

HUBUNGAN KEPATUHAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 1-2 TAHUN DI PUSKESMAS DINOYO

Hartinah¹⁾, Roni Yuliwar²⁾, Novita Dewi³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email: jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan pemberian ASI dengan kejadian diare pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Dinoyo. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control*. Variabel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kepatuhan pemberian ASI sebagai variabel independen dan kejadian diare pada anak sebagai variabel dependen. Sampling yang digunakan adalah *purposif sampling* dengan sampel berjumlah 35 orang di Puskesmas Dinoyo. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 16 Oktober sampai 1 November 2014 dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *odds ratio*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat asosiasi atau hubungan antara kepatuhan pemberian ASI dengan kejadian diare pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Dinoyo. Anak yang diare menunjukkan sebagian besar (74%) tidak patuh diberi ASI, sedangkan anak yang tidak diare menunjukkan (100%) patuh diberi ASI. Patuh memberikan ASI dapat memperkecil kejadian diare pada anak, sedangkan tidak patuh memberikan ASI dapat mempertinggi kejadian diare pada anak. Diharapkan kepada ibu agar terus meningkatkan pemberian ASI sampai umur dua tahun pada anak, dan memberikan ASI dengan cara atau posisi menyusui yang baik dan benar, serta diharapkan kepada ibu agar memberikan ASI kepada anaknya dengan frekwensi 8 kali dalam 24 dan 10-15 menit pada masing-masing puting payudara.

Kata kunci: Kepatuhan Pemberian ASI, Kejadian Diare, Anak Usia 1-2 Tahun

**COMPLIANCE CONNECTION WITH THE PROVISION OF MILK MOM
OCCURRENCE OF DIARRHEA IN CHILDREN AGED 1-2 YEARS IN PUSKESMAS
DINOYO**

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between adherence breastfeeding with genesis diarrhea in children 1 of 2 years in Health Centers Dinoyo. This type of research is the study kuantitatif case-control study design. The variables used in this study is the compliance of breastfeeding as an independent variable and genesis diarrhea in children as the dependent variable. The sampling was purposive sampling with a sample of 35 people at the health center Dinoyo. Data collection was performed on October 16 until November 1st 2014 by using the questionnaire. Analysis of the test data using odds ratios. The results of this research shows that there is an association or relationship between breastfeeding compliance with the incidence of diarrhea in children 1of 2 years in the Health Center Dinoyo. Children with diarrhea showed the majority (74%) non-adherent breast-fed, while the children are not diarrhea showed (100%) adherent breast-fed. Obedient breastfeeding can reduce the incidence of diarrhea in children, while disobedient breastfeeding can increase the incidence of diarrhea in children. It is expected to continue to increase the mother for breastfeeding until two years of age in children, breast feeding, or feeding position in a way that is good and true, and is expected to mothers that breastfeed the child with a frequency of 8 times in the 24 and 10-15 minutes on each nipples.

Keywords: *Compliance Breastfeeding, Genesis Diarrhea, Children 1 of 2 Years*

PENDAHULUAN

Diare merupakan masalah kesehatan utama di Kota Malang. Angka kesakitan diare di Kota Malang mencapai 16.752 kasus pada tahun 2009. Angka ini menempati ranking ke 9 dari 10 penyakit terbesar di Kota Malang. Jumlah angka kesakitan diare meningkat sekitar 2,84% dibandingkan tahun 2008, dari 16.381 kasus menjadi 16.752 kasus. Tahun 2010, angka kematian anak di Kota Malang berturut-turut sebesar

29,90 per 1000 anak karena kasus diare. Angka kejadian diare Kota Malang mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Tahun 2008 angka kejadian diare Kota Malang sebesar 16,381. Pada tahun angka kejadian diare tersebut mengalami peningkatan yakni 16,752. Wahyudi (2009), meningkatnya kasus diare, salah satunya dipengaruhi oleh ketahanan tubuh pada anak yang berada ditingkat pertahanan yang lemah.

