

**PENGARUH PENYULUHAN PENGELOLAAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA IBU TERHADAP  
TINDAKAN PENCEGAHAN DIARE PADA BAYI  
DI BATURETNO BANGUNTAPAN  
BANTUL D.I.Y**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Syakhila Pradhani  
201510104363**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENYULUHAN PENGELOLAAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA IBU TERHADAP  
TINDAKAN PENCEGAHAN DIARE PADA BAYI  
DI BATURETNO BANGUNTAPAN  
BANTUL D.I.Y**

NASKAH PUBLIKASI

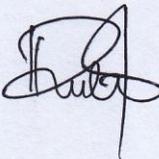


Disusun oleh:  
**Syakhila Pradhani**  
201510104363

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui  
untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sulistyaningsih, S.KM., MH.Kes  
Tanggal : 02 Agustus 2016

Tanda Tangan : 



# THE INFLUENCE OF BABY FOOD PROCESSING COUNSELING ON MOTHERS TOWARD DIARRHEA PREVENTION IN INFANTS IN BATURETNO BANGUNTAPAN BANTUL DIY

Syakhila Pradhani, Sulistyaningsih  
syakhila\_pradhani@yahoo.co.id

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## ABSTRACT

Diarrhea included in the 10 diseases that often lead to extraordinary events, especially in developing countries like Indonesia. The incidence of diarrhea in infants in Baturetno in the last four months from January to April was 43 cases (23,3%). The study aimed to investigate the influence of baby food processing counseling on mothers toward diarrhea prevention in infants. The study used Quasi-experimental design with pretest-posttest control group. The samples in this study were taken using simple random sampling technique, as many as 40 mothers with babies 6-12 months and divided into 20 respondents as the experimental group and 20 respondents as the control group. The data were analyzed using t test. The paired sample t test result of the experimental group after being given counseling by leaflet was  $p$ -value = 0,000 and diarrhea prevention of the control group after being given a leaflet was  $p$ -value = 0,000. The test result of independent sample t test obtained  $p$ -value = 0,027 so it can be concluded that there was an influence between the experimental group and the control group. The counseling improves the preventive action of diarrhea in infants. It is expected that the mothers who has a baby can increase diarrhea prevention after being given counseling.

**Key words:** Counseling, Baby Food, Diarrhea

Diare termasuk dalam 10 penyakit yang sering menimbulkan kejadian luar biasa, di negara-negara berkembang seperti negara Indonesia. Insiden diare pada bayi di Desa Baturetno empat bulan terakhir dari bulan Januari sampai April sejumlah 43 kasus (23,3%). Diketahui pengaruh penyuluhan pengelolaan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada ibu terhadap tindakan pencegahan diare pada bayi. *Quasi eksperimen design* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Sample pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu sebanyak 40 ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan dengan pembagian 20 responden sebagai kelompok eksperimen dan 20 responden sebagai kelompok kontrol. Teknik analisis data menggunakan *uji t test*. Uji *paired sample t test* pada kelompok eksperimen setelah diberikan penyuluhan dengan leaflet ( $p$  value=0,000) dan tindakan pencegahan diare kelompok kontrol setelah diberikan leaflet ( $p$  value=0,000). Hasil uji *independent sample t test* diperoleh nilai ( $p$  value=0,027) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penyuluhan meningkatkan tindakan pencegahan diare pada bayi. Diharapkan ibu yang mempunyai bayi dengan diberikan penyuluhan dapat meningkatkan tindakan pencegahan diare.

**Kata Kunci :** Penyuluhan, Makanan Pendamping Asi (MP-ASI), Diare.

## PENDAHULUAN

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya perubahan bentuk dan konsentrasi tinja yang melembek sampai dengan cair dengan frekuensi lebih dari lima kali dalam sehari. Diare dapat merupakan penyakit yang akut dan berbahaya karena sering mengakibatkan kematian bila terlambat penanganannya (Pudiastuti, 2011 hlm 49). Menurut data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) (2015) kematian diare pada anak usia dibawah lima tahun adalah 9%, hal ini berarti lebih dari 1.400 anak meninggal setiap hari atau sekitar 530.000 anak meninggal setiap tahun. Menurut *Global Health Education Consortium* (GHEC) (2013) pada tingkat global 5 penyebab kematian anak yaitu pneumonia 18%, penyakit lainnya 18%, komplikasi kelahiran prematur 14%, diare 11%, komplikasi intrapartum 9%, malaria 7%, sepsis/meningitis/tetanus 6%, cedera 5%, kelainan kongenital 4%, AIDS dan meningitis 2%.

