

**HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK
USIA 7-12 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEYEGAN SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
JULI PRABOWO
201310201167**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

**HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK
USIA 7-12 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEYEGAN SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh :
JULI PRABOWO
201310201167**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK
USIA 7-12 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEYEGAN SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
JULI PRABOWO
201310201167**



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Oleh :

Pembimbing : Ns. Sarwinanti, M. Kep., Sp. Kep., Kom.
Tanggal : 16 Februari 2015

Tanda Tangan :

HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 7-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEYEGAN SLEMAN YOGYAKARTA

Juli Prabowo, Sarwinanti, Warsiti
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email : jlprabowo@gmail.com

Abstract : This research puporsed for knowing the relationship between the exclusive breastfeeding and diarrhea on 7-12 months children in working area of public health Seyegan SlemanYogyakarta. This study used analytic survey method with time approach used is retrospective. The research samples were 36 respondents who have 7-12 monthschildren in working area of Seyegan Public Health. Sampling techniques used the purposive sampling technique. The data were gathered using the checklist (Closed Ended). The data analysis used *chi-square*. The results of the *chi-square*analysis showed that the variabel of exclusive breastfeeding associated with diarrhea obtained the results (p-value = 0.023 <Level of Significant = 0.05) which means that there is a relationship between exclusive breastfeeding with diarrhea. The significant relationship is proved by contingency coefficient value 0.326 <0.5

Keywords : exclusive breast milk, diarrhea, 7-12 months infants

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak usia 7-12 bulan di willayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode *survey analytic* dengan metode pendekatan waktu yang di gunakan yaitu *retrospective*. Sampel dari penelitian ini sebanyak 36 responden yang memiliki anak usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seyegan. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan *ceklist (Closed Ended)*. Teknik analisa data menggunakan analisa *chi_square*. Hasil analisis *chi_squaer* menunjukkan bahwa variabel pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian diare, ditunjukkan dengan hasil (p-value = 0,023 < Level of Significant = 0,05) yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare. Dengan keeratan hubungan yang signifikan dibuktikan dengan nilai Koefisien Kontingensi 0,326 < 0,5.

Kata Kunci : ASI eksklusif, Diare, Anak usia 7-12 bulan,

PENDAHULUAN

Tahun 2015 merupakan target dari Millenium Development Goals (MDGs). Yaitu deklarasi Milenium hasil kesepakatan kepala negara dan perwakilan dari 189 negara Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) yang mulai dijalankan pada September 2000, berupa delapan butir tujuan untuk dicapai pada tahun 2015. Pada butir ke 4 dari delapan butir tujuan MDGs yaitu mengurangi dua per tiga tingkat kematian anak-anak usia di bawah 5 tahun. berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup menurun dari 20 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2007 dan 23 per 1000 kelahiran hidup berdasarkan hasil SDKI 2002. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 56% kematian bayi. Untuk mencapai target penurunan AKB pada MDG 2015 yaitu sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama. sehingga target ke 4, yaitu menurunkan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKBa) menjadi 2/3 dari pencapaian di tahun 1990, yaitu menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup (KH) untuk AKB dan 32 per 1.000 KH untuk AKBa di tahun 2015. Tinggi AKB di Indonesia, disebabkan karena kelahiran prematur, infeksi saat kelahiran, kelainan bawaan (kongenital) serta rendahnya pemberian ASI segera setelah lahir (inisiasi ASI) dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi (Depkes RI, 2008).

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, Persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar 79,74%, diikuti oleh Sumatera Selatan sebesar 74,49%, dan Nusa Tenggara Timur sebesar 74,37%. Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif terendah terdapat di Provinsi Maluku sebesar 25,21%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 33,65% dan Sulawesi Utara sebesar 34,67%. Dan Yogyakarta menempati urutan ke 4 sebesar 70,83% (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Masih banyak orang yang beranggapan semua susu baik ASI ataupun susu formula sama saja sehingga masih banyak yang memberikan susu formula kepada bayi di bawah umur 6 tahun dengan berbagai alasan diantaranya daripada menangis terus karena ASI dari ibu belum keluar banyak dan sebagainya. Perbedaan ASI dan susu botol adalah bahwa banyak zat yang terdapat dalam kandungan didalam ASI yang tidak terdapat sama sekali atau bahkan hanya dalam jumlah yang sangat sedikit pada susu formula dan susu botol. Diantaranya yaitu bahwa ASI mengandung imunoglobulin, fagosit, limfosit T, enzim-enzim penting lainnya seperti lisozim dan banyak zat bermanfaat dan berguna lainnya yang terdapat pada ASI yang melindungi bayi terhadap infeksi seperti halnya sel tubuh, antibodi, hormon dan juga zat penting lainnya. Meskipun pabrik-pabrik produsen susu formula telah berusaha menambahkan beberapa zat yang sama dengan yang diatas telah disebutkan pada beberapa merek susu formula, tetapi zat tersebut bukan berasal dari manusia sehingga hal ini tidaklah sama dan juga identik. Ini juga yang menyebabkan perbedaan antara susu ASI dengan susu formula. Selain itu ASI memiliki efek laktasi maka bayi yang meminumnya mudah buang air besar, jarang terjadi diare, ASI tampaknya mengurangi risiko sakit perut dengan dua cara: pertama dengan langsung menghancurkan mikro organisme penyebab yang berbahaya kedua, dengan menghambat mikroorganisme yang berbahaya karena mendukung pertumbuhan mikroorganisme yang menguntungkan (Indiarti 2008).

