

fk

by Yolanda Yo

Submission date: 26-Jun-2023 02:50PM (UTC+0700)

Submission ID: 2122848841

File name: Proposal_Skripsi_Yolanda_Ruth_Magang_20700129_sangatamatfix.docx (648.2K)

Word count: 8346

Character count: 49469

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DAN ATAU SUSU FORMULA
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 0 – 12 BULAN
DI PUSKESMAS BATUPUTIH KECAMATAN BATUPUTIH DI
KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN PROVINSI NUSA
TENGGARA TIMUR**

SKRIPSI TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran



Nama: Yolanda Ruth Magang

NPM:20700129

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA
SURABAYA**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN
SKRIPSI
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DAN SUSU FORMULA DENGAN
KEJADIAN ¹DIARE PADA BAYI USIA 0 – 12 BULAN DI KECAMATAN
BATUPUTIH

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

Oleh:

Yolanda Ruth Magang

NPM: 20700129

Menyetujui untuk diuji

Dosen Pembimbing :

Dosen Penguji:

Dr. drg. Retno Dwi Wulandari, M.Kes
NIK : 05408-ET

dr. Ayly Soekanto, M.Kes
NIK : 02370-ET

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DAN SUSU FORMULA DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 0 – 12 BULAN DI KECAMATAN
BATUPUTIH

Oleh:
Yolanda Ruth Magang
NPM: 20700129

Telah di uji pada
Hari / tanggal : Kamis, 29 Desember 2022

Dosen Pembimbing

Dr. drg. Retno Dwi Wulandari, M.Kes
NIK: 05408-ET

Dosen Penguji

Dr. Ayly Soekanto, M.Kes
NIK: 02370-ET

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi guna memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Wijaya Kusuma Surabaya. terselesaikannya laporan ini tidak lepas dari dukungan, bantuan dan masukan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Suhartati, dr., MS, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
2. Dr. drg. Retno Dwi Wulandari, M.Kes., sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan banyak arahan, bimbingan, dorongan, dan memudahkan penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
3. dr. Ayly Soekanto, M.Kes., sebagai dosen penguji skripsi.
4. Seluruh Staff dan Sekertariat Tugas Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memfasilitasi proses penyelesaian proposal skripsi.
5. Kepala Puskesmas Batuputih dan para staff yang sudah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya.
6. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu mendoakan serta memberikan dukungan dalam menyelesaikan pengerjaan proposal skripsi.

7. Para sahabat yang selalu mendoakan dan memberikan semangat dalam mengerjakan Tugas Akhir, serta pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis berharap semoga pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. Penulis juga menyadari bahwa laporan ini memiliki banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharap kritik, saran dan masukan dari semua pihak agar dapat menjadi perbaikan di masa yang akan datang

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR DAN TABEL	vii
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. DIARE	5
1. Pengertian Diare	5
2. Epidemiologi Diare	5
3. Etiologi Diare	6
4. Klasifikasi Diare	7
5. Patogenesis Diare	9
6. Patofisiologis Diare	10
7. Komplikasi Diare	11
8. Faktor Resiko Diare	12
B. Air Susu Ibu (ASI)	13
1. Definisi ASI	13
2. Manfaat ASI bagi Bayi	13
3. Komposisi ASI	15
4. Jenis – jenis ASI	16
5. Faktor Pemberian ASI	17
C. SUSU FORMULA	17

1. Definisi Susu Formula	17
2. Jenis – jenis Susu Formula	18
3. Dampak Negatif Pemberian Susu Formula	19
4. Kelemahan Susu Formula	20
BAB III	21
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	21
A. Kerangka Konsep	21
B. Penjelasan Kerangka Konsep	22
C. Hipotesis	22
BAB IV	23
METODE PENELITIAN	23
A. Rancangan Penelitian	23
B. Lokasi dan Waktu penelitian	23
1. Lokasi	23
2. Waktu	23
C. Populasi dan Sampel	23
1. Populasi	23
2. Sampel	24
D. Variabel Penelitian	24
E. Definisi Operasional	25
F. Prosedur Penelitian	27
1. Langkah – langkah Penelitian	27
2. Prosedur Pengumpulan Data	27
3. Bahan, Alat dan Instrument Penelitian	28
4. Teknik Pengolahan Data	29
5. Analisis Data	29
BAB V	30
A. Gambaran Umum lokasi penelitian	30
B. Data demographi	30
C. Hasil Penelitian	32
BAB VI	35
BAB VII	39
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	42

DAFTAR GAMBAR DAN TABEL

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	21
Tabel 4.1 Definisi Operasional	25
Gambar 4.1 Alur Penelitian	26

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

Daftar Singkatan

ASI	: Air Susu Ibu
ATP	: <i>Adenosina Trifosfat</i>
cAMP	: <i>Cylic Adenosine Monophosphate</i>
cGMP	: <i>Cylic Guanosine Monophosphate</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
IBD	: <i>Inflamantory Bawel disease</i>
IgA	: <i>Imunoglobulin A</i>
IgD	: <i>Imunoglobulin D</i>
IgE	: <i>Imunoglobulin E</i>
IgG	: <i>Imunoglobulin G</i>
IgM	: <i>Imunoglobulin M</i>
NTT	: Nusa Tenggara Timur
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KLB	: Kejadian Luar biasa
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciense</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

Daftar Simbol

%	: Persen
---	----------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent	32
Lampiran 2 Pernyataan Keaslian Tulisan	33
Lampiran 3 Pengantar Kuisisioner	34
Kuisisioner	35
Output data SPSS Karakteristik Demografi Responden	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa, diare diartikan sebagai tiga kali buang air besar per hari dengan perubahan bentuk dari padat menjadi cair atau lebih cair (lebih sering dari biasanya) (WHO, 2017). Diare adalah penyakit endemik terutama di negara berkembang seperti Indonesia, dan penyakit tersebut dapat mengalami kejadian luar biasa (KLB) yang bisa berakibat fatal (Beyer et al., 2020).

Sampai saat ini diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang, mengingat angka kesakitan dan kematian yang masih meningkat pada bayi dan anak (Kemenkes RI, 2011). Secara keseluruhan, terdapat hampir 1,7 miliar kasus diare pada bayi setiap tahun (WHO, 2017). Menurut Kemenkes RI 2020, jumlah data kejadian luar biasa pada tahun 2016 dengan presentase 3.03%. Pada tahun 2017 hingga tahun 2018 angka kejadian diare menurun hingga 1.14%, namun pada tahun 2019 hingga 2020 kembali meningkat hingga 4.00% (Apriani, 2022).

Diare menjadi penyebab utama kematian dikarenakan kehilangan cairan dan elektrolit didalam tubuh ketika buang air besar yang berlebihan. Diare lebih rentan terjadi pada anak atau bayi kurang gizi, meski tergolong ringan. Namun karena diare sering terjadi dengan kurangnya nafsu makan

dapat menyebabkan kondisi tubuh menjadi lemah, kondisi ini sangat berbahaya pada bayi dan anak.

Air susu ibu merupakan asupan utama yang baik pada bayi karena mempunyai nutrisi yang seimbang dan lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan pada bayi (Putra, 2016). Air susu ibu memiliki antibodi yang tidak terdapat dalam susu formula, Air Susu Ibu bisa melindungi bayi dari berbagai penyakit contohnya alergi, kontipasi dan diare. Air Susu Ibu yang diberikan bersamaan dengan susu formula sangat berbeda, Air Susu Ibu memiliki lebih banyak asam lemak tidak jenuh, kalori dan karbohidrat jika dibandingkan dengan komposisi susu formula. Bayi yang diberikan susu formula sebelum berusia enam bulan, bisa terkena berbagai macam resiko penyakit, contohnya seperti diare (Putra, 2016).

Bayi yang baru lahir memiliki zat kekebalan tubuh dari ibunya melalui plasenta, namun kadar zat tidak bertahan lama setelah kelahiran bayi, bayi baru lahir beberapa bulan, belum dapat membentuk daya tahan tubuhnya sendiri. Sehingga menjadi lambat dan terjadi kesenjangan daya tahan tubuh. Kesenjangan daya tubuh dapat diatasi apabila bayi di beri ASI (Habibah, 2013). Faktor yang mempengaruhi terjadinya diare karena ASI, salah satunya adalah faktor perilaku. Dimana pemberian ASI dan kebiasaan mencuci tangan merupakan faktor perilaku yang berpengaruh dalam penyebaran kuman enterik sehingga risiko terjadinya diare bisa terjadi (Utami et al., 2016).

Bayi yang minum ¹ susu formula lebih banyak terkena diare, karena susu formula terdapat laktosa yang ada dalam susu. Bayi yang diberi susu formula terus menerus bisa terkena diare. Bayi membutuhkan laktosa yaitu enzim untuk mencerna laktosa. Apabila bayi tidak dapat memproduksi enzim laktosa dengan cukup makan bayi tidak bisa mentoleransi makanan yang mengandung laktosa dan kemudian mengalami diare (Herawati & Murni, 2018).

