

Hubungan Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru

Correlation Between Giving Formula Milk With The Incidence Of Diarrhea In Children Aged 0-24 Month Year In Banjarbaru Public Health Center

Fitria Aningsih^{1*}, Agus Rahmadi¹, Lusiana²

¹ STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

³ Alumni STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

*korespondensi : fitriaaningsih@rocketmail.com

Abstract

Health is one aspect of social life, quality of life, workforce productivity, morbidity and high mortality in infants and children, the decreasing physical work and mental development is impaired is a direct or indirect result of the health problems of children. This study aims to determine how related event giving milk formula with diarrhea in children working in the area health unite Banjarbaru. This research is an analytic cross sectional population is all women having babies aged 0-24 months coming months poly treatment MTBS at health centers Banjarbaru working area. The samples in this study were 68 people. The analysis was conducted perpetually descriptive and statistical examine chi-square test. From the results of this research note that there is a link between formula feeding with the incidence of diarrhea in children in the working area Banjarbaru Health Center. Expected for parents should remember the content of exclusive breastfeeding exclusive breastfeeding is better than formula milk.

Keywords : *formula milk, diarrhea*

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu aspek dari kehidupan masyarakat, mutu hidup, produktifitas tenaga kerja, angka kesakitan dan kematian yang tinggi pada bayi dan anak-anak, menurunnya daya kerja fisik serta terganggunya perkembangan mental adalah akibat langsung atau tidak langsung dari masalah kesehatan anak.

Di negara berkembang, 75% masyarakatnya memberikan susu botol kepada balita. Indonesia sebagai negara berkembang juga merupakan salah satu konsumen susu botol. Botol susu yang tidak steril amat berbahaya sebab menjadi media berkembang-biaknya mikro-organisme yang bersifat patogen seperti bakteri, virus dan parasit, yang dapat menyebabkan penyakit, salah satunya diare (1).

Penelitian-penelitian yang sudah dilakukan para ahli di India dengan menggunakan ASI donor dari manusia, didapatkan kejadian infeksi lebih sedikit secara bermakna dan tidak terdapat infeksi berat pada kelompok yang diberi ASI manusia, sedangkan bayi pada kelompok yang tidak mendapat ASI (kontrol) banyak mengalami diare, pneumonia, sepsis, dan meningitis (2).

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 (3).

Diare masih merupakan salah satu penyakit paling sering mengenai bayi dan anak di dunia. Di negara-negara berkembang, diare masih merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak. Jumlah rata-rata anak di dunia yang berumur di bawah lima tahun meninggal karena diare adalah 440.000 orang. Di Indonesia dilaporkan bahwa keseluruhan rata-rata anak mengalami 1,3 episode diare dengan 3,2 juta kematian per tahun (4).

Menurut survei morbiditas yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan RI tahun 2006 angka kesakitan diare semua umur sebesar 423 per 1000 penduduk, angka kesakitan ini meningkat bila dibandingkan dengan hasil survey yang sama pada tahun 2000 sebesar 301 per penduduk, tahun 2003 sebesar 374 per 1000 penduduk, walaupun hasil survey tahun 2010 terjadi penurunan yaitu sebesar

411 per 1000 penduduk tetapi penurunan itu sangat kecil. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare masih sering terjadi terutama di wilayah dengan faktor risiko, kesehatan lingkungan yang jelek serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih rendah. Jumlah KLB pada tahun 2008 terjadi 49 KLB dengan jumlah penderita 8.133 orang, meninggal 239 orang (CFR 2,94%), tahun 2009 terjadi 24 KLB dengan jumlah penderita 5.756 orang, meninggal 100 orang (CFR 1,74%) dan tahun 2010 terjadi 33 KLB dengan jumlah penderita 4.204 orang meninggal 73 orang (CFR 1,74%) (5).

Kematian bayi dan balita masih sangat tinggi di Indonesia, menurut data SDKI tahun 2003 menunjukkan angka kematian bayi 35 per 1000 kelahiran hidup dan survey yang sama SDKI tahun 2007 menunjukkan angka kematian bayi per 1000 kelahiran, berarti hanya terjadi penurunan 1 point selama rentan waktu 4 tahun. Begitupun dengan angka kematian balita SDKI tahun 2003 menunjukkan angka kematian 46 per 1000 kelahiran hidup dan SDKI tahun 2007 menunjukkan angka kematian 44 per 1000 kelahiran hidup, hanya terjadi penurunan 2 point dalam rentan waktu 4 tahun. Dari hasil RISKESDAS 2007, diare merupakan penyebab kematian utama pada bayi dan balita (5).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003, diketahui rata-rata bayi di Indonesia hanya menerima ASI eksklusif hanya 1,6 bulan dan diketahui bahwa bayi usia kurang dari 4 dan 6 bulan yang telah diberikan susu lain selain ASI masing-masing sebesar 12,8% dan 8,4% (3).

Perilaku tersebut sangat beresiko bagi bayi untuk terkena diare karena alasan sebagai berikut; (1) pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI, (2) bayi kehilangan kesempatan untuk mendapatkan zat kekebalan yang hanya dapat diperoleh dari ASI, (3) adanya kemungkinan makanan yang diberikan bayi sudah terkontaminasi oleh bakteri karena alat yang digunakan untuk memberikan makanan atau minuman kepada bayi tidak steril. Berbeda dengan makanan padat ataupun susu formula, ASI bagi bayi merupakan makanan yang paling sempurna (6). Keunggulan ASI sebagai nutrisi bayi telah banyak dipelajari dan dibuktikan oleh

para peneliti sehingga Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan ASI eksklusif untuk bayi sampai berumur 6 bulan dan kemudian dilanjutkan bersama makanan pendamping ASI sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih. Meskipun demikian angka menyusui eksklusif di Indonesia menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 baru mencapai 32% dan pula, bayi yang dilahirkan di fasilitas kesehatan cenderung diberi susu formula.

Kejadian diare pada bayi dapat disebabkan karena kesalahan dalam pemberian makanan dan minum selain ASI. Perilaku tersebut sangat beresiko bayi untuk terkena diare. Pemberian makan dan minum pengganti ASI berbahaya bagi bayi karena saluran pencernaan bayi karena saluran pencernaan bayi belum matang untuk mencerna makanan dan minuman selain ASI, selain karena sulit dicerna bahaya lain pemberian susu formula ada kemungkinan terkontaminasi oleh bakteri dan terlalu cepat encernya air susu dapat terjadi (7).

Bayi yang diberi susu formula mengalami kesakitan diare 10 kali lebih banyak yang menyebabkan angka kematian bayi juga 10 kali lebih banyak, infeksi usus karena bakteri dan jamur 4 kali lipat lebih banyak, sariawan mulut karena jamur 6 kali lebih banyak. Penelitian di Jakarta memperlihatkan persentase kegemukan atau obesitas terjadi pada bayi yang mengkonsumsi susu formula sebesar 3,4% dan kerugian lain menurunnya tingkat kekebalan terhadap asma dan alergi (8).

Menurut Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan cakupan penemuan penderita diare di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2010 terdapat 17.750 kasus. Pada tahun 2010 penyakit diare di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru termasuk dalam 10 penyakit terbanyak. Dari data rekapitulasi laporan program diare pada tahun 2010 penderita yang berusia balita hingga yang berusia lebih dari 5 tahun berjumlah 512 orang. Hal tersebut mengalami peningkatan, dari data rekapitulasi bulanan program diare dari bulan Januari-Desember 2011 penderita diare usia balita hingga usia lebih dari 5 tahun berjumlah 729 orang. Pada anak usia 0-24 bulan berjumlah 218 pada tahun 2011 anak yang menderita diare.

Dari hal diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pemberian susu formula terhadap kejadian diare pada balita usia 0-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Banjarbaru. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru dikarenakan wilayah tersebut dekat dengan tempat tinggal peneliti.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan rancangan cross sectional.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita usia 0-24 bulan yang pernah menderita diare sebanyak 218 anak di Puskesmas Banjarbaru tahun 2011. Teknik pengambilan sampel pada penelitian menggunakan purposive sampling, yaitu sebanyak 68 orang.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian susu formula, sedangkan variable terikatnya adalah Kejadian diare pada balita.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	n	%
1.	<20 Tahun	1	1,5
2.	20-30 Tahun	39	57,4
3.	31-40 Tahun	22	32,4
4.	>40 Tahun	6	8,8
Total		68	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui sebagian besar responden berusia 20-30 tahun yakni sebanyak 39 orang (57,4%) dan paling sedikit responden dengan usia <20 tahun yakni 1 orang (1,5%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	n	%
1.	SD	10	14,7
2.	SMP	22	32,4
3.	SMA	28	41,2

3.	Perguruan Tinggi	8	11,8
Total		68	100

Dari tabel 2 diketahui sebagian besar responden dengan pendidikan SMA yakni sebanyak 28 orang (41,2%) dan paling sedikit responden dengan pendidikan perguruan tinggi yakni sebanyak 8 orang (11,8%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	n	%
1.	IRT	49	72,1
2.	Mahasiswa	1	1,5
3.	PNS	6	8,8
4.	Swasta	12	17,6
Total		68	100

Dari tabel 3 diketahui sebagian besar responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga yakni sebanyak 49 orang (72,1%) dan 1 orang sebagai mahasiswa (1,5%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Balita

No.	Umur balita (bulan)	n	%
1.	0-6	13	19,1
2.	7-12	16	23,5
3.	13-18	13	19,1
4.	19-24	26	38,2
Total		68	100

Dari tabel 4 diketahui sebagian besar balita yang berusia 19-24 bulan yakni sebanyak 26 orang (38,2%) dan balita usia 0-6 bulan sebanyak 13 orang (19,1) dan 13-18 bulan sebanyak 13 orang (19,1%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

No.	Jenis Kelamin Balita	n	%
1.	Laki-laki	36	52,9
2.	Perempuan	32	47,1
Total		68	100

Dari tabel 5 diketahui sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 36 orang (52,9%) dan 32 orang (47,1%) berjenis kelamin perempuan.

B. Analisa Data Univariat

Tabel 6. Rekapitulasi Berdasarkan Pemberian Susu Formula

No.	Kategori	n	%
1.	ASI	16	23,5
2.	Susu Formula	52	76,5
Total		68	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui sebagian besar ibu memberikan susu formula, yakni sebanyak 52 orang (76,5%) dan 16 orang lainnya (23,5%) memberikan ASI eksklusif.

Tabel 7. Rekapitulasi Berdasarkan Usia Balita terhadap Kejadian Diare

Kategori	Usia (bulan)				Total
	0-6	7-12	13-18	19-24	
Diare	10	14	8	13	45
	14,7%	20,6%	11,7%	19,2%	66,2%
Tidak Diare	3	4	4	12	23
	4,4%	5,9%	5,9%	17,6%	33,8%
Jumlah	14	17	12	25	68
	19,1%	26,5%	17,6%	36,8%	100%

Berdasarkan tabel 7 diketahui sebagian besar balita usia 7-12 bulan yang mengalami diare yakni sebanyak 14 orang (20,6%) dan balita usia 19-24 bulan sebanyak 12 orang (17,6%) tidak mengalami diare.

Tabel 8. Rekapitulasi Berdasarkan Kejadian Diare

No.	Kategori	n	%
1.	Diare	45	66,2
2.	Tidak Diare	23	33,8
Total		68	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui sebagian besar balita mengalami diare, yakni sebanyak 45 orang (66,2%) dan 23 orang lainnya (33,8%) tidak diare.

Analisa Bivariat

Tabel 9. Hubungan Antara Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru

No.	Pemberian Susu Formula	Kejadian Diare		Total
		Diare	Tidak Diare	
1.	ASI	4	12	16
		25,0%	75,0%	100%
2.	Susu Formula	41	11	52
		78,8%	21,2%	100%
Jumlah		45	23	68
		66,2%	33,8%	100%

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar memiliki balita yang tidak diare, yakni sebanyak 12 orang (75%), sedangkan responden yang memberikan susu formula sebagian besar memiliki balita yang pernah mengalami diare yaitu sebanyak 41 orang (78,8%).

Dari hasil uji statistik *chi-square test* antara pemberian susu formula dengan kejadian diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru diperoleh nilai $p = 0,000$ Dengan nilai $p < (\alpha = 0,1)$, maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian (H_a) diterima dan H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara pemberian susu formula dengan kejadian diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru.

Pembahasan

A. Pemberian Susu Formula

Berdasarkan tabel 1 diketahui sebagian besar responden berusia 20-30 tahun yakni sebanyak 39 orang (57,4%) dan paling sedikit responden dengan usia <20 tahun yakni 1 orang (1,5%).

Dari penelitian ini responden terbanyak adalah pada usia 20-30 tahun, usia ini merupakan usia produktif pada sistem reproduksinya sehingga banyak responden yang mempunyai balita pada usia 20-30 tahun.

Semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti kita berumur belasan tahun. Selain itu juga, mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur.

Dari tabel 2 diketahui sebagian besar responden dengan pendidikan SMA yakni sebanyak 28 orang (41,2%) dan paling sedikit responden dengan pendidikan perguruan tinggi yakni sebanyak 8 orang (11,8%).

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Berdasarkan tabel 3 diketahui sebagian besar responden berprofesi sebagai ibu

rumah tangga yakni sebanyak 49 orang (72,1%) dan 1 orang sebagai mahasiswa (1,5%).

Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-hari untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari dimana semua bidang pekerjaan umumnya diperlukan adanya hubungan sosial antara satu sama lain, setiap orang harus dapat bergaul dengan teman sejawat walaupun dengan atasan sehingga orang yang hubungan sosial luas maka akan lebih tinggi pengetahuannya dibandingkan dengan orang yang kurang hubungan sosial dengan orang lain (9).

Berdasarkan tabel 4 diketahui sebagian besar balita yang berusia >19-24 bulan yakni sebanyak 26 orang (38,2%) dan balita usia 0-6 bulan sebanyak 13 orang (19,1%) dan 13-18 bulan sebanyak 13 orang (19,1%).

Berdasarkan tabel 5 diketahui sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 36 orang (52,9%) dan 32 orang (1,5%) berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan tabel 6 diketahui sebagian besar ibu memberikan susu formula, yakni sebanyak 52 orang (76,5%) dan 16 orang lainnya (23,5%) memberikan ASI eksklusif.

Susu adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar (*mammæ*) baik dari binatang maupun seorang ibu. Susu formula adalah cairan yang berisi zat mati didalamnya, tidak ada sel yang hidup seperti sel darah putih, zat pembunuh bakteri, antibodi, serta tidak mengandung enzim maupun hormon yang mengandung faktor pertumbuhan (10). Susu formula adalah susu yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan yang diubah komposisinya sehingga dapat dipakai sebagai pengganti ASI (Air Susu Ibu). Alasan dipakainya susu sapi sebagai bahan dasar disebabkan oleh banyaknya susu yang dapat dihasilkan oleh peternak. Susu formula merupakan susu sapi yang susunan nutrisinya diubah sedemikian rupa hingga dapat diberikan kepada bayi tanpa memberikan efek samping (11).

Susu merupakan cairan yang dihasilkan oleh ibu maupun binatang yang mempunyai kelenjar *mammæ*. Susu formula adalah susu yang kandungan nutrisinya dibuat sedemikian rupa sehingga dapat

diberikan kepada bayi sebagai pengganti ASI. Ada beberapa jenis susu yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan usianya yaitu susu formula adaptasi yang diberikan kepada bayi yang baru lahir, pemberian susu formula terutama pada neonatus sampai usia 6 bulan, perlu dipertimbangkan, keunggulan ASI sebagai nutrisi bayi telah banyak dipelajari dan dibuktikan oleh para peneliti sehingga Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan ASI eksklusif untuk bayi sampai berumur 6 bulan dan kemudian dilanjutkan bersama makanan pendamping ASI sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih, susu formula lanjutan diberikan untuk bayi yang berusia 6 bulan-3 tahun, susu formula prematur diberikan untuk bayi yang lahir prematur, susu formula hipoalergenik diberikan untuk bayi yang mengalami gangguan pencernaan protein, susu formula soya susu yang terbuat dari kedelai yang diberikan untuk bayi yang alergi terhadap protein susu sapi, susu rendah laktosa atau tanpa laktosa susu yang diberikan untuk bayi yang tidak mampu mencerna laktosa, susu formula dengan asam lemak rantai sedang yang tinggi diberikan untuk bayi yang menderita kesulitan dalam penyerapan lemak, dan susu formula semierlementer susu ini diberikan untuk bayi yang mengalami infeksi usus dan melakukan pembedahan yang menunjukkan penolakan terhadap laktosa, protein, dan lemak, maka dari itu susu ini tidak boleh diberikan sembarangan tanpa petunjuk dokter.

B. Kejadian Diare

Diketahui dari hasil penelitian sebagian besar balita mengalami diare, yakni sebanyak 45 orang (66,2%) dan 23 orang lainnya (33,8%) tidak diare. Balita yang mengalami diare sebagian besar berusia 7-12 bulan yakni sebanyak 14 orang (20,6%) dan pada usia 0-6 bulan sebanyak 3 orang (4,4%) tidak mengalami diare.

Salah satu penyebab diare adalah infeksi bakteri, penularan bakteri ini dapat terjadi karena penggunaan dot yang tidak steril, dan dapat juga disebabkan adanya kandungan lemak yang tinggi pada sebagian susu formula. Sehingga pada kejadian diare banyak berasal dari balita yang menggunakan susu formula.

Penyebab diare dapat dibagi dalam beberapa faktor, yaitu faktor infeksi enteral yaitu infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak ini meliputi infeksi bakteri *Vibrio*, *E.Coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas* dan sebagainya. Faktor malabsorpsi karbohidrat disakarida (intoleransi laktosa, maltosa dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa dan galaktosa), malabsorpsi lemak, dan malabsorpsi protein. Faktor makanan, makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan.

Hampir semua diare akut secara umum dapat dianggap karena infeksi bakteri, terkecuali ditemukan bukti adanya sebab-sebab lain. Infeksi bakteri yang paling sering menimbulkan diare adalah infeksi bakteri *E. coli*. Selain *E. coli* patogen, bakteri-bakteri yang dulu tergolong dalam "non-pathogenic" bakteri seperti *Pseudomonas*, *Pyocianus*, *Proteus*, *Staphylococcus*, *Streptococcus* dan sebagainya menurut penyelidikan para ahli sering pula menyebabkan diare. Bakteri *E. coli* masuk ke dalam tubuh manusia melalui tangan atau alat-alat seperti botol, dot, termometer dan peralatan makan yang tercemar oleh tinja dari pada penderita atau carrier. Anak-anak terutama balita sangat gemar menggunakan botol susu. Susu botol umumnya menjadi pelengkap disamping ASI atau bahkan menjadi kebutuhan pokok bagi anak-anak yang sudah tidak mendapatkan ASI. Penggunaan botol susu perlu diwaspadai karena sangat rentan terkontaminasi bakteri dan hal ini dipengaruhi oleh perilaku ibu yang merupakan faktor risiko terjadinya diare. Jadi, memperhatikan kebersihan botol susu sebelum digunakan adalah hal yang amat mutlak untuk para ibu (1).

C. Hubungan Antara Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru.

Dari hasil penelitian diketahui responden yang memnerkan ASI eksklusif sebagian besar memiliki balita yang tidak diare, yakni sebanyak 12 orang (75%), sedangkan responden yang meberiakan susu formula sebagian besar memiliki balita yang pernah mengalami diare yaitu sebanyak 41 orang (78,8%).

Dari hasil uji statistic *Chi-Square Test* antara antara pemberian susu formula dengan kejadian diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru diperoleh nilai $p = 0,000$ Dengan nilai $p < (\alpha = 0,01)$, maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian (H_a) diterima dan H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara pemberian susu formula dengan kejadian diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru.

Pemberian susu formula biasanya ibu-ibu menggunakan botol dot sebagai alat untuk menyiapkan susu formula. Terkadang para ibu-ibu tidak memperhatikan kebersihan dan cara penyiapan susu yang baik dan benar. Sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menggunakan hendaknya botol dot yang hendak dipakai dibersihkan dengan mencuci botol dot dalam air hangat bersabun secara menyeluruh sampai bagian dalam dan luar botol, kemudian basuh dibawah air kran yang mengalir kemudian disterilkan agar terhindar dari kontaminasi bakteri dan mikroorganisme dengan cara merebus botol dot minimal 10 menit. Kemudian cara penyiapan dan menyajikan susu formula yang baik yaitu dengan mencuci tangan terlebih dahulu kemudian gunakan air mendidih yang diturunkan suhunya $\pm 70^\circ\text{C}$ masukan kedalam botol dot secukupnya yang dapat dihabiskan bayi, tambahkan bubuk susu sesuai petunjuk kemasan dan kebutuhan bayi, tutup kembali botol susu lalu kocok hingga semua susu larut dengan baik, coba teteskan pada pergelangan tangan apabila masih terasa panas segera didinginkan sampai suhunya sesuai untuk diminum bayi. Memberikan susu kepada bayi posisinya sama seperti posisi menyusui. Sama halnya seperti menyusui jumlah dan pemberian susu formula berdasarkan "permintaan" bayi (11).

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut bahwa ebagian besar ibu memberikan susu formula, yakni sebanyak 52 orang (76,5%) dan 16 orang lainnya (23,5%) memberikan ASI eksklusif.

Sebagian besar balita mengalami diare, yakni sebanyak 45 orang (66,2%) dan 23 orang lainnya (33,8%) tidak diare.

Ada hubungan antara pemberian susu formula dengan kejadian diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru..

Daftar Pustaka

1. Paramitha, Wuly, Galih; Soprima.M &Haryanto, Budi. (2010) Perilaku Ibu Pengguna Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Balita. Makara, Kesehatan, 14:46-50
2. Tumbelaka A.R. dan Karyanti M.R. 2008. Air Susu Ibu dan Pengendalian Infeksi. In : IDAI. Bedah ASI : Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, pp: 83-97.
3. Suherni, dkk. (2009). Perawatan Masa Nifas. Jakarta; Fitramaya
4. Palupi, Astya ; Hadi, Hamam,; Soenarto, Suparyati,Sri. (2009) Status Gizi Dan Hubungannya Dengan Kejadian Diare Pada Anak Diare Akut di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta, Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 6:1-7.
5. Depkes.2011.Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Pada Balita Untuk Petugas Kesehatan.[www.depkes.go.id/download sTata%20Laksana%20DiareBUKU%20PANDUAN](http://www.depkes.go.id/download/sTata%20Laksana%20DiareBUKU%20PANDUAN) (akses 19 november 2011).
6. Depkes. (2001). Strategi Nasional Peningkatan Pemberian ASI tahun 2001-2005.
7. Ngastiyah. (2005), Perawatan Anak Sakit Edisi II. Jakarta: ECG.
8. Dwindi (2006). Susu Formula. Jakarta: ECG.
9. Notoatmodjo.(2007). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Rulina dan Utami (2004). Manfaat ASI dan Menyusui. Jakarta.FKUI
11. Khasanah, Nur. (2011) ASI atau Susu Formula Ya?.Yogyakarta: FlashBook.