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Menurut hasil

Riskesmas 2007, Diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%) dan pada balita (25,2%), sedangkan pada golongan semua umur merupakan penyebab kematian yang keempat (13,2%). Menurut Riskesdas 2013, insiden diare (≤ 2 minggu terakhir sebelum wawancara) berdasarkan gejala pada seluruh kelompok umur sebesar 3,5% (kisaran menurut provinsi 1,6%-6,3%) dan insiden diare pada balita sebesar 6,7% (kisaran provinsi 3,3%-10,2%). Sedangkan period prevalensi diare pada seluruh kelompok umur (>2 minggu-1 bulan terakhir sebelum wawancara) berdasarkan gejala sebesar 7% dan pada balita sebesar 10,2%. Diare pada tahun 2013 terjadi di 6 provinsi dengan penderita terbanyak terjadi di Jawa Tengah yang mencapai 294 kasus. Sedangkan angka kematian (CFR) akibat KLB diare tertinggi terjadi di Sumatera Utara yaitu sebesar 11,76% (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 september 2014 peneliti mewawancarai dua petugas puskesmas yang berada di ruang gizi dan pelayanan, dan didapat data dari buku kunjungan sakit bayi dan balita di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta, terdapat 22 kasus kejadian diare pada balita selama bulan Januari – Juli 2014. Selain itu didapatkan data pemberian ASI pada bayi usia 0 – 5 bulan dari 5 desa di wilayah kerja Puskesmas Seyegan dengan rician 142 bayi mendapat ASI eksklusif, 52 bayi mendapat ASI yang sudah tidak eksklusif, serta 4 bayi yang belum diketahui status pemberian ASInya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analytic* yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Selanjutnya melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena, baik antar faktor risiko dengan faktor efek, antar faktor risiko, maupun antar faktor efek (Hidayat, 2007). Metode pendekatan waktu yang digunakan yaitu *retrospective*. Pendekatan ini digunakan untuk menanyakan kembali riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada responden (Notoatmodjo, 2010).

Populasi adalah keseluruhan dari subyek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak usia 7-12 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Seyegan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak kurang lebih 144. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2010). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Dengan cara pengambilan sampel berdasarkan “penilaian” (*judgment*) peneliti mengenai siapa-siapa saja yang pantas (memenuhi persyaratan) untuk dijadikan sampel sesuai kriteria inklusi.

Besarnya sample dalam penelitian ini menggunakan kaidah yang ditetapkan Arikunto (2002) yaitu apabila sampelnya lebih dari 100 maka diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih. Peneliti mengambil 25% dari total populasi. Dengan demikian besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 25% dari 144 anak usia 7-12 bulan yaitu 36. Alat pengumpulan data menggunakan alat ukur ceklis yaitu apakah anak diberi ASI eksklusif atau tidak, dan apakah anak mengalami diare pada usia 7-12 bulan, pertanyaan dalam ceklis merupakan jenis pertanyaan tertutup.

Cara pengumpulan data dilakukan dengan cara menemui ibu yang mempunyai anak usia 7-12 bulan di kediaman masing-masing yang bersedia menjadi responden, dan memasuki kriteria inklusi penelitian.

Setelah data diperoleh selanjutnya dilakukan analisa data. Untuk mengetahui hubungan antara variabel, dilakukan uji statistik chi square dengan tingkat signifikan 0,05 menggunakan sistem komputerisasi uji ini untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat

(Sugiyono, 2006). Jika $p < 0,05$ maka H_0 (hipotesa nol) ditolak, artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare.