Kemenkes Kesehatan RI (2019) mengatakan, diare masuk sebagai penyebab kematian keempat di Indonesia (12,3%) terutama pada bayi. Pada 2018, kejadian diare pada bayi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 44.782 kasus (Riskasdes NTT,2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, ¹² penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dan susu formula dengan kejadian diare.

B. Rumusan Masalah

¹² Adakah hubungan pemberian ASI dan susu formula dengan kejadian diare pada bayi 0 – 12 bulan

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dan atau susu formula dengan kejadian diare pada bayi 0 – 12 bulan

2. Tujuan Khusus

Mengetahui angka kejadian diare dengan pemberian ASI dan atau susu formula pada bayi 0 – 12 bulan

D. Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk

1. Bagi Masyarakat
 - a. Agar masyarakat, terutama pada ibu menyusui mendapat pengetahuan dan mengerti tentang pemberian ASI dan susu formula dengan kejadian diare pada bayi.
2. Bagi Peneliti
 - a. Dapat memahami dan mengerti tentang hubungan pemberian ASI dan susu formula dengan kejadian diare pada bayi.
 - b. Sebagai syarat menjadi mahasiswa dalam bidang tugas akhir untuk memahami persyaratan kelulusan.
3. Bagi Fakultas Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
 - a. Dapat dijadikan sebagai salah satu sumber referensi kebijakan bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
4. Bagi Ilmu Pengetahuan
 - a. Untuk mengetahui tentang hubungan pemberian ASI dan susu formula dengan kejadian diare pada bay

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. DIARE

1. Pengertian Diare

Kemertian Kesehatan (2020) mengatakan bahwa, diare adalah penyakit yang mana penderitanya buang air besar secara berlebihan dengan kondisi feses encer atau cair. Diare biasanya terjadi karena mengkonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi virus, bakteri, atau parasit.

Diare adalah suatu proses dimana frekuensi buang air besar meningkat lebih dari biasanya tiga kali sehari atau lebih, dengan konsistensi cair (Maryunani, 2018).

2. Epidemiologi Diare

Menurut WHO 2017, prevalensi diare masih tinggi, sekitar 10 525.000 kematian akibat diare diseluruh dunia setiap tahunnya, dan jumlahnya tertinggi pada anak di bawah 1 tahun dengan presentase 10 sekitar 20 kematian per 1.000 anak. Dalam kasus anak berusia 1 – 5 tahun, angka kematian menurun, yaitu pada 5 anak dari 1000. Di negara berkembang, kejadian diare beragam tergantung pada usia orang yang terkena. Namun, insiden ini biasanya terjadi pada dua bulan pertama kehidupan dan menurun seiring bertambahnya usia anak. Frekuensi puncaknya pada anak usia antara 6 – 7 bulan. Selain 10

itu diare juga merupakan penyebab utama kematian di negara berkembang (Dodiet & Wiwik, 2021).

Prevalensi diare merupakan masalah Kesehatan masyarakat dengan kasus yang tinggi di Indonesia. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018 prevalensi penyakit diare pada balita sebesar 37,88% atau sekitar 15.516.438 kasus. Prevalensi meningkat menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita pada tahun 2019 (Depkes RI 2020). Pada tahun 2013 di Jawa Timur, prevalensi diare mengalami kenaikan dari 6.6% menjadi 10.7% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019)

3. Etiologi Diare

Etiologi diare disebabkan oleh tiga faktor yaitu, faktor internal, parenteral, dan malabsorpsi. Selain 3 faktor tersebut, ada faktor gizi dan psikologis. Faktor internal yaitu infeksi saluran cerna menjadi penyebab utama diare. Infeksi internal yaitu: (L. S. Sari, 2020)

- a) Infeksi bakteri: *Aeromonas sp*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Staphylococcus aureus*, dan *Vibrio cholerae*.
- b) Infeksi virus: *Enterovirus* (virus ECHO, Coxsacki, Polimyelitis) *Adeno-virus*, *Rotavirus*, *astrovirus*.
- c) Infeksi parasit: cacing (*Ascaris*, *Trichuris*, *Oxyuris*, *Strongyloides*) protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia*

lamblia, *Trichomonas hominis*), fungi (*Candida albicans*).

Tonsilitis / tonsilofaringitis, bronkopneumonia, ensefalitis, dll. Kondisi ini terjadi terutama pada anak di bawah usia 2 tahun. Infeksi parental ini merupakan infeksi yang terjadi dari luar alat pencernaan (Maryunani, 2018).

a. Faktor malabsorpsi

1) Malabsorpsi karbohidrat pada gula (laktosa, maltose serta intoleransi sukrosa), monosakarida (glukosa, fruktosa, dan intoleransi galaktosa). Paling penting dan paling umum pada bayi adalah intoleransi laktosa.

2) Malabsorpsi lipid.

3) Malabsorpsi protein.

b. Faktor makanan, makanan busuk (basi), racun, alergi makanan.

c. Faktor psikologis, kecemasan dan agitasi (jarang, tetapi bisa terjadi pada anak yang lebih besar).

4. Klasifikasi Diare

Terdapat tiga diare berdasarkan lama terjadinya yaitu diare akut, diare persisten dan diare kronik: (Rohmah, 2019)

1) Diare Akut

Diare akut merupakan kondisi dimana penderita buang air besar dengan frekuensi yang banyak dengan konsistensi yang lembek atau cair dan terjadi secara tiba – tiba, terjadi dalam waktu kurang dari seminggu. Diare akut berlangsung kurang dari 14 hari tanpa berhenti lebih dari 2 hari. Sesuai dengan banyaknya cairan yang hilang dari tubuh penderita, gradasi penyakit diare dapat dibedakan dalam empat kategori:

- a) Diare tanpa dehidrasi.
- b) Diare disertai dehidrasi ringan, jika cairan yang hilang 2 – 5 % dari berat badan.
- c) Diare disertai dehidrasi sedang, jika cairan yang hilang sekitar 5 – 8 % dari berat badan.
- d) Diare disertai dehidrasi berat, jika cairan yang hilang lebih dari 8 – 10 % dari berat badan.

2) Diare Presisten

Diare presisten berlangsung sekitar 15 – 30 hari, diare ini adalah peralihan antara diare akut dan kronik.

3) Diare Kronik

Diare kronik adalah diare yang berlangsung lama dengan penyebab non – infeksi, contohnya penyakit sensitif terhadap gluten atau gangguan metabolisme yang menurun. Diare kronik

terjadi lebih dari 30 hari. Diare kronik bersifat dan berlangsung lebih dari 2 minggu.

5. Patogenesis Diare

Terjadinya diare disebabkan oleh: (L. S. Sari, 2020)

a. Gangguan osmotik

Ketidakmampuan tubuh untuk menyerap makanan atau zat yang masuk dapat menyebabkan tekanan osmotik pada rongga usus meningkat, sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang banyak sehingga dapat merangsang usus untuk mengeluarkannya, sehingga terjadi diare.

b. Gangguan sekresi

Iritasi tertentu pada dinding usus (misal oleh toksin) meningkatkan ekskresi air dan elektrolit dalam lumen usus, menyebabkan diare akibat peningkatan isi usus.

c. Gangguan motilitas usus

Hiperperistaltik mengurangi kemampuan usus dalam menyerap makanan, menyebabkan diare. Sebaliknya peristaltik usus dapat menyebabkan pertumbuhan bakteri secara berlebihan, lalu ada diare.

6. Patofisiologis Diare

Terdapat empat patofisiologi diare, yaitu: (Harahap, 2015)

1. Diare osmotik adalah bahan yang tidak dapat di serap, tekanan osmotik lumen usus meningkat, menarik air dan elektrolit dari plasma ke dalam lumen usus, menyebabkan diare. Diare osmotik termasuk ketidakmampuan tubuh menerima ⁴ makanan, waktu pengosongan lambung yang cepat, defisiensi enzim laktase dan efek osmotik.
2. Diare sekretorik di mana racun dilepaskan selama diare ini. Racun (toksin) yang keluar berupa ⁴ bakteri (toksin kolera), efek garam empedu, dan hormon usus seperti *gastrin vasoactive intestinal polypeptide (VIP)* vasoaktif yang mengganggu transport elektrolit (otot perut atau sekresi). Racun yang merangsang cAMP dan cGMP merupakan rantai ATP yang dapat merangsang sekresi cairan dan elektrolit. Diare sekretorik dapat dibagi menjadi diare aktif dan diare pasif.
 - a. ⁴ Aktif adalah gangguan aliran (penyerapan) dari lumen usus ke dalam plasma atau percepatan cairan air dari plasma ke lumen.

b. Pasif adalah tekanan hidrostatik dalam jaringan akibat ekspansi air dari jaringan ke dalam lumen usus. Misalnya: peningkatan tekanan vena mesenterial, obstruksi sistem limfatik, iskemia usus, proses inflamasi.

3. Diare eksudatif adalah radang usus halus. peradangan dan eksudasi bisa karena infeksi bakteri, nonbakteri⁴ (*gluten sensitive enteropathy, IBD*), atau radiasi. Contoh: kolitif ulserativa, penyakit *Crohn*, amebiasis, *shigellosis, campylobacter, yersinia*.

4. Diare karena dismotilitas adalah

7. Komplikasi Diare

Penipisan cairan dan elektrolit secara tiba – tiba dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk dehidrasi yang merupakan komplikasi paling umum dari dehidrasi ringan, sedang, atau berat. Komplikasi yang terjadi bergantung pada kecepatan penanganan pasien, pada keadaan lanjut dapat terjadi syok hipovolemik akibat hipovolemia.

⁵ Komplikasi lainnya yang sering terjadi adalah hipokalemia, yaitu suatu keadaan dimana terjadi penurunan terhadap kadar kalium dalam darah disertai gejala meteorismus (kembung perut karena pengumpulan gas secara berlebihan dalam lambung dan usus), hipotonik otot, lemah, bradikardi, perubahan pada

elektrokardiogram. Serta beberapa gejala lainnya seperti hipoglikemia, kejang pada saat hidrasi hipotonik, malnutrisi energi protein, karena selain diare dan muntah, penderita juga mengalami kelaparan (masuknya makanan kedalam tubuh berkurang, pengeluaran bertambah), intoleransi laktosa sekunder, sebagai akibat defisiensi enzim lactase karena kerusakan vili mukosa usus halus (Sari, 2020)

8. Faktor Resiko Diare

Penyakit diare pada bayi terjadi karena beberapa faktor seperti: (Khairunnisa et al., 2020)

- a. faktor ¹⁴ *host*: faktor ibu dan faktor bayi.
- b. faktor perilaku: perilaku cuci tangan, perilaku buang tinja, *personal hygiene*, cara memasak air, pola asuh, dan sanitasi makanan.
- c. Faktor agen: sebagai vektor.
- d. Faktor lingkungan: sosial ekonomi, sarana air bersih, pemanfaatan pelayanan kesehatan, pengelolaan sampah dan kepemilikan jamban.

Faktor lingkungan dan faktor perilaku menjadi faktor yang paling mempengaruhi terjadinya diare pada bayi (Khairunnisa et al., 2020).

B. Air Susu Ibu (ASI)

1. Definisi ASI

Air susu ibu adalah makanan utama yang baik bagi bayi selama enam bulan pertama sampai usia bayi berusia dua tahun (Fajri et al., 2020). Air Susu Ibu merupakan air susu yang dihasilkan oleh ibu dan memiliki semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi sebagai kebutuhan tumbuh kembangnya. Air Susu Ibu eksklusif diberikan pada bayi selama enam bulan pertama sejak lahir tanpa menambahkannya dan atau menggantikan dengan makanan atau minuman lain (Engel, 2019).

2. Manfaat ASI bagi Bayi

Adapun beberapa manfaat dari ASI (Perum et al., 2015).

1) ASI merupakan Sumber Gizi

Komposisi dalam ASI sangat tepat bagi kebutuhan tumbuh kembang bayi sesuai dengan usianya. Pada usia enam bulan, bayi dapat diberi makanan padat, namun pemberian tidak harus dihentikan dan dapat diteruskan hingga pada usai 2 tahun atau selebihnya.

2) ASI menurunkan Risiko Kematian Neonatal

Saat bayi, belum memiliki komponen kekebalan tubuh yang lengkap layaknya orang dewasa, yang membuat mereka rentan terhadap bakteri dan virus. Selain ASI makanan dan minuman yang diberikan pada bayi dapat berperan sebagai perantara masuknya

bakteri dan virus pada bayi. Zat kekebalan tubuh pada bayi bisa didapatkan dari ibu.

3) Mudah Dicerna, Diserap dan Mengandung Enzim Pencernaan

Air susu ibu mengandung rasio protein dan asam lemak yang tepat, sehingga memudahkan bayi untuk mencerna. Adanya gutflora (flora usus) atau bakteri pencernaan yaitu bifidobakteri pada ASI juga terdapat faktor penting dalam pencernaan manusia. Salah satu perannya adalah memperlancar proses pencernaan, sehingga penyerapan nutrisi menjadi lebih mudah dan cepat.

Enzim adalah kofaktor yang berperan untuk proses pencernaan. Jika bayi berusia dibawah dari enam bulan, salah satu kelenjar penghasil enzim, yaitu pankreas belum berfungsi dengan baik. Air susu ibu mengandung berbagai enzim pencernaan, antara lain lipase, amilase, protease, lisozim, peroksidase dan beberapa enzim pencernaan lainnya.

4) Mengandung Agen Penyebab Penyakit.

Saat bayi, zat antibodi didapatkan dari tubuh ibu. Akan tetapi, setelah kelahiran jumlahnya akan menurun. Pada ASI terdapat kandungan yang berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi adalah immunoglobulin (IgA, IgM, IgD, IgE) serta anti bakteri. IgA dan kolostrum dapat menghambat pertumbuhan bakteri patogen pada bayi yang mendapat ASI. Sementara bayi yang tidak mendapat ASI, lebih rendah menghambat pertumbuhan bakteri patogen, IgA

sendiri baru didapatkan setelah beberapa bulan saat tubuh bayi sudah dapat memproduksinya sendiri.

3. Komposisi ASI

Air Susu Ibu mengandung komponen makro dan mikronutrien yang penting bagi tumbuh kembang bayi. Komposisi serta volume nutrisi bergantung pada kebutuhan bayi. Ikatan Dokter Anak Indonesia mengatakan nutrisi yang terkandung dalam ASI adalah: (Engel, 2019)

a) Karbohidrat

Laktosa adalah Karbohidrat pertama dalam ASI yang berfungsi sebagai energi ala otak. Pada ASI, banyaknya laktosa mencapai dua kali lipat dibandingkan pada susu formula. Pada kolostrum karbohidrat tidak terlalu tinggi, tetapi meningkat terutama laktosa pada ASI transisi setelah melewati masa itu, maka kandungan Karbohidrat dalam ASI relative stabil.

b) Protein

Air susu ibu memiliki kadar protein yang cukup tinggi dan tidak sama seperti yang ada pada susu formula. Protein pada ASI terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus halus. Kualitas protein ini bisa dilihat dari profil asam amino. Jenis asam amino pada ASI lebih lengkap dibandingkan susu formula, misalnya taurin, adalah asam amino yang berperan dalam perkembangan otak. Air susu Ibu juga memiliki banyak nukleotida. Fungsi dari nukleotida ini untuk meningkatkan kematangan dan pertumbuhan usus, merangsang bakteri baik di dalam usus dan meningkatkan penyerapan besi serta daya tahan tubuh.

c) Mineral

Mineral yang terdapat dalam ASI memiliki tingkat kualitas yang baik dibandingkan dengan mineral yang ada pada susu formula. Air Susu Ibu yang diberikan pada bayi secara teratur, beresiko ² kecil untuk kekurangan zat besi. Selenium merupakan mineral yang cukup tinggi dan terdapat pada ASI dan berfungsi saat pertumbuhan anak.

d) Vitamin

Vitamin adalah kandungan yang sangat penting dalam ASI seperti vitamin A, D, E dan K. vitamin D dalam ASI bermanfaat untuk bayi. Air Susu Ibu mengandung vitamin ² A dan betakarotin yang tinggi, vitamin A berfungsi untuk Kesehatan mata serta kekebalan tubuh. Vitamin K dalam ASI tergolong sedikit, vitamin K berfungsi sebagai faktor pembekuan darah.

4. Jenis – jenis ASI

Air Susu Ibu terbagi menjadi 3 jenis: (Mufdlilah. et al, 2019)

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan pertama yang dikeluarkan pada hari pertama hingga hari ke 3 – 5 setelah melahirkan. Kolostrum berwarna kuning keemasan karena kandungan proteinnya yang tinggi dan sel – selnya yang hidup. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi daripada ¹¹ susu matang. Kandungan laktosa dalam kolostrum tergolong rendah dibandingkan pada ASI matur. Jumlah kolostrum yang dihasilkan ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau ¹¹ 36, 23 ml per hari. Namun pada hari pertama pada bayi, volume perut ¹¹ 5 – 7 ml (seukuran kelereng kecil), pada hari kedua 12 – 13 ml, dan pada hari ketiga 22 -27 ml (ukurannya sebesar kelereng besar / gundu). Oleh karena itu,

meskipun jumlah kolostrumnya kecil, namun cukup untuk kebutuhan bayi baru lahir

b. ASI Transisi

Pada ASI transisi memiliki komposisi yang bervariasi ketika diproduksi pada hari ke 3 – 5 hingga 8 – 11. Jumlah ASI bertambah, tetapi komposisi pada protein menjadi rendah, kandungan lemak dan karbohidrat lebih tinggi.

c. ASI Matang

Pada hari ke 8 – 11, ASI matang keluar. Air Susu Ibu matang merupakan nutrisi yang berubah pada bayi sedang bertumbuh hingga enam bulan. Air Susu Ibu matang dibagi menjadi dua bagian:

- 1) Air Susu Ibu Awal, yang keluar pada awal laktasi.
- 2) Air Susu Ibu Terakhir, yang keluar terakhir pada akhir laktasi.

¹¹ Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal. Tingginya kandungan lemak pada susu akhir tampak lebih putih dari aslinya (Mufdlilah. et al, 2019).

5. Faktor Pemberian ASI

Faktor resiko pemberian ASI yang menyebabkan bayi bisa terkena diare, bisa terjadi karena: (Balqis, 2020)

- a. Kebersihan puting ibu
- b. Kebersihan tangan
- c. Pengetahuan ibu

C. SUSU FORMULA

1. Definisi Susu Formula

Susu formula merupakan susu komersi terbuat dari susu sapi atau susu kedelai dan terjual di toko atau di pasar. Susunan nutrisi dari susu formula ini juga diubah, sehingga bisa diberikan pada bayi

dengan komposisi yang disesuaikan seperti pada ASI dan bisa diberikan didalam botol (Herawati & Murni, 2018).

Bayi yang diberi asupan susu formula rentan terkena diare, dikarenakan laktosa yang ada dalam susu formula. Bayi yang mengonsumsi susu formula secara terus – menerus bisa terkena diare. Bayi memerlukan enzim laktosa di dalam tubuh, jika produksi laktosa dalam tubuh bayi tidak sesuai dengan jumlah laktosa yang masuk ke dalam tubuh bayi, maka bayi tidak bisa mentoleransi makanan yang mengandung laktosa sehingga mengalami diare (Herawati & Murni, 2018).

2. Jenis – jenis Susu Formula

Susu formula sendiri terbagi menjadi 3 jenis, berdasarkan dengan bahan baku pembuatannya, yaitu: (El Izhar, 2022)

a. Susu Formula Berbahan Dasar Susu Sapi

Susu sapi merupakan bahan baku yang banyak digunakan untuk susu formula. Susu sapi memiliki kadar lemak, protein dan mineral yang lebih tinggi dibandingkan ASI, oleh karena itu perlu adanya pengelolaan terlebih dahulu untuk disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Selain itu, susu sapi yang belum diolah tidak mengandung vitamin E, zat besi, dan asam lemak yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

b. Susu Formula Berbahan Dasar Keledai

Susu ini terbuat dari bahan dasar protein kedelai. Susu formula berbahan dasar keledai biasanya digunakan pada kondisi tertentu, seperti galaktosemia dan defisiensi

laktosa kongenital. Namun, produk dengan bahan dasar kedelai dianjurkan untuk tidak diberikan kepada bayi dibawah usia 12 bulan dengan alergi makanan.

c. Susu Formula Berbahan Dasar Khusus

1. *Hypoallergenic Formula*

Susu formula ini mengandung protein hydrolysate yang ditujukan untuk bayi dengan intoleransi terhadap susu berbahan dasar susu sapi dan kedelai.

2. *Amino Acid Formula*

Amino Acid Formula merupakan salah satu pilihan susu yang ditujukan pada bayi dengan alergi berat terhadap susu sapi atau reaksi penolakan terhadap *hypoallergenic formula*

3. Dampak Negatif Pemberian Susu Formula

Berikut merupakan dampak negatif pemberian susu formula pada bayi berusia 0 – 12 bulan: (E.Susanti, 2018)

1. Gangguan sistem pencernaan

Pada bayi gangguan sistem pencernaan berbentuk cair. Ciri – ciri bayi terkena diare akibat susu formula adalah feses berwarna hijau, menunjukkan system pencernaan yang tidak sehat. Hal ini harus dihindari oleh orang tua.

2. Meningkatkan kurang gizi

Kurang gizi pada bayi terjadi karena pemberian susu formula yang diberikan terlalu encer, serta dapat mengakibatkan beberapa penyakit dapat terkena pada anak seperti sering sakit, terutama diare dan radang pernafasan.

13

4. Kelemahan Susu Formula

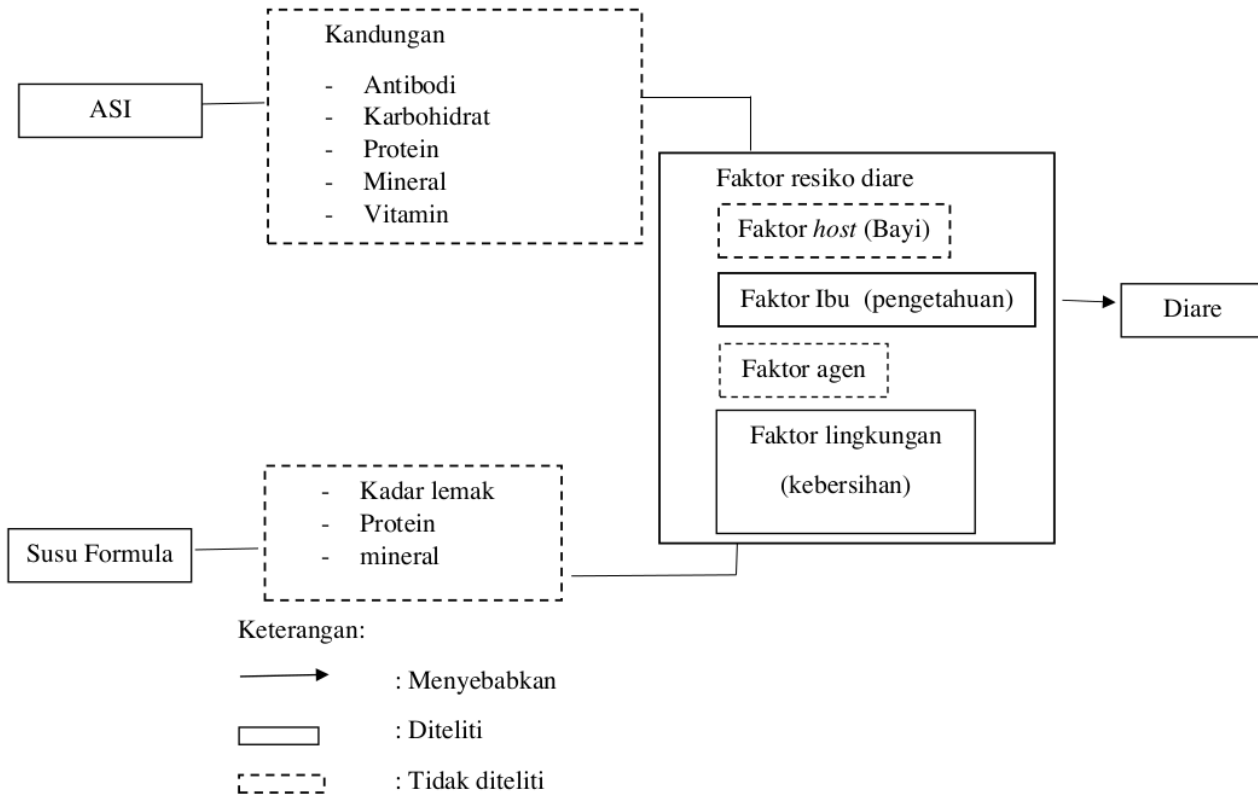
Praptiani (2012) menjelaskan telah teridentifikasi adanya kerugian berikut ini untuk bayi yang diberikan susu formula yaitu:

- 1) Susu formula kurang mengandung beberapa senyawa nutrien.
- 2) Sel – sel yang penting dalam melindungi bayi dari berbagai jenis patogen.
- 3) Faktor antibodi, antibakteri dan antivirus (misalnya IgA, IgG, IgM dan laktoferin)
- 4) Hormon (misalnya hormone prolactin dan hormone tiroid)

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Pemberian ASI dan Susu Formula Dengan Kejadian Diare

B. Penjelasan Kerangka Konsep

Diare pada bayi terjadi akibat dari adanya faktor *host*, faktor ibu (pengetahuan mengenai cara penyiapan ASI dan susu formula yang baik), faktor agen dan faktor lingkungan (pada bayi). Pada kandungan ASI memiliki antibodi, sedangkan pada susu formula tidak terdapat antibodi, diaman pada antibodi dapat membantu sistem imun pada bayi sehingga tidak mudah terkena penyakit, salah satunya adalah diare. Pada penelitian ini peneliti meneliti tentang faktor pengetahuan ibu mengenai penyiapan saat memberi ASI dan Susu Formula, serta faktor kebersihan lingkungan ketika bayi mulai aktif bergerak. Dalam penelitian ini peneliti memilih ASI dan susu formula sebagai variable bebas (*independent*) dan diare sebagai variable terikat (*dependent*).

C. Hipotesis

H0: Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dan susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0 – 12 bulan di Puskesmas Batuputih.

H1: Terdapat hubungan antara pemberian ASI dan susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0 – 12 bulan di Puskesmas Batuputih

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan metode analitik observasional, untuk melihat hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini akan mencari hubungan antara pemberian ASI dan susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0 – 12 bulan. Desain penelitian *cross sectional* adalah studi mencari hubungan antara variabel *independent* (bebas) dengan variabel *dependent* (terikat).

B. Lokasi dan Waktu penelitian.

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Batuputih.

