

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BAYI 7-12 BULAN
DI PUSKESMAS SITUBONDO**

SKRIPSI



**USRI WASIK UNNA
21104092**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BAYI 7-12 BULAN
DI PUSKESMAS SITUBONDO**

SKRIPSI

Skripsi Ini Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar
Sarjana Kebidanan



**USRI WASIK UNNA
21104092**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Bayi 7-12 Bulan di Puskesmas Situbondo, oleh Usri Wasik Unna NIM 21104092 Telah Diperiksa Dan DiSetujui Untuk Diujikan

Jember, Rabu 27 September 2023
Pembimbing Utama



Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN.4005067901

Jember, 27 September 2023
Pembimbing Anggota



Mussia., SST., MM
NIK.195504032012012013

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan di Puskesmas Situbondo telah di uji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Nama : Usri Wasik Unna

NIM : 21104092

Hari, Tanggal : Rabu 27 September 2023

Tempat: Program Studi Kebidanan Program Sarja Universitas dr. Soebandi

Ketua Penguji


Gumiarti, S.ST., M.P.H
NIDN. 400407620

Penguji Anggota II

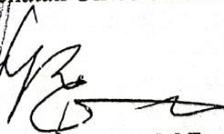

Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN. 4005067902

Penguji Anggota III


Mussia, SST., MM
NIK. 195504032012012013

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi




Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm
NIDN. 0703068903

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Usri Wasik Unna

NIM : 21104092

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan harapan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 27 September 2023

Yang Menyatakan,



Usri Wasik Unna

SKRIPSI

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN
DIARE PADA BAYI 7-12 BULAN DI PUSKESMAS SITUBONDO**

Oleh: Usri Wasik Unna

NIM. 21104092

Pembimbing Skripsi

Dosen Pembimbing Utama : Yuniasih Purwaningrum,S.ST.,M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Mussia.,SST.,MM

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT atas Berkat rahmat dan karunianya yang telah memberikan saya kesehatan baik jasmani dan rohani sehingga dapat menyelesaikan Skripsi sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan Kebidanan Program Sarjana ini dengan tepat waktu.

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada:

1. Keluarga Tercinta

Terima kasih kepada bapak, Ibu, dan semua saudara dan keluarga besar yang sudah memberikan dukungan dan doa selama menempuh pendidikan di Universitas dr. Soebandi baik moral hingga material. Pengorbanan engkau tak bisa digantikan oleh apapun, terima kasih atas segala pengorbanannya.

2. Seluruh Dosen dan Civitas Universitas dr. Soebandi

Terima kasih untuk Seluruh Dosen dan Civitas Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang berharga, semoga segala jasa yang telah engkau berikan dapat selalu bermanfaat dan keberkahan.

3. Puskesmas Situbondo

Terima kasih kepada kepala puskesmas, bidan dan Ibu kader yang telah memfasilitasi dalam proses penelitian ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

4. Semua orang yang mendoakan terbaik untukku. Terima kasih semuanya.

MOTTO

"Jika seseorang berpergian dengan tujuan mencari ilmu, maka Allah akan menjadikan perjalanannya seperti perjalanan menuju surga."

(Nabi Muhammad SAW – hadist riwayat Bukhari)

“ Orang Yang Memulai Dengan Kalimat *BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM*,
Maka semua Proses Yang Sulit Seketika Akan Dihilangkan Oleh ALLAH Tanpa
Harus Mengalaminya Lagi, Tapi Ingat Dengan Cara Yang Benar“

(Usri)

ABSTRAK

Unna, Usri Wasik*, Purwaningrum, Yuniasih**, Mussia***. 2023. **Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo**. Skripsi. Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas dr. Soebandi.

Latar belakang : Diare ditandai dengan keadaan buang air besar (defekasi) lebih dari tiga kali dalam 24 jam dengan konsentrasi tinja berbentuk cairan atau setengah cair. Jumlah penderita Faktor yang berhubungan dengan diare adalah pemberian ASI Eksklusif. Bayi yang diberikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan lebih sedikit mengalami gangguan gastrointestinal dan gangguan pertumbuhan. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo. **Metode penelitian** : menggunakan *korelasional* design dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo berjumlah 157 responden. Sampel berjumlah 61 responden dengan teknik *random sampling*. Alat ukur menggunakan kuesioner. **Hasil penelitian** : ASI Eksklusif dengan diare sebanyak 23 responden (37,7%), ASI Eksklusif dengan tidak diare sebanyak 38 responden (62,3%).. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare **Kesimpulan** : Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif berpeluang menderita diare lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI Eksklusif. Bahwa pentingnya ASI Eksklusif ini banyak sekali manfaatnya disarankan kepada orang tua bayi untuk memberikan asi Eksklusif pada bayinya agar bayi tidak mengalami diare.

Kata kunci : ASI Eksklusif, diare.

*peneliti : Usri Wasik Unna

**pembimbing 1 : Yuniasih Purwaningrum,S.ST.,M.Kes

***pembimbing 2 : Mussia.,SST.,MM

ABSTRACT

Unna, Usri Wasik*, Purwaningrum, Yuniasih**, Mussia***. 2023. The relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea in babies 7-12 months at the Situbondo Community Health Center. Thesis. Dr. University's Midwifery Undergraduate Study Program. Soebandi.

Background: Diarrhea is characterized by defecation more than three times in 24 hours with a concentration of liquid or semi-liquid feces. Number of sufferers. Factors associated with diarrhea are exclusive breastfeeding. Babies who are given exclusive breast milk until 6 months of age experience fewer gastrointestinal disorders and growth disorders. The aim of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea in babies 7-12 months at the Situbondo Community Health Center. Research method: using a correlational design with a cross sectional approach. The population of this study was babies 7-12 months at the Situbondo Community Health Center, totaling 157 respondents. The sample consisted of 61 respondents using random sampling technique. The measuring tool uses a questionnaire. Research results: Exclusive breastfeeding with diarrhea was 23 respondents (37.7%), Exclusive breastfeeding with no diarrhea was 38 respondents (62.3%). Chi-Square test results showed a p-value of $0.000 < \alpha 0.05$. There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea. Conclusion: Babies who are not given exclusive breast milk have a higher chance of suffering from diarrhea compared to babies who are given exclusive breast milk. That the importance of exclusive breastfeeding has many benefits, it is recommended that parents of babies give exclusive breast milk to their babies so that the baby does not experience diarrhea.

Keywords: Exclusive breastfeeding, diarrhea.

*researcher: Usri Wasik Unna

**supervisor 1: Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes

***supervisor 2: Mussia., SST., MM

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadira: Allah Subahanahu Wa Ta'ala, karena atas limpahan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan di Puskesmas Situbondo” untuk memenuhi syarat menyelesaikan Pendidikan Sarjana Kebidanan pada program Studi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember. Dalam penyusunan skripsi penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Andi Eka Patama, S.ST.,S.Kep., Ns.,M.Kes., Rektor Universitas dr.Soebandi
2. Feri Ekaprasetia,S.Kep.,Ns.,M.Kep., Wakil Rektor Universita dr.Soebandi
3. Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm., Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi
4. Zaida Mauludiyah,S.ST.,Bd., M.Keb, selaku ketua program Studi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.
5. Gumirti,S.ST.,M.P.H selaku ketua penguji 1
6. Yuniasih Purwaningrum,S.ST.,M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun Skripsi dan sebagai penguji anggota.

7. Mussia.,SST.,MM selaku dosen pembimbing III yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahannya dan bimbingan dalam menyusun proposal dan sebagai penguji anggota 2.
8. Serta seluruh pihak yang senantiasa saling, memberi dukungan dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna bagi semua pihak.

Jember, 2023

Penulis

Usri Wasiik Unna

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2.TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Pemberian ASI	8
2.1.1 Pengertian.....	8
2.1.2 Komposisi ASI	9
2.1.3 Manfaat ASI Eksklusif	12
2.1.4 Gangguan pada Bayi saat ASI Eksklusif Tidak Diberikan	15
2.1.5 Dampak ASI Eksklusif tidak Diberikan	15
2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif	17
2.1.7 Penilaian Pemberian ASI Eksklusif.....	19
2.2 Konsep Diare	20
2.2.1 Pengertian.....	20
2.2.2 Etiologi.....	22
2.2.3 Patofisiologi	22
2.2.4 Epidemiologi	23
2.2.5 Cara Penularan	24
2.2.6 Tanda dan Gejala	24
2.2.7 Klasifikasi Diare.....	25
2.2.8 Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Diare	26
2.2.9 Penilaian Diare	33
2.3 Konsep Bayi 7-12 bulan	33
2.4 Hubungan pemberian ASI dengan Kejadian Diare	33
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	35
3.1 Kerangka Konsep	35
3.2 Hipotesis Penelitian.....	36
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	37

4.1 Desain penelitian.....	37
4.2 Populasi, Sempel, dan Sampling.....	38
4.2.1 Populasi.....	38
4.2.2 Sempel.....	38
4.2.3 Kriteria Sempel.....	39
4.2.4 Sampling.....	39
4.3 Pengumpulan data.....	39
4.4 Variabel Penelitian.....	39
4.4 Tempat dan Waktu Penelitian.....	40
4.4.1 Tempat Penelitian.....	40
4.4.2 Waktu Penelitian.....	40
4.5 Definisi Operasional.....	40
4.6 Teknik Pengumpulan Data.....	41
4.7 Teknik Pengolahan data.....	42
4.8 Teknik Analisa Data.....	43
4.9 Etika penelitian.....	45
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	47
5.1 Data Umum.....	47
5.2 Data Khusus.....	48
BAB 6 PEMBAHASAN.....	50
6.1 Data khusus.....	50
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	56
BAB 7 PENUTUP.....	57
7.1 Kesimpulan.....	57
7.2 Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58
DAFTAR LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan pemberian ASI dengan kejadian Diare di Puskesmas Situbondo	39
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	9
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	9
Tabel 5.3 Karakteristik Pemberian ASI Eksklusif	9
Tabel 5.4 Karakteristik Diare Pada Balita	9
Tabel 5.5 Tabulasi Silang Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan	9

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	34
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Bersedia Menjadi Responden.....	61
Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian.....	63
Lampiran 3 Kuesoner.....	64
Lampiran 4 Surat Rekomendasi Kampus.....	65
Lampiran 5 Sertifikat Kelayakan Etik.....	66
Lampiran 6 Surat Rekomendasi Bakesbangpol	67
Lampiran 7 Surat Dinas Kesehatn	68
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian	69
Lampiran 9 Tabulasi Data.....	70
Lampiran 11 Jadwal Penyusunan.....	73

DAFTAR SINGKATAN

%	: Persentase
±	: Kurang lebih
mg	: Miligram
gr	: Gram
ml	: mili liter
kg	: Kilo gram
ASI	: Air Susu Ibu
CTPS	: Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun
DHA	: Docosehaxaenoic Acid
<i>HMO</i>	: <i>human milk oligosacharide</i>
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
KLB	: Kejadian Luar Biasa
MP-ASI	: Makanan Pendamping ASI
MCK	: Mandi Cuci Kakus
OMA	: otitits media akut
PASI	: Pengganti Air Susu Ibu
<i>sIGA</i>	: <i>secretory immunoglobulin A</i>
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi diberbagai Negara terutama di Negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan angka kejadian penyakit diare yang tinggi karena tingginya morbiditas dan mortalitas (Magdalena M, 2010). Diare ditandai dengan keadaan buang air besar (defekasi) lebih dari tiga kali dalam 24 jam dengan konsentrasi tinja berbentuk cairan atau setengah cair. Keadaan diare pada bayi berbeda dengan kelompok usia lainnya, yaitu dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih sering dari kebiasaan seharinya (Juffrie M, 2015).

Menurut data (*World Health Organization*, 2019) setiap tahunnya ada sekitar 1.7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Di Indonesia prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Kemenkes RI., 2020). Jawa Timur menjadi provinsi yang mempunyai kasus diare tertinggi ke-2 dengan prevalensi 7,6% dari total kasus diare di Jawa Timur (Kemenkes RI, 2020). Selanjutnya hasil (Riskesdas, 2018) prevalensi diare lebih banyak terjadi pada kelompok

balita yang terdiri dari 11,4 % atau sekitar 47.764 kasus pada laki-laki dan 10,5% atau sekitar 45.855 kasus pada perempuan. Di Kabupaten Situbondo tahun 2020 Jumlah penderita diare semua umur yang ditangani di sarana kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2020 sebesar 12.793 kasus dari 18.516 perkiraan kasus diare atau sebesar 69,1%. Sedangkan Jumlah penderita Diare Balita yang di tangani di sarana kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2021 sebesar 5.295 kasus dari 7.299 perkiraan kasus diare balita atau sebesar 72,5% dengan. Berdasarkan data Puskesmas terdapat lima puskesmas dengan kejadian diare paling tinggi pada balita yaitu Puskesmas Asembagus (6,7%), Puskesmas Situbondo (7,1%), Puskesmas Banyuputih (7,2%), Puskesmas Panji (7,5%) dan Puskesmas Panarukan (8,9%) (Dinkes Situbondo, 2022)

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian diare. Menurut teori Gordon dalam (Tosepu, 2016) menjelaskan bahwa kesehatan merupakan gambaran keadaan seimbang dari berbagai faktor penyebab yaitu *agent, host, dan environment* atau lebih dikenal dengan model *triangle* epidemiologi atau triad epidemiologi yaitu penyakit timbul karena ketidakseimbangan antara agent (penyebab) dan manusia (host). Keadaan keseimbangan bergantung pada sifat alami dan karakteristik agent dan host (baik individu/kelompok). Karakteristik agent dan host akan mengadakan interaksi, dalam interaksi tersebut akan berhubungan langsung pada keadaan alami dari lingkungan (lingkungan fisik, sosial, ekonomi, dan biologis). Berkaitan dengan diare, terdapat beberapa hal yang diduga kuat

berhubungan dengan kejadian diare seperti sanitasi dan kebersihan yang tidak memadai, termasuk kurangnya air bersih yang aman untuk diminum, serta kurangnya kepedulian akan gizi dan kesehatan secara menyeluruh (UNICEF, 2013). Faktor lain yang berhubungan dengan diare adalah pemberian ASI eksklusif. Bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan lebih sedikit mengalami gangguan gastrointestinal dan gangguan pertumbuhan. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dapat dibuat oleh bayi tersebut, sehingga bayi yang minum ASI lebih jarang sakit, terutama pada awal dari kehidupannya. Komponen zat anti infeksi yang banyak dalam ASI akan melindungi bayi dari berbagai macam infeksi, baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan antigen lainnya (Rahmadhani dkk, 2013).

Dampak akibat penyakit diare pada anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kehilangan cairan yang sering serta terganggunya proses absorpsi makanan dan zat nutrient yang dibutuhkan anak untuk pertumbuhan bahkan bisa mengakibatkan kematian pada anak (Ambarwati dkk, 2018). WHO (2022) menyebutkan bahwa komplikasi diare yang berakibat fatal paling berisiko terjadi pada bayi, anak yang kekurangan gizi, orang-orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh buruk, dan pengidap HIV.

Upaya dalam mengatasi kejadian diare yang bisa dilakukan dengan pemberian Oralit untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi. Pemberian sirup Zinc sesuai umur selama 10 hari berturut-turut. Zinc dapat mengurangi

lama dan beratnya Diare, mencegah berulangnya Diare selama 2-3 bulan dan mengembalikan nafsu makan anak (Dinkes Situbondo, 2022). Menurut Kemenkes, (2022) perilaku pencegahan diare terdiri dari praktik pemberian ASI Eksklusif, praktik pemberian MP-ASI, Praktik penggunaan air bersih yang cukup, Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Praktik penggunaan jamban, praktik membuang tinja bayi yang benar dan pemberian imunisasi campak.

Berdasarkan uraian tersebut penelitian ini dilakukan untuk memberikan informasi lebih lanjut mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo.

1.1 Rumusan masalah

Berdasarkan pada latar belakang penelitian maka masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini yaitu “hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo?”

1.2 Tujuan penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pemberian ASI Eksklusif pada bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo

2. Mengidentifikasi kejadian diare pada bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo
3. Menganalisis hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Secara Teoritis

Hasil penelitian ini untuk memberikan informasi mengenai hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 7-12 bulan.

1.3.2 Manfaat Secara Praktis

1. Bagi Masyarakat

Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan, pemahaman, tentang masalah diare kaitannya dengan pemberian ASI secara Eksklusif

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dijadikan sebagai acuan dan sebagai bahan dalam peningkatan serta mempertahankan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan penanganan terhadap masalah diare.

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah sebagai wawasan dan pengetahuan tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 7-12 bulan

1.4 Keaslian Penelitian

Berdasarkan Jurnal Penelitian yang ada, penelitian ini mengacu pada penelitian terdahulu namun tetap ada perbedaan dan perubahan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Uraian sistematis tentang penelitian terdahulu telah dibuat dalam bentuk tabel yang berisi persamaan dan perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan, yakni sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Metode Penelitian	Peneliti Sebelumnya	Penelitian yang akan dilakukan
1	Judul Desain Penelitian Variable Hasil Tempat penelitian Sumber	Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Batita Di Kabupaten Tangerang Cross sectional; analisis data dengan Chi square Variabel independen: Pemberian ASI Eksklusif Variable dependen: kejadian Diare terdapat hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada batita di desa Taban Kecamatan Jambe Kabupaten Tangerang Erna Juliana Simatupang, Yizri Novrida, Moudy EU Djami, Rangga Pusmaika, Iis Sumiyati, Devis Enjelia, Ahmad Romladhoni, Ira Kusumawati (2022)	Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo Korelatif, analisis data dengan chi square Variabel independen: Pemberian ASI Eksklusif Variable dependen: kejadian Diare Puskesmas Situbondo
2	Judul Desain Penelitian	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Denpasar Barat II Metode survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> ; Analisis data dengan korelasi	Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo Korelatif, analisis data dengan chi square

No	Metode Penelitian	Peneliti Sebelumnya	Penelitian yang akan dilakukan
	Variable	Pearso Variabel independen: Pemberian ASI Eksklusif Variable dependen: kejadian Diare	Variabel independen: Pemberian ASI Eksklusif Variable dependen: kejadian Diare
	Hasil	Terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare.	
	Tempat penelitian	Puskesmas Denpasar Barat II	Puskesmas Situbondo
	Sumber	Gede Odi Bayu D. P., Dyah P. Duarsa, Gde Ngurah I. Pinatih, Luh P. Ariastuti (2020)	
3	Judul	Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya 2017	Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo
	Desain Penelitian	Analitik analitik observasional dengan desain cross sectional; analisis data dengan uji statistik Fisher's Exact	Korelatif, analisis data dengan chi square
	Variable	Variabel independen: Pemberian ASI Eksklusif Variable dependen: kejadian Diare	Variabel independen: Pemberian ASI Eksklusif Variable dependen: kejadian Diare
	Hasil	Pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian diare	
	Tempat penelitian	RT 2-3 RW XIII dan RT 1 RW XIV Kelurahan Ampel Kecamatan Semampir Kota Surabaya	Puskesmas Situbondo
	Sumber	Analinta (2019)	

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pemberian ASI

2.1.1 Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI saja atau dikenal dengan sebutan ASI Eksklusif (Maryunani, 2015). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Setyawati dan Hartini, 2018).

Air susu ibu merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam – garam anorganik yang disekresi oleh kelenjer mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bayinya. ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna untuk memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan yang terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama (Hasnawati et al., 2018).

ASI Eksklusif adalah Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan kepada bayi dari lahir sampai berusia enam bulan tanpa makanan tambahan lain. Pemberian ASI Eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes, dimana pemberian ASI perah diperbolehkan. Pemberian ASI Eksklusif dimulai sejak 1 jam setelah kelahiran bayi tanpa memberikan makanan pralakteal seperti air gula atau tajin kepada bayi yang baru lahir, menyusui sesuai dengan kebutuhan bayi, mencakup pemberian ASI pada malam hari dan cairan yang diperbolehkan hanya vitamin, mineral dan obat dalam sediaan *drops* atau sirup (Kemenkes RI, 2015).

2.1.2 Komposisi ASI

Menurut Oyay et al., (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa kandungan ASI sebagai berikut:

1. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang jumlahnya tidak terlalu bervariasi setiap hari, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam PASI. Rasio jumlah laktosa dalam ASI dan PASI adalah 7:4, sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan PASI. Hal ini menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik. Dengan demikian, pemberian ASI semakin berhasil. Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi penting yang berperan dalam pertumbuhan sel saraf otak, serta pemberian energi untuk kerja sel-sel saraf. dalam usus, sebagian laktosa akan diubah menjadi asam laktat, yang berfungsi

mencegah pertumbuhan bakteri yang berbahaya, serta membantu penyerapan kalsium dan mineral-mineral lain.

2. Protein

Protein dalam ASI lebih rendah bila dibandingkan dengan PASI. Meskipun begitu, “whey” dalam protein ASI hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi. Hal ini dikarenakan “whey” ASI lebih lunak dan mudah dicerna ketimbang “whey” PASI. Kasein yang tinggi dengan perbandingan ASI 1 dan 0,2 akan membentuk gumpalan yang relatif keras dalam lambung bayi. Menyebabkan bayi yang diberi PASI sering menderita susah buang air (sembelit), bahkan diare dan defekasi dengan feses berbentuk biji cabe yang menunjukkan adanya makanan yang sukar diserap oleh bayi yang diberi PASI.

3. Lemak

Setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak yang jernih mudah dicerna dan diserap oleh bayi PASI. Hal ini dikarenakan ASI lebih banyak mengandung enzim pemecah lemak (lipase). Kandungan total lemak dalam ASI para ibu bervariasi satu sama lain, dan berbeda-beda dari satu fase menyusui ke fase berikutnya. Mulanya, kandungan lemak rendah, kemudian meningkat jumlahnya. Komposisi lemak pada menit-menit awal menyusui berbeda dengan 10 menit kemudian. Demikian halnya dengan kadar lemak pada hari pertama, kedua, dan seterusnya, yang akan terus berubah sesuai

kebutuhan energi yang diperlukan dalam perkembangan tubuh bayi. Jenis lemak dalam ASI mengandung banyak omega-3, omega-6, dan DHA yang dibutuhkan dalam pembentukan sel-sel jaringan otak. Meskipun produk PASI sudah dilengkapi ketiga unsur tersebut, susu formula tetap tidak mengandung enzim, karena enzim mudah rusak bila dipanaskan. Tidak adanya enzim, bayi sulit menyerap lemak PASI, sehingga menyebabkan bayi lebih mudah terkena diare. Jumlah asam linoleat dalam ASI sangat tinggi dan perbandingannya dengan PASI adalah 6:1. Asam linoleat inilah yang berfungsi memacu perkembangan sel saraf otak bayi.

4. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil, mudah diserap tubuh, dan berjumlah sangat sedikit. Sekitar 75% dari zat yang terdapat dalam ASI dapat diserap oleh usus. Lain halnya dengan zat besi yang bisa terserap dalam PASI, yang hanya berjumlah sekitar 5-10%. ASI juga mengandung natrium, kalium, fosfor, dan klor yang lebih sedikit ketimbang PASI. Meskipun sedikit, ia tetap mencukupi kebutuhan bayi. Kandungan mineral dalam PASI cukup tinggi. Jika sebagian besar tidak dapat diserap, maka akan memperberat kerja usus bayi, serta mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan, yang bisa merangsang pertumbuhan bakteri yang merugikan. Inilah yang

menjadikan perut bayi kembung, dan ia pun gelisah lantaran gangguan metabolisme.

5. Vitamin

Ibu hamil harus memiliki nutrisi yang cukup untuk kualitas air susu ibu (ASI) yang berpengaruh kepada tumbuh kembang anak. Nutrisi terdiri dari Vitamin dan mineral yang mencukupi kebutuhan ibu menyusui. Vitamin D, C, Asam folat, E, A, B6 sangat penting untuk ASI yang dapat memenuhi kebutuhan Makan makanan bergizi yang dikonsumsi oleh ibu menyusui mengandung vitamin yang diperlukan bayi selama 6 bulan pertama kehidupan dapat diperoleh dari ASI. Vitamin D dalam ASI sangat bermanfaat untuk bayi ibu perlu mengetahui bahwa penyakit polio jarang di derita bayi yang diberi ASI sebaliknya akan menyerang bayi yang tidak ASI Eksklusif dan bila kulitnya tidak sering terkena sinar matahari. Vitamin D yang larut air terdapat dalam susu. Hal ini diketahui bahwa vitamin D yang larut lemak. Dan jumlah vitamin A dan vitamin C bervariasi sesuai makanan bergizi dan bervariasi yang dikonsumsi oleh ibu

2.1.3 Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Oyay et al., (2020) menyusui bayi dapat mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat, dan negara. Sebagai makanan bayi yang paling sempurna, ASI mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim beberapa manfaat ASI sebagai berikut:

1. Untuk bayi

Bayi berusia 0-6 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi, ASI memang terbaik untuk bayi manusia sebagaimana susu sapi yang terbaik untuk bayi sapi, ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi, pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi, bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI, bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning, pemberian ASI dapat semakin mendekatkan hubungan ibu dengan bayinya. Hal ini akan berpengaruh terhadap keamanan emosinya di masa depan, apabila bayi sakit, ASI merupakan makanan yang tepat bagi bayi karena mudah dicerna dan dapat mempercepat penyembuhan, pada bayi prematur, ASI dapat menaikkan berat badan secara cepat dan mempercepat pertumbuhan sel otak, tingkat kecerdasan bayi yang diberi ASI lebih tinggi 7-9 poin dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI.

2. Untuk ibu

Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan, serta mengurangi resiko perdarahan, lemak yang ditimbun di sekitar panggul dan paha pada masa kehamilan akan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali, resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara

pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah dari pada ibu yang tidak menyusui, menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan botol dan mensterilkannya, ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan tanpa membawa perlengkapan lain, ASI lebih murah dari pada susu formula, ASI selalu steril dan bebas kuman sehingga aman untuk ibu dan bayinya, ibu dapat memperoleh manfaat fisik dan emotional.

3. Untuk keluarga

Tidak perlu menghabiskan banyak uang untuk membeli susu formula, botol susu, serta peralatan lainnya, jika bayi sehat, berarti keluarga mengeluarkan lebih sedikit biaya guna perawatan kesehatan, penjarangan kelahiran lantaran efek kontrasepsi dari ASI Eksklusif, jika bayi sehat berarti menghemat waktu keluarga, menghemat tenaga keluarga karena ASI selalu tersedia setiap saat, keluarga tidak perlu repot membawa berbagai peralatan susu ketika bepergian.

4. Untuk masyarakat

Menghemat devisa negara karena tidak perlu mengimpor susu formula dan peralatan lainnya, bayi sehat membuat negara lebih sehat, penghematan pada sektor kesehatan, karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit, memperbaiki kelangsungan hidup anak karena dapat menurunkan angka kematian, ASI merupakan sumberdaya yang terus-menerus di produksi.

2.1.4 Gangguan pada Bayi saat ASI Eksklusif Tidak Diberikan

Bayi yang tidak diberikan ASI secara Eksklusif akan mengalami gangguan yang dapat terjadi, adapun gangguan tersebut antara lain :

1. Bayi akan sering menderita diare. Hal tersebut disebabkan oleh cara menyimpan makanan yang kurang bersih juga karena pembentukan zat anti oleh usus bayi yang belum sempurna.
2. Bayi mudah alergi terhadap zat makanan tertentu. Hal ini terjadi akibat usus bayi yang belum kuat sehingga membrane sel pada usus bayi mudah dilalui oleh protein asing.
3. Produksi ASI menurun, karena bayi yang sudah kenyang dengan makanan dan minuman selain ASI sehingga frekuensi menyusu lebih jarang, akibatnya menurunkan produksi ASI.
4. Terjadi malnutrisi atau gangguan pertumbuhan anak. Jika makanan yang diberikan kurang bergizi mengakibatkan anak menderita KEP (Kurang Energi Protein) dan dapat terjadi obesitas bila makanan yang diberikan mengandung kalori yang terlalu tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

2.1.5 Dampak ASI Eksklusif tidak Diberikan

Akan terdapat dampak yang timbul apabila ASI Eksklusif tidak diberikan, adapun dampak tersebut yaitu berupa risiko jangka pendek dan risiko jangka panjang.

1. Risiko jangka pendek

- a. Pengenalan makanan selain ASI kepada diet bayi akan menurunkan frekuensi dan intensitas pengisapan bayi, yang akan merupakan risiko untuk terjadinya penurunan produksi ASI.
- b. Pengenalan sereal dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dari ASI sehingga menyebabkan defisiensi zat besi dan anemia.
- c. Risiko diare meningkat karena MP-ASI tidak sebersih ASI.
- d. Makanan yang diberikan sebagai pengganti ASI sering encer, buburnya berkuah atau berupa sup karena mudah dimakan oleh bayi. Makanan ini memang membuat lambung penuh, tetapi memberi nutrisi lebih sedikit daripada ASI sehingga kebutuhan gizi/nutrisi anak tidak terpenuhi.
- e. Mendapat faktor pelindung dari ASI lebih sedikit, sehingga risiko infeksi meningkat.
- f. Anak akan minum ASI lebih sedikit, sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.
- g. Kolik usus yaitu istilah yang digunakan bagi kerewelan atau tangisan yang terus menerus bagi bayi yang dipercaya karena adanya kram di dalam usus (Khasanah, 2018)

2. Risiko jangka panjang

- a. Obesitas

Kelebihan dalam memberikan makanan mempunyai konsekuensi pada usia-usia selanjutnya terjadi kelebihan berat badan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat.

b. Hipertensi

Kandungan natrium dalam ASI yang cukup rendah ($\pm 15\text{mg}/100\text{ml}$). Namun, masukan dari diet bayi dapat meningkat drastis jika makanan telah dikenalkan. Konsekuensi dikemudian hari akan menyebabkan kebiasaan makan yang memudahkan terjadinya gangguan/hipertensi.

c. Arteriosclerosis

Pemberian makanan pada bayi tanpa memperhatikan diet yang mengandung tinggi energi dan kaya akan kolesterol serta lemak jenuh, sebaliknya kandungan lemak tak jenuh yang rendah dapat menyebabkan terjadinya arteriosklerosis dan penyakit jantung iskemik.

d. Makanan

Belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini dapat menyebabkan alergi terhadap makanan (Khasanah, 2018).

2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif terdiri dari faktor internal dan eksternal (Khasanah, 2018). Faktor internal terdiri dari :

1. Usia.

Ibu yang umurnya lebih muda lebih banyak memproduksi ASI

dibandingkan dengan ibu-ibu yang sudah tua. Hal ini karena di atas umur tahun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar alveoli secara keseluruhan, sehingga ASI yang diproduksi berkurang karena alveoli merupakan kelenjar penghasil ASI.

2. Pekerjaan.

Bekerja di luar rumah membuat ibu tidak berhubungan penuh dengan anaknya, akibatnya ibu cenderung memberikan susu formula daripada menyusui anaknya. Pada ibu yang bekerja di luar rumah tidak ada waktu untuk menyusui selama jam kerja.

3. Pendidikan.

Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada kemampuan berfikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru.

4. Pengetahuan.

Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan. Rendahnya praktik pemberian ASI Eksklusif di Indonesia disebabkan kurangnya pengetahuan tentang ASI.

5. Pengalaman Menyusui.

Pengalaman seorang ibu dalam memberikan ASI pada bayi dipengaruhi oleh jumlah persalinan yang pernah dialami ibu. Prevalensi menyusui

Eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak dimana prevalensi anak ketiga atau lebih, lebih banyak disusui Eksklusif dibandingkan anak kedua dan pertama.

Faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain (Khasanah, 2018):

1. Dukungan Suami

Suami dapat berperan dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif.

2. Dukungan Orang Tua dan Masyarakat

Ibu yang sedang menyusui sangat membutuhkan dukungan baik dari orang tua, dan kerabat dekatnya. Dukungan dari tokoh masyarakat menjadi salah satu pendukung keberhasilan ASI Eksklusif karena menjadi pihak yang mudah diperhatikan dan didengar. Adapun alasan ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif adalah:

- a. Bayi haus dan ASI tidak cukup.
- b. Takut bentuk payudara berubah.
- c. Tanpa ASI bayi akan tetap tumbuh sehat.
- d. Susu formula lebih praktis.