Penyakit diare termasuk dalam 10 penyakit yang sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB), di negara-negara berkembang seperti negara Indonesia. Secara nasional pada tahun 2013 terjadi 8 KLB yang tersebar di 6 provinsi, 8 kabupaten dengan jumlah penderita 646 orang dengan kematian 7 orang *Case Fertility Rate* (CFR 1,08%). Tahun 2014 terjadi 6 KLB diare yang tersebar di 5 Provinsi, 6 Kabupaten/Kota, dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29 orang *Case Fertility Rate* (CFR 1,14%). Target *Case Fertility Rate* (CFR) pada KLB diare diharapkan <1%. Dengan demikian CFR KLB diare tidak mencapai program (Kemenkes RI, 2014). Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia dalam Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Situasi Diare tahun 2011, diperoleh prevalensi diare klinis adalah 9,0% (rentang: 4,2%-18,9%), tertinggi di Provinsi NAD (18,9%) dan terendah di Yogyakarta (4,2%) dan berdasarkan Riskesdas (2013), jumlah Insiden diare di DIY (5,0%), hal ini menunjukkan bahwa kejadian diare di DIY mengalami peningkatan.

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2013), penderita diare di puskesmas kabupaten/kota setiap tahun jumlahnya cukup tinggi. Berdasarkan hasil laporan profil kabupaten/kota menunjukkan bahwa selama kurun tahun 2011 jumlah penderita diare yang memeriksakan ke sarana pelayanan kesehatan mencapai 64.857 dari perkiraan kasus sebanyak 150.362 penderita diare, sementara tahun 2012 mencapai 74.689 kasus dilaporkan menderita diare. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko diare adalah penyiapan dan penyimpanan makan tidak layak, khususnya makan pendamping ASI (Mafazah, 2013 hlm 177).

Menurut Nutrisiani (2010 hlm 23), mengatakan bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayi berusia enam bulan, akan memberikan perlindungan besar pada bayi dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun pada bayi yang berusia kurang dari enam bulan belum sempurna, sehingga pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini (kurang dari enam bulan) sama saja dengan membuka gerbang masuknya berbagai jenis kuman penyakit. Belum lagi jika tidak disajikan secara higienis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2008, menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebelum berusia enam bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif dan mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tepat waktu (usia pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah setelah enam bulan).

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada Puskesmas Banguntapan I yang dilaksanakan Januari 2016 dengan melihat data sekunder diperoleh jumlah bayi di Puskesmas Banguntapan 1 yaitu 540 bayi dengan angka

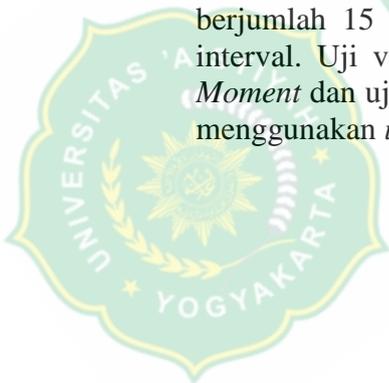
kejadian diare yang dialami bayi pada tahun 2015 sejumlah 138 kasus (25,5%) dan di Desa Baturetno 51 kasus (25,3%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kader di Desa Baturetno mengatakan bahwa belum pernah dilakukan penyuluhan terkait pengelolaan makanan pendamping ASI pada bayi. Jumlah kader di Desa Baturetno sejumlah 178 kader, insiden diare pada bayi empat bulan terakhir dari bulan Januari sampai April di desa Baturetno sejumlah 43 kasus (23,3%). Berdasarkan permasalahan yang ada, bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian pada bayi dan balita, Setiap tahunnya penyakit diare merupakan masalah serius di masyarakat karena diare selalu termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak dan menempati urutan kedua pada anak. Salah satu penyebab terjadinya diare di Puskesmas Banguntapan 1 karena virus dan kuman penyebab diare. Berdasarkan faktor-faktor yang sudah disebutkan, termasuk didalamnya tentang cara penyiapan dan penyimpanan makan pendamping ASI yang tidak layak. Penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk melakukan bimbingan, untuk tindakan pencegahan diare terutama dalam pengelolaan makanan pendamping ASI. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai, "Pengaruh Penyuluhan Pengelolaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Tindakan Pencegahan Diare di Puskesmas Banguntapan Yogyakarta Tahun 2016".

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah Diketahui pengaruh penyuluhan pengelolaan makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap tindakan pencegahan diare di Puskesmas Banguntapan Yogyakarta tahun 2016.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian menggunakan *quasi eksperimen design* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*, yaitu sebanyak 40 ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan dengan pembagian 20 responden sebagai kelompok yang diberikan penyuluhan melalui video dan 20 responden yang diputar video. Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner. Kuesioner berisi indikator tindakan pencegahan diare dengan pernyataan *favourable* dan *unfavourable* berjumlah 15 soal. Hasil kuesioner berupa skor diukur menggunakan skala data interval. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Alfa Cronbach*. Teknik analisis data menggunakan *uji t test*.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden  
Kelompok Eksperimen dan Kontrol

No	Karakteristik responden	Kategori	Kelompok Eksperimen (n=20)	%	Kelompok Kontrol (n=20)	%
1.	Usia Ibu	a. < 20 th	1	5	2	10
		b. 21-25th	3	15	3	15
		c. 26-30th	10	50	10	50
		d. 31-35th	4	20	4	20
		e. 36-40th	2	10	1	1
2.	Pekerjaan	a. PNS	1	5	3	15
		b. Wiraswasta	2	10	5	25
		c. Buruh	2	10	2	10
		d. Ibu rumah tangga	15	75	10	50
3.	Penghasilan keluarga/bulan	a. <1 juta	5	25	0	0
		b. >1 juta - 3 juta	10	50	16	80
		c. >3 juta - <5 Juta	4	20	6	30
		d. 5 juta	1	5	1	5
4.	Pendidikan Terakhir	a. Lulus SD	4	20	1	5
		b. Lulus SMP	6	30	5	25
		c. Lulus SMA	10	50	10	50
		d. Lulus PT	0	0	4	20
5.	Usia Bayi	a. 6 bln	2	10	3	15
		b. 7 bln	3	15	3	15
		c. 8 bln	5	25	6	30
		d. 9 bln	5	25	4	20
		e. 10 bln	2	10	0	0
		f. 11 bln	1	5	3	15
		g. 12 bln	2	10	1	5
6.	Bayi pernah diare	a. Ya	16	80	14	70
		b. Tidak	4	20	6	30
7.	Pernah mendapatkan penyuluhan pengelolaan makanan pendamping ASI (MP-ASI)	a. Ya	12	60	10	50
		b. Tidak	8	40	10	50



Menurut tabel 1 menjelaskan bahwa umur responden, sebagian besar kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah usia 26 - 30 tahun (50%), responden mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga pada kelompok eksperimen 15 orang (75%), dan pada kelompok kontrol 10 orang (50%), karakteristik pendidikan terakhir ibu adalah SMA, dengan penghasilan keluarga/bulan sebesar >1.000.000–3.000.000, mempunyai bayi yang berusia rata-rata 8 - 9 bulan, sebagian besar bayi pernah mengalami penyakit diare pada kelompok eksperimen yaitu 16 bayi (80%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 14 (70%). Sebagian besar responden sudah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan diare secara umum oleh kader dan tenaga kesehatan dari puskesmas, tetapi belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang cara pengelolaan makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Tabel 2 Skor Tindakan Pencegahan Diare

No	Indikator tindakan pencegahan diare	Kelompok Eksperimen			Kelompok Kontrol		
		<i>pre test</i>	<i>post test</i>	-/+	<i>pre test</i>	<i>post test</i>	-/+
1	Pemilihan bahan makanan pendamping ASI (MP-ASI)	75,3	91,5	16,2	71	81,8	10,8
2	Cara penyimpanan bahan makanan pendamping ASI (MP-ASI)	77,5	78,6	1,1	75,3	83,8	8,5
3	Proses pengolahan bahan makanan pendamping ASI (MP-ASI)	80	91,6	11,6	71,6	84	12,4
4	Cara penyimpanan makanan masak	62,5	79,6	1,3	62,9	75	79,6
5	Penyajian makanan pendamping ASI (MP-ASI)	58,75	84,6	25,9	62,5	75	12,5
	<i>Mean</i>	70,95	87,25	16,3	69,60	80,90	11,3
	Nilai minimum	51	74	23	59	64	5
	Nilai maksimum	82	95	13	83	91	8
	<i>Standar deviasi</i>	6.395	6.180		7.694	8.950	
	<i>T</i>		-8.571			-7.476	
	<i>Df</i>		19			19	
	<i>CI</i>		-20.280 – -12.320			-14.464 – -8.136	
	<i>p value</i>		0,000			0,000	

Menurut tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari hasil kelompok eksperimen yang diberikan penyuluhan dan leaflet tentang pengelolaan makanan pendamping ASI (MP-ASI) diperoleh hasil *pre-test* (70,95%) dan *post-test* (87,25%) menunjukkan adanya kenaikan nilai rata-rata sebesar (16,3%) setelah diberikan penyuluhan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014) faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku yaitu kepercayaan, pendapatan keluarga, pendidikan dan lingkungan fisik. Berdasarkan tabel 1 sebagian besar

responden berpendidikan SMA (50%) yang dianggap berpendidikan tinggi, seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih sadar pentingnya pemberian informasi kesehatan bagi keluarganya. Pendidikan dapat diperoleh dari pengalaman, informasi sekitar dan media sesuai dengan karakteristik responden yang menjelaskan bahwa bayi yang pernah mengalami diare pada kelompok eksperimen sebanyak 16 orang (80%). Keadaan lingkungan sekitar sedikitnya juga akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam hal ini sebagian besar responden (60%) sudah mendapatkan penyuluhan yang diperoleh dari kader maupun tenaga kesehatan dari puskesmas tentang pencegahan diare.

Hal ini sesuai dengan penelitian Agustina (2012), yang mengatakan bahwa semakin sering mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan diare, semakin positif sikapnya, dan sebaliknya semakin tidak pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan diare semakin negative sikapnya. Hal ini kelihatan ada hubungannya antara penyuluhan dengan sikap ibu dalam pencegahan diare pada balita.

Perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberi penyuluhan dapat dilihat dari hasil uji *paired sample t test* pada kelompok eksperimen dengan signifikan 0,05 diperoleh nilai *p value* 0,000 yang kurang dari  $\alpha=0,05$  ( $0,000<0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh sebelum dan sesudah diberi penyuluhan pada kelompok eksperimen.

Penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Ismirati (2011), yang mengatakan bahwa sebagian besar perilaku pencegahan diare pada ibu yang mempunyai anak 0-3 tahun setelah dilakukan penyuluhan dengan kategori baik. Menurut Notoadmodjo (2003), perilaku perorangan yang erat hubungannya dengan masalah kesehatan pada dasarnya adalah respon sekarang terhadap stimuli yang berkaitan dengan sakit, pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Pemberian penyuluhan sangat diperlukan untuk memberikan pengetahuan agar seseorang termotivasi untuk melakukan perilaku pencegahan diare dan menjaga kesehatannya dengan tindakan preventif pada anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari responden kelompok kontrol yang diberikan leaflet tentang pengelolaan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada ibu terhadap tindakan pencegahan diare mengalami kenaikan Berdasarkan hasil perbandingan responden kelompok kontrol pada saat pengisian *pre-test* (69,60%) dan *post-test* (80,90%) diperoleh peningkatan skor rata-rata (11,3%), namun tidak begitu besar seperti pada kelompok eksperimen.