2. Waktu

Waktu penelitian beserta pengambilan data akan dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan bulan Februari 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari subjek penelitian dan memiliki karakteristik yang ditentukan oleh peneliti (Adiputra et al., 2021). Populasi dari penelitian adalah seluruh bayi yang mengalami diare usia 0 – 12 bulan di Puskesmas Batuputih yang minum ASI

sebanyak 198 orang dan yang minum susu formula sebanyak 65 orang

2. Sampel

Sampel dari penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* yaitu *purposive* dengan melihat beberapa pertimbangan dari sampel, yaitu beberapa kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (kriteria inklusi dan ekslusi). Sampel yang telah ditetapkan merupakan seluruh ³ bayi usia 0 – 12 bulan mengalami diare yang pergi berobat ke Puskesmas Batuputih yang memenuhi kriteria dari peneliti.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Data rekam medis seluruh pasien bayi 0 – 12 bulan mengalami diare yang pergi berobat ke Puskesmas batuputih.

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Bayi diatas 12 bulan.
- 2) Bayi yang tidak mempunyai rekam medis lengkap

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua, yaitu variabel terikat dan variabel bebas:

- 1) Variabel bebas (*independent*): Air Susu Ibu dan ⁹ Susu Formula
- 2) Variabel terikat (*dependent*): Diare

E. Definisi Operasional

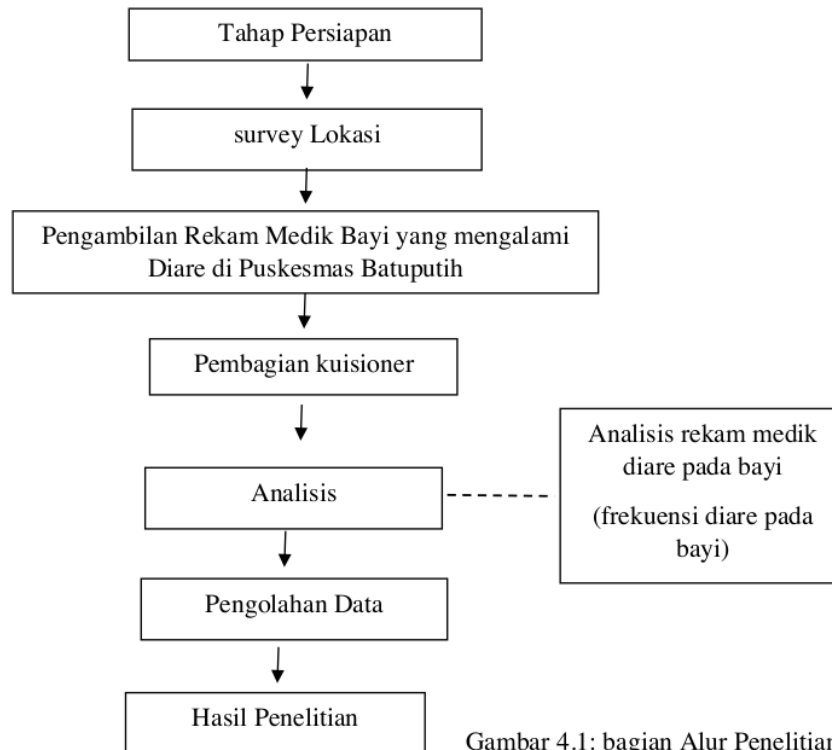
Tabel 4.1 Definisi Operasional.

Variablel	Defisini Operasional	Skala	Alat Ukur	Kriteria
<i>Independent Air Susu Ibu</i>	Air susu ibu merupakan makanan yang terbaik bagi bayi selama enam bulan pertama dan dilanjutkan sampai usia bayi dua tahun (Fajri et al., 2020). Air Susu Ibu adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya. Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkannya atau menggantinya dengan makanan atau minuman lain (Engel, 2019).	Nominal	Wawancara	Jika menerima ASI: 0 – 12 bulan Tidak menerima Asi: 0 – 12bulan
<i>1 Independent Susu Formula</i>	Susu formula adalah susu komersil yang dijual dipasar atau ditoko, biasanya terbuat dari susu sapi atau susu kedelai yang susunan nutrisinya diubah sedemikian rupa sehingga dapat diberikan pada bayi dengan komposisinya yang disesuaikan mendekati komposisi ASI serta biasanya diberikan didalam botol (Herawati & Murni, 2018).	Nominal	Wawancara	Menerima susu formula di usia 0 – 12 bulan Tidak menerima susu formula 0 – 12 bulan
<i>Dependent Diare</i>	Menurut Kementerian Kesehatan (2020), diare	Ordinal	Sumber data dari	Klasifikasi diare: Diare akut berlangsung kurang

	adalah penyakit dimana penderitanya sering buang air besar dengan kondisi feses encer atau cair. Diare biasanya disebabkan karena mengkonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi virus, bakteri, atau parasit. Diare adalah suatu proses dimana frekuensi buang air besar meningkat lebih dari biasanya 3 kali sehari atau lebih dengan konsistensi cair (Maryunani, 2018).		Puskesmas Batuputih (rekam medis)	dari 14 hari tanpa diselang – selang berhenti lebih dari 2 hari. Diare persisten merupakan diare yang berlangsung sekitar 15 – 30 hari. Diare kronik adalah diare hilang timbul, atau berlangsung lama dengan penyebab non – infeksi.
pengetahuan Ibu		Nominal	Wawancara	
Kebersihan Ibu		Nominal	Wawancara	

F. Prosedur Penelitian

1. Langkah – langkah Penelitian



Gambar 4.1: bagian Alur Penelitian

2. Prosedur Pengumpulan Data

Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data yang akan dilakukan adalah diambil secara langsung dengan menggunakan data sekunder dari data rekam medis pasien di Puskesmas Batuputih. Pengambilan data yang akan digunakan dari periode 1 Januari – 30 November.

3. Bahan, Alat dan Instrument Penelitian

a. Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pasien. Rekam medis berisikan tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis pasien, pengobatan, tindakan baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga Kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya (Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran). Dalam penelitian ini rekam medis yang digunakan adalah rekam medis mengenai bayi yang mengalami diare pada usai 0 – 12 bulan di Puskesmas Batuputih.

b. Alat Tulis

Dalam penelitian ini diperlukan alat tulis untuk mencatat atau menulis hal – hal yang penting.

c. Lembar Observasi

Dalam penelitian ini lembar observasi berisi identitas, usia, serta berat badan pada bayi

d. Kuisisioner.

Dalam penelitian ini lembar kuisisioner diberikan dalam bentuk pertanyaan, untuk mengetahui tingkat kejadian diare

pada bayi dengan pengetahuan ibu mengenai kebersihan dalam memberikan ASI maupun susu formula. Pada kuisioner diberikan poin poin pada beberapa pertanyaan dengan keterangan baik, kurang, dan rendah.

4. Teknik Pengolahan Data

Analisis data yang dilakukan untuk memperoleh kesimpulan dari penelitian yang akan dilakukan. Data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan komputer *software* yaitu *Statistical Package for the Social Science (SPSS) version 29.0.0*. Adapun analisis data yang akan dilakukan yaitu:

- 1) *Editing*
- 2) *Coding*
- 3) *Data Entry and Processing*

5. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian yaitu pemberian Air Susu Ibu dan Susu Formula pada bayi usia 0 – 12 bulan.

b. Analisis Bivariat

Analisis penelitian menggunakan uji korelasi statistik *Rank Spearman* pada program komputer yaitu SPSS versi 29.0.0. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari

variabel bebas (*independent*) terhadap variabel terikat (*dependent*).

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Umum lokasi penelitian

Wilayah kerja Puskesmas Batuputih yang terletak di Kecamatan Batuputih, Kabupaten Timor Tengah Selatan terdiri dari ruang bersalin, loket, ruang Nifas, ruang ASI, ruang Imunisasi, ruang MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), ruang Poliklinik KIA, ruang KB, ruang IGD, ruang Poliklinik Umum, ruang Poliklinik Gigi, ruang Gizi, ruang Promkes, ruang Sanitasi, ruang Laboratorium, ruang Apotik, Gudang Obat, ruang Sterilisasi. Kegiatan yang ada di Puskesmas Batuputih sendiri terdiri dari Posyandu Lansia.

B. Data demographi

Hasil penelitian ini diambil berdasarkan karakteristik responden yang mencakup umur ibu, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, umur bayi, jenis kelamin bayi, frekuensi diare pada bayi,

Pada penelitian ini terdapat 39 responden, dengan ibu usia < 20 (7,7%) tahun sebanyak 3 orang, usia 20 – 35 tahun sebanyak (71,79%), serta usia 36 – 40 tahun sebanyak (20,51%).¹⁶ Seperti terlihat pada tabel 5.1 di bawah ini:

Tabel 5.1: Distribusi Responden Menurut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan

Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
----------	------------	----------------

< 20 tahun	3	7,7%
20 – 35 tahun	28	71,79%
35 – 40 tahun	8	20,51%
Total	39	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023.

Berdasarkan data pendidikan terakhir, sebanyak 1 (2,6%) responden tidak bersekolah, sebanyak 13 (33,3%) responden pendidikan terakhir SD, sebanyak 10 (25,6%) responden pendidikan terakhir SMP, sebanyak 10 (25,6%) responden, pendidikan terakhir SMK/SMA, sebanyak 5 (12,9%) responden pendidikan terakhir D3/S1/S2. Seperti terlihat pada tabel 5.2 di bawah ini

Tabel 5.2: Distribusi Responden Menurut Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Sekolah	1	2,6 %
SD	13	33,3%
SMP	10	25,6 %
SMA/SMK	10	25,6%
D3/S1/S2	5	12,9%
Total	39	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023.

Berdasarkan pekerjaan responden, dengan 35 responden sebagai Ibu Rumah Tangga (90%), serta sebanyak 4 responden sebagai Ibu Bekerja (10%). Seperti terlihat pada tabel 5.3 di bawah ini

Tabel 5.3: Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Wilayah Kerja di Wilayah Kerja Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pekerjaan	jumlah (n)	Presentase (%)
Ibu Rumah Tangga	35	90%
Ibu Bekerja	4	10%
Total	39	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023.

C. Hasil Penelitian

Hasil distribusi dibawah ini diambil berdasarkan dengan tingkat pengetahuan ibu terkait ASI dan penyiapan ASI, susu formula serta pemberian makanan tambahan.

Berdasarkan pemahaman responden tentang ASI eksklusif, 7 (17.9%) responden tidak memahami tentang pemberian ASI (buruk) sedangkan sebanyak 31(79,5%) responden cukup mengerti mengenai pemberian ASI (sedang), serta sebanyak 1(2,6%) responden mengerti mengenai pentingnya pemberian ASI (baik). Seperti terlihat pada tabel 5.4 di bawah ini

Tabel 5.4 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan ibu Mengenai ASI eksklusif

Tingkat Pengetahuan Ibu	Jumlah (n)	Presentas (%)
Baik	1	2,6%
Kurang	31	79,5%
Rendah	7	17,9 %
Total	39	100%

Sumber: Data hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023.

Berdasarkan pemahaman responden tentang kebersihan saat memberi ASI dan atau Susu Formula, 5 (12,9%) responden memiliki tingkat kebersihan yang baik dalam penyiapan ASI / SUFOR, sedangkan sebanyak 12 (30,7%) responden memiliki tingkat kebersihan cukup baik (sedang) dalam penyiapan ASI / SUFOR, serta sebanyak 22 (56,4 %) responden masih belum mengerti (buruk) mengenai penyiapan ASI / SUFOR yang baik. Seperti terlihat pada tabel 5.5 di bawah ini

Tabel 5.5 Distribusi Responden Menurut Tingkat Kebersihan Ibu Dalam Penyiapan ASI / SUFOR

Tingkat Kebersihan Ibu	Jumlah (n)	Presentase
Baik	5	12,9%
Kurang	12	30,7%
Rendah	22	56,4%
Total	39	100%

Sumber: Data penelitian bulan Februari – Maret 2023

Berdasarkan pemberian ASI, Susu Formula dan yang bayi yang mendapat campuran ASI dan Susu Formula, bayi yang menerima ASI eksklusif sebanyak 17 (44%) responden bayi, bayi yang menerima Susu Formula sebanyak 9 (23%) responden, serta bayi yang menerima campuran ASI dan susu formula sebanyak 13 (33%) responden bayi. Seperti terlihat pada tabel 5.6 di bawah ini

Tabel 5.6: Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI dan atau Susu Formula di Wilayah Kerja di Wilaya Kerja Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pemberian ASI	Jumlah (n)	Presentase (%)
ASI	17	44%
Susu Formula	9	23%
Campuran	13	33%
Total	39	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023

Berdasarkan hasil penelitian tentang kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Batuputih, terdapat 24 (61,50%) responden bayi mengalami diare, sedangkan sisanya tidak mengalami diare. Seperti terlihat pada tabel 5.7 di bawah ini

9
Tabel 5.7: Distribusi responden Menurut Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0 – 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan

Kejadian Diare	Jumlah (n)	Presentase (%)
Diare	24	61,50%
Tidak Diare	15	38,50%
Total	39	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023

Data yang diperoleh dari kuesioner penelitian dianalisis menggunakan komputer dengan uji normalitas dan *spearman*. Adapun hasil analisisnya diuraikan sebagai berikut.

Analisis *Spearman* yang dilakukan, berdasarkan output diatas, diketahui nilai signifikan atau sig. (2-tailed) sebesar 0,165 > lebih besar dari 0,05 atau 0,01 maka artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare pada bayi yang diberikan ASI dan atau Susu Formula.

BAB VI

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, Sebagian besar responden memahami bahwa pemberian ASI bagi bayi merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Para responden mengatakan bahwa pemberian ASI tetap dilakukan sampai usia bayi pada 6 bulan dengan ada campuran dengan pemberian susu formula juga dipengaruhi oleh rutinitas ibu, terutama untuk ibu yang sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak dapat memberikan ASI secara optimal (Humune et al., 2020).

Pada penelitian ini melihat dari usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI, serta kebersihan ibu saat memberi ASI dan Susu Formula. Berdasarkan distribusi umur ibu, usia ibu terbanyak pada usia 20 – 35 tahun, usia 20 – 35 merupakan usia dewasa awal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh A. Sari et al., 2013 ibu dengan usia 20 – 35 tahun merupakan usia bagi seseorang mendapat motivasi sebagai pengetahuan. Semakin bertambah usia, pemahaman dan pola pikirnya.

Pendidikan merupakan faktor penting untuk mengetahui seberapa besar pemahaman seseorang mengenai suatu kejadian penyakit. Pada penelitian ini melihat dari tingkat pendidikan ibu yang terbanyak berada pada tingkat SD serta terendah adalah ibu tidak bersekolah atau tidak mendapat pendidikan. Pendidikan adalah salah satu cara untuk mendapatkan pengetahuan. Pengetahuan yang ada diharapkan bisa diterapkan dalam kehidupan sehari – hari, namun tidak semua

orang mau dan mampu untuk mempraktekan ilmu pengetahuan yang di dapat, hal tersebut berdasarkan hasil penelitian dari tingkat pendidikan ibu pendidikan ibu yang tinggi memiliki akses yang baik mengenai informasi tentang kesehatan (Ji et al., 2022).

Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI dan Susu Formula. Ibu yang bekerja kerap kali jarang memberikan ASI pada bayi dikarenakan sibuk bekerja. Pada penelitian ini juga meneliti tentang pekerjaan ibu dimana pada Puskesmas Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan. Ibu yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A. Sari et al., 2013 mengatakan bahwa ibu yang bekerja memiliki akses yang baik dalam menerima informasi dalam menyusui, namun terkadang saat memberikan ASI atau Susu Formula ibu lebih terburu – buru dikarenakan harus Kembali bekerja. Ibu yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga akan lebih mendukung dalam menyusui bayi.

Penelitian ini juga meneliti bagaimana pengetahuan ibu tentang ASI. Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini terbanyak adalah para responden ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai pentingnya pemberian ASI kepada bayi.

Pada penelitian ini, tingkat kebersihan ibu di Kecamatan Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan berada pada tingkat buruk saat penyiapan pemberian ASI dan susu formula pada bayi. Dari hasil wawancara terhadap

responden didapatkan banyak responden sebelum memberi ASI pada bayi, ibu mencuci tangan dengan air mengalir saja. Adapun responden yang terkadang lupa untuk mencuci tangan saat hendak memberi Asi pada bayi. Responden dengan bayi yang diberikan Susu Formula kebanyakan tidak merebus atau merendam botol susu dengan air mendidih, terkadang ada responden yang mencuci botol susu hanya dengan air biasa.

Hal yang menyebabkan ibu jarang merebus botol susu bayi dikarenakan di daerah yang dijadikan peneliti sebagai bahan penelitian masih menggunakan kayu api sebagai bahan untuk menghasilkan api, dimana prosesnya juga terkadang membutuhkan waktu yang cukup lama. Ibu juga terkadang tidak mencuci tangan sebelum memberi susu formula pada bayi.

Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* yang didapat dari program komputer *SPSS for windows* dari hasil penelitian Hubungan Pemberian ASI Dan Atau Susu Formula dengan Kejadian Diare di Puskesmas Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan. Nilai p-value yang didapatkan adalah $p = 0,165$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI dan atau Susu Formula dengan kejadian diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani et al., 2022, tentang pengaruh pemberian ASI Eksklusif dan susu formula terhadap kejadian diare. Hasil yang didapatkan nilai $p = 0,264 > 0,05$ dimana ini menunjukkan hasil yang tidak berhubungan secara statistik.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Batuputih mendapat hasil tidak ada hubungan antara pemberian ASI dan susu formula pada anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hatta, 2020 mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan pendidikan ibu, Riwayat ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi.

BAB VII KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Tidak terdapat ¹² hubungan pemberian ASI dan atau susu formula dengan kejadian diare pada bayi 0 – 12 bulan pada Puskesmas Batuputih Kecamatan Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan Provinsi Nusa Tenggara Timur

B. Saran

1. bagi Peneliti selanjutnya, diharapkan agar penelitin – penelitian selanjutnya dapat melakukan peneltian dengan melihat variabel – variabel lain dengan metode lain.
2. Bagi Institusi Kesehatan dan Bagi Tenaga Kesehatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa informasi dan manfaat bagi Puskemas Batuputih untuk meningkatkan penyuluhan terkait pentingnya ASI dan kebersihan saat ibu menyusui. Diharapkan juga dapat di jadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan bagi Tenaga Kesehatan (perawat) dalam hal pengendalian ¹ kejadian Diare pada Bayi Usia 0 – 12 bulan.
3. Bagi Masyarakat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dasar kepada ibu terkait pencengahan terjadinya diare pada bayi dan diharapkan ibu mendapat wawasan yang lebih terkait pemeberian ASI dan kebersihan saat menyusui

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal atau bisa dikatakan sempurna. Yang menjadi keterbatasan peneliti adalah terletak pada yang responden ibu yang memiliki keterbatasan mendengar dan responden ibu yang kurang paham dengan apa yang akan peneliti teliti, sehingga peneliti cukup lama dalam mewawancarai beberapa responden ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Apriani, D. G. Y. D. M. F. S. P. and N. S. W. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Kelurahan Baler Bale Agung Kabupaten Jembrana Tahun 2021. *Journal of Health and Medical Science*, 1, 15–26.
- Balqis. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan di Wilayah Puskesmas Sudiang. *Kaos GL Dergisi*, 8(75), 147–154.
<https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798>
<https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049>
<http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391>
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205>
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2020). Health Information Systems. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1).
<https://doi.org/10.1515/itit.2006.48.1.6>
- Dodiet & Wiwik. (2021). Studi Epidemiologi Dengan Pendekatan Analisis Spasial Terhadap Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Anak di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen. In *buku monograf* (Vol. 4, Issue 1).
- E.Susanti. (2018). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA BAYI 0-6 BULAN DI KLINIK PRATAMA DOA IBU PERDAMAIAN STABAT KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2018*. 2, 1–52. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- El Izhar. (2022). *Perbandingan Antara Perkembangan Bayi Usia 0-6 Bulan yang diberi ASI Eksklusif dengan Yang diberi Susu Formula Di Puskesmas kecamatan Kebayoran Baru Kota Jakarta Selatan*. (Issue 8.5.2017).
- Engel. (2019). Manfaat Asi Eksklusif. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 1–4.
- Fajri, N., Rahayuningsih, S. I., Nizami, N. H., & Rizkia, M. (2020). Kebutuhan Dan Kendala Kader Kesehatan Dalam Membantu Keberhasilan Ibu Menyusui. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 89–97.
<https://doi.org/10.22435/sel.v7i2.4389>
- Habibah, U. (2013). *HUBUNGAN ASI EKSLUSIF DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 0-12 BULAN DI RUMAH SAKIT SYARIF HIDAYATULLAH TAHUN 2013*.
- Harahap, F. M. (2015). *Defenisi*.
- Hatta, H. (2020). Relationship History of Exclusive Assessment of Diarrhea Events Children in Limboto Public Health Center Gorontalo District. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), 59–66.
- Herawati, R., & Murni, C. (2018). Hubungan pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Koto Tinggi Kecamatan

- Rambah Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 2(5), 309–317. <https://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1601>
- Humune, H. F., Nugroho, K. P. ., & Tampubolon, R. (2020). Gambaran pemberian ASI eksklusif dan susu formula terhadap kejadian obesitas balita di Salatiga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, Edisi Khusus*, 24–29.
- Ji, O. P., Cahyani, S. D., & Sari, D. (2022). *KERJA PUSKESMAS KOTA MALANG*. 2, 166–172.
- Kemendes RI. (2019). *hasil utama Riskesdas*.
- Khairunnisa, D. F., Zahra, I. A., Ramadhania, B., & Amalia, R. (2020). Faktor Risiko Diare Pada Bayi Dan Balita Di Indonesia: a Systematic Review. *Jurnal Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 172–189. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/semnashmkm2020/article/view/1060>
- Maryunani. (2018). Konsep Dasar Diare Ngatsyah, (2018). *Etiologi Diare*, 3, 8–31.
- Mufdlilah. et al. (2019). *Ayah ASI*.
- Perum, M., Bumi, S., Bantul, N. K., & Mobile, M. (2015). *Air Susu Ibu (ASI) dan Upaya Keberhasilan Menyusui*.
- Rohmah, A. R. (2019). Hubungan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun Anak Pra Sekolah Dengan Kejadian Diare Di RW 08 Kelurahan Warungboto. *Eprints.Poltekkesjogja*, 24, 10–38.
- Sari, A., Hariati, I., & Banjarmasin, S. M. (2013). *ABSTRAK Latar Belakang* : 39, 1–10.
- Sari, L. S. (2020). Diare Pada Anak. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis*, 2(1), 13–16. <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JAKP/article/download/431/250/>
- Utami, N., Luthfiana, N., Histologi, B., Kedokteran, F., Lampung, U., & Lampung, U. (2016). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak Factors that InfluenceThe Incidence of Diarrhea in Children*. 5, 101–106.
- Wardani, N. M. E., Witarini, K. A., Putra, P. J., & Artana, I. W. D. (2022). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Diare pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Medika Udayana*, 11(01), 12–17.

LAMPIRAN

Lampiran 1.

Informed Consent

Persetujuan menjadi Responden

Saya Yolanda Ruth Magang adalah peneliti dari Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya jurusan Pendidikan Dokter, Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pemberian ASI dan Susu Formula Dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0 – 12 Bulan di Kecamatan Batuputih” sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

Saya berharap Ibu bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Jika berkenan mohon mengisi kuisioner terkait dengan penelitian yang akan dilakukan, untuk menjadi bagian dari penelitian ini adalah hak pribadi dan tidak ada unsur paksaan, karena ibu berhak untuk menerima dan menolak sebagai responden.

Setiap data dan informasi dari Bapak/Ibu akan kami rahasiakan.

Setelah Bapak/ibu membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan di bawah ini.

saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama :

Tanda Tangan :

No. Telp/ Hp :

Jenis Kelamin :

Terimakasih atas kesediaan Bapak/Ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Surabaya,.....

Mengetahui :
Responden

Yang membuat pernyataan

(.....)

Yolanda Ruth Magang
NPM. 20700129

Lampiran 2

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Yolanda Ruth Magang

NPM : 20700129

Program Studi : Pendidikan Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya;

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis dengan judul “Hubungan Pemberian ASI dan Susu Formula Dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0 – 12 Bulan di Kecamatan Batuputih”, benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Surabaya, 23 Desember
2022

Yang membuat pernyataan

Yolanda Ruth Magang
NPM.20700129

Lampiran 3

PENGANTAR KUISIONER

Judul penelitian : Hubungan Pemberian ASI dan Susu Formula
Dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0 – 12 Bulan di Kecamatan Batuputih

Peneliti : Yolanda Ruth Magang (081337633503)

Pembimbing : Drg. dr. Retno Dwi Wulandari, M.kes

Kepala Puskesmas Batuputih,

6
Saya adalah Mahasiswa Semester VI Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya. Untuk menyelesaikan Tugas Akhir, saya bermaksud untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI dan Susu Formula Dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0 – 12 Bulan di Kecamatan Batuputih.”

12
Saya berkeyakinan bahwa penelitian ini memiliki manfaat yang sangat berguna untuk mengetahui “Hubungan Pemberian ASI dan Susu Formula Dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0 – 12 Bulan di Kecamatan Batuputih”. Oleh sebab itu saya berharap kesediaan Ibu untuk mengizinkan orang tua dari bayi yang pernah menjadi pasien subjek dalam penelitian ini

Apabila Bapak/Ibu bersedia kami mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan menjadi subjek penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, 23 Desember 2022

Mengetahui :