Menurut Maryunani (2010) pencegahan diare pada anak yaitu meningkatkan kekebalan tubuh anak dengan cara memberikan ASI. Kandungan antibodi dalam ASI mampu menginduksi sistem imun tubuh sehingga menyebabkan anak yang diberi ASI tidak mudah jatuh sakit dan mengurangi morbiditas infeksi sistem pencernaan dan diare. Dinas Kesehatan Kota Malang telah melakukan upaya pencegahan diare, diantaranya dengan melakukan kerja-sama dengan semua puskesmas dan rumah sakit di Kota Malang, peningkatan pemberian ASI, menjaga kebersihan lingkungan hidup dan melibatkan klinik-klinik swasta. Dinas Kesehatan Kota Malang juga terus melakukan sosialisasi pengenalan diare pada masyarakat, lewat beberapa lembaga dan ormas, serta media massa (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2014).

Menurut WHO (2005), pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare dan infeksi saluran napas akut. Hasil penelitian yang sama disampaikan oleh Purwanti (2004), bahwa anak yang mendapat ASI Eksklusif sampai 6 bulan frekuensi terkena diare sangat kecil, sedangkan pada kelompok anak yang mendapat susu formula lebih sering mengalami diare. Hal tersebut diatas diperkuat oleh Santoso (2000), dengan menggunakan ASI, didapatkan kejadian infeksi lebih sedikit secara bermakna dan tidak terdapat infeksi berat pada kelompok yang diberi ASI manusia, sedangkan anak pada kelompok yang tidak

mendapat ASI (kontrol) banyak mengalami diare, pneumonia, sepsis dan meningitis.

Kepatuhan pemberian ASI dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit pada saluran cerna seperti penyakit diare dan sekaligus dapat meningkatkan kekebalan pada anak (Rulina, 2004). Hal senada disampaikan oleh Prasetyono (2012), pemberian ASI secepat mungkin dan sesuai dengan kebutuhan anak akan menciptakan sistem imun pada anak. SIgA ASI mampu mengurangi morbiditas infeksi pernapasan dan pencernaan. Namun dibalik banyaknya manfaat ASI untuk tumbuh kembang dan mengurangi resiko terkena penyakit-penyakit seperti diare, kepatuhan seorang ibu di Kota Malang yang memberikan air susu kepada bayinya masih jauh dari harapan.

Data bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Malang (2008), diperoleh cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Malang pada tahun 2007 baru mencapai 46.50%. Hasil ini masih jauh dari target standar pelayanan minimal yang ditetapkan sebesar 65% (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2008).

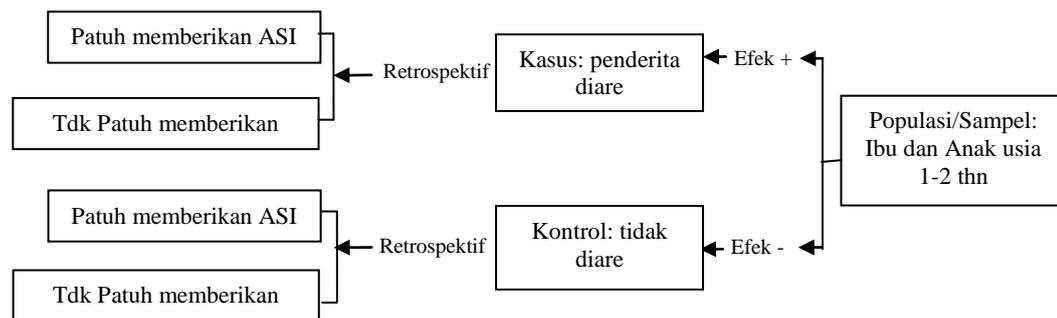
Tingginya angka kesakitan diare atau gangguan pencernaan Kota Malang secara otomatis porsi kunjungan pasien diarenyapun meningkat di berbagai puskesmas maupun rumah sakit. Salah satu puskesmas yang memiliki kunjungan pasien diare terbanyak yaitu puskesmas Dinoyo. Pelayanan kesehatan dengan sistem rawat inap 24 jam dan bersertifikat ISO oleh Badan Sertifikasi Internasional URS, sehingga mendorong

pasien diare Kota Malang untuk melakukan pengobatan/perawatan di Puskesmas Dinoyo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang bertujuan mengetahui adanya hubungan kepatuhan pemberian

ASI terhadap kejadian diare. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *case control*. Kasus (*case*) dalam penelitian ini adalah diare, sedangkan yang di kontrol (*control*) adalah yang tidak menderita diare atau yang menderita penyakit lain dan kepatuhan pemberian ASI sebagai faktor risiko. Adapun *case control* dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1 sebagai berikut.



Gambar 1. *Case Control*: Hubungan Kepatuhan Pemberian ASI dengan Kejadian Diare.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan pertimbangan bahwa: Puskesmas Dinoyo adalah puskesmas di Kota Malang yang tinggi angka kunjungan pasien diare. Pelayanan dengan sistem rawat inap 24 jam dan bersertifikat ISO oleh Badan Sertifikasi Internasional URS, sehingga mendo-rong pasien diare Kota Malang untuk melakukan pengobatan perawatan di Puskesmas Dinoyo. Selain itu, jargon Puskesmas Dinoyo sebagai puskesmas berkualitas merupakan barometer perkembangan pelayanan kesehatan di Kota Malang (Puskesmas Dinoyo, 2012). Responden dalam penelitian ini adalah orang tua beserta anaknya yang berusia 1-2 tahun sebanyak 35 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kepatuhan Pemberian ASI pada Anak yang Mengalami Diare

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai kepatuhan pemberian ASI pada anak usia 1-2 tahun yang mengalami diare di Puskesmas Dinoyo menunjukkan bahwa anak yang tidak patuh diberi ASI yang mengalami diare menunjukkan sebagian besar 74% atau 17 anak dari total 23 anak, sedangkan anak yang patuh diberi ASI tidak terdapat anak yang diare 0% dari total 12 anak.

Menurut Munasir (2009), tidak patuhnya seorang ibu dalam pemberian ASI secara umum dapat dilihat dengan tiga indikator yaitu usia pemberian ASI kurang dari 2 tahun, waktu (lamanya)

pemberian ASI kurang dari 10 menit dalam satu kali menyusui dan jumlah pemberian ASI kurang dari 6 kali dalam 24 jam serta keterlaksanaan atau tata cara pemberian ASI.

Data bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Malang (2008), ibu di Kota Malang yang tidak patuh dalam memberikan air susu kepada anaknya mencapai 63.50%. Data ketidak patuhan ibu dalam pemberian ASI pada tahun 2008 mengalami peningkatan yang relatif tinggi dari tahun 2006 yang tercatat sebesar 67,29%. Menurut Prasetyono (2012), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepa-tuhan ibu dalam pemberian ASI.

Pertama pemahaman ibu mengenai ASI. Pemahaman tentang pentingnya kepatuhan pemberian ASI dipengaruhi informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI. Banyak pola pikir yang didasari pada mitos dan kekha-watiran yang tidak mendasar dan logis. Misalnya, mitos tentang pem-berian ASI dapat menurunkan kondisi fisik seorang ibu. Demikian halnya dengan kekhawatiran ibu yang menganggap bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan makanan anak. Anggapan ini men-yebabkan terjadinya perubahan pola pikir atau dengan kata lain mengu-rangi kepatuhan ibu dalam mem-berikan ASI kepada anak.

Kedua. Pekerjaan ibu. Kebia-saan para ibu yang bekerja, terutama yang

tinggal diperkotaan, juga turut mendukung rendahnya tingkat kepa-tuhan ibu dalam pemberian ASI. Bagi ibu yang aktif bekerja, upaya kepatuhan pemberian ASI seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan kelahiran. Inilah yang menjadikan anak tidak memperoleh ASI sampai pada usia enam atau dua tahun.

Dikota-kota besar, para ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial, seperti bekerja dikantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan peng-hasilan serta berkecimbung dalam kegiatan sosial yang menyita banyak waktu diluar rumah, memilih meng-gunakan susu formula lantaran dianggap lebih menguntungkan dan tidak perlu menghabiskan banyak waktu dirumah bersama anak.

Ketiga pendidikan ibu. Bagi sebagian ibu, menyusui anak merupakan tindakan yang alamiah dan naluriah. Oleh karena itu, ibu beranggapan menyusui tidak perlu dipelajari. Sebenarnya anggapan ini tidak sepenuhnya keliru, tetapi menyusui bisa menjadi kendala manakala ibu menikah dini, atau melahirkan anak yang pertama. Kurangnya kepatuhan ibu dalam pemberian ASI dipengaruhi juga oleh lingkungan sosial yang aktif mempromosi produk-produk ma-kanan dan formula. Menurut Adelia (dalam prasetyono, 2012) iklan-iklan tersebut dapat mengarahkan para ibu untuk berpikir bahwa ASI yang diberikannya

kepada anak belum cukup memenuhi kebutuhan gizi anak.

Rulina (2004), kepatuhan pemberian ASI sangat erat kaitannya dengan tata cara pemberian ASI. Apabila pemberian ASI dilakukan dengan cara yang baik dan benar, maka ibu jadi nyaman dalam menyusui, dan bisa menyebabkan rasa nyaman pula pada anak yang menyusui. Khasanah (2011), cara menyusui yang benar berhubungan dengan pelekatan yang benar juga. Pelekatan yang dimaksud adalah cara menempelnya mulut anak ke daerah aerola (bagian yang berwarna gelap disekitar puting) pada payudara ibu.

Menurut Prasetyono (2012), ada dua posisi dasar menyusui agar proses menyusui dapat berjalan dan nyaman. *Pertama* posisi mulut anak dan payudara ibu. Ketika menyusui anaknya seorang ibu harus memperhatikan kelekatan mulut anak keputing payudara. Jika mulut anak terlepas dari puting payudara, maka ibu harus mengarahkannya kembali ke puting payudara agar anak dapat kembali menyusu. *Kedua*, posisi badan ibu. Posisi badan ibu merupakan faktor pendukung pelekatan yang baik.

Sedangkan menurut Khasanah (2011), terdapat beberapa posisi menyusui yang benar: (a) posisi madona atau menggendong: anak berbaring menghadap ibu, leher dan punggung atas anak diletakan pada lengan bawah lateral payudara. Ibu menggunakan tangan lainnya untuk memegang payudara jika diper-lukan; (b) posisi

football atau mengepit: anak berbaring atau punggung melingkar antara lengan dan samping dada ibu. Lengan bawah dan tangan ibu menyangga anak, dan menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan; (c) posisi berbaring miring: ibu dan anak berbaring miring saling berhadapan. Posisi ini merupakan posisi yang paling aman bagi ibu yang mengalami penyembuhan dari proses persalinan melalui pem-bedahan.

Kepatuhan pemberian ASI dan diare di Puskesmas Dinoyo masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian, anak yang tidak patuh diberi ASI yang mengalami diare menunjukkan sebagian besar (74%) anak dari total 23 anak. Pada lingkup yang lebih luas, Kota Malang merupakan salah satu kota yang relatif tinggi angka kesakitan diare.

Berdasarkan data angka kesakitan diare Kota Malang pada tahun 2009 menunjukkan jumlah angka kesakitan diare meningkat sekitar 2,84% dibandingkan tahun 2008, dari 16.381 kasus menjadi 16.752 kasus Angka ini menempati ranking ke 9 dari 10 penyakit terbesar di Kota Malang (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2010).

Pada tahun 2008 sampai dengan 2010, angka kematian anak di Kota Malang berturut-turut sebesar 29,90 per 1000 kelahiran. Sedangkan kematian anak pada tahun 2009 sampai dengan 2011 dilaporkan sebanyak 10 anak, 7 sampai 6 anak dengan kasus diare.

Tahun 2007 kasus kesakitan diare meningkat sekitar 3,25% dibandingkan tahun 2006, dari 16.240 anak menjadi 17.955 anak. Pada tahun 2008 jumlah kasus kesakitan diare mencapai 16,381 kasus. Prevalensi dari kasus diare tahun 2009 mencapai 371. Angka insiden kasus baru pada tahun 2009 mencapai 16,752. Artinya dari 100.000 penduduk Kota Malang pada tahun 2011 terjadi kasus baru penyakit diare yang menyerang 1371 orang penduduk Kota Malang (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2011).

Dinas Kesehatan Kota Malang (2014), telah melakukan upaya pencegahan diare, diantaranya dengan melakukan kerjasama dengan semua puskesmas dan rumah sakit di Kota Malang, peningkatan pemberian ASI, menjaga kebersihan lingkungan hidup dan melibatkan klinik-klinik swasta. Dinas Kesehatan Kota Malang juga terus melakukan sosialisasi pengenalan diare pada masyarakat, lewat beberapa lembaga dan ormas, serta media massa.

Kepatuhan Pemberian ASI pada Anak yang tidak Diare

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai kepatuhan pemberian ASI pada anak usia 1-2 tahun yang tidak diare di Puskesmas Dinoyo menunjukkan bahwa anak yang tidak patuh diberi ASI terdapat 26% atau 6 anak yang tidak diare, sedangkan anak yang patuh diberi ASI terdapat 12 anak yang tidak diare.

Anak yang tidak diare menunjukkan 100% patuh diberi ASI.

Rulina (2004), salah satu cara menciptakan kekebalan tubuh agar anak tidak mudah terinfeksi virus yaitu dengan memberikan ASI. Dalam memberikan ASI kepada anak, seorang ibu harus melaku-kannya dengan baik dan benar. Apabila pemberian ASI dilakukan dengan cara yang baik dan benar, maka ibu menjadi nyaman.

Maryunani (2010), mengemukakan untuk pencegahan penyebaran diare pada anak, maka harus meningkatkan kekebalan tubuh anak dengan cara memberikan ASI. Kandungan antibodi dalam ASI mampu menginduksi sistem imun tubuh sehingga menyebabkan anak yang diberi ASI tidak mudah jatuh sakit dan mengurangi morbiditas infeksi sistem pencernaan dan diare.

Pendapat Maryunani tersebut didukung oleh Wahyudi (2009), yang mengemukakan bahwa ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi terhadap infeksi terutama diare, yang tidak terdapat pada susu sapi dan formula. Prasetyono (2012), penanggulangan diare dapat dilakukan oleh ibu dengan cara tetap memberikan ASI sampai usia 2 tahun dan memberikan larutan gula garam. Pemberian ASI secepat mungkin dan sesuai dengan kebutuhan anak sampai 2 tahun akan menciptakan sistem imun pada anak. SIgA ASI mengandung aktifitas antibodi dan protein makanan. Oleh karena itu ASI mampu

mengurangi morbiditas infeksi pernapasan dan penyakit diare.

Hubungan Kepatuhan Pemberian ASI dengan Kejadian Diare pada Anak

Berdasarkan hasil analisis tentang hubungan kepatuhan pemberian ASI dengan kejadian diare pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Dinoyo dengan menggunakan uji *spermen* renk serta odds ratio dengan bantuan SPSS didapatkan nilai (0,709) dan (0,27<1). Dengan nilai tersebut, maka penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan pemberian ASI dengan kejadian diare pada anak, dan patuh memberikan ASI dapat memperkecil kejadian diare pada anak atau sebaliknya tidak patuh memberikan ASI dapat mempertinggi kejadian diare pada anak.

Hal diatas diperkuat dengan data penelitian bahwa responden yang tidak patuh memberi ASI pada anak yang mengalami diare sebesar 49% dan responden yang tidak patuh memberikan ASI pada anak yang tidak diare lebih sedikit yaitu 17%. Sedangkan responden yang patuh memberi ASI pada anak yang mengalami diare yaitu 0% dan responden yang patuh memberikan ASI pada anak yang tidak diare yaitu 34%.

Anak yang diberi ASI secara patuh oleh ibunya memiliki ke-cenderungan terhindar dari penyakit diare itu karena sistem kekebalan tubuh yang lebih sempurna sehingga anak yang patuh diberi ASI tidak terdapat anak yang

diare. Hal yang sama disampaikan oleh Soegijanto (2002), bahwa pemberian ASI bisa menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare).

Hal tersebut diatas diperkuat oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2005) bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat me-nurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare dan infeksi saluran napas akut (Purwanti, 2004). Para ahli menyarankan agar para ibu memberikan ASI Eksklusif, tidak memberikan makanan apapun kepada anak kecuali ASI selama 6 bulan pertama sejak lahir karena menyusui merupakan cara terbaik dan paling ideal dalam pemberian makanan anak baru lahir dan bagian tak terpisahkan dari proses reproduksi (IDAI, 2006).

Rulina (2004), ASI membantu sistem imun tubuh anak lebih sempurna dan lebih matang. Kandungan antibodi dalam ASI mampu menginduksi sistem imun tubuh anak untuk lebih cepat matang dari anak yang tidak mendapatkan ASI. Hal inilah yang menyebabkan anak yang diberi ASI tidak mudah jatuh sakit dan terkena penyakit-penyakit menular mematikan. Sifat lain dari ASI yang memberikan perlindungan terhadap penyakit pada anak adalah dengan penyediaan lingkungan yang ramah bagi bakteri yang menguntungkan yang disebut flora normal.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2009), ada beberapa cara untuk pencegahan penyakit diare pada anak

diantaranya: pemberian ASI sampai umur 2 tahun. Pemberian ASI mempunyai banyak keuntungan bagi anak. Anak yang mendapat ASI lebih sedikit dan lebih ringan episode diarenya dan lebih rendah risiko kematiannya jika dibanding anak yang tidak mendapat ASI. Dalam 6 bulan pertama kehidupan risiko mendapat diare yang dibutuhkan perawatan di rumah sakit dapat mencapai 30 kali lebih besar pada anak yang tidak disusui dari pada anak yang mendapat ASI penuh.

Hal ini disebabkan karena ASI tidak membutuhkan botol, dot, dan air yang mudah terkontaminasi dengan bakteri yang mungkin menyebabkan diare. ASI juga mengandung antibodi yang melindungi anak terhadap infeksi terutama diare, yang tidak terdapat pada susu sapi dan formula. Saat usia anak mencapai 6 bulan, anak harus menerima buah-buahan dan makanan lain untuk memenuhi kebutuhan gizi yang meningkat, tetapi ASI harus tetap terus diberikan paling tidak sampai umur 24 bulan. Menurut Subagyo dan Santoso (2010), pencegahan diare dapat dilakukan dengan cara:

Pertama, mencegah penyebaran kuman patogen penyebab diare. Kuman-kuman patogen umumnya disebarkan secara fekal-oral. Memutuskan penyebaran kuman-kuman penyebab diare harus difokuskan pada cara berikut ini: (a) pemberian ASI yang benar; (b) memperbaiki penyimpanan dan penyediaan makanan pendamping ASI; (c) penggunaan air

bersih yang cukup; (d) membudayakan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sehabis buang air besar dan sebelum makan; (e) penggunaan jamban yang bersih dan higienis oleh seluruh anggota keluarga; (f) membuang tinja anak yang benar

Kedua, memperbaiki daya tahan tubuh penjamu (host). Subagyo dan Santoso (2010), cara yang bisa dilakukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak serta bisa mengurangi resiko diare sebagai berikut: (a) memberikan ASI sampai usia 2 tahun; (b) meningkatkan gizi makanan pendamping ASI dan memberikan makanan dalam jumlah yang cukup untuk memperbaiki status gizi anak; dan (d) imunisasi campak.