Menurut tabel 1 karakteristik responden pada kelompok kontrol diperoleh sebagian besar ibu berusia 26-30 tahun (50%), mayoritas ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) (50%), dengan pendapatan keluarga >1 juta-3 juta. Berdasarkan hasil penelitian Masyuni (2010), menjelaskan bahwa pendapatan keluarga menentukan ketersediaan fasilitas kesehatan yang baik. Dimana semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin baik fasilitas dan cara hidup mereka yang terjaga akan semakin baik. Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas fasilitas kesehatan disuatu keluarga. Tingkat pendapatan akan mempengaruhi pola kebiasaan dalam menjaga kebersihan dan penanganan yang selanjutnya berperan dalam prioritas penyediaan fasilitas kesehatan. Walaupun demikian ada hubungan yang erat antara pendapatan dan kejadian diare pada balita.

Hasil analisis mengukur pengaruh antara *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat dari uji *paired sampel t test* pada kelompok kontrol dengan signifikan 0,05 diperoleh nilai *p value* 0,000 yang kurang dari  $\alpha=0,05$  ( $0,000<0,05$ ) sehingga dapat

disimpulkan bahwa adanya pengaruh antara sebelum dan sesudah diberi leaflet pada kelompok kontrol.

Menurut hasil penelitian Wijastuti (2010), mengatakan bahwa leaflet hanyalah alat bantu atau media promosi kesehatan, sehingga tidak dapat digunakan tanpa dukungan unsur lain. Agar mencapai hasil yang optimal, semua unsur pada promosi kesehatan harus bekerja sama secara harmonis. Unsur- unsur pada promosi kesehatan meliputi input yaitu sasaran. Media leaflet tidak memungkinkan responden untuk tukar pendapat dan tidak ada kesepakatan dalam diri responden untuk melaksanakan pesan yang disampaikan dalam leaflet. Responden pada kelompok kontrol merasa telah menyelesaikan tugasnya setelah responden selesai membaca leaflet.

Tabel 3 Uji *Independent sampel T-test* perbedaan kelompok eksperimen dan kontrol

Tindakan Pencegahan diare	CI	t	Df	P-value
Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol	(0,417-0,409)	2,303	38	0,027

Hasil analisis dengan *independen sampel t test* menggunakan taraf signifikan 0,05 diperoleh ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hasil penelitian diperoleh nilai *p value* 0,027 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  ( $0,027 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, adanya pengaruh pada kedua kelompok dikarenakan keduanya diberi intervensi tetapi pada kelompok kontrol tanpa diberikan penyuluhan.

Hal ini juga dapat dilihat hasil skor rata-rata kelompok eksperimen pada saat *pre-test* (70,95) dan *post test* (87,25) lebih tinggi dibanding kelompok kontrol *pre test* (69,60) dan *post test* (80,90). Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diketahui karakteristik responden sebagian besar responden dengan pendidikan SMA dengan usia mayoritas 26-30 tahun, dan mempunyai pendapatan keluarga >1.000.000-3.000.000.

Penelitian Setiyarini (2016), mengatakan bahwa penyuluhan lebih efektif dari pada pemberian leaflet. Hal ini ditunjukkan dari nilai probabilitas penyuluhan lebih rendah dibandingkan dengan nilai pemberian leaflet yaitu  $0,001 > 0,000$ . Karena dengan diberikan penyuluhan responden lebih leluasa mendapatkan informasi dan dapat dengan nyaman menanyakan hal-hal yang kurang dipahami kepada peneliti. Informasi yang diberikan juga dapat diserap dengan baik dan mudah dipahami oleh responden. Selain itu responden juga dapat berinteraksi secara langsung untuk memperoleh pengetahuan yang ingin diketahuinya.