2.1.7 Penilaian Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Kategori penilaian adalah sebagai berikut:

1. Eksklusif
2. Tidak Eksklusif

2.2 Konsep Diare

2.2.1 Pengertian

Diare merupakan keadaan buang air besar (defekasi) lebih dari lima kali dalam 24 jam dengan konsentrasi tinja berbentuk cairan atau setengah cair. Keadaan diare pada bayi berbeda dengan kelompok usia lainnya, yaitu dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih sering dari kebiasaan seharinya (Juffrie M, 2015). Diare adalah buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi lebih sering dari biasanya (tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Kemenkes RI., 2020). Diare adalah perubahan konsistensi tinja yang terjadi tiba-tiba akibat kandungan air di dalam tinja melebihi normal (10ml/kg/hari) dengan peningkatan frekuensi defekasi lebih dari 5 kali dalam 24 jam dan berlangsung kurang dari 14 hari (Tanto, Liwang, Hanifati, 2014).

2.1.2 Etiologi

Etiologi menurut Ngastiyah, (2014) antara lain

1. Faktor Infeksi
 - a. Infeksi enteral: infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Meliputi infeksi eksternal sebagai berikut:

- 1) Infeksi bakteri: *Vibrio*, *E coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *aeromonas*, dan sebagainya.
 - 2) Infeksi virus: Enterovirus (*virus ECHO*, *Coxsacki*, *Poliomyelitis*)
Adeno-virus, *Rotavirus*, *astrovirus*, dan lain-lain.
 - 3) Infeksi parasit: cacing (*Ascaris*, *Trichuris*, *Oxycyuris*, *Strongyloides*)
protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Trichomonas hominis*), jamur (*Candida albicans*).
- b. Infeksi parenteral ialah infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti: otitis media akut (OMA), tonsillitis/tonsilofaringitis, bronkopneumonia, ensefalitis, dan sebagainya. Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur di bawah 2 tahun.
2. Faktor malabsorpsi
 - a. Malabsorpsi karbohidrat disakarida (intoleransi laktosa, maltose dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa, dan galaktosa).
Pada bayi dan anak yang terpenting dan tersering (intoleransi laktosa).
 - b. Malabsorpsi lemak.kondisi yang membuat tubuh kesulitan menyerap nutrisi dari makanan.
 - c. Malabsorpsi protein penyerap protein pertama-tama terjadi di dalam mulut.
 3. Faktor makanan, makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan.
 4. Faktor psikologis, rasa takut dan cemas (jarang, tetapi dapat terjadi pada anak yang lebih besar).

2.1.3 Patofisiologi

Pada dasarnya diare terjadi jika terdapat gangguan terhadap air dan elektrolit yang terjadi pada sistem pencernaan. Mekanisme terjadinya gangguan tersebut terdapat 4 kemungkinan diantaranya:

1. Diare osmotik terjadi akibat osmolaritas intraluminal yang meningkat. Virus yang menginfeksi usus halus dan menyerang villus usus halus menyebabkan fungsi absorpsi cairan dan makanan terganggu. Keadaan ini menyebabkan cairan dan makanan yang tidak terserap akan meningkatkan tekanan koloid osmotik dan terjadi hiperperistaltik usus sehingga cairan dan makanan terdorong keluar usus melalui anus.
2. Diare sekretorik terjadi karena sekresi cairan dan elektrolit meningkat akibat gangguan absorpsi natrium oleh vilus saluran cerna sehingga menyebabkan ketidakseimbangan rasio penyerapan cairan usus.
3. Alergi makanan pada bayi terjadi karena tidak adanya sistem kekebalan tubuh yang dapat menurunkan fungsi usus, imunitas spesifik, dan menurunnya mekanisme pertahanan terhadap hospes. Keberadaan hospes akan menyebabkan pembesaran permeabilitas usus terhadap makromolekul sehingga terjadi hipersensitivitas.
4. Diare karena bakteri berhubungan dengan pengaturan transpor ion dalam sel usus. Bakteri dapat menembus sel mukosa usus halus dan menyebabkan reaksi sistemik (Kemenkes RI, 2017).

2.1.4 Epidemiologi

Penyakit diare di Indonesia merupakan penyakit endemis dan juga penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering menyebabkan kematian setiap tahunnya. Diare persisten/ kronik mencakup 3-20% dari seluruh episode diare pada balita. Pada Negara berkembang prevalensi diare kronis sebanyak 7-15% setiap tahun dan penyebab kematian sebesar 36-54% dari seluruh kematian diare di Dunia (Juffrie, 2015). Penyakit diare merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak diberbagai negara. Diperkirakan lebih dari 1,3 miliar serangan dan 3,2 juta kematian per tahun pada balita disebabkan karena balita terkena penyakit diare. Setiap anak biasanya mengalami serangan penyakit diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun. Lebih kurang 80% kematian terjadi pada anak berusia kurang dari dua tahun (Arimbawa, 2016).

Menurut Riskesdas 2018, prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 6,8% dan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami sebesar 8%. Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan) tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9%. Kelompok umur 75 tahun ke atas juga merupakan kelompok umur dengan prevalensi tinggi (7,2%). Prevalensi pada perempuan, daerah pedesaan,

pendidikan rendah, dan nelayan relatif lebih tinggi dibandingkan pada kelompok lainnya (Kemenkes RI, 2020).

2.1.5 Cara Penularan

Kuman penyebab diare biasanya menyebar melalui fecal oral antara lain melalui makanan atau minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita. Beberapa perilaku yang dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare yaitu: tidak memberikan ASI secara penuh 4-6 bulan pada pertama kehidupan, menggunakan botol susu, menyimpan makanan masak pada suhu kamar, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan sesudah membuang tinja anak, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi anak dan tidak membuang tinja termasuk tinja bayi yang benar (Nurlaila & Susilawati, 2022)

2.1.6 Tanda dan Gejala

Beberapa tanda dan gejala diare berdasarkan Kementrian Kesehatan (2017) antara lain:

1. Gejala umum
 - a. Berak cair atau lembek dan sering.
 - b. Muntah.
 - c. Demam yang dapat mendahului atau tidak sebagai gejala diare.

d. Dehidrasi. Gejala dehidrasi ini berbeda setiap golongan umur dan derajat dehidrasinya, seperti mata cekung, ketegangan kulit menurun, apatih dan gelisah.

2. Gejala spesifik

- a. *Vibrio cholera*. Yaitu diare hebat dengan warna tinja seperti cucian beras dan berbau amis.
- b. Disenteriform yaitu tinja berlendir dan berdarah. Sebagian akibat dari kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, dapat terjadi berbagai macam komplikasi, seperti dehidrasi, renjatan hipopolemik, hipokalemia, hipoglikemia, intoleransi glukosa, kejang dan malnutrisi.

2.1.7 Klasifikasi Diare

Diare dibedakan menjadi diare akut, diare kronis dan persisten (Amabel, 2011).

1. Diare akut adalah buang air besar pada bayi atau anak-anak melebihi 3 kali sehari, disertai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu.
2. Diare kronis sering kali dianggap suatu kondisi yang sama namun dengan waktu yang lebih lama yaitu diare melebihi satu minggu, sebagian besar disebabkan diare akut berkepanjangan akibat infeksi.
3. Diare persisten adalah diare yang berlangsung 15-30 hari, merupakan diare berkelanjutan dari diare akut atau peralihan antara diare akut dan

kronis biasanya ditandai dengan penurunan berat badan dan sukar untuk naik kembali.

2.1.8 Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Diare

1. Faktor Sosiodemografi

Demografi adalah ilmu yang mempelajari persoalan dan keadaan perubahan-perubahan penduduk yang berhubungan dengan komponen-komponen perubahan tersebut seperti kelahiran, kematian, migrasi sehingga menghasilkan suatu keadaan dan komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin tertentu. Faktor sosiodemografi meliputi tingkat pendidikan ibu, jenis pekerjaan ibu, dan umur ibu.

a. Tingkat pendidikan

Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi lebih berorientasi pada tindakan preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik. Pada perempuan, semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin rendah angka kematian bayi dan kematian ibu (Widyastuti, 2005).

b. Jenis pekerjaan

Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, status sosial, pendidikan, status sosial ekonomi, risiko cedera atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi. Pekerjaan juga merupakan suatu determinan risiko dan determinan terpapar yang khusus dalam bidang pekerjaan tertentu serta merupakan prediktor

status kesehatan dan kondisi tempat suatu populasi bekerja (Widyastuti, 2005).

c. Umur ibu

Sifat manusia yang dapat membawa perbedaan pada hasil suatu penelitian atau yang dapat membantu memastikan hubungan sebab akibat dalam hal hubungan penyakit, kondisi cedera, penyakit kronis, dan penyakit lain yang dapat menyengsarakan manusia, umur merupakan karakter yang memiliki pengaruh paling besar. Umur mempunyai lebih banyak efek pengganggu daripada yang dimiliki karakter tunggal lain. Umur merupakan salah satu variabel terkuat yang dipakai untuk memprediksi perbedaan dalam hal penyakit, kondisi, dan peristiwa kesehatan, dan karena saling diperbandingkan maka kekuatan variabel umur menjadi mudah dilihat (Widyastuti, 2005).

2. Faktor Lingkungan

a. Sumber Air Bersih

Sumber air minum utama merupakan salah satu sarana sanitasi yang tidak kalah pentingnya berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya air minum, jari-jari tangan, dan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air tercemar (Kemenkes RI, 2017).

b. Jenis tempat pembuangan tinja atau MCK keluarga

Penggunaan jamban bermanfaat untuk menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau. Jamban mencegah pencemaran sumber air yang ada di sekitarnya. Jamban juga tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, typhus, cacangan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit dan keracunan (Atikah dan Eni, 2012).

c. Jenis lantai rumah

Menurut Notoatmodjo, (2015) syarat rumah yang sehat jenis lantai yang tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak basah pada musim penghujan. Lantai rumah dapat terbuat dari: ubin atau semen, kayu, dan tanah yang disiram kemudian dipadatkan. Lantai yang basah dan berdebu dapat menimbulkan sarang penyakit. Lantai yang baik adalah lantai yang dalam keadaan kering dan tidak lembab. Bahan lantai harus kedap air dan mudah dibersihkan, paling tidak perlu diplester dan akan lebih baik kalau dilapisi ubin atau keramik yang mudah dibersihkan (Kemenkes RI, 2017).

d. Pembuangan Air Limbah

Air limbah atau air buangan adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya, dan pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang dapat membahayakan bagi kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup. Pengertian lain tentang air limbah adalah kotoran

dari masyarakat, rumah tangga dan juga berasal dari industri, air tanah, air permukaan, serta buangan lainnya. Air limbah yang bersumber dari rumah tangga (domestic wastes water) yaitu air limbah yang berasal dari pemukiman penduduk. Pada umumnya air limbah ini terdiri dari ekskreta (tinja dan air seni), air bekas cucian dapur dan kamar mandi, dan umumnya terdiri dari bahan-bahan organik. Dibandingkan dengan air bekas cucian, ekskreta ini jauh lebih berbahaya karena banyak mengandung kuman pathogen. Ekskreta ini merupakan cara transport utama bagi penyakit bawaan air (Slamet, 2002).

e. Pembuangan Sampah

Segala sesuatu yang tidak lagi dikehendaki oleh yang punya dan bersifat padat. Sampah ini ada yang mudah membusuk dan ada pula yang tidak mudah membusuk. Yang mudah membusuk terutama terdiri dari zat-zat organik seperti sisa sayuran, sisa daging, dan daun. Sedangkan yang tidak mudah membusuk dapat berupa plastik, kertas, karet, logam dan bahan bangunan. Kotoran manusia sekalipun padat, tidak masuk dalam definisi sampah ini, demikian pula bangkai hewan yang cukup besar. Atau definisi tersebut, maka sampah dapat dibedakan atau dasar sifat-sifat biologis dan kimianya sehingga mempermudah pengelolaannya (Slamet, 2002).

f. Kepadatan Lalat

Lalat menularkan penyakit melalui makanan dan disebabkan karena sanitasi lingkungan yang buruk. Penularan terjadi secara mekanis, dimana kulit tubuh dan kakinya yang kotor merupakan tempat menempelnya mikroorganisme penyakit kemudian hinggap pada makanan. Satu lalat rumah dapat membawa lebih dari 1 juta bakteri pada tubuhnya dan semua organ tubuh dari lalat (kaki, sayap, badan, dan muntahan) bisa menjadi sumber pencemaran. Lalat rumah, lalat hijau, lalat kandang dapat membawa kuman dari sampah atau kotorannya kepada makanan dan menimbulkan penyakit. Lalat mencemari makanan melalui cairan atau air liur mengandung penyakit yang dikeluarkannya kemudian dihisap kembali makanan tersebut. Lalat dapat membuang kotoran diatas makanan, mengakibatkan makanan tercemar oleh telur atau larva. Lalat juga menyebabkan gangguan kenyamanan, seperti merusak pemandangan, dan gatal pada kulit (Ikhtiar, 2018)

3. Faktor Perilaku

Menurut Kemenkes RI, (2017) faktor perilaku yang dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare sebagai berikut:

a. Pemberian ASI Eksklusif

ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare. Tidak memberikan ASI Eksklusif secara penuh selama 4 sampai 6 bulan. Pada bayi yang

tidak diberi ASI risiko untuk menderita diare lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI penuh dan kemungkinan menderita dehidrasi berat juga lebih besar. Pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu formula.

b. Penggunaan botol susu

Penggunaan botol susu memudahkan pencemaran oleh kuman, karena botol susu susah dibersihkan. Penggunaan botol untuk susu formula, biasanya menyebabkan risiko tinggi terkena diare sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

c. Kebiasaan cuci tangan

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyuapi makan anak dan sesudah makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare.

d. Kebiasaan membuang tinja

Membuang tinja (termasuk tinja bayi) harus dilakukan secara bersih dan benar. Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi tidaklah berbahaya, padahal sesungguhnya mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya.

e. Menggunakan air minum yang tercemar

Air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau pada saat disimpan dirumah. Pencemaran dirumah dapat terjadi kalau tempat penyimpanan tidak tertutup atau tangan yang tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan. Untuk mengurangi risiko terhadap diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi.

f. Menggunakan jamban

Penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penularan risiko terhadap penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban sebaiknya membuat jamban dan keluarga harus buang air besar di jamban. Bila tidak mempunyai jamban, jangan biarkan anak-anak pergi ke tempat buang air besar hendaknya jauh dari rumah, jalan setapak, tempat anak-anak bermain dan harus berjarak kurang lebih 10 meter dari sumber air, serta hindari buang air besar tanpa alas kaki.

g. Pemberian imunisasi campak

Diare sering timbul menyertai campak, sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah diare. Oleh karena itu segera memberikan anak imunisasi campak setelah berumur 9 bulan. Diare sering terjadi dan berakibat berat pada anak-anak yang sedang menderita campak, hal ini sebagai akibat dari penurunan kekebalan tubuh penderita.

2.1.9 Penilaian Diare

Dikatakan diare jika bayi mengalami frekuensi buang air besar dalam sehari lebih dari 5 kali dengan indikasi feses lembek berair. Penilaian adalah sebagai berikut:

1. Diare
2. Tidak diare

2.2 Konsep Bayi 7-12 bulan

Umur 7-12 bulan, masih digolongkan masa bayi, dimana kontak erat antara ibu dan anak terjalin, sehingga dalam masa ini, pengaruh ibu dalam merawat dan mendidik anak sangat besar (Almatsier, 2016). Perkembangan yang terjadi pada usia 7-12 bulan meliputi perkembangan motorik kasar, halus, personal-sosial, dan bahasa. Perkembangan motorik kasar merupakan perkembangan yang berfokus pada aspek lokomosi (gerakan) dan postur (posisi tubuh) serta melibatkan otot-otot besar sedangkan perkembangan motorik halus merupakan koordinasi halus melibatkan otot-otot kecil (Papalia et al, 2014). Perkembangan personal sosial merupakan perkembangan yang menyangkut tingkah laku individu dan sosial. Perkembangan bahasa merupakan suatu landasan pada masa kehidupan. Berbicara melibatkan kemampuan keterampilan mental motorik untuk berkomunikasi dan menangkap maksud dari orang lain (Hurlock, 2013).

2.3 Hubungan pemberian ASI dengan Kejadian Diare

Badan Kesehatan Dunia (WHO) membuktikan bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare (IDAI, 2021). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada bayi diketahui dapat melindungi untuk melawan diare, antibodi yang diperoleh dari maternal membantu untuk melawan agen infeksi bertanggung jawab terhadap penyakit diare (Yilgwan, Christopher, 2012). Adanya pemberian ASI yang benar dan mencukupi selama sekurang-kurangnya 6 bulan merupakan salah satu cara yang dapat menurunkan angka kejadian diare pada anak (Maharani, 2016)

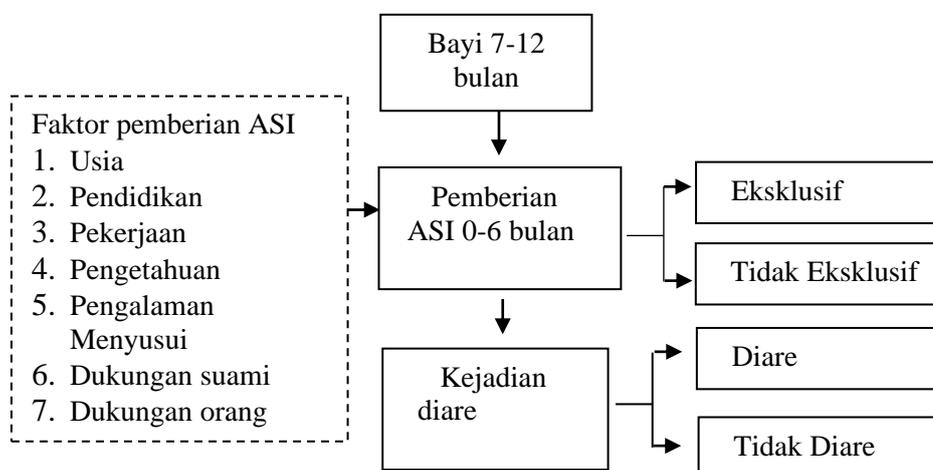
Kolostrum pada ASI mengandung berbagai komponen yang dapat meningkatkan respon imun dari bayi, diantaranya adalah *secretory immunoglobulin A (sIGA)*, lactoferin dan *human milk oligosacharide (HMO)*. Protein dalam ASI seperti *lactoferin* dan *lysozime* memiliki efek antimikroba. Kandungan pada ASI berupa probiotic mengurangi adanya bakteri patogen melalui mekanisme kompetitif di saluran pencernaan. Semua kandungan tersebut akan mengurangi risiko infeksi bagi bayi yang mendapatkannya (Agus et al., 2018).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi dari suatu realitas agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterikatan antar variabel (baik variabel yang di teliti maupun yang tidak di teliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penelitian menurut teori (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini variabel independent dalam penelitian ini adalah pemberian ASI dengan kejadian diare. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan pada gambar 3.1 diketahui bahwa pemberian ASI pada usia 0-6 bulan sangat penting bagi bayi karena pada ASI terkandung kolostrum yang memiliki banyak manfaat seperti meningkatkan respon

imun bayi dari beragam patogen. Bayi yang tidak mendapat ASI secara penuh atau eksklusif pada usia 0-6 bulan akan mudah rentan terhadap beragam patogen yang dapat mengganggu pencernaan bayi yang bisa menyebabkan diare.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2020).

1. Hipotesis nol (H_0) : Tidak ada hubungan pemberian ASI dengan kejadian diare di Puskesmas Situbondo
2. Hipotesis satu (H_1) : Ada hubungan pemberian ASI dengan kejadian diare di Puskesmas Situbondo

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *desain cross sectional*, yang merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih (Nursalam, 2020). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasi, yang menggali hubungan antara dua variabel atau lebih (Nursalam, 2020). Menurut Sugiyono (2017) Data kuantitatif adalah metode penelitian yang didasarkan pada data empiris (hard data), data penelitian dalam bentuk numerik akan diukur dengan menggunakan statistik sebagai alat Uji komputasi, terkait dengan masalah yang diteliti untuk memberikan kesimpulan. Filosofi positivis digunakan pada populasi atau sampel tertentu. Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional. Penelitian cross sectional adalah penelitian dengan mempelajari subjek dalam jangka waktu tertentu (tidak terus menerus dalam waktu yang lama) di lapangan (Umar dalam Nurrahman, 2016).

4.1 Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan orang yang akan menjadi subjek penelitian atau orang yang memenuhi karakteristik yang telah ditetapkan untuk dijadikan responden dalam penelitian (Nursalam,

2020). Populasi dalam penelitian ini adalah bayi 7-12 bulan di Puskesmas Situbondo berjumlah 157 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi dan sampel memiliki karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Rinaldi & Mujiono, 2017). Besar sampel dalam penelitian ditentukan dengan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel/jumlah responden

N = ukuran populasi

e = tingkat signifikansi

n = _____

$$\begin{aligned} n &= \frac{157}{1 + 157(0,1)^2} \\ &= \frac{157}{2,57} = 61,0 \text{ orang dibulatkan menjadi } 61 \text{ orang} \end{aligned}$$

4.2.2 Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

- a. Bayi berusia 6-12 bulan di Puskesmas Situbondo
- b. Bersedia menjadi responden Penelitian

2. Kriteria Eksklusi

- a. Mengisi kuesioner tidak lengkap

b. Bayi dalam perawatan/Opname

4.2.3 Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel atau cara untuk menentukan sampel sehingga sampel mampu mewakili populasi yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *random sampling*. Menurut Sugiyono (2017) Teknik *simple random sampling* adalah teknik yang sederhana karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa melihat dan memperhatikan kesamaan atau starata yang ada dalam populasi. Cara ini digunakan apabila anggota populasi dianggap homogeny.

4.2 Pengumpulan Data

Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan kuesioner.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu. Jenis variable diklasifikasikan menjadi sebagai berikut (Nursalam, 2020):

1. Variabel Independent (Bebas) merupakan variable yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variable lain. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian ASI

2. Variabel Dependent (terikat) merupakan variable yang dipengaruhi atau nilainya ditentukan oleh variable lain x. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian diare

4.4 Tempat dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Tempat penelitian merupakan lokasi penelitian dilaksanakan atau sumber data penelitian diambil. Tempat penelitian ini adalah di Puskesmas Situbondo.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juni sampai bulan September 2023

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek (Hidayat, 2017).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan pemberian ASI dengan kejadian Diare di Puskesmas Situbondo

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil
1	Variabel independen Pemberian ASI	Riwayat pemberian ASI saja pada bayi berusia 0-6 bulan	1. ASI Eksklusif jika bayi 0-6 mendapatkan ASI saja 2. Tidak eksklusif jika bayi 0-6 mendapatkan selain ASI	Kuesioner	Nominal	1. Eksklusif 2. Tidak eksklusif

2	Variabel Dependen Kejadian diare	Riwayat diare selama bayi berusia 0-6 bulan dengan ditandai Frekuensi BAB dalam sehari lebih dari 5 kali	1.diare(bayi mengalami diare BAB>5x dengan konsistensi lembek bahkan berupa air saja disertai dengan keadaan bayi lemes dan rewel) 2.Tidak Diare(bayi mengalami BAB<5x,konsistensi lembek bayi tidak rewel maupun lemas)	Kuesioner	Nominal	1. diare 2. Tidak diare
---	---	---	--	-----------	---------	----------------------------

4.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari persiapan dan pelaksanaan. Selama proses persiapan, peneliti mempersiapkan bahan yang digunakan dalam pengumpulan data. Pertama dilakukan dengan menyiapkan lembar observasi yang terdiri dari beberapa pertanyaan untuk mengkaji responden. Pelaksanaan pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari beberapa langkah sebagai berikut:

1. Peneliti Mengisi Link surat permohonan studi pendahuluan
2. Mendapatkan surat studi pendahuluan dari kampus yang ditujukan ke bakesbangpol Situbondo dan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo
3. Mendapatkan rekomendasi dari Bakesbangpol Kabupaten Situbondo
4. Mendapat surat rekomendasi untuk diberikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo lalu diberikan ke Puskesmas Situbondo
5. Mendapat izin untuk melakukan penelitian Di Puskesmas Situbondo

6. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian pada responden
7. Meminta persetujuan responden untuk mengikuti penelitian dengan cara menandatangani *informed consent*
8. Responden Melakukan pengisian kuisisioner
9. Peneliti Membuat Laporan Hasil Penelitian.

4.7 Teknik Pengolahan Data

1. Editing

Langkah pertama adalah memeriksa kembali lembar observasi. Jika belum lengkap, lembar observasi dikembalikan untuk dilengkapi (Hidayat, 2017).

2. Scoring

Scoring adalah pemberian skor pada setiap kategori yang ada dalam variabel (Hidayat, 2017).

- a. Variabel Bebas Pemberian ASI
 - 1) Eksklusif skor 1
 - 2) Tidak eksklusif skor 0
- b. Variabel Terikat kejadian diare
 - 1) Diare skor 1

- 2) Tidak diare skor 0

3. Coding

Memberi tanda kode pada jawaban secara angka. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah dalam melakukan analisa data (Hidayat, 2017).

a. Variabel Bebas Pemberian ASI

- 1) Eksklusif kode 1
- 2) Tidak eksklusif kode 2

c. Variabel Terikat kejadian diare

- 3) Diare kode 1
- 4) Tidak diare kode 2

4. Tabulating

Tabulasi adalah proses penyusunan data kedalam tabel pada tahap ini data dianggap telah selesai di proses sehingga harus segera disusun dalam suatu pola format yang telah dirancang (Hidayat, 2017).

4.8 Teknik Analisa Data

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2017). Analisis ini bermanfaat untuk mendiskripsikan variabel penelitian. Analisis ini menggunakan distribusi frekuensi.

$$x = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

X : Persentase jumlah jawaban

SP : Skor yang didapat

SM : Jumlah skor maksimal jawaban .

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang menghubungkan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisis bivariat berfungsi untuk mengetahui hubungan paritas dan umur dengan kejadian Diare di Puskesmas Situbondo. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dengan *SPSS*. Rumus Chi square adalah sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

dimana :

χ^2 : Chi Square

f_o : Frekuensi Observasi

f_e : Frekuensi Ekspektasi

Syarat-syarat uji ini adalah:

1. frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana chi square dapat digunakan yaitu:
 - a. Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* (F_0) sebesar 0 (Nol).

- b. Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (“Fh”) kurang dari 5.
 - c. Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misak 2 x 3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%
2. Apabila tabel kontingensi bentuk 2 x 2, maka rumus yang digunakan adalah “koreksi yates”.
 3. Apabila tabel kontingensi 2 x 2 seperti di atas, tetapi tidak memenuhi syarat seperti di atas, yaitu ada cell dengan frekuensi harapan kurang dari 5, maka rumus harus diganti dengan rumus “*Fisher Exact Test*”.

4.9 Etika Penelitian

4.10.1 Nilai Sosial

Nilai social mengacu pada pentingnya informasi yang akan di hasilkan oleh penelitian. Informasi dapat menjadi penting karena relevansi langsung yang bermakna untuk memahami atau intervensi pada masalah kesehatan atau karena pentingnya kontribusi untuk mempromosikan kesehatan individu atau masyarakat.

4.10.2 Nilai Ilmiah

Persyaratan nilai ilmiah berlaku untuk semua penelitian yang berhubungan dengan kesehatan dengan manusia, terlepas dari sumber pendanaan atau tingkat risiko kepada peserta. Hal ini karena beragam pemangku kepentingan (pasien, dokter, peneliti,

pembuat kebijakan, sponsor dll) bergantung pada hasil untuk membuat keputusan yang memiliki konsekuensi bagi kesehatan individu dan masyarakat

4.10.3 Nilai Manfaat Risiko

Penelitian harus lebih banyak manfaatnya dari pada resiko yang didapat, baik untuk peneliti maupun responden

4.10.4 *Anonimity*

Anonimity merupakan etika penelitian, dimana penelitian tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Kode yang digunakan berupa nomer responden (angka arab).

4.10.5 *Informed Consent*

Subjek yang akan diteliti sebelumnya diberitahu tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak diri tindakan yang dilakukan.

4.10.6 *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari subjek dijamin oleh peneliti, seluruh informasi akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan hanya kelompok tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4.10.7 Nilai Bujukan atau Indusment

Penelitian ini menerapkan bujukan atau insentif pada calon subjek untuk ikut berpartisipasi, seperti uang, hadiah, layanan gratis, atau yang lainnya. Rencana dan prosedur, dan orang yang bertanggung jawab untuk menginformasikan bahaya atau keuntungan peserta, atau tentang riset lain, tentang topik yang sama, yang bisa mempengaruhi keberlangsungan keterlibatan subjek dalam penelitian.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini tentang “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan di Puskesmas Situbondo” yang sudah dilaksanakan di wilayah kerja di 4 Posandu wilayah Puskesmas Situbondo 1 September 2023 dengan jumlah sampel 61 Responden. Hasil pengumpulan Data dan Analisa data yang telah dilaksanakan peneliti akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus sebagai berikut:

5.1 Data Umum

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia Balita	Frekuensi	Presentase (%)
Usia 7 Bulan	19	31,1
Usia 8 bulan	20	32,8
Usia 9 bulan	14	23,0
Usia 10 bulan	7	11,5
Usia 11 Bulan	1	1,6
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 61 responden hampir setengahnya adalah pada bayi dengan usia 8 bulan yakni sebanyak 20 responden dengan persentase (32.8%) .

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	30	49,2
Perempuan	31	50,8
Total	61	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 61 responden sebagian besar berjenis Kelamin Perempuan dengan jumlah 31 responden dengan persentase (50,8%).

5.2 Data Khusus

5.2.1 Karakteristik Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.3 Karakteristik Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	32	52.5
Tidak	29	47.5
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 61 responden sebagian besar memberikan ASI Eksklusif dengan jumlah 32 responden dengan persentase (52.5%) tidak ASI Eksklusif dengan jumlah 29 responden dengan persentase (47.5%) dikategorikan sebagian kecil.

5.2.2 Karakteristik Diare Pada Balita

Tabel 5.4 Karakteristik Diare Pada Balita

Diare	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	23	37.7
Tidak	38	62.3
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 61 responden sebagian besar tidak diare yakni sebanyak 38 responden dengan presentase (62.3%) dikategorikan hampir.

5.2.3 Menganalisis Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan

Tabel 5.5 Tabulasi Silang Analisis Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian diare				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Diare		Diare		F	%	
	F	%	F	%			
Tidak	6	20,7	23	79,3	29	100,0	0,000
Ya	32	100,0	0	0	32	100,0	
Total	38	62,3	23	37,7	61	100,0	

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS (Uji Statistik *Chi-Square*)

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa hasil uji statistik didapatkan *p-value* $0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga pemberian ASI Eksklusif menyebabkan tidak terjadinya Diare pada bayi 7-12 bulan, maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan pemberian ASI dengan kejadian diare di Puskesmas Situbondo.

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menjelaskan mengenai tujuan dari penelitian yang meliputi tentang “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan di Puskesmas Situbondo” Sebagai berikut:

6.1 Data Khusus

6.1.1 Karakteristik pemberian asi eksklusif

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 61 responden sebagian besar memberikan ASI Eksklusif dengan jumlah 32 responden dengan presentase (52.5%) tidak ASI Eksklusif dengan jumlah 29 responden dengan persentase (47.5%).

Secara teori, Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI saja atau dikenal dengan sebutan ASI Eksklusif (Maryunani, 2015). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Setyawati dan Hartini, 2018). Diare adalah pengeluaran feses yang konsistensinya lembek sampai cair dengan frekuensi pengeluaran feses sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari. Diare dapat mengakibatkan demam, sakit perut, penurunan nafsu makan, rasa lelah dan penurunan

berat badan. Diare dapat menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, sehingga dapat terjadi berbagai macam komplikasi yaitu dehidrasi, renjatan hipovolemik, kerusakan organ bahkan sampai koma.⁷ Faktor risiko diare dibagi menjadi 3 yaitu faktor karakteristik individu, faktor perilaku pencegahan, dan faktor lingkungan. Faktor karakteristik individu yaitu umur balita <24 bulan, status gizi balita, dan tingkat pendidikan pengasuh balita. Faktor perilaku pencegahan diantaranya, yaitu perilaku mencuci tangan sebelum makan, mencuci peralatan makan sebelum digunakan, mencuci bahan makanan, mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, dan merebus air minum, serta kebiasaan memberi makan anak di luar rumah. Faktor lingkungan meliputi kepadatan perumahan, ketersediaan sarana air bersih (SAB), pemanfaatan SAB, dan kualitas air bersih (Nurul dkk, 2016). Keuntungan Asi Eksklusif yaitu mengurangi Perdarahan setelah melahirkan, mengurangi terjadinya anemia, menjarangkan kehamilan, mengecilkan Rahim, mengurangi kemungkinan menderita kanker, lebih ekonomis, tidak merepotkan/menghemat waktu, praktis, memberikan kepuasan bagi ibu (Utami, 2019).

Air susu ibu merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam – garam anorganik yang disekresi oleh kalenjer mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bayinya. ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna untuk memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan

kemampuan pencernaan bayi. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan yang terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama (Hasnawati et al., 2018).

ASI Eksklusif adalah Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan kepada bayi dari lahir sampai berusia enam bulan tanpa makanan tambahan lain. Pemberian ASI Eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes, dimana pemberian ASI perah diperbolehkan. Pemberian ASI Eksklusif dimulai sejak 1 jam setelah kelahiran bayi tanpa memberikan makanan pralakteal seperti air gula atau tajin kepada bayi yang baru lahir, menyusui sesuai dengan kebutuhan bayi, mencakup pemberian ASI pada malam hari dan cairan yang diperbolehkan hanya vitamin, mineral dan obat dalam sediaan *drops* atau sirup (Kemenkes RI, 2015).

Opini peneliti pada penelitian ini menunjukkan bahwa fakta pada saat penelitian sesuai dengan teori yang ada. Berdasarkan hasil data yang sudah didapat di Puskesmas Situbondo. Efek proteksi ASI lebih optimal jika diberikan secara eksklusif. ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi, ASI menurut stadium laktasi terdiri dari kolostrum, ASI transisi, dan ASI matur. ASI memberikan imunitas atau kekebalan yang belum dapat dibuat sendiri oleh bayi yang baru lahir

6.1.2 Mengidentifikasi Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 61 responden sebagian besar tidak diare yakni sebanyak 38 responden dengan presentase (62.3%) dikategorikan hampir.

Menurut teori, Diare merupakan keadaan buang air besar (defekasi) lebih dari 5 kali dalam 24 jam dengan konsentrasi tinja berbentuk cairan atau setengah cair. Keadaan diare pada bayi berbeda dengan kelompok usia lainnya, yaitu dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih sering dari kebiasaan seharinya (Juffrie M, 2015). Diare adalah buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi lebih sering dari biasanya (tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Kemenkes RI., 2020). Diare adalah perubahan konsistensi tinja yang terjadi tiba-tiba akibat kandungan air di dalam tinja melebihi normal (10ml/kg/hari) dengan peningkatan frekuensi defekasi lebih dari 3 kali dalam 24 jam dan berlangsung kurang dari 14 hari (Tanto dkk, 2014). Keuntung Asi pada bayi yaitu mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi yang berguna untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan, Melindungi bayi dari alergi, Aman dan terjamin kebersihannya, karena langsung disusukan kepada bayi dalam keadaan segar, membantu dalam memperbaiki refleks menghisap, menelan dan pernapasan bagi bayi, bayi lebih sehat dan linah, bayi tidak sering sakit (Kemkes,2021).

Opini peneliti pada penelitian ini menunjukkan bahwa fakta pada saat penelitian sesuai dengan teori yang ada. Berdasarkan hasil data yang sudah didapatkan di Puskesmas Situbondo. Diare merupakan salah satu penyebab mortalitas pada bayi di negara berkembang. Tingginya kejadian diare dipengaruhi berbagai faktor, salah satunya adalah tidak dilakukannya pemberian ASI.

6.1.3 Menganalisis Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa hasil uji statistik didapatkan *p-value* $(0,000) < \alpha (0,05)$ berarti dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif menyebabkan tidak terjadinya Diare pada bayi 7-12 bulan, sehingga H_1 diterima yang artinya ada hubungan pemberian ASI dengan kejadian diare di Puskesmas Situbondo Kabupaten.

Secara teori, Badan Kesehatan Dunia (WHO) membuktikan bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare (IDAI, 2021). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi diketahui dapat melindungi untuk melawan diare, antibodi yang diperoleh dari maternal membantu untuk melawan agen infeksi bertanggung jawab terhadap penyakit diare (Yilgwan, Christopher, 2012). Adanya pemberian ASI yang benar dan mencukupi selama sekurang-kurangnya 6 bulan merupakan salah satu cara yang dapat menurunkan angka kejadian diare pada anak (Maharani, 2016)

Kolostrum pada ASI mengandung berbagai komponen yang dapat meningkatkan respon imun dari bayi, diantaranya adalah *secretory immunoglobulin A (sIGA)*, lactoferin dan *human milk oligosacharide (HMO)*. Protein dalam ASI seperti *lactoferin* dan *lysozime* memiliki efek antimikroba. Kandungan pada ASI berupa probiotic mengurangi adanya bakteri patogen melalui mekanisme kompetitif di saluran pencernaan. Semua kandungan tersebut akan mengurangi risiko infeksi bagi bayi yang mendapatkannya (Agus et al., 2018).

Opini peneliti pada penelitian ini menunjukkan bahwa fakta pada saat penelitian sesuai dengan teori yang ada. Berdasarkan hasil data yang sudah didapatkan di Puskesmas Situbondo bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif cenderung tidak mengalami diare dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif oleh ibu pada usia 0-6 bulan. Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif telah diberi makanan tambahan sejak dini, ada yang diberi makanan sejak umur 1 minggu, 2 minggu, 3 minggu, dan ada juga yang diberi pada bayi usia 1 bulan dengan berbagai macam alasan seperti ASI tidak cukup, kasihan bayinya karena sudah semakin besar kalau hanya diberi ASI tidak kenyang. Ada juga yang beranggapan bahwa dulu ibu dan neneknya memberi makanan pada bayi sejak bayi berumur 1 minggu dan terbukti ia sehat-sehat saja sampai saat ini, jadi ia berpandangan bahwa bayi harus diberi makan sejak berumur 1 minggu. Kalau anaknya saat ini diare menurut mereka bukan karena tidak diberi ASI eksklusif tetapi karena faktor lain seperti anak termakan makanan kotor (misalnya

makanan yang sudah jatuh di tanah, diambil dan dimakan oleh bayi). Mereka berpandangan bahwa anak tetangganya pun yang hanya diberi ASI eksklusif mengalami diare. Pandangan keliru tersebut mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman mereka tentang ASI eksklusif.

6.3 Keterbatasan penelitian

Adapun Keterbatasan Penelitian Selama Penelitian adalah: penelitian terbatas dalam jumlah sampel yang menggunakan sedikit sampel karena melihat dari waktu yang sangat terbatas dalam melakukan penelitian, sehingga apabila penelitian dilakukan dengan jumlah sampel 61 responden yang lebih besar juga membutuhkan waktu yang lebih Panjang tetapi hasil penelitian dapat lebih akurat.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan kesimpulan dan saran terkait dengan penelitian yang berjudul "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Umur 7-12 Bulan" sebagai berikut:

7.1 Kesimpulan

1. Pemberian ASI Eksklusif dengan 32 responden (52,5%)
2. Kejadian Diare dengan 23 responden (37,7%)
3. ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi umur 7- 12 bulan di 4 Posandu Puskesmas Situbondo dengan hasil uji statistic didapatkan $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, Sehingga Pemberian ASI Eksklusif Menyebabkan Tidak Terjadi Diare Pada Bayi 7-12 Bulan.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka peneliti memberikan saran kepada pihak terkait:

7.2.1 Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti bisa melakukan penelitian ini ditempat yang berbeda, meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pemberian ASI Eksklusif.

7.2.2 Bagi tenaga kesehatan

Dapat menjadi informasi ilmiah tentang hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian diare dan dapat menjadi alternatif untuk diimplementasikan dalam asuhan kebidanan.

7.2.3 Bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memperluas pengetahuan responden maupun masyarakat dalam pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare dan dapat diterapkan secara mandiri di rumah. Serta, diharapkan penelitian ini dapat menjadikan masyarakat luas khususnya pada bayi yang mengalami diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, K., Surya Sentana, R., Gusti, I., Ngurah, A., Adnyana, S., & Subanada, I. B. (2018). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi. *Download.Garuda.Kemdikbud.Go.Id*, 7(10), 2303–1395. [http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1356395&val=970&title=Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1356395&val=970&title=Hubungan%20Pemberian%20Asi%20Eksklusif%20Dengan%20Kejadian%20Diare%20Pada%20Bayi)
- Almatsier. (2016). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Amabel. (2011). diare pada anak. available : <https://ml.scribd.com/doc/61043992/Diare-pada-Anak> (3/11/2015 23:22).
- Ambarwati dkk. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Di Puskesmas Tirtomoyo 1 Wonogiri. *Jurnal Keperawatan GSH*, 7(2), 1–9. Retrieved from <http://journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/91>.
- Arikunto. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atikah dan Eni. (2012). *Perilaku hidup bersih dan sehat. (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hasnawati, Abdullah, T., & Habo, H. (2018). Perbedaan Pertambahan Berat Badan Panjang Badan Bayi Asi Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(1), 558–564. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/73/59>
- Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis. Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock. (2013). *Perkembangan Anak*, Erlangga, Jakarta.
- IDAI. (2021). ASI Sebagai Pencegah Malnutrisi pada Bayi. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-sebagai-pencegah-malnutrisi-pada-bayi>
- Juffrie M. (2015). *Buku ajar Gastroenteologi-Hepatologi Jilid 1*. Jakarta: Badan. Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kemenkes. (2022). *Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta.

- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease. Covid-19 Revisi 5. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
- Kemenkes RI. (2015). Direktorat Bina Kesehatan Ibu. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2017). Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan. Indonesia 2016.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Khasanah. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Oleh Ibu Pekerja Pabrik Di Wilayah Puskesmas Kalirungkut Surabaya. (Vol. 2, Issue 2). Universitas Airlangga Surabaya. <https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539><https://doi.org/10.1016/j.foreco.2018.06.029>http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda_Pangolin_National_Conservation_Strategy_and_Action_Plan%28LoRes%29.pdf<https://doi.org/10.1016/j.forec>
- Lapau, B. (2013). Metode Penelitian Kesehatan. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Magdalena M. (2010). Melindungi Anak Dari Seks Bebas. Jakarta: PT.Grasindo-Gramedia.
- Maharani. (2016). Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0 – 12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. *Journal Ners And Midwifery Indonesia* , Vol. 4, No. 2, 84-89.
- Maryunani. (2015). Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen. Laktasi. Jakarta: CV. Trans Info Media;
- Ngastiyah. (2014). Perawatan Anak Sakit Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2015). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan,. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2017). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlaila, N., & Susilawati, S. (2022). Pengaruh kesehatan lingkungan terhadap kejadian diare pada balita di Kota Medan. *Nautical: Jurnal Ilmiah ...*, 1(6), 463–466. <https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/nautical/article/view/389><https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/nautical/article/download/389/319>

- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Oyay, A. F., Sartono, A., & Handarsari, E. (2020). Dukungan Ibu Kandung, Mertua dan Suami dengan Praktek Asi Eksklusif (0-6 Bulan) di Kampung Sereh Wilayah Puskesmas Sentani Papua. *Jurnal Gizi*, 9(1), 159. <https://doi.org/10.26714/jg.9.1.2020.159-166>
- Papalia et all. (2014). *Experience Human Development. [Menyelami Perkembangan Manusia]*.(Alih Bahasa : F. Herarti). Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmadhani dkk. (2013). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2(2):62 DOI:10.25077/jka.v2i2.120. Universitas Andalas.
- Rinaldi, S. F., & Mujiono, B. (2017). *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Kemenkes RI.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehat. Republik Indones. 2018.
- Setyawati dan Hartini. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Deepublish Publisher, CV Budi Utama, Yogyakarta.
- Slamet. (2002). *Kesehatan Lingkungan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Tanto, Liwang, Hanifati, dan P. (2014). *Kapita selekta kedokteran edisi IV jilid I*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Tosepu, R. (2016). *Epidemiologi Lingkungan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Bumi Medika.
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition*. New York: United Nations Children's Fund.
- Widyastuti. (2005). *Epidemiologi Suatu Pengantar*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Yilgwan, Christopher, O. (2012). Prevalence of diarrhea disease and risk factor . Jos university teaching hospital Nigeria. *Journal of african medicine*.

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN. 1 PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKCLUSIF DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI UMUR 7-12 BULAN DIPUSKESMAS SITUBONDO

Dengan hormat,

yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana STIKES dr. Soebandi Jember :

Nama : Usri Wasik Unna

NIM. : 21104073

Pembimbing 1 : Yuniasih Purwaningrum,S.ST.,M.Kes

Pembimbing 2 : Mussia.,SST.,MM

Judul Penelitian:“ Judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan di Puskesmas Situbondo

Saya mengharapkan bantuan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi ini bersifat sukarela, jadi saudara berhak memutuskan untuk ikut tidaknya menjadi responden penelitian ini. Saya akan menjelaskan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini adalah menyelesaikan tugas akhir skripsi dan mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) untuk mengetahui apakah ada Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan di Puskesmas Situbondo
2. Jika saudara bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka peneliti memberikan kuesioner dan memohon saudara untuk mengisi kuesioner tersebut dengan sejujurnya sesuai apa yang dirasakan oleh saudara .

3. Penelitian ini tidak mengandung risiko, karena identitas saudara dirahasiakan oleh peneliti. Apabila saudara merasa tidak nyaman selama proses penelitian, maka saudara berhak mengundurkan diri.
4. Data hanya disajikan untuk penelitian dan pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud yang lain. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada institusi tempat peneliti belajar.
5. Jika saudara sudah memahami dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah dilampirkan.

Atas partisipasi saudara dalam mengisi kuesioner saya hormi dan saya ucapkan terima kasih.

Jember, 2023

Peneliti,

Usri Wasik Unna
NIM. 21104092

**LAMPIRAN. 2 SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa program Studi Kebidanan Program Sarjana STIKES dr.

Soebandi yang tertanda di bawah ini :

Nama : Usri Wasik Unna

NIM : 21104092

Judul : Judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 7-12 Bulan di Puskesmas Situbondo

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada subjek penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian ini.

Jember, 01 Agustus 2023

Responden,

Peneliti

(.....)

Usri Wasik Unna
21104073

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

I. Data Demografi

Inisial :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Jumlah anak :

II. Petunjuk pengisian

Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang telah disediakan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya

A. Pemberian ASI

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu memberikan makanan lain selain ASI kepada bayi saat usia 0-6 bulan		
2	Apakah ibu memberikan Susu formula sebagai penadamping ASI bayi saat usia 0-16 bulan		
3	Apakah ibu memberikan air kelapa, pisang nasi tim pada bayi sebelum 0- 6 bulan		
4	Apakah ibu memberikan air gula pada bayi bayi saat usia 0-6 bulan		

B. Kejadian Diare

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah selama 0-7 bulan anak mengalami diare atau frekuensi buang air besar (BAB) lebih dari 3 kali dalam 24 jam?		
2	Apakah feses anak saat BAB feses anak lembek dan cair?		

Lampiran 4 surat rekomendasi Kampus



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 1718/FIKES-UDS/U/VIII/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Usri Wasik Unna
Nim : 21104092
Program Studi : S1 Kebidanan
Waktu : september-desember
Lokasi : wilaya kerja puskesmas situbondo
Judul : Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian diare pada bayi umur 7-12 bulan di puskesmas situbondo

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 04/09/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



dr. Indawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 5 surat layak etik



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"

No.463/KEPK/UDS/IX/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : USRI WASIK UNNAH, A.Md Keb
Principal In Investigator

Nama Institusi : universitas dr soebandi jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI 7-12 BULAN DI PUSKESMAS SITUBONDO"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND DIARRHEA IN CHILDREN 7-12 MONTHS AT PUSKESMAS SITUBONDO"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Fersetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 01 September 2023 sampai dengan tanggal 01 September 2024.

This declaration of ethics applies during the period September 01, 2023 until September 01, 2024.

September 01, 2023
 Professor and Chairperson,



Rizka Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. PB. Sudirman Kel. Patokan Telp / Fax. (0338) 671 927
 SITUBONDO 68312

Situbondo, 05 September 2023

Nomor : 070/371/431.406.3.2/2023
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : **Penelitian/Survey/Research**

Kepada Yth :
 Sdr. Kepala UPT Puskesmas Situbondo
 Kabupaten Situbondo
 di -
SITUBONDO

Menunjuk Surat : Universitas dr. Soebandi Jember
 Nomor : 1718//FIKES-UDS/U/III/2023
 Tanggal : 04 September 2023

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Usri Wasik Unna
 Alamat/No HP : Kp. Padegan Barat RT.002 RW.012 Desa Tanjung Kamal, Kec. Mangaran /
 6283854541854
 Pekerjaan : Mahasiswi
 Instansi/Organisasi : Universitas dr. Soebandi Jember
 Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

- Judul : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Umur 7-12 Bulan di Puskesmas Situbondo
- Tujuan : Penyusunan tugas akhir
- Bidang : Kesehatan
- Penanggung Jawab : Mussia „SST„MM
- Anggota/Peserta : 0
- Waktu : 05 September 2023 sampai dengan 05 Oktober 2023
- Lokasi : Puskesmas Situbondo

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
- Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
- Menyampaikan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Kabupaten Situbondo.

Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SITUBONDO



BUCHARI, S.E.T

Pembina Tk.I (IV/b)

NIP. 19690528 199202 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Universitas dr. Soebandi Jember
- Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo



UU ITE No.11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah." Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan BSrE. BSSN

Lampiran 7 Dokumentasi



Lampira 8 Tabulasi Data

nama	usia	jenis kelasmin	diare	asi eksklusif
BY.R	7 bulan	L	tidak	ya
By.B	9 bulan	P	tidak	ya
By.I	7 bulan	L	tidak	ya
by.U	8 bulan	P	tidak	ya
By.D	7 bulan	L	tidak	ya
By.F	8 bulan	L	tidak	ya
By.D	7 bulan	L	tidak	ya
By.P	7 bulan	L	tidak	ya
by.R	8 bulan	P	tidak	ya
by.J	9 bulan	P	tidak	ya
by.L	8 bulan	P	tidak	ya
by.M	7 bulan	L	tidak	ya
By.S	8 bulan	P	tidak	ya
By.D	10 bulan	P	tidak	tidak
By.w	8 bulan	L	ya	tidak
by.F	7 bulan	P	tidak	tidak
By.u	9 bulan	P	tidak	tidak
By.p	8 bulan	L	tidak	tidak
By.r	7 bulan	P	ya	tidak
By.w	9 bulan	L	ya	tidak
By.R	10 bulan	L	ya	tidak
by.b	7 bulan	P	tidak	ya
by.k	9 bulan	L	tidak	ya
by.p	8 bulan	P	tidak	ya
By.D	9 bulan	L	ya	tidak
by.Z	9 bulan	L	ya	tidak
by.M	8 bulan	P	ya	tidak
BY.L	10 bulan	P	ya	tidak
BY.R	7 bulan	L	ya	tidak
By.V	9 bulan	P	ya	tidak
By.H	8 bulan	L	tidak	ya
By.C	9 bulan	P	tidak	ya
BY.Y	7 bulan	L	tidak	ya
By.A	8 bulan	P	ya	tidak
By.Y	9 bulan	L	tidak	tidak

By.H	10 bulan	P	tidak	tidak
By.S	7 bulan	L	tidak	tidak
By.P	8 bulan	P	tidak	tidak
By.J	7 bulan	P	tidak	tidak
By.V	8 bulan	L	tidak	tidak
By.R	10 bulan	L	tidak	tidak
By.J	7 bulan	P	tidak	tidak
By.T	7 bulan	L	tidak	tidak
By.b	8 bulan	P	ya	tidak
By.P	9 bulan	P	ya	tidak
By.M	8 bulan	L	ya	tidak
By.Z	7 bulan	P	Ya	tidak
By.G	11 bulan	L	Ya	tidak
By.R	10 bulan	P	Ya	ya
By.N	8 bulan	L	Tidak	ya
By.K	9 bulan	P	Tidak	ya
BY.Y	8 bulan	P	Ya	ya
By.U	9 bulan	L	Ya	ya
By.U	8 bulan	L	Ya	ya
By.Y	7 bulan	P	Ya	ya
By.H	8 bulan	L	Tidak	ya
By.L	9 bulan	P	Tidak	ya
by.Q	8 bulan	L	Ya	ya
By.K	7 bulan	P	Ya	ya
By.Y	10 bulan	L	Tidak	ya
By. K	7 bulan	P	Tidak	ya

Lampiran 9 Hasil Olah Data dengan SPSS

Frequencies

Statistics

		ASI EKSLUSIF	DIARE
N	Valid	61	61
	Missing	0	0
Mean		1.525	1.377
Median		2.000	1.000
Minimum		1.0	1.0
Maximum		2.0	2.0

Frequency Table

ASI EKSLUSIF

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	29	47.5	47.5	47.5
	YA	32	52.5	52.5	100.0
Total		61	100.0	100.0	

DIARE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK DIARE	38	62.3	62.3	62.3
	YA	23	37.7	37.7	100.0
Total		61	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ASI EKSLUSIF * DIARE	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%

ASI EKSLUSIF * DIARE Crosstabulation

			DIARE		Total
			TIDAK DIARE	YA	
ASI EKSLUSIF	TIDAK	Count	6	23	29
		% within ASI EKSLUSIF	20.7%	79.3%	100.0%
	YA	Count	32	0	32
		% within ASI EKSLUSIF	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	38	23	61
		% within ASI EKSLUSIF	62.3%	37.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	40.740 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	37.434	1	.000		
Likelihood Ratio	51.268	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	40.073	1	.000		
N of Valid Cases	61				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.93.

b. Computed only for a 2x2 table