KESIMPULAN

Bedasarkan pemaparan hasil penelitian, analisa data dan pembahasan yang telah dipaparkan diatas, maka dapat dikemukakan kesimpulan sebagai berikut:

1. Anak yang tidak patuh diberi ASI yang mengalami diare menunjukkan sebagian besar 74% atau 17 anak dari total 23 anak, sedangkan anak yang patuh diberi ASI tidak terdapat anak yang diare 0% dari total 12 anak. Anak yang diare menunjukkan sebagian besar 74% tidak patuh diberi ASI.
2. Anak yang tidak patuh diberi ASI terdapat 26% atau 6 anak yang tidak diare, sedangkan anak yang patuh diberi ASI terdapat 12 anak yang

tidak diare. Anak yang tidak diare menunjukkan 100% patuh diberi ASI.

3. Terdapat asosiasi atau hubungan antara kepatuhan pemberian ASI dengan kejadian diare pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Dinoyo. Patuh memberi ASI dapat memperkecil kejadian diare pada anak, sedangkan tidak patuh memberikan ASI dapat mempertinggi kejadian diare pada anak (uji odds ratio 0,27 atau <1).

SARAN

Untuk mewujudkan atau meningkatkan sistem kekebalan tubuh balita, serta untuk mencegah diare dan mengurangi angka kesakitan, kematian anak karena diare, ibu dari pasien (anak) yang melakukan perawatan atau pengobatan di Puskesmas Dinoyo masih perlu melakukan tindakan-tindakan sebagai berikut:

1. Terus meningkatkan pemberian ASI sampai umur dua tahun pada anak.
2. Memberikan ASI dengan cara atau posisi menyusui yang baik dan benar (posisi berbaring miring, posisi menggendong, dan posisi mengepit).
3. Memberikan ASI kepada anaknya dengan frekwensi 8 kali dalam 24 dan 10-15 menit pada masing-masing puting payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Malang. 2007. *Profil Kesehatan Kota Malang*. Malang: Dinas Kesehatan Kota Malang.
- Dinas Kesehatan Kota Malang. 2011. *Profil Dinas Kesehatan Kota Malang*. Malang: Dinas Kesehatan Kota Malang.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Buku Pedoman Pengendalian Penyakit Diare*. Jakarta: Ditjen PP&PL.
- Khasanah, Nur. 2011. *ASI atau Susu formula Ya?, Panduan Lengkap seputar ASI dan Susu Formula*. Jakarta: Flash Book.
- Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: TIM.
- Munasir. 2009. *Air Susu Ibu*. Jakarta: Sinar Harapan
- Notoatmodjo. S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetyono, Sunar. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan-kemanfaatannya*. Jokjakarta: DIVA Press.
- Purwanti. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Bandung: Cendekia
- Puskesmas Dinoyo Kota Malang. 2012. *Profil Puskesmas Dinoyo 2012*. Malang: Puskesmas Dinoyo.
- Rulina. 2004. *Pemberian Susu Fofmula Beresiko Tinggi Bagi Kesehatan Bayi*. Jakarta.

- Santoso H. 2000) *Faktor-Faktor Kekebalan dalam Air Susu Ibu*. Jakarta: EGC.
- Soegijanto. Soegeng. 2002. *Ilmu Penyakit Anak, Diagnosa dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Subagyo dan Santoso. 2010. *Diare Akut*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI
- Wahyudi, S. 2009. Diare dan upaya pencegahannya. Diakses Pada tanggal 27 September 2014 dari http://majalahkasih.pantiwilasa.com/index.php?option=com_content&task=view&id=26&Itemid=74
- World Health Organization. 2005. *Rekomendasi tentang Pemberian Makan Bayi pada Situasi Darurat*. Jakarta.
- World Health Organization. 2005. *Implementing the New Recommendation on the clinical management of diarrhea*. Geneva: WHO Press.