HASIL DAN PEMBAHASAAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta, yang berdiri sejak tahun 1950 yang berlokasi di dusun Seyegan Desa Margomulyo Kecamatan Seyegan, dimana mengalami beberapa kali renovasi dan pada tahun 2006 mengalami renovasi secara total menjadi bangunan berlantai 2 (dua) yang peresmianya dilakukan oleh Bupati Sleman pada tanggal 15 April 2006.

Wilayah UPT Puskesmas Seyegan termasuk wilayah Sleman bagian barat yang terletak diketinggian 165 m dari permukaan laut. Yang dibatasi sebelah utara oleh Kecamatan Tempel dan Sleman, sebelah timur dibatasi kecamatan Melati, sebelah selatan oleh kecamatan Godean, dan sebelah barat oleh kecamatan Minggir. Luas wilayah Kecamatan Seyegan 2.662,99 ha yang terbagi menjadi 5 Desa yaitu, Desa Margodadi, Margoluwih, Margomulyo, Margoagung, dan Desa Margokaton, yang terdiri dari 67 dusun, 149 Rukun Warga (RW), dan 378 Rukun Tangga (RT) 378.

Penduduk Kecamatan Seyegan berjumlah 46.946 jiwa yang terdiri dari laki-laki 23.069 jiwa dan perempuan 23.880 jiwa dan jumlah kepala keluarga (KK) 14.400 orang, dimana sejumlah 23.342 jiwa (49,1%), dan 1.668 KK (11,58%) adalah penduduk miskin.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase(%)
Umur Ibu		
20-35 tahun	31	86,1
>35 tahun	5	13,9
Pendidikan		
SLTP	6	16,7
SLTA	22	61,1
PT	8	22,2
Pekerjaan		
Bekerja	15	41,7
Tidak Bekerja	21	58,3
Umur Bayi		
7-7,9	7	19,4
8-8,9	7	19,4
9-9,9	8	22,2
10-10,9	6	16,7
11-11,9	8	22,2
Jmlah Total	36	100

Sumer : Data Primer diolah, 2015

Tabel 2. Distribusi Pemberian ASI di Wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta

Jenis ASI	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak	11	30,6
Eksklusif	25	69,4
Total	36	100,0

Sumer : Data Primer diolah, 2015

Tabel 3. Kejadian Diare di Wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta

Jenis ASI	Frekuensi	Persentase(%)
Diare	5	13,9
Tidak Diare	31	86,1
Total	36	100,0

Sumer : Data Primer diolah, 2015

Pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 36 responden menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 orang atau 69,4%, sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 orang atau 30,6%. Hal tersebut menunjukkan bahwa ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Seyegan sudah cukup baik dengan persentase ASI eksklusif nya lebih banyak dari yang tidak eksklusif. Tinggi nya angka pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Seyegan tidak lepas dari peran petugas kesehatan dan kader-kader balita yang ada di sana untuk menginformasikan manfaat pemberian ASI eksklusif. Seperti yang di sampaikan oleh Dr. Dien di dalam bukunya Prasetyono (2009) bahwa bayi harus mendapatkan ASI eksklusif, tidak hanya bayi yang terlahir normal, bayi yang terlahir premature dan bayi dengan kondisi yang lemah harus mendapatkan ASI eksklusif meskipun bayi tidak dapat meminum ASI langsung dari ibu nya ASI dapat diberikan melalui selang. Bayi harus mendapat ASI karena ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan untuk pertahanan hidup selama 6 bulan pertama , bahkan untuk kelangsungan hidup selanjutnya.

Dan jika dilihat dari usia mayoritas ibu sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 31 orang atau 86,1%, dan ibu yang berusia >35 tahun sebanyak 5 orang atau 13,9%. Hubungan usia dan pemberian asi dapat dikaitkan sebagaimana yang telah di sampaikan oleh Proverawati (2010), bahwa biasanya ibu berusia 19-23 tahun produksi ASI lebih banyak dari ibu yang berusia diatas 30 tahun. ASI diproduksi oleh alveoli yang merupakan bagian hulu dari pembuluh kecil air susu. Produksi asi di pengaruhi oleh hormon prolaktin dan kontrol laktasi serta penekanan fungsi laktasi (Nugroho T, 2011) bukan di pengaruhi oleh besar kecil nya ukuran payudara. Pada tingkat pendidikan terakhir responden, menunjukkan jika mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhirnya adalah SLTA sebanyak 22 responden atau sebesar 61,1%, perguruan tinggi sebanyak 8 responden atau 22,2%, dan SLTP sebanyak 6 responden atau 16,7%. Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan mempengaruhi seseorang dalam mengubah prilaku kesehatan diawali dengan cara pemberian informasi-informasi kesehatan. Sehingga pendidikan turut menentukan sikap dan prilaku seseorang didalam mengambil keputusan khususnya dalam pemberian ASI eksklusif. Sehingga dapat diambil kesimpulan jika pendidikan juga ikut mempengaruhi tinggi rendahnya pemberian ASI eksklusif di suatu wilayah.