Pembimbing

peneliti

Drg. dr. Retno Dwi Wulandari, M.Kes
NIK. 05408-ET

Yolanda Ruth Magang
NPM.20700129

Lampiran 4

Data mentah

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
nama ibu	umur ibu	pendidikan terakhir ibu	pekerjaan ibu	jenis kelamin bayi	usia bayi	frekuensi diare	pengetahuan ibu tng ASI	penyiapan ASI SUFORP	ASI 6 Bulan Atau tidak	poin
	27 th	sd	it	laki2	8 bulan	1kali setiap minggu full	10 poin	2 poin	asi smape 7 bulan	3
	24 th	sd	it	laki2	10 bulan	1kali selama 3 hari	6 poin	2 poin	asi sampe 7 bulan	3
	24 th	sd	it	laki 2	3 bulan	1hari lebih dari 3 hari selama 3 hari	6 poin	4 poin	campuran	3
	33 th	sd	it	laki 2	5 bulan	diare selama 4 hari dan berair	8 poin	4 poin	campuran	2
	30 th	sd	it	perempuan	11 bulan	diare selama 5 hari dan berlendir	8 poin	8 poin	asi sampe 6 bulan	2
	25 th	sd	it	laki 2	6 bulan	diare selama 3 hari dua kali sehari	10 poin	5 poin	asi sampe 6 bulan	2
	35 th	sd	it	laki 2	10 bulan	diare selama 6 hari 1kali sehari	7 poin	4 poin	Asi sampe 6 bulan	2
	38 th	sd	it	perempuan	9 bulan	setiap bulan diare 3 - 4 kali sehari	8 poin	4 poin	Asi sampe 7 bulan	2
	34 th	tidak sekolah	it	laki 2	5 bulan	dalam sebulan diare 4 kali sehari	8 poin	4 poin	campuran	2
	22 th	sd	it	laki 2	6 bulan	diare setiap bulan 3 kali sehari	7 poin	2 poin	asi sampe 6 bulan	4
	36 th	sd	it	laki 2	9 bulan	3 bulan terakhir diare 3 kali sehari selama 1 minggu	8 poin	4 poin	asi sampe 6 bulan	4
	25 th	SMP	it	perempuan	7 bulan	setiap bulan diare selama seminggu	6 poin	5 poin	campuran	4
	30 th	SMP	it	laki 2	0 bulan	diare selama 3 hari 1 kali sehari	5 poin	5 poin	campuran	4
	32 th	SMP	it	laki 2	10 bulan	diare 1 minggu 3 kali. Sebulan terakhir diare 1mg	8 poin	4 poin	campuran	4
	27 th	SMP	it	laki 2	11 bulan	pernah diare seminggu 8 sebulan terakhir 3 kali n	11 poin	6 poin	asi sampe 10 bulan	2
	25 th	SMP	it	perempuan	2 bulan	diare 3 kali sehari disertai muntah sekali	8 poin	4 poin	campuran	2
	25 th	SMP	it	laki 2	0 bulan	pernah dan cair 3 kali	8 poin	4 poin	asi sampe 0 bulan	4
	23 th	SMA	it	perempuan	7 bulan	3 bulan terakhir (1,2,4) seminggu dan ada yang du	7 poin	5 poin	campuran	2
	25 th	SMA	it	perempuan	11 bulan	pernah 3 - 5 kali sehari dalam 1 minggu	7 poin	4 poin	asi 11 bulan	4
	40 th	SMA	it	laki 2	8 bulan	3 kali sehari (dalam 2 hari)	10 poin	2 poin	asi sampe 7 bulan	3
	19 th	SMA	it	perempuan	5 bulan	dalam sehari 3 - 4 kali kadang cair dan kadang len	6 poin	6 poin	campuran	2
	38 th	SMK	it	perempuan	10 bulan	diare banyak lendir selama 3 hari 1-3 kali sehari	10 poin	4 poin	asi sampe 10 bulan	3
	30 th	S1	bekerja	perempuan	7 bulan	pernah 3 hari (2 - 3 kali sehari)	8 poin	8 poin	campuran	2
	33 th	S1	it	laki 2	7 bulan	setiap bulan diare	9 poin	4 poin	asi sampe 6 bulan	4
	36 th	sd	it	laki 2	4 bulan	belum pernah	8 poin	4 poin	campuran	1
	33 th	sd	it	perempuan	2 bulan	belum pernah	12 poin	4 poin	asi sampe 2 bulan	1
	35 th	sd	it	perempuan	6 bulan	belum pernah	11 poin	8 poin	asi sampe 4 bulan--> sufor 5 bulan	1
	39 th	SMP	it	laki 2	2 bulan	belum pernah	8 poin	4 poin	asi sampe 2 bulan	1
	23 th	SMP	it	perempuan	5 bulan	belum pernah	8 poin	5 poin	asi 5 bulan	1
	24 th	SMP	it	perempuan	6 bulan	belum pernah	10 poin	7 poin	asi full 6 bulan	1
	28 th	SMP	it	perempuan	5 bulan	belum pernah	8 poin	4 poin	asi sampe 5 bulan	1
	36 th	SMA	it	perempuan	4 bulan	belum pernah	7 poin	6 poin	Asi sampe 4 bulan	1
	29 th	SMA	it	laki 2	7 bulan	belum pernah	8 poin	4 poin	asi sampe 6 bulan	1
	16 th	SMA	sekolah (RT)	perempuan	2 bulan	belum pernah	6 poin	8 poin	campuran	1
	23 th	SMA	it	laki 2	10 bulan	belum pernah	10 poin	6 poin	Asi sampe 7 bulan	1
	19 th	SMA	it	perempuan	4 bulan	belum pernah	7 poin	4 poin	Asi sampe 4 bulan	1
	23 th	S1	bekerja	perempuan	4 bulan	belum pernah	8 poin	6 poin	asi sampe 4 bulan	1
	30 th	S1	bekerja	perempuan	5 bulan	belum pernah	6 poin	5 poin	campuran	1
	30 th	D3	bekerja	perempuan	4 bulan	belum pernah	8 poin	8 poin	campuran	1

Lampiran 5

Output data SPSS Karakteristik Demografi Responden

Tabel 5.1: Distribusi Responden Menurut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan

Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
< 20 tahun	3	7,7%
20 – 35 tahun	28	71,79%
35 – 40 tahun	8	20,51%
Total	39	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023.

Tabel 5.2: Distribusi Responden Menurut Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Sekolah	1	2,6 %
SD	13	33,3%
SMP	10	25,6 %
SMA/SMK	10	25,6%
D3/S1/S2	5	12,9%
Total	39	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023.

Tabel 5.3: Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Wilayah Kerja di Wilayah Kerja Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pekerjaan	jumlah (n)	Presentase (%)
Ibu Rumah Tangga	35	90%
Ibu Bekerja	4	10%
Total	39	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023.

Tabel 5.4 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan ibu Mengenai ASI

Tingkat Pengetahuan Ibu	Jumlah (n)	Presentas (%)
Baik	1	2,6%
Sedang	31	79,5%
Buruk	7	17,9 %
Total	39	100%

Sumber: Data hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023.

Tabel 5.5 Distribusi Responden Menurut Tingkat Kebersihan Ibu Dalam Penyiapan ASI / SUFOR

Tingkat Kebersihan Ibu	Jumlah (n)	Presentase
Baik	5	12,9%
Sedang	12	30,7%
Buruk	22	56,4%
Total	39	100%

Sumber: Data penelitian bulan Februari – Maret 2023

Tabel 5.6: Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI dan atau Susu Formula di Wilayah Kerja di Wilayah Kerja Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pemberian ASI	Jumlah (n)	Presentase (%)
ASI	17	44%
ss	9	23%
Campuran	13	33%
Total	39	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023.

Tabel 5.7: Distribusi responden Menurut Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0 – 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batuputih Kabupaten Timor Tengah Selatan

Kejadian Diare	Jumlah (n)	Presentase (%)
Diare	24	61,50%
Tidak Diare	15	38,50%
Total	39	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari – Maret 2023

Tabel 5.8. Hasil Uji Normalitas dan Spearman Tentang Hubungan Pemberian ASI dan Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada

**Bayi Usia 0 – 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batuputih
Kabupaten Timor Tengah Selatan**

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
ASI	0,535	15	0,000	0,284	15	0,000
SUFOR	0,419	15	0,000	0,603	15	0,000

Sumber: Data Primer Diolah 2023

Correlations

			ASI	SUFOR
Spearman's rho	ASI	Correlation Coefficient	1,000	0,378
		Sig. (2-tailed)		0,165
		N	24	15
	SUFOR	Correlation Coefficient	0,378	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,165	
		N	15	15

Sumber: Data Primer 2023

Kuisisioner

Hari/tanggal :

Data ibu				
Pendidikan terakhir Ibu	SD	SMP	SMA	S1 / S2
Usia ibu tahun	tanggal	bulan	Tahun 20
Pekerjaan ibu	Bekerja		Ibu Rumah tangga	

Data anak				
Jenis kelamin anak	P		L	
Usia anak bulan	tanggal	bulan	Tahun 20
Frekuensi diare per bulan				

Pengetahuan ibu tentang ASI		
Apakah ibu pernah mendapat informasi tentang ASI eksklusif	Ya Dari mana?.....	Tidak
Anak mendapat ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan	Ya	Tidak
Bila jawabannya TIDAK		
Apakah ibu kesulitan memberi ASI eksklusif;	Ya	Tidak
Bila menjawab; YA	Alasan :	
Bila menjawab; YA		
Apakah anak mendapat campuran ASI dan susu formula	Ya	Tidak
Usia saat anak pertama kali mendapat susu formula :		
Usia saat anak pertama kali mendapat makanan pendamping ASI (selain sufor) :		

--	--

Penyiapan ASI / Sufor / PMT		
Apakah ibu mencuci tangan sebelum memegang bayi	Ya Dengan air saja / dengan sabun	Tidak
Apakah ibu mencuci tangan sebelum memberi susu/menyusui bayi	Ya Dengan air saja / dengan sabun	Tidak
Apakah ibu mencuci botol setelah digunakan	Ya	Tidak
Apakah ibu memasak botol dalam air mendidih setelah digunakan	Ya	Tidak

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	docplayer.info Internet Source	2%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
3	text-id.123dok.com Internet Source	1%
4	jurnalis-perawat.blogspot.com Internet Source	1%
5	pdfs.semanticscholar.org Internet Source	1%
6	pt.scribd.com Internet Source	1%
7	repository.um-palembang.ac.id Internet Source	1%
8	repository.stikes-kartrasa.ac.id Internet Source	1%
9	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%

10	poltekkes-solo.ac.id Internet Source	1 %
11	repository.umi.ac.id Internet Source	1 %
12	repository.upnvj.ac.id Internet Source	1 %
13	nanopdf.com Internet Source	1 %
14	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	1 %
15	Submitted to Universitas Muhammadiyah Magelang Student Paper	1 %
16	lib.ui.ac.id Internet Source	1 %
17	eprints.ums.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches < 1%