

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

**RELATIONSHIP BETWEEN THE GRANT OF MILK FORMULA AND
KNOWLEDGE ABOUT THE OCCURRENCE OF DIARRHEA IN INFANTS
AGED 0-1 YEARS IN
WORK AREA HEALTH SUNGAI –SIRING SAMARINDA
RIVER NORTH DISTRICT 2014
HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN SUSU FORMULA DAN PENGETAHUAN
IBU TENTANG DIARE DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI
USIA 0-1 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SUNGAI-SIRING KECAMATAN SAMARINDA
UTARA TAHUN 2014**



DIAJUKAN

IRMA AFRIANA BASRI

09.113082.4.0006

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2015

LEMBAR PERSETUJUAN

Hubungan antara pemberian Susu Formula dan Pengetahuan ibu tentang diare dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-1 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring Kecamatan Samarinda Utara tahun 2014

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

IRMA AFRIANA BASRI

**Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal, 20 Agustus 2015**

Pembimbing I

Pembimbing II

Ghozali, MH.M.Kes

S.KM

**NIDN. 1114077102
1123035830**

Sri Sunarti,

NIDN.

Mengetahui

Koordinator Mata Kuliah Seminar Kesehatan

Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM., MPH

NIDN. 1108108701

LEMBAR PENGESAHAN

Hubungan antara pemberian Susu Formula dan Pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian Diare pada bayi Usia 0-1 tahun diwilayah Kerja Puskesmas Sungai-Siring Kecamatan Samarinda Utara tahun 2014

NASKAH PUBLIKASI

DI SUSUN OLEH :

IRMA AFRIANA BASRI

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal 20 agustus 2015**

Penguji I

Penguji II

Penguji III

Ainur Rachman, S.KM, M.Kes
NIDN. 1115037801

Ghozali, MH,M.Kes
NIDN. 1114077102

Sri Sunarti, SKM
NIDN.1123035830

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**

Sri Sunarti, S.KM
NIDN. 1123035830

**HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN SUSU FORMULA DAN PENGETAHUAN IBU
TENTANG DIARE DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 0-1 TAHUN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SUNGAI-SIRING KECAMATAN SAMARINDA UTARA TAHUN 2014**

INTISARI

Irma Afriana Basri¹ , Ghozali, MH, M.Kes² , Sri Sunarti S.KM³

Latar belakang : Berkaitan dengan lingkungan, salah satu penyakit menular berbasis lingkungan yang masih menjadi masalah kesehatan dan merupakan penyebab kesakitan dan kematian anak-anak di Indonesia adalah diare. Diare hingga kini masih menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui hubungan pemberian susu formula dengan kejadian diare dan pengetahuan ibu tentang diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring tahun 2014.

Metode Penelitian : Penelitian ini dengan menggunakan survei deskriptif korelasional. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah survey *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi yang bertempat tinggal di sekitar wilayah kerja Puskesmas Sungai siring 3 bulan terakhir tahun 2014 yang berjumlah 96 Bayi. Alat yang digunakan adalah kuesioner. Analisis untuk uji hipotesis dengan uji statistik *Kolmogorov Smirnov*.

Hasil Penelitian : Hasil uji statistik *Kolmogorov Smirnov* untuk pemberian susu formula diketahui hasil $P = 0,003 \leq \text{nilai } \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara pemberian susu formula dengan penyakit Diare pada bayi Usia 0 bulan – 1 tahun di wilayah kerja puskesmas sungai siring tahun 2014 dan Hasil uji statistik *Kolmogorov Smirnov* untuk pengetahuan ibu tentang diare $P = 0,014 \leq \text{nilai } \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang diare dengan penyakit Diare pada bayi Usia 0 bulan –1 tahun di wilayah kerja puskesmas sungai siring tahun 2014.

Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan / bermakna antara pemberian susu formula dengan penyakit Diare pada bayi Usia 0 bulan – 1 tahun di wilayah kerja puskesmas sungai siring tahun 2014 dan tidak ada hubungan yang signifikan / bermakna antara pengetahuan ibu tentang diare dengan penyakit Diare pada bayi Usia 0 bulan – 1 tahun di wilayah kerja puskesmas sungai siring tahun 2014.

Kata Kunci : Pemberian susu formula, pengetahuan ibu tentang diare dan Diare.

¹ Mahasiswa, Sarjana Program Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Dosen, Sarjana Program Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda

³ Dosen, Sarjana Program Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda

**RELATIONSHIP BETWEEN THE GRANT OF MILK FORMULA AND KNOWLEDGE
ABOUT THE OCCURRENCE OF DIARRHEA IN INFANTS AGED 0-1 YEARS IN
WORK AREA HEALTH SUNGAI –SIRING SAMARINDA
RIVER NORTH DISTRICT 2014**

ABSTRACT

Irma Afriana Basri¹, Ghozali², Sri Sunarti³

Background : Relating to the environment, one environment-based infectious disease remains a health problem and is the leading cause of morbidity and mortality of children in Indonesia is diarrhea. Diarrhea is still be one of the major causes of morbidity and mortality.

Objective : The sample in this study were mothers with babies aged 0-1 years and sampling was done using Simple Random Sampling so that the number of sample in this study is 77 responden. Instruments in this study using a questionnaire and question closed characteristically.

Result : Kolmogorov-Smirnov test result statistical formula feeding is known to result $P = 0.003$ value $\leq \alpha = 0.05$, then H_0 is rejected means that there is a significant correlation between formula feeding with Diarrhea in infants age 0 months - 1 year in the working area health centers siring river tahunn 2014 and Kolmogorov-Smirnov statistic result for mothers' knowledge of diarrhea $P = 0.014$ value $\leq \alpha = 0.05$, then H_0 is rejected means that there is a significant relationship between maternal knowledge of diarrhea with diarrhea in infants age 0 months -1 years in the working area of the river siring 2014 health centers.

Suggestion : We recommend that mothers who have babies should be given exclusive ASI because ASI best food for babies.

Keywords : formula feeding, mother knowledge about diarrhea, diarrhea

PENDAHULUAN

Upaya mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal diperlukan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*rehabilitatif*) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Hendrik L Blum ada 4 faktor yang mempengaruhi status derajat kesehatan masyarakat atau perorangan. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan faktor keturunan.

Menurut Notoatmodjo 2003, Lingkungan adalah salah satu faktor yang memengaruhi derajat kesehatan tersebut. Peranan lingkungan dalam menyebabkan timbulnya penyakit dapat bermacam-macam. Salah satunya adalah sebagai *reservoir* bibit penyakit. *Reservoir* adalah tempat hidup yang paling sesuai bagi bibit penyakit. Timbul atau tidaknya penyakit pada manusia tergantung dari sifat-sifat yang dimiliki oleh bibit penyakit atau penjamu. Pengetahuan ibu mengenai diare meliputi pengertian, penyebab, gejala klinis, pencegahan, dan cara penanganan yang tepat dari penyakit diare pada bayi berperan penting dalam penurunan angka kematian dan pencegahan kejadian diare serta malnutrisi pada anak.

Berkaitan dengan lingkungan, salah satu penyakit menular berbasis lingkungan yang masih menjadi masalah kesehatan dan merupakan penyebab kesakitan dan kematian anak-anak di Indonesia adalah diare. Diare hingga kini masih menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. Epidemiologi penyakit diare dapat ditemukan pada seluruh daerah geografis dunia dan kasus diare dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan anak

balita. Di negara berkembang anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali dalam setahun, dan menjadi penyebab kematian dengan *Case Fatality Rate* 15% sampai dengan 34% dari semua kematian, kebanyakan terjadi pada anak-anak (Ridwan, 2007).

Beberapa faktor yang dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare, faktor-faktor yang mempermudah atau mempercepat terjadinya diare seperti faktor dari anak sebagai penjamu,

faktor ibu sebagai orang yang selalu dekat dan memelihara kesehatan anak dan memberi makan, faktor lingkungan yang menyebabkan terjadinya transmisi mikroorganisme kepada penderita, terjadi wabah atau KLB.

Faktor ibu berperan sangat penting dalam kejadian diare pada bayi. Ibu adalah sosok yang paling dekat dengan bayi. Jika bayi terserang diare maka tindakan-tindakan yang ibu ambil akan menentukan perjalanan penyakitnya. Tindakan tersebut dipengaruhi berbagai hal, salah satunya adalah pengetahuan (Puspitaningrum, 2006).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan ibu mengenai diare meliputi pengertian, penyebab, gejala klinis, pencegahan, dan cara penanganan yang tepat dari penyakit diare pada bayi berperan penting dalam penurunan angka kematian dan pencegahan kejadian diare serta malnutrisi pada anak.

Di Indonesia pada tahun 2008 dilaporkan telah terjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) diare yaitu di 15 provinsi dengan jumlah penderita sebanyak 8.443 orang, jumlah kematian sebanyak 209 orang atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebanyak 2,48% (Depkes, 2008).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda jumlah penderita diare khususnya balita di Kota Samarinda dari tahun ketahun meningkat dan menurun . Pada tahun 2009 jumlah penderita diare pada balita sebanyak 6.483 kasus, tahun 2010 jumlah penderita diare pada balita sebanyak 5.523 kasus, sedangkan tahun 2011 terjadi peningkatan yaitu penderita diare sebanyak 7.580 kasus yang diantaranya penderita diare usia 1-4 tahun berjumlah 7.580 kasus (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2011).

(WHO, 2005) Penyebab lain diare pada pemberian susu formula, karena proses penyeduhan yang terlalu kental dan cara penyimpanan susu formula yang salah.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kejadian diare diantaranya adalah factor lingkungan, makanan, Infeksi virus atau infeksi bakteri pada saluran pencernaan, malabsorpsi dan Faktor psikologis. Faktor penyebab diare tidak berdiri sendiri akan tetapi saling terkait dan sangat kompleks.

Susu formula sebagai salah satu makanan pengganti ASI pada anak yang penggunaannya semakin meningkat. Adanya cara pemberian susu formula yang benar merupakan salah satu faktor yang dapat menurunkan angka kejadian diare pada anak akibat minum susu formula.

Susu formula merupakan media yang baik bagi pertumbuhan bakteri, sehingga kontaminasi mudah terjadi terutama jika persiapan dan pemberian kurang memperhatikan segi antiseptik. Pemberian susu formula yang tidak baik dapat meningkatkan resiko terjadinya diare pada bayi. Penyakit diare masih menjadi penyebab kematian balita (bayi dibawah lima tahun) terbesar di dunia yaitu nomor dua pada balita dan nomor tiga bagi bayi serta nomor lima bagi semua umur.

Pemberian Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya harus disesuaikan

dengan umur, kondisi Bayi dan sesuai dengan takaran saji yang dianjurkan dan/atau standar yang ditetapkan.

Penggunaan Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya harus dilakukan dengan memenuhi persyaratan higiene dan sanitasi.

Persyaratan higiene dan sanitasi meliputi :a. cuci tangan dengan sabun dan dibilas pada air mengalir sebelum menyajikan Susu Formula Bayi; b. cairkan susu dengan air yang telah dididihkan dan tunggu 10 menit.c. lihat petunjuk takaran yang terdapat pada kemasan Susu Formula Bayi atau dengan mengikuti saran dokter; dan d. jika dalam waktu 2 jam susu tidak habis harus dibuang;

Penggunaan Produk Bayi Lainnya dilakukan secara higiene dan sesuai standar yang ditetapkan, meliputi:a. perhatikan tanggal kadaluarsa.b. perhatikan keutuhan kemasan c. cuci setiap bagian alat yang digunakan untuk penyiapan/penyajian Susu Formula Bayi; dan d. rebus alat yang digunakan untuk penyiapan/penyajian Susu Formula Bayi dengan air mendidih.

Di Kalimantan Timur khususnya Di Kota Samarinda jumlah penderita diare usia 0-1 tahun berdasarkan hasil rekapitulasi Dinas Kesehatan Kota laporan penderita diare di Puskesmas Sei-Siring Kecamatan Samarinda Utara dari tahun ke tahun terjadi peningkatan. Pada tahun 2009 sebanyak 80 penderita diare kemudian pada tahun 2010 terdapat jumlah yang sama sebanyak 80 bayi yang menderita diare, pada tahun 2011 mencapai peningkatan yang sangat pesat sejumlah 244 penderita diare (Profil).

Terjadinya penyakit diare pada bayi dipengaruhi oleh perilaku hidup bersih dan sehat ibu itu sendiri dimana pengetahuan ibu tentang bagaimana cara berperilaku hidup bersih dan sehat akan sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan keluarganya.

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh dalam terjadinya penyakit

diare pada bayi. Bila pengetahuan ibu baik, maka ibu akan mengetahui cara merawat anak sakit diare di rumah.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2003).

1. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Namun ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan

menumbuhkan sikap semakin positif terhadap obyek tersebut.

b. Massa media/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status social ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbale balik

ataupun tidak yang direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia muda akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Diare adalah buang air besar lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari) dan berlangsungnya kurang dari 14 hari (Depkes RI, 2005).

Diare adalah suatu keadaan yang ditandai dengan meningkatnya frekwensi dan volume buang air air besar (BAB). Setiap orang tanpa terkecuali, pasti pernah mengalami gangguan yang kurang

menyenangkan ini. Entah sekali, dua kali atau berulang-ulang kali (DepKes, 2006).

Juffrie (2010), menyebutkan diare adalah buang air besar pada bayi atau anak lebih dari tiga kali sehari, disertai konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lender dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu.

Diare adalah suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari. Diare akut diberi batasan sebagai meningkatnya kekerapan, bertambah cairan, atau bertambah banyaknya tinja yang dikeluarkan, akan tetapi hal itu sangat relatif terhadap kebiasaan yang ada pada penderita dan berlangsung tidak lebih dari satu minggu. Apabila diare berlangsung antara satu sampai dua minggu maka dikatakan diare yang berkepanjangan (Soegijanto, 2002).

Departemen Kesehatan RI (2000), mengklasifikasikan jenis diare menjadi empat kelompok yaitu:

1. Diare akut: yaitu diare yang berlangsung kurang dari empat belas hari (umumnya kurang dari tujuh hari),
2. Disentri; yaitu diare yang disertai darah dalam tinjanya,
3. Diare persisten; yaitu diare yang berlangsung lebih dari empat belas hari secara terus menerus, Diare dengan masalah lain; anak yang menderita diare (diare akut dan persisten) mungkin juga disertai penyakit lain seperti demam, gangguan gizi atau penyakit lainnya. Diare akut dapat mengakibatkan: (1) kehilangan air dan elektrolit serta gangguan asam basa yang menyebabkan dehidrasi, asidosis metabolik dan hipokalemia, (2) Gangguan sirkulasi darah, dapat berupa renjatan hipovolemik sebagai akibat diare dengan atau tanpa disertai muntah, (3) Gangguan gizi yang terjadi akibat keluarnya cairan berlebihan karena diare dan muntah (Soegijanto, 2002).

a. Epidemiologi Diare

Menurut Depkes RI (2005), epidemiologi penyakit diare adalah sebagai berikut :

1. Penyebaran kuman yang menyebabkan diare, kuman penyebab diare biasanya menyebar melalui fecal oral antara lain melalui makanan/minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita.

Beberapa perilaku dapat menyebabkan penyebaran kuman interik dan meningkatkan resiko terjadinya diare, perilaku tersebut antara lain:

1.1 Tidak memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara penuh pada 4 – 6 bulan pada pertama kehidupan. Pada bayi yang tidak diberi ASI resiko untuk menderita diare lebih besar pada bayi yang diberi ASI penuh, dan kemungkinan penderita dehidrasi berat lebih besar.

1.2 Menggunakan susu botol, penggunaan botol ini memudahkan pencemaran oleh kuman karena botol susah dibersihkan.

1.3 Menyiapkan makanan masak pada suhu kamar, makanan akan tercemar dan kuman akan berkembang biak.

1.4 Menggunakan air minum yang tercemar. Air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau tercemar dirumah. Pencemaran dirumah dapat terjadi kalau tempat penyimpanan tidak tertutup atau apabila tangan yang tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan.

1.5 Tidak mencuci tangan dan sabun sesudah buang air besar dan sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan dan menyuapi anak.

1.6 Tidak membuang tinja (termasuk tinja bayi) dengan benar, sering beranggapan bahwa tinja bayi tidak berbahaya, padahal sesungguhnya mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar.

2. Tanda-tanda kejadian Diare

- a. Gelisah dan rewel
- b. Muntah-muntah
- c. Peningkatan rasa haus
- d. Badan terasa lemah dan lesu dan
- e. Menurunnya nafsu makan

3. penyebab kejadian Diare

a. Diare pada bayi kebanyakan terjadi karena konsumsi susu , bisa jadi susu yang dikonsumsi tidak cocok , bukan takaran sibayi, mengkonsumsi susu yang sudah terkontaminasi dengan udara (meski susu yang sudah di campur air dimasukkan dalam lemari es) dan atau menggunakan botol susu yang kurang bersih dalam proses pencuciannya sehingga masih ada kuman yang menempel.

Infeksi yang disebabkan bakteri, virus atau parasit.

b. Imunodefisiensi yaitu kekebalan tubuh yang menurun

c. Adanya gangguan penyerapan makanan atau disebut juga malabsorpsi.

d. Makanan dan minuman yang basi ataupun yang menggunakan zat pewarna yang berlebihan.

e. Menggunakan air yang kotor dalam keperluan sehari-hari.

f. Makan dengan tangan yang kotor.

g. Minum air yang tidak dimasak.

h. Buang air besar sembarangan.

i. Makanan yang dihindangi lalat atau makanan yang tidak ditutup.

4. Pencegahan Diare

Tindakan dalam pencegahan diare ini antara lain dengan perbaikan keadaan lingkungan, seperti penyediaan sumber air minum yang bersih, penggunaan jamban, pembuangan sampah pada tempatnya, sanitasi perumahan dan penyediaan tempat pembuangan air limbah yang layak. Perbaikan perilaku ibu terhadap balita seperti pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun, perbaikan cara menyapih, kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas, membuang tinja anak pada tempat yang tepat, memberikan imunisasi morbili. Masyarakat dapat terhindar dari penyakit asalkan pengetahuan tentang kesehatan dapat ditingkatkan, sehingga perilaku dan keadaan lingkungan sosialnya menjadi sehat (Notoatmodjo, 2003).

4. Pengobatan dan penanganan diare

a. Pengobatan cairan

1. Cairan Rehidrasi Oral

1.1 Cairan rumah tangga, ada beberapa jenis makanan dan minuman rumah tangga seperti: larutan gula garam, air kelapa, air tajin, air sayur-sayuran dan lain sebagainya.

1.2 Cairan Oralit, mengandung 4 macam komponen yaitu: NaCl, KCl, NaHCO₃, atau Natrium Sitrat dan Glukosa.

2. Cairan Rehidrasi Parental

a. Pengobatan dietetic

2.1 Pemberian makanan tambahan seperti semula diberikan sedini-dininya dan disesuaikan dengan kebutuhan.

2.2 Bayi yang mendapatkan ASI sebelumnya, jangan dihentikan.

2.3 Bayi yang sebelumnya tidak mendapatkan ASI dapat diteruskan dengan susu formula yang diencerkan.

2.4 Makanan tambahan diperlukan pada masa penyembuhan.

c. Pengobatan medis Pengobatan medis dilakukan setelah diketahui dengan tepat munculnya diare. Jika penyebabnya infeksi, pengobatan hanya ditujukan untuk menghilangkan infeksi. Dalam pengobatan infeksi harus dilakukan pemeriksaan laboratorium agar diketahui dengan pasti antibiotik yang dapat digunakan. Disamping itu, jenis antibiotik yang digunakan juga harus disesuaikan dengan umur penderita. Penatalaksanaan dari masing-masing tingkat diare:

1. Diare tanpa dehidrasi ditandai dengan mulai mencret, anak masih lincah, nafsu makan dan minum masih baik. Pengobatan dapat dilakukan di rumah dengan memberikan makanan dan minuman seperti air teh, LGG (Larutan Gula Garam), oralit dan sebagainya setiap kali mencret. Pemberian hendaknya lebih banyak dari biasa, ASI terus diberikan, makanan terus diberikan (Puspita Ningrum, 2006).

2. Diare dengan dehidrasi ringan Kehilangan cairan sampai 5% dari berat badan. Tanda-tandanya kurang nafsu makan, aktifitasnya menurun, gelisah dan haus. Tempat perawatan di rumah atau di Posyandu dengan memberikan LGG atau Oralit setiap kali mencret (Depkes RI, 2005).

2. Diare dengan dehidrasi sedang. Kehilangan cairan 6 – 10% ditandai dengan rasa haus, gelisah, iritabel, pusing pada perubahan posisi, elastis kulit lambat, ubun-ubun cekung, mata cekung, anak rewel, selaput lendir kering. Pada diare seperti ini hendaknya dibawa/dirawat di Puskesmas atau Rumah Sakit, diawasi beberapa jam lamanya, setelah agak membaik boleh pulang (Depkes RI, 2005). Adapun patokan untuk mengatasi diare dengan derajat dehidrasi ringan dan sedang, dengan cara; dalam 3 jam pertama, berikan 75 ml/KgBB.

1. Diare dengan dehidrasi berat, mencret terus-menerus, biasanya lebih dari sepuluh kali disertai dengan muntah, kehilangan cairan lebih dari 10%. Tanda yang lain adalah tungkai dingin, berkeringat, mata sangat cekung, selaput lendir sangat kering, pernapasan cepat dan dalam. Keadaan ini harus segera diberikan infus dan dirawat di rumah sakit atau Puskesmas.

WHO telah menetapkan 4 unsur utama dalam penanggulangan diare akut adalah:

a. Pemberian cairan, berupa upaya rehidrasi oral untuk mencegah maupun mengobati dehidrasi.

b. Melanjutkan pemberian makanan seperti biasa, terutama ASI, selama diare dan dalam masa penyembuhan.

c. Tidak menggunakan anti diare, sementara antibiotik maupun antimikroba hanya untuk kasus tersangka kolera, disentri atau amubiasis.

d. Pemberian petunjuk yang efektif bagi ibu dan anak serta keluarganya tentang upaya rehidrasi oral di rumah, tanda-tanda

untuk merujuk, dan cara mencegah diare dimasa yang akan datang.

TUJUAN PENELITIAN

A. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan antara pemberian susu formula dan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada bayi usia 0-1 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring Kecamatan Samarinda Utara tahun 2014.

B. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring tahun 2014.

2. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Ibu tentang diare dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-1 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring Kecamatan Samarinda Bontang yang berjumlah 77 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sungai-siring Kecamatan Samarinda Utara pada 5 Juli - 20 Juli 2014. Data primer

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Kelurahan Sungai-siring jl.poros Samarinda Bontang Kecamatan Samarinda Utara.

Karakteristik Responde. yang dilakukan terhadap 77 responden ibu yang memiliki bayi, data umum disajikan berupa pekerjaan ibu, pendidikan terakhir ibu, Setelah data terkumpul dilakukan analisis univariat, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, responden ibu yang memiliki bayi usia 0-1 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sungai-siring Kecamatan Samarinda Utara yang tamat SMA/SLTA sebanyak 24 orang (31,2%), SLTP/SMP sebanyak 17 (22,1%), tamat SD sederajat sebanyak 6 orang (7,8%), Diploma sebanyak 5 orang (6,5%), Sarjana stars (S1) sebanyak 12 orang (15,6%) dan tidak tamat SD sederajat sebanyak 2 orang (2,6%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan terakhir ibu yang memiliki bayi usia 0-1 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sungai-siring Kecamatan Samarinda Utara, bayi yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring yang berjenis kelamin laki - laki sebanyak 35 bayi (45,5%), sedangkan bayi perempuan sebanyak 42 bayi (54,5%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan umur bayi yang bertempat tinggal di sekitar wilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring proporsi terbanyak pada umur 0 bulan – 6 bulan sebanyak 19 (24,7%), sedangkan bayi umur 7 bulan – 1 tahun sebanyak 58 (75,3%) bayi .

B. Analisis Bivariat Hubungan Variabel Independen dan Variabel Dependen

1. dapat dilihat dari 77 responden yang selalu memberikan susu formula kepada bayinya dan tidak Diare sebanyak 5 responden (15,5%) dan terkena Diare sebanyak 30 responden (19,5%). Sedangkan bayi yang kadang- kadang

diberikan susu formula oleh ibunya sebanyak 2 orang bayi (6,6%) dan terkena diare sebanyak 13 responden (8,4%). Bayi yang tidak pernah diberikan susu formula oleh ibunya dan tidak Diare sebanyak 27 responden (11,9%) dan terkena diare sebanyak 0 responden (15,1%).

Berdasarkan Hasil yang diperoleh dari uji kolmogorov Smirnov diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,003$ (Lebih kecil dari $\alpha = 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian susu formula dengan Diare diwilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring Kecamatan Samarinda Utara tahun 2014.

2. dapat dilihat dari responden yang berpengetahuan kurang baik terhadap Diare dan terkena diare sebanyak 10 responden (15,6%) dan tidak Diare 18 responden (12,4%). Sedangkan Ibu yang berpengetahuan baik terhadap diare sebanyak 16 responden (21,6%) dan yang terkena Diare sebanyak 33 responden (27,4%).

Berdasarkan tabel 5.10 diperoleh Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,014$ (Lebih kecil dari $\alpha = 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mepengetahuan ibu tentang Diare dengan Diare diwilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring Kecamatan Samarinda Utara tahun 2014.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Antara pemberian Susu formula dan pengetahuan Ibu tentang diare dengan Kejadian Diare Diwilayah Kerja Puskesmas Sungai-siring Kecamatan Samarinda Utara Tahun 2014 dapat diambil beberapa kesimpulan, diantaranya sebagai berikut :

1. Adanya hubungan antara pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-1 tahun diwilayah kerja

Puskesmas Sungai-Siring Kecamatan Samarinda Utara tahun 2014 $P\text{-value} = 0,003$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

2. Adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang Diare dengan Diare diwilayah kerja Puskesmas Sungai-Siring Kecamatan Samarinda Utara tahun 2014 $P\text{-value} = 0,014$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Pimpinan Puskesmas Sungai Siring Untuk mencegah peningkatan Diare pada Bayi di perlukan perhatian khusus dari petugas kesehatan yang dalam hal ini petugas kesehatan memberikan penyuluhan secara berkala dan pelatihan - pelatihan tentang bagaimana cara pencegahan Diare dan bagaimana cara menanggulangi Diare.

2. Bagi Orang tua terutama Ibu Untuk mencegah terjadinya Diare pada bayinya dengan menerapkan PHBS di lingkungan tempat tinggal dan memberikan imunisasi kepada bayi terutama pada indikator persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI Eksklusif dan menimbang bayi dan balita.

3. Bagi Fakultas(STIKES Muhammadiyah Samarinda) Untuk mengurangi angka kejadian Diare seluruh mahasiswa STIKES Muhammadiyah harus lebih banyak mendapatkan pelajaran dari dosen mengenai berbagai macam jenis penyakit dan cara pencegahan serta cara pengobatan karena mahasiswa STIKES Muhammadiyah menjurus di bidang kesehatan.

4. Bagi Masyarakat Masyarakat hendaknya dapat membedakan apa yang baik untuk anak - anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin, Ridwan. (2007), *Current Issue Kematian Anak(Penyakit Diare)*. Jurnal Epidemiologi Universitas Hasanuddin Makassar, diunduh dari <http://ridwanamiruddin.wordpress>. (26 september 2012).

Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian*. Edisi Refisi Yogyakarta: PT Rineka Cipta.

Daulani. (2010). *Hubunga Pemberian Susu Formula Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Usia 0-24 bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Sekayu tahun 2009*.

Depkes, RI. (2003). Diunduh dari <http://duniakesehatan.blogspot.com>. Pada tanggal 28 september 2012.

Depkes, RI. (2005). Diunduh dari <http://duniakesehatan.blogspot.com>. Pada tanggal 28 september 2012.

Depkes, RI. (2008). Diunduh dari www.menlh.go.id. Pada tanggal 28 september 2012.

Depkes, RI. (2010). Diunduh dari <http://duniakesehatan.blogspot.com>.
Dinkes Kaltim. (2011). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Samarinda*.

Dahlan, M.Sopiyudin. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Hendrik, L.B. (2003). <http://mhs.blog.ui.ac.id/putu01/2012/06/01/teori-blum-tentang-kesehatan-masyarakat/>

Hidayat, Aziz Alimul. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmojo, Soekidjo. (2003). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.

Notoatmojo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmojo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Puspitaningrum, dkk (2006). *Perbedaan Frekuensi Diare antara Bayi yang Diberi ASI Eksklusif*. Jakarta: Rajawali Pers.

Riyadi (2011). *Factor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita dikabupaten Timor Tengah Utara, Profinsi Nusa Tenggara Timur*.

Rieindikdo, Handoko. (2013). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Rohima Press.

Sediaoetama, Achmad Djaeni. (2004). *Ilmu Gizi jilid 1*. Jakarta: Dian Rakyat

Sugiono. (2011). *Statistika Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

UNICEF, WHO dan IDAI. (2005). *Rekomendasi tentang Pemberian Makan Bayi Pada Situasi Darurat*. Dinduh dari: <http://www.who.or.id>. (28 september 2012).