Dilihat dari status pekerjaan sebagian besar reponden tidak bekerja, hanya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 21 responden atau 58,3% dan yang bekerja sebanyak 15 responden atau sebanyak 41,7%. Ibu-ibu yang tidak berja atau hanya sebagai ibu rumah tangga memiliki waktu dan kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi nya sedangkan sebagian besar responden yang bekerja cenderung tidak memmberikan ASI eksklusif kepada bayinya, hal ini disebabkan karena ibu-ibu yang bekerja tidak memiliki waktu dan kesempatan untuk memberikan ASI nya, waktu nya habis untuk pekerjaannya. Hal ini selaras dengan

yang diungkapkan oleh Santosa (2004) bahwa salah satu yang mempengaruhi pemberian ASI adalah faktor pekerjaan. Dimana pekerjaan membuat waktu ibu habis dan ibu tidak memiliki kesempatan untuk memberikan ASI nya kepada anak nya.

Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.7 bahwa kejadian diare dialami oleh 5 anak dari 36 responden atau 13,9%, sedangkan yang tidak mengalami diare sebanyak 31 anak atau 86,1%. Dari 5 anak yang menderita diare 4 diantaranya adalah anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Penelitian menunjukkan bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih terlindungi dari penyakit diare. Hal tersebut disebabkan oleh zat-zat yang terkandung di dalam ASI yang memberikan kekebalan tubuh dalam melawan bakteri dan penyakit yang menyerang tubuh. Penelitian ini didukung oleh penelitian Winda Wijayanti (2010) dengan judul “Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Angka Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjar Sari Surakarta” dimana dalam penelitian itu menunjukkan bahwa dari 30 bayi yang mendapat ASI eksklusif hanya 6 yang mengalami diare sedangkan dari 30 bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif terdapat 20 bayi yang mengalami diare.

Diare adalah buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dengan frekuensi lebih banyak dari sebelumnya, untuk bayi yang berusia lebih dari 1 bulan dan anak-anak di nyatakan diare bila frekuensi buang air besar nya lebih dari 3x dalam sehari.

Dalam penelitian ini, anak yang menderita diare pada kelompok ASI eksklusif ada 1 orang, saat di lakukan wawancara ibu bayi mengatakan anak nya diare karena tidak cocok dengan salah satu susu formula yang diberikan. Ini membuktikan teori pada bab 2 yang mengatakan bahwa salah satu penyebab diare adalah faktor makanan seperti yang disampaikan Hasan dan Alatas (2007) bahwa makanan basi, zat kimia beracun, alergi terhadap makanan dan makanan pendamping ASI yang diberikan terlalu dini kepada bayi, dikarenakan sistem pencernaan bayi belum siap menerima berbagai jenis makanan yang masuk. Selain yang di sampaikan oleh Winda Wijayanti (2010) dan Alatas (2007) pernyataan tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Sasongko (2012) dengan judul “Hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan di Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten”.

Selain faktor makanan diare juga bisa disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti faktor infeksi baik internal atau parental, faktor malabsorpsi, dan faktor psikologis. beberapa faktor bisa diatasi dengan ASI eksklusif. menurut UNICEF didalam penelitian Dewi (2013) bayi-bayi yang mendapatkan ASI mengalami buang air besar dengan frekuensi 5-6x perhari dengan konsistensi tinja baik, yakni bukan diare.

Sedangkan dari kelompok bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif terdapat 4 dari 11 anak yang menderita diare, hal tersebut menandakan tingginya angka kejadian diare pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. salah satu dari anak penderita diare yang menjadi responden sampai harus mendapatkan perawatan serius dan menjalani rawat inap di salah satu RS swasta di wilayah kerja Puskesmas Seyegan karena kondisinya semakin lemah. Sedangkan ketiga anak yang lain nya hanya dibawa berobat ke bidan setempat, saat responden ditanya penyebab diare pada anaknya mereka menjawab jika tidak mengetahui apa yang menyebabkan anaknya terserang diare, mereka hanya menyampaikan gejala dan keluhan yang dialami oleh anak mereka seperti sering BAB, feses cair, anak terlihat lemas dan rewel.

Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 7-12 Bulan.