Keberhasilan penyuluhan tersebut tidak terlepas dari beberapa faktor yang melatar belakangnya, seperti yang dikemukakan Notoatmodjo (2007) keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penyuluh, sasaran dan proses penyuluhan. Faktor penyuluh terdiri dari persiapan yang matang, penguasaan materi, penampilan yang meyakinkan, bahasa yang digunakan, penggunaan LCD, penggunaan gambar, penggunaan leaflet. Menurut Rusmi (2008) faktor yang mempengaruhi penyuluhan meliputi faktor predisposisi meliputi tradisi, kepercayaan masyarakat, dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan kesehatan, pemungkin (*enabling*) ini berupa fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan sikap dan perilaku tokoh masyarakat dan tokoh agama, serta petugas termasuk petugas kesehatan yang dapat mempengaruhi tindakan pencegahan diare pada bayi.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Tindakan pencegahan diare setelah diberi penyuluhan dengan leaflet pengelolaan makanan pendamping ASI (MP-ASI) meningkat yaitu (87,25%). Pada tindakan pencegahan diare setelah diberikan leaflet juga mengalami peningkatan yaitu (80,90%). Penyuluhan dengan menggunakan leaflet efektif untuk meningkatkan tindakan pencegahan diare. Pemberian leaflet tanpa penyuluhan tidak efektif untuk meningkatkan tindakan pencegahan diare.

### **Saran**

Bagi ibu yang mempunyai bayi diharapkan dengan semua pengetahuan dan informasi yang dimiliki, Ibu dapat menerapkan tindakan pencegahan diare dalam pengelolaan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi. Bagi Bidan diharapkan tenaga kesehatan khususnya Bidan dapat meningkatkan tindakan pencegahan diare melakukan promosi kesehatan seperti penyuluhan dengan menggunakan media leaflet sehingga dapat membantu menurunkan angka kejadian diare. Bagi Puskesmas Banguntapan 1 diharapkan dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan melalui penyuluhan dan pemberian leaflet dapat mencegah diare khususnya pada bayi. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan variabel pengganggu dapat dikendalikan dan menambah jeda waktu dalam mengukur tindakan pencegahan diare.

## **DAFTAR RUJUKAN**

Agustina, 2012. *Hubungan Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Diare Pada Balita Dengan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Jurnal AKP. No.6.* Dalam <http://lppm.akperpamenang.ac.id/wp-content/uploads/2015/05/0606.pdf>. Diakses tanggal 08-09-2016.

Dinas Kesehatan DIY. (2013). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.* Dalam [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2012/14\\_Profil\\_Kes.Prov.DIYogyakarta\\_2012.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/14_Profil_Kes.Prov.DIYogyakarta_2012.pdf). Diakses tanggal 7 Februari 2016.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2015). Hasil studi pendahuluan.

Ismirati, 2011. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Diare Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Usia 0-3 Tahun di Desa Sendangrejo Minggir Sleman Yogyakarta.* Dalam <http://opac.unisayogya.ac.id/1176/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Diakses tanggal 08-09-2016.

Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia.* Dalam <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>. Diakses tanggal 7 Februari 2016.

Mahfazah, 2013. *Ketersediaan Sarana Sanitasi dasar, Personal Hygiene Ibu Dalam Kejadian Diare* dalam [http://www.akademik.unsri.ac.id/paper12/download/paper/TA\\_10101001069.pdf](http://www.akademik.unsri.ac.id/paper12/download/paper/TA_10101001069.pdf). Diakses tanggal 09 Februari 2016.

Notoatmodjo, S. (2007). *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Nutrisiani, 2010, *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Pada Anak Usia ) 0-24 Bulan Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobong*.

Pudiastuti, R.D., 2011. *Waspada Penyakit Pada Anak*. Indeks, Jakarta.

Setiyarini. 2016. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Dan Penyuluhan Individual Terhadap Pengetahuan Pencegahan Kekambuhan Asma Faskultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Dalam <http://eprints.ums.ac.id/43840/1/9.%20Naskah%20Publikasii.pdf>, diakses tanggal 01 September 2016.

UNICEF (*United Nations Children's Fund*). (2015). *UNICEF data: monitoring the situation of children and women*. <http://data.unicef.org/child-health/diarrhoeal-disease.html>. Diakses tanggal 27 April 2016.



UNISA  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta