

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 6-12 BULAN DI POSYANDU DESA WEDOMARTANI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGENEMPLAK II

Ni Wayan Suryantini, Listyana Natalia Retnaningsih, Paulinus Deny Krisnanto^{*)}

Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta Jl.Raya Tajem Km 1,5 Maguwoharjo, Depok Sleman Yogyakarta

Abstrak

Sekitar satu dari lima kematian anak balita di dunia disebabkan karena diare. Angka kematian balita yang disebabkan karena diare mencapai 1,5 juta per tahun. Di Kabupaten Sleman tahun 2014 ditemukan sebanyak 22.744 kasus diare. Salah satu faktor penting yang menyebabkan diare pada anak yaitu kesalah dalam pemberian nutrisi (anak sudah diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan) karena pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. Salah satu cara pencegahan diare pada bayi yaitu dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngenemplak II. Penelitian ini merupakan penelitian non-experimental dengan desain penelitian cross-sectional. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan stratified random sampling dengan ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan dengan total responden sebanyak 47 responden. Analisa bivariat menggunakan fisher's exact test. Kategori dari pemberian ASI dari 47 responden, yang menyusui anaknya secara eksklusif sebanyak 35 respondents (74,5%), yang Non-eksklusif sebanyak 12 responden (25,5%). Kategori dari kejadian diare, anak yang tidak mengalami diare sebanyak 34 responden (72,3%) dan yang mengalami diare sebanyak 13 responden (27,7%). Hasil analisis diperoleh p value = 0.01 (<0.05). Terdapat hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian diare.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Kejadian Diare, Anak Usia 6-12 Bulan

Abstract

[The Relationship Between Exclusive Breastfeeding And The Incident Of Diarrhea Among Children Age Of 6-12 Months At Posyandu Desa Wedomartani Puskesmas Ngenemplak II] Diarrhea has caused about one of five deaths of children under five years old. The mortality rate reached 1.5 million per year. As many as 22,744 cases of diarrhea were found in Sleman District in 2014. One important factor causing diarrhea in children is the misconception on nutrition (children are given complementary food to breast milk before they reach 6 months old) because the digestive system of babies has not been able to process food other than breast milk. One way to prevent diarrhea in babies is giving exclusive breastfeeding for 6 months. This study aims at discovering the correlations between exclusive breastfeeding and diarrhea cases among children of 6-12 months-old in Posyandu Desa Wedomartani Puskesmas Ngenemplak II. This study was a non-experimental research with a cross-sectional research design. This study employed stratified random sampling involving mothers who had children of 6-12 months with the total respondents of 47. The bivariate analysis used Fisher's exact test. From 47 respondents examined, 35 respondents (74.5%) gave exclusive breastfeeding, and 12 respondents (25.5%) gave non-exclusive breastfeeding. Related to diarrhea cases, children who did not suffer from diarrhea were 34 respondents (72.3%), and 13 respondents (27.7%) suffered from it. The analysis shows that the p -value = 0.01 (<0.05). There is a relationship between exclusive breastfeeding and diarrhea cases.

Keywords: exclusive breastfeeding, cases of diarrhea, children of 6-12 months-old

Info Artikel : Dikirim 15 Agustus 2017; Revisi 12 September 2017; Diterima 22 September 2017

*) Penulis Korespondensi
E-mail: denis_krisna@yahoo.co.id

1. Pendahuluan

Pada tahun 2012 sekitar 6,6 juta anak di dunia meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun (UNICEF/WHO, 2012). Tingginya angka kematian bayi ini dapat menjadi petunjuk bahwa pelayanan kesehatan pada balita kurang baik, untuk itu dibutuhkan upaya untuk menurunkan angka kematian balita tersebut (Saranggih, 2011). Tiga penyebab utama kematian balita adalah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), komplikasi perinatal, dan diare (Depkes, 2012). Ketiga gabungan dari penyebab ini memberi andil bagi 75 persen kematian bayi. Kematian tertinggi disebabkan karena berat bayi lahir rendah (BBLR), asfiksia, ikterus, dan kelainan kongenital.

Satu dari lima kematian anak balita di dunia disebabkan karena diare. Angka kematian balita yang disebabkan karena diare mencapai 1,5 juta per tahun. Insiden terbesarnya terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan dan menurun seiring dengan pertumbuhan anak¹. Sekitar 700.000 anak di Asia Tenggara dan Afrika meninggal diakibatkan dari penyakit diare, sebagian besar kematian terkait diare terjadi selama 2 tahun pertama kehidupan (Hanieh, et al, 2015).

Di negara berkembang seperti Indonesia, diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi, terutama untuk anak usia di bawah 5 tahun (Yusuf, 2011). Kasus penderita diare di Indonesia ditemukan sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya, sebagian besar (70-80%) dari penderita ini adalah anak di bawah lima tahun (Balita) (Riskesdas, 2013)

Penderita penyakit diare di DIY tergolong tinggi terutama di Kabupaten Sleman. Diare selalu menjadi 10 besar penyakit yang paling banyak dijumpai kasusnya di DIY. Tahun 2014 ditemukan sebanyak 22.744 kasus diare (73,31%) di Kabupaten Sleman.

Penyebab langsung diare pada balita antara lain melalui infeksi bakteri, virus, parasit, dan malabsorpsi. Sedangkan penyebab tidak langsung merupakan faktor-faktor yang mempermudah atau mempercepat terjadinya diare seperti keadaan gizi, sanitasi lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, kependudukan, sosial ekonomi dan tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Salah satu faktor penting yang dapat menyebabkan diare pada anak karena kesalahan dalam pemberian nutrisi pada anak, dimana anak sudah diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) sebelum berusia 6 bulan. Bayi sangat berisiko untuk terkena diare karena pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. Bayi kehilangan kesempatan untuk mendapatkan zat kekebalan yang hanya dapat diperoleh dari ASI (Suharyono, 2008).

Salah satu cara pencegahan diare pada bayi yaitu dengan memberikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan (Kemenkes, 2011). UNICEF dan WHO membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah

umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya (Riskesdas, 2013).

Secara global cakupan ASI Eksklusif pada bayi yang berusia 0-6 bulan hanya sekitar 38% (WHO, 2015). Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia pada bayi usia 0-6 bulan tahun 2012 masih rendah sebesar 42% dimana target pencapaian pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014 sebesar 80% (Riskesdas, 2013). Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain karena pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI masih rendah, ASI tidak keluar, tata laksana rumah sakit yang masih salah, dan banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan di luar rumah (Nurheti, 2010).

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa korelasi antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak usia 12-24 bulan menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,000$), dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian lain, bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi, tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi menyebabkan ibu memberikan makanan tambahan, dan ini sangat mempengaruhi pencernaan pada tubuh bayi yang pada hakikatnya pencernaan bayi belum siap untuk menerima makanan selain ASI hingga usia 6 bulan, sehingga bayi rentan mengalami diare (Oktaviani et al, 2014)

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Kasuari pada tanggal 15 Desember 2015 dan Posyandu Cakra pada tanggal 16 Desember 2015, peneliti langsung melakukan wawancara kepada ibu-ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan setelah memperoleh data ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan kepada ketua kader posyandu. Wawancara dilakukan pada 10 ibu, 5 ibu dari Posyandu Kasuari dan 5 ibu dari Posyandu Cakra. Hasil wawancara yang diperoleh peneliti ibu yang memberikan ASI tanpa memberikan makanan tambahan kepada bayinya selama 6 bulan, dari 6 orang ibu 4 (usia bayi : 2 orang berusia 6 bulan, 1 orang bayi berusia 8 bulan dan 1 orang bayi berusia 9 bulan) mengatakan anaknya belum pernah menderita diare dan 2 orang ibu (usia bayi : 1 orang usia 7 bulan dan 1 orang berusia 8 bulan) mengatakan anaknya pernah menderita diare, sedangkan ibu yang memberikan anaknya makanan tambahan selain ASI selama 6 bulan, dari 4 orang ibu mengatakan 3 (usia bayi : 1 orang usia 6 bulan, 1 orang usia 8 bulan dan 1 orang berusia 9 bulan) diantaranya mengatakan anaknya pernah mengalami diare dan 1 orang (usia bayi : 7 bulan) belum pernah mengalami diare. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif

dengan kejadian diare pada anak usia 6-12 bulan di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II.

2. Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan pada 2-7 April 2014 di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II yang berjumlah 53 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Stratified Random Sampling* berjumlah 47 orang yang dipilih sesuai kriteria inklusi:

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :
 Ibu yang bersedia menjadi responden.

Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Pengambilan data dilakukan dengan cara mewawancarai responden dan melengkapi kuesioner, baik kuesioner pemberian ASI maupun kuesioner kejadian diare. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik *Fisher's Exact Test*.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil yang didapat dari penelitian tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II, Tahun 2016 (n=47)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia Ibu		
• Berisiko (<20 dan >35 tahun)	5	10,6
• Sehat (20-35 tahun)	42	89,4
Pekerjaan Ibu		
• Bekerja	11	23,4
• Tidak Bekerja	36	76,6
Pendidikan Ibu		
• Dasar	4	8,5
• Menengah	25	53,2
• Tinggi	18	38,3

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II, Tahun 2016 (n=47)

Pemberian ASI	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pemberian ASI		
• Eksklusif	35	74,5
• Non Eksklusif	12	25,5
Jumlah	47	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 47 responden mayoritas responden memberikan anaknya ASI eksklusif sebanyak 35 (74,5%) responden. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa mayoritas responden di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II memberikan anaknya ASI secara eksklusif hingga usia 6 bulan.

Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain” (PP No 33, 2012). Pemberian ASI dapat dipengaruhi oleh faktor ibu dan faktor bayi yang dapat menentukan keberhasilan dari pemberian ASI Eksklusif (Roesli 2004, Proverawati & Rahmawati 2010, Haryanto & Setianingsih 2014).

Tabel 3 Tabulasi Silang Antara Karakteristik Responden Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II, Tahun 2016 (n=47)

Karakteristik	Pemberian ASI				Total	
	Eksklusif		Non Eksklusif			
	N	%	N	%	N	%
Usia						
• Berisiko (<20 dan > 35 tahun)	4	80	1	20	5	100
• Sehat (20-35 tahun)	31	73,8	11	26,2	42	100
Pekerjaan						
• Bekerja	8	72,2	3	27,3	11	100
• Tidak Bekerja	27	75	9	25	36	100
Pendidikan						
• Dasar	1	25	3	75	4	100
• Menengah	20	80	5	20	25	100
• Tinggi	14	77,8	4	22,2	18	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui melalui tabulasi silang antara usia responden dengan pemberian ASI, mayoritas proporsi usia responden memberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan pendamping ASI berada pada kategori usia reproduksi berisiko (<20 dan >35 tahun) (80%) dan usia reproduksi sehat (20-35) (73,8%). Dimana masa ini pertumbuhan fungsi tubuh berada pada tingkat yang optimal ditandai dengan rangsangan kelenjar susu dalam memproduksi ASI oleh hormon progesterone dan estrogen (Arini, 2012), selain itu responden sudah matang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya sendiri maupun dalam pemberian ASI (Hartini, 2014). Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain, yang mengatakan bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun lebih banyak memberikan anaknya ASI secara eksklusif sebesar 75 (83,3%) responden (Nugraheni et al, 2012).

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui melalui tabulasi silang antara tingkat pendidikan responden dengan pemberian ASI, mayoritas proporsi responden memberikan ASI eksklusif yaitu pada kategori tingkat pendidikan menengah (80%) dan tingkat pendidikan

tinggi (77,8%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan maka ibu akan lebih mudah menyerap informasi dan akan lebih aktif mencari informasi terutama akan pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada anaknya (Notoatmodjo, 2012).

Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menyatakan bahwa sebagian ibu memberikan anaknya ASI secara eksklusif berada pada kategori ibu dengan tingkat pendidikan menengah sebesar 20 (95,2%) responden (Hartini, 2014). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu merupakan faktor yang berperan dalam praktek pemberian ASI.

Sedangkan status pekerjaan, berdasarkan Tabel 3 tabulasi silang antara status pekerjaan responden dengan pemberian ASI, proporsi responden yang bekerja dan tidak bekerja mayoritas sama-sama memberikan anaknya ASI eksklusif yaitu sebesar (72,7%) pada responden yang bekerja, dan tidak jauh berbeda dengan responden yang tidak bekerja yaitu sebesar (75%). Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, menyatakan bahwa dari 54 responden sebanyak 26 (48,1%) responden yang memberikan anaknya ASI eksklusif adalah Ibu yang bekerja (Somi et al, 2013). Hasil di atas menunjukkan bahwa ibu bekerja dan ibu yang tidak bekerja sama-sama mempunyai peluang untuk memberikan anaknya ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain, yang didapatkan sebagian besar 81 (67,5%) responden memberikan ASI secara Eksklusif kepada anaknya hingga usia 6 bulan. Pemberian ASI pada bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan juga banyak memberikan manfaat baik untuk bayi maupun untuk ibu.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-12 Bulan di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II, Tahun 2016 (n=47)

Kejadian Diare	Frekuensi (f)	Presentase (%)
• Tidak diare	34	72,3
• Diare	13	27,7
Jumlah	47	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 47 responden mayoritas anak tidak mengalami diare sebanyak 34 (72,3%) responden, sedangkan anak yang mengalami diare sebanyak 13 (27,7%) responden. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa mayoritas responden di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II anaknya tidak mengalami kejadian diare.

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran feses yang tidak normal atau tidak seperti biasanya ditandai dengan peningkatan volume, keenceran serta frekuensi lebih dari 3-4 kali sehari pada usia lebih dari 6 bulan dengan tanpa lendir darah (Notoatmodjo,

2012). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian diare yaitu seperti pengetahuan ibu, sanitasi lingkungan, status imunisasi pada bayi dan salah satunya yaitu pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan (Aziz, 2006). Balita yang tidak mendapatkan ASI beresiko terkena diare lebih besar dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI (Hardi et al, 2012).

Cara pencegahan diare yaitu salah satunya dengan pemberian ASI pada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan, karena ASI banyak mengandung zat antibodi bagi bayi (Kemenkes, 2011). Hasil wawancara yang diperoleh dari responden yang mempunyai anak usia 6-12 bulan di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II, sebagian besar anak yang tidak mengalami diare sudah diberikan ASI secara eksklusif dari baru lahir hingga berusia 6 bulan. Namun, masih terdapat 13 responden (27,7%) masih mengalami diare, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti seperti malabsorpsi karbohidrat: disakarida (intoleransi laktosa, maltosa dan sukrosa) dimana anak sebelum usia 6 bulan sudah diberikan makanan pendamping ASI, karena sistem pencernaan pada anak usia di bawah 6 bulan belum mampu mencerna makanan selain ASI. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain, yang didapatkan sebagian besar anak dari 82 responden tidak mengalami diare yaitu 66 (80,5%) responden (Tamini et al, 2014).

Tabel 5 Tabulasi Silang antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-12 Bulan di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II, Tahun 2016 (n=47)

Pemberian ASI	Kejadian Diare				Total		Fisher's Exact Test
	Tidak Diare		Diare		N	%	
	N	%	N	%			
• Eksklusif	29	82,9	6	17,1	35	100	0,01
• Non Eksklusif	5	41,7	7	58,3	12	100	
Jumlah	34	72,3	13	27,7	47	100	

Berdasarkan Tabel 5 dapat disimpulkan dari 47 responden, 35 (74,5%) responden memberikan anaknya ASI eksklusif sedangkan 12 (25,5%) responden tidak memberikan anaknya ASI eksklusif. Dari 35 (74,5%) responden yang diberikan ASI eksklusif 29 (82,9%) responden mengalami diare, sedangkan dari 12 responden yang tidak diberikan ASI eksklusif 7 (58,3%) responden mengalami diare. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa mayoritas responden di Posyandu Desa Wedomartani memberikan anaknya ASI eksklusif dan tidak mengalami diare.

Hasil uji analisa *fisher's exact test* diperoleh hasil nilai *p-value* 0,01 yang merupakan nilai *p-value* < 0,05. Hasilnya adalah jika *p-value* < 0,05 maka H_0 ditolak maka H_a gagal ditolak (diterima). Jadi, hasil

penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak usia 6-12 bulan di Posyandu desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II.

Penelitian ini sesuai dengan teori bahwa ASI memiliki unsur-unsur yang memenuhi semua kebutuhan bayi akan nutrisi selama periode sekitar 6 bulan, kecuali ibu mengalami keadaan gizi kurang yang berat (Coutsoudis & Bentley, 2009). Keberadaan antibodi dan sel-sel makrofag dalam ASI dan kolostrum memberikan perlindungan terhadap jenis-jenis infeksi tertentu, oleh karena itu bayi-bayi yang mendapat ASI secara eksklusif jarang terjangkit penyakit salah satunya yaitu diare. ASI juga berperan sebagai imunisasi pasif yaitu dengan adanya SIgA (*secretory immunoglobulin A*) yang melindungi usus bayi pada minggu pertama kehidupan dari allergen (Roesli 2004, Proverawati & Rahmawati 2010, Wiji 2013). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seyegan, hal ini ditunjukkan dari hasil ($pvalue = 0,023 < 0,05$) (Bener et al, 2011). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain, yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh anak yang diberi ASI eksklusif dengan kejadian diare, yang ditunjukkan oleh hasil uji statistik dengan $p = 0,001 < 0,05$.

Pemberian ASI sampai bayi berusia 6 bulan, akan memberikan banyak manfaat pada bayi salah satunya memberikan kekebalan pada bayi, karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi terhadap berbagai penyakit. ASI juga bisa sebagai imunisasi aktif merangsang pembentukan daya tahan tubuh bayi (Roesli 2004, Proverawati & Rahmawati 2010, Wiji 2013). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan peneliti lain, dari hasil uji statistik yang diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA (Maidelwita, 2012). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif dengan kejadian ISPA dari hasil uji statistik yaitu nilai $p = 0,004 < 0,05$ (Widarini & Sumasari, 2010).

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti, anak yang diberikan ASI eksklusif juga ada yang mengalami diare yaitu sebesar 6 (12,8%) responden. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain yang tidak dikendalikan oleh peneliti seperti faktor lingkungan dimana sebagian besar penularan melalui *faecal oral* yang sangat dipengaruhi oleh kebiasaan mencuci tangan (Sudarti 2010, Ridha 2014 & Suriadi & Yuliani 2010). Dimana anak dibawah usia 2 tahun masih mengalami fase oral, pada fase ini, mulut

merupakan pusat kenikmatan bagi bayi, oleh karena itu bayi senang mengisap jari ke dalam mulutnya (Rahma, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada anak, yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik $p = 0,01 < 0,05$ (Apriyanti & Fajar, 2009).

4. Kesimpulan

Mayoritas karakteristik responden berada pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun), ibu tidak bekerja dan tingkat pendidikan menengah. Mayoritas pemberian ASI secara Eksklusif di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II. Mayoritas pemberian ASI berdasarkan karakteristik responden berada pada kategori usia reproduksi berisiko (<20 dan >35 tahun) dan usia reproduksi sehat (20-35) memberikan ASI eksklusif, ibu bekerja dan tidak bekerja memberikan ASI eksklusif, tingkat pendidikan menengah dan tingkat pendidikan tinggi memberikan ASI eksklusif. Mayoritas anak usia 6-12 bulan tidak mengalami diare di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak usia 6-12 bulan di Posyandu Desa Wedomartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II.

5. Daftar Pustaka

- Apriyanti, M., Ikob, R., & Fajar, N. A., (2009). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Swakelola 11 Ilir Palembang Tahun 2009. Available from: <http://eprints.unsri.ac.id/66/3/Abstrak10.pdf>. Accessed: 20 Mei 2016
- Arini, H. (2012). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Yogyakarta: FlashBooks
- Aziz, A. H. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta; Salemba Medika
- Bener, A., Ehlayel, S. M., & Abdulrahman, H. M. (2011). Exclusive Breast Feeding And Prevention of Diarrheal Disease. A Study in Qatar. Available from: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pld=1519-3829&Ing=en&nrm=iso. Accessed: 24 Mei 2016
- Coutsoudis, A., & Bentley, J. (2009). Pemberian Makan Bayi. Dalam: Gibney, M. J., Margetts, B. M. eds. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. (2012). Profil Kesehatan Indonesia. Depkes
- Estuti, A. (2012). Karakteristik Ibu Yang Berhubungan Dengan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Anak Usia 7-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Liwa Kecamatan

- Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat. *Skripsi*. Universitas Indonesia
- Hanieh, et al. (2015). *Exclusive Breast Feeding In Early Infancy Reduces The Risk Of Inpatient Admission For Diarrhea And Suspected Pneumonia In Rural Vietnam: a Prospective Cohort Study*. November. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4659222/>. Accessed 20 Desember 2015
- Hardi, A. R., Masni., & Rahma. (2012). *The Factors Which Are The Incident Of Diarrhea At Toddler In Local Clinic Baranglombo Ujung Tanah Subdistrict 2012*. Available from: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4666/Jurnal>. Accessed: 20 Mei 2016
- Hartini,S. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan Di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta. Available from: http://opac.say.ac.id/1249/1/SUSI%20HARTINI_201310104375_NASKAH%20PUBLIKASI.pdf. Accessed: 15 Mei 2016
- Haryanto, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta. Pustaka Baru
- Kemendes RI. (2011). Situasi Diare di Indonesia. *Bulletin Jendela dan Informasi Kesehatan*.
- Maidelwita, Y. (2012). Pengaruh Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Pesisir Selatan. Available from: <http://journal.mercubaktijaya.ac.id>. Accessed: 20 Mei 2016
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugraheni, E., Azmi Nasution, A., & Lestari, N. (2012). Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Sosial Budaya Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah. Available from: <http://repository.unib.ac.id/id/eprint/6847>. Accessed: 15 Mei 2016
- Nurheti, Yuliarti. 2010. Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil. Yogyakarta: CV Andi
- Oktaviani, S., Henny., Lubis, R., & Jemadi. (2014). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 12-14 Bulan Di Puskesmas Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2014*. Available from : <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/9041>. Accessed 25 Oktober 2015.
- Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. *Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif*. Jakarta
- Prabowo, J. (2015). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. Available from: <http://opac.say.ac.id/214/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Accessed: 15 Mei 2016
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta : ASI Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmah. (2012). *Pengantar Psikoanalisis Sigmund Freud*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ridha, H. Nabiel. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Riskesdas. (2013). *Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat Tahun 2013*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Kemenkes RI.
- Roesli, U. (2004). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Saragih, E. (2011). Prilaku Ibu Primipara dalam Merawat Bayi Baru Lahir di Kelurahan Sukaraja Kecamatan Medan Maimun. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- Somi, M. A., Subrata, M., & Susilo, W. H. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Posyandu Tanah Boleng Adonara Kabupaten Flores Timur. *Skripsi*. STIK SINT CAROLUS, JAKARTA
- Sudarti. (2010). *Kelainan dan Penyakit Pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta; Nuha Medika
- Suharyono. (2008). *Diare Akut*. Jakarta: Gramedia
- Suriadi., & Yuliani, R. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta; CV. Sagung Seto
- Tamimi, M. A., Jurnalis, Y. D., Sulastris, D. (2014). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Di Wilayah Puskesmas Nanggalo Padang. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/viewFile/460/388>. Accessed: 25 Mei 2016
- UNICEF/ WHO. (2012). Diarrhoea: Why children are still dying and what can be done. WHO Library Cataloging-in-Publication Data.
- Widarini, N. P., & Sumasari, N. L. (2010). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi. Available from: <http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JIG/V1N1/widarini.pdf>. Accessed: 24 Mei 2016.
- Wiji, R.N. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2015). 10 Facts On Breastfeeding. www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/ Updated July 2015.
- Yusuf, Mangunjaya. 2011. Profil Diare di Ruang Rawat Inap Anak. Sari Pediatri. Jakarta.