahuan ibu kaitanya dengan tehnik pemberian susu formula yang benar. Ibu menyusui bayinya sambil tiduran setelah selesai menyusu bayi tidak disendawakan mengakibatkan banyak udara yang ikut tertelan, sehingga menyebabkan cairan susu berkumpul dalam saluran kerongkongan terdorong oleh udara maka terjadi regurgitasi. Pemberian dot yang masuk kedalam mulut bayi tidak ditinggikan sehingga ada udara yang ikut masuk kedalam lambung, memberikan susu formula sampai habis sehingga pada saat permukaan dot kosong dan bayi tetap menghisap maka udara akan masuk. Alergi terhadap susu formula dan kurang bersihnya (tidak steril) botol susu sering kali menyebabkan regurgitasi, karena kuman mudah masuk pada pencernaan bayi dan teknik pembuatan susu yang terlalu encer dapat menyebabkan regurgitasi.

Opini di atas di dukung teori menurut (Suryoprajoyo, 2009). Regurgitasi disebabkan oleh teknik menyusui yang salah terutama untuk bayi yang diberikan susu botol atau susu formula (Dessy, 2010). Untuk mencegah terjadinya regurgitasi seorang ibu harus memperhatikan tehnik pemberian susu yang benar, menurut Soetjiningsih (2007). Teknik menyusui yang benar meliputi posisi

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

menyusui, cara menyusui yang benar, tanda posisi menyusui yang salah serta hal yang paling penting agar tidak terjadi regurgitasi setelah diberikan susu formula adalah cara menyendawakan bayi yang benar. Ibu dapat memperbaiki teknik menyusui maupun memberikan susu formula, hindari mengajak bayi banyak bergerak sesaat setelah minum ASI/Susu, posisikan bayi tegak beberapa lama (15-30) menit sesaat setelah minum ASI/Susu, hindari memberikan ASI/Susu formula ketika bayi sangat lapar, karena bayi akan terlalu cepat ketika menyusu sehingga menimbulkan udara masuk, apabila mengunakan botol, perbaiki cara minumnya, sendawakan bayi sesaat setelah minum ASI/Susu formula dengan cara menelungkupkan bayi di atas pangkuan/di bahu ibu kemudian menepuk-nepuk pada bagian punggung atas bayi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini membuktikan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan memberikan ASI tidak eksklusif (73,3%). Sebagian besar bayi tersebut tidak mengalami regurgitasi (66,7%). Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 – 6 bulan yang diberikan ASI secara eksklusif dan tidak eksklusif.

Saran

Keluarga memiliki peran penting untuk memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan ibu hendaknya meningkatkan peran dalam penyuluhan dan konseling untuk menurunkan angka kejadian regurgitasi dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan bayi melalui pemberian ASI eksklusif.

14-10-2014
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

www.lp3m.say.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Azis, Hidayat. 2007. *Riset Keperawatan Dan Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika: Jakarta.

Anditia, Rasty. 2010. 101 *Hal Penting Merawat Bayi Yang Wajib Anda Ketahui.* Katahati: Yogyakarta.

Arikunto**,** Suharsimi., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi IV*. PT. Rineka Cipta: Jakarta.

Atikah Proverawati. 2010. *Kapita Selekta Asi Dan Menyusui*. Nuha Media: Yogyakarta.

David Hull. 2008. *Dasar-dasar Pediatri Edisi* 3. EGC: Jakarta.

Dessy Danarti. 2010. *Baby and Child Health*. Andi Offset: Yogyakarta.

Heather Welford. 2008. *Menyusui Bayi Anda*. Dian Rakyat: Jakarta.

Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*: Salemba Medika: Jakarta.

Mubarok, I., Wahid. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Graham Ilmu: Yogyakarta.

Mansjoer, Arif. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi* 3 Cetakan 1. Media Ausculapicus: Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2008. *Kosep Dan Penerapan Metodologi Penerapan Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.

Rasta Rantos. 2009. *Thickening Milk Pada Bayi Yang Mengalami Regurgitasi* http://www.lontar.ac.id diakses pada tanggal 30 November 2013.

Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.

Sugiyono. 2006. *Metode Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Alfabeta: Bandung.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014