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa ada 4 anak atau 11,1% yang terkena diare dari total 7 orang atau 30,6% kelompok yang tidak mendapat ASI eksklusif, dan terdapat 1 anak yang menderita diare dari total 25 anak dari kelompok yang mendapat ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seyegan. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji statistik dengan analisis *Chi-square* bahwa variabel pemberian ASI eksklusif secara signifikan berhubungan dengan kejadian diare ($p\text{-value} = 0,023 < \text{Level of Significant} = 0,05$).

Angka kejadian diare pada bayi umur 7-12 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif lebih sedikit bila dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Hal itu dikarenakan ASI adalah asupan yang aman dan bersih bagi bayi dan mengandung antibodi penting yang ada dalam kolustrum, sehingga sangat kecil kemungkinan bagi kuman penyakit untuk dapat masuk ke dalam tubuh bayi.

Diare merupakan mekanisme perlindungan tubuh untuk mengeluarkan sesuatu yang merugikan atau racun dari dalam tubuh, namun banyak nyacairan tubuh yang dikeluarkan bersama tinja akan mengakibatkan dehidrasi yang dapat berakibat kematian (Masri 2004).

ASI memang sangat diperlukan oleh bayi terutama di awal kehidupannya, Purwanti (2004) menambahkan, pembentukan kekebalan tubuh pada bayi umur 0-6 bulan belum sempurna, ASI merupakan makanan bagi bayi yang sangat bermanfaat dan paling sempurna dibanding dengan susu formula atau makanan pendamping ASI lainnya, di dalam ASI mengandung banyak sekali kandungan yang dibutuhkan bayi, seperti kolustrum, kolustrum merupakan cairan emas, yaitu cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi yang dikeluarkan pada hari pertama dan kedua sesaat setelah melahirkan. Kandungan zat anti infeksi dan protein lebih besar 10-17 kali dibanding ASI matang (matur) zat ini membantu bayi untuk melindungi dirinya dari penyakit termasuk diare. Ini sejalan dengan jurnal penelitian Zizka (2007) dengan judul "Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak pada usia 7-12 bulan".

Dalam penelitian Dewi (2013) menuliskan bahwa menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan *American Academy of Pediatrics*, pemberian ASI eksklusif paling sedikit 6 bulan dapat menurunkan mortalitas karena diare, penyakit pernafasan, dan berbagai penyakit infeksi lainnya, hingga 55%. Selain itu UNICEF menyatakan, sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya sesungguhnya bisa dicegah dengan memberikan ASI secara eksklusif. Hasil penelitian ini mendukung hipotesis yang dikemukakan pada bab sebelumnya, yaitu ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi umur 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data pada bab sebelumnya, maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

Kejadian diare pada anak usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta sebanyak 5 anak atau 13,9%. Hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa variabel pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian diare, ditunjukkan dengan hasil ($p\text{-value} = 0,023 < \text{Level of Significant} =$

0,05) yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare. Dengan keeratan hubungan yang signifikan dibuktikan dengan nilai Koefisien Kontingensi $0,326 < 0,5$. Hasil penelitian ini untuk dapat dijadikan masukan dalam upaya Puskesmas memberikan pelayanan dalam penanganan kejadian diare dan penyuluhan tentang program pemberian ASI eksklusif. Dari Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber wawasan dan pengetahuan tentang diare dan manfaat pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR RUJUKAN

- Abbas.2011, *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Usia 12 Bulan di Rumah Susun Bedagan Semarang*. Skripsi tidak diterbitkan. Semarang.
- Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____ 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Dewi, L. K., 2013. *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian Sakit Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Skripsi tidak diterbitkan. STIKES Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Hidayat, A., 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta : Salemba Medika.
- Indiarti. 2008. *ASI Susu Formula dan Makanan Bayi*. Yogyakarta : Elmaterra.
- Kartini, K., 2007. *Perkembangan Psikologi Anak*. Jakarta: Erlangga.
- KEMENKES RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2014.
- Machfoedz, I., 2007. *Statistika Induktif*, Yogyakarta : Fitramaya.
- Maryunani, A., 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, T., 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Probowati, Y., 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 7-24 bulan di Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta*. Skripsi ini tidak di publikasikan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Proverawati dan Rahmawati., 2010. *Kapita Selekta Asi dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta.

Wijayanti W., 2010. *Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Angka Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

Yurizqi, A., 2014. <http://www.vemale.com/topik/kesehatan-anak/50569-mitos-seputar-anak-diare-i.html>. Di akses tanggal 15 November 2014.

Zizka. 2007. di Jakarta. *Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada anak usia 7-12 bulan*. Universitas Indonesia.



ASTIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA