

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 7-12 BULAN DI PUSKESMAS SOKOREJO KOTA PEKALONGAN

Raysha Riezky Filasani Darmawan¹, Esti Widiasih², Nanik Marfu'ati,³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

²Staf Pengajar Departemen Gizi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

³Staf Pengajar Departemen Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : raysha.riezky@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Diare termasuk dalam kategori penyakit yang berpeluang sebagai kejadian luar biasa dan dapat menimbulkan kematian dalam jumlah tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2019, total balita yang mengidap penyakit diare sebesar 5.294 kasus dengan cakupan penemuan diare di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan sebanyak 310 kasus. Terdapat adanya beberapa faktor risiko dari diare diantaranya terkait dengan pemberian ASI eksklusif dan status gizi. **Tujuan** : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi terhadap kejadian diare pada anak usia 7-12 bulan di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan. **Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *case control*. Sampel didapatkan sebanyak 64 anak melalui teknik *Consecutive Sampling*. Data yang diambil berupa pengukuran antropometri, rekam medik ASI dan riwayat diare. Data dianalisis menggunakan SPSS dengan teknik *Chi Square* disertai *Odds Ratio* (OR). **Hasil** : Analisis bivariat menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada anak 7-12 bulan ($p=0,003$; $OR=7,72$), artinya anak yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 7,72 kali lebih besar untuk terkena diare. Status gizi berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada anak 7-12 bulan ($p=0,005$; $OR=5,22$), artinya anak dengan status gizi buruk berisiko 5,22 kali lebih besar untuk terkena diare. **Kesimpulan** : Terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi pada anak usia 7-12 bulan di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan. **Kata kunci** : ASI Eksklusif, Status Gizi, Diare, Anak 7-12 bulan.

ABSTRACT

Background : Diarrhea is included in category of diseases that have possibility to be an extraordinary incident and become as endemic disease so that it can cause a high deaths numbers. Based on data in 2019, the number of children under five years old with diarrhea was 5,294 cases with diarrhea case discovery at Puskesmas Sokorejo reaching 310 cases. There are several risk factors for diarrhea including exclusive breastfeeding and nutritional status. **Purpose** : The aim of this research was to find out the relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status with the incidence of diarrhea in children aged 7-12 months at Puskesmas Sokorejo Pekalongan City. **Methods** : This is analytic observational study with a case control. The sample consisted of 64 children through *Consecutive Sampling* technique. The research are used anthropometric data, medical record of breastfeeding and history of diarrhea. Data were analyzed using *Chi Square* technique with

Odds Ratio. Results : Bivariate analysis showed that exclusive breastfeeding was significantly related to incidence of diarrhea in children 7-12 months ($p=0.003$; $OR=7.72$), means that children who weren't given exclusive breastfeeding had 7.72 times higher risk of having diarrhea. Nutritional status was significantly related to incidence of diarrhea in children 7-12 months ($p=0.005$; $OR=5.22$), means that children with poor nutritional status had 5.22 times higher risk of having diarrhea. Conclusion : There's a significant relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status in children aged 7-12 months at Puskesmas Sokorejo Pekalongan City.

Keywords : Exclusive breastfeeding, nutritional status, diarrhea, children 7-12 months.

PENDAHULUAN

Penelitian WHO tahun 2019, menyatakan bahwa diare secara global menduduki peringkat kedua setelah infeksi saluran pernapasan bawah yang dapat mengurangi angka harapan hidup penderitanya sebesar 1,97 tahun.(1) Setiap tahunnya hampir 1,3 juta anak di dunia dengan umur dibawah 5 tahun meninggal akibat diare. Mayoritas peristiwa tersebut terjadi di Negara Ethiopia, India, Afghanistan, Pakistan dan Nigeria.(2) Data Asia Tenggara menunjukan bahwa angka mortalitas pada balita dengan penyebab penyakit diare sebesar 8,5%.(3) Banyaknya kejadian diare di Indonesia menyebabkan penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit yang berpeluang sebagai kejadian luar biasa dan merupakan penyakit endemis sehingga dapat menimbulkan kematian dalam jumlah tinggi.

Tahun 2018, pasien diare yang terdata pada fasilitas kesehatan sebesar 4.504.524 penderita, selanjutnya tahun 2019 jumlah penderita diare mengalami adanya penyusutan dari tahun 2018 menjadi 4.485.513 penderita.(4) Berdasarkan data Riskeddas tahun 2018, anak berusia 1-4 tahun lebih sering dijumpai untuk terkena diare.(5) Tahun 2019 Angka kematian balita (AKABA) di Provinsi Jawa Tengah mencapai 9,6 per 1000 kelahiran hidup. Kematian terbesar diakibatkan oleh diare dengan persentase sebesar 39,0%. Angka kematian balita tertinggi didapatkan di Kota Rembang kemudian diikuti oleh Kota Pekalongan (16,0 per 1.000 kelahiran hidup).(6) Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2019, total balita yang mengidap penyakit diare sebesar 5.294 kasus dengan cakupan penemuan diare di Puskesmas Sokorejo sebanyak 310 kasus.(7)

Diare didefinisikan sebagai proses pembuangan tinja lebih dari 3 kali dalam sehari dengan kekentalan feses lembek atau cair dengan darah atau tanpa darah dan lendir.(8) Penyakit ini dapat dicetuskan oleh beberapa faktor diantaranya lingkungan padat, sanitasi dan gizi buruk, konsumsi makanan minuman yang terkontaminasi oleh bakteri dan kuman, kontak langsung dengan penderita, serta penggunaan air yang kotor.(9)(10) Banyaknya faktor penyebab diare mengakibatkan diare dapat diderita oleh segala usia baik pada anak-anak, dewasa maupun lansia. Jika seorang balita terkena diare maka akan terjadi kekurangan cairan pada tubuh atau biasa disebut dengan dehidrasi, dikarenakan cairan keluar bersamaan dengan feses. Apabila kejadian tersebut tidak segera ditangani maka dapat berakibat fatal dan memerlukan tindakan medis secepatnya.(11) Terdapat beberapa faktor risiko pencetus diare pada balita, yaitu

rendahnya status gizi, pekerjaan dan pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai higienitas, pemberian air susu eksklusif (ASI) dan MPASI, imunisasi anak, kebersihan air yang dikonsumsi, jamban yang digunakan.(12)

Pemberian ASI menjadi hal penting karena memberikan banyak keuntungan bagi balita salah satunya menurunkan mortalitas dan morbiditas. Hal tersebut telah dibuktikan melalui studi observasional pada tahun 1960 dan 1970. Penelitian di Bangladesh pada tahun 2013 menyatakan bahwa angka kejadian diare dapat diturunkan dengan cara menyusui. Diare yang disebabkan oleh infeksi bakteri shigella dapat dipengaruhi oleh pemberian ASI, usia, dan tempat tinggal. Saluran cerna yang terinfeksi shigella secara signifikan lebih sedikit menyerang balita dengan pemberian ASI dibandingkan dengan kelompok tidak diberikan ASI.(13) Hal tersebut didukung oleh Santy pada penelitiannya tahun 2022 yang menyatakan bahwa kelompok balita dengan ASI tidak eksklusif berpeluang 10 kali lebih besar untuk terkena diare.(14) Menurut penelitian oleh Syefira dan Dyah pada tahun 2022, anak yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kemudian dilanjutkan hingga 2 tahun memiliki imunitas yang lebih tinggi karena didalam ASI terdapat berbagai komponen baik bagi kekebalan tubuh.(15) Seorang bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif hingga umur 24 bulan akan mengalami peningkatan risiko terhadap penyakit diare. Hal tersebut disebabkan karena ASI memiliki berbagai kandungan seperti SigA, oligosakarida, lysozym dan lactoferin guna sebagai faktor perlindungan bagi bayi.(16)

Status gizi seorang anak juga turut menjadi faktor risiko dari frekuensi kejadian diare. Status gizi seorang balita dapat dihitung menggunakan tinggi badan, umur serta berat badan (BB).(17) Terdapat adanya hubungan erat terkait diare dengan malnutrisi yaitu diare dapat menimbulkan terjadinya malnutrisi dan malnutrisi dapat menyebabkan timbulnya kejadian diare. Terjadinya penurunan status gizi akibat infeksi akan menyebabkan asupan makanan menurun, penyerapan zat makanan menurun, dan proses katabolisme dalam tubuh meningkat sehingga berpotensi lebih tinggi terkena diare.(18) Hal tersebut didukung dengan penelitian pada tahun 2022 oleh Irma, dkk bahwa anak bergizi buruk mayoritas dijumpai mengidap diare dibandingkan anak bergizi baik.(19) Tetapi pernyataan tersebut bertentangan oleh penelitian Riswandha tahun 2020 yang menyatakan bahwa status gizi tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kawatuna Palu pada tahun 2019.(20)

Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh Hasriyana pada tahun 2021, pemberian ASI pada bayi yang baru lahir merupakan salah satu dari banyaknya bentuk kasih sayang Allah SWT kepada hambanya. Al-Qur'an memerintahkan para ibu untuk terus memberikan ASI anaknya sampai dengan usia 2 tahun karena hukumnya wajib bila mampu dan sunnah untuk yang tidak dapat memberikan. Dalam Al-Qur'an dijelaskan mengenai pentingnya pemberian ASI pada anaknya. Hal tersebut tercantum dalam surat Luqman ayat 14(21)

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

“Dan kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah,

dan menyapihnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kedua orang tuamu. Hanya kepada Aku kembalimu.”(21)

Berdasarkan teori dan hasil penelitian memperlihatkan perdebatan mengenai hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian diare dan hubungan status gizi anak terhadap kejadian diare. Banyaknya kejadian diare di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan juga menjadi alasan bagi peneliti untuk mencari hubungan antara riwayat ASI eksklusif dan status gizi pada anak usia 7-12 bulan yang menderita diare.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari 2023. Lokasi penelitian berada di Puskesmas Sokorejo serta Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sokorejo. Dari sisi keilmuan, penelitian ini berada pada bidang Gizi Klinik dan Ilmu Penyakit Anak. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan case control. Tujuannya adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif dan status gizi terhadap kejadian diare pada anak usia 7–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan, dengan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian mencakup seluruh anak berusia 7–12 bulan yang datang ke Puskesmas Sokorejo maupun Posyandu di wilayah kerjanya. Sampel penelitian dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok kasus (anak dengan diare) dan kelompok kontrol (anak tanpa diare). Besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow, karena jumlah populasi tidak diketahui. Berdasarkan data pendukung dari penelitian sebelumnya, untuk variabel pemberian ASI eksklusif diperoleh kebutuhan minimal 19 sampel, sedangkan untuk variabel status gizi diperoleh kebutuhan sampel sebanyak 32 anak per kelompok. Dengan demikian, jumlah sampel yang digunakan mengikuti kebutuhan terbesar yaitu 64 anak, terdiri dari 32 anak dengan diare dan 32 anak tanpa diare.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian meliputi data demografi anak dan ibu (nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, alamat, dan pendapatan), alat ukur antropometri (microtoise, infantometer, timbangan badan), rekam medik pemberian ASI eksklusif yang diperoleh dari buku KIA dan wawancara, serta rekam medik kejadian diare yang juga diperoleh dari catatan medis dan konfirmasi melalui wawancara. Data primer diperoleh melalui wawancara dan pengukuran antropometri, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medik terkait pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare.

Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing untuk memastikan kelengkapan, coding dengan mengubah data kualitatif menjadi numerik, entry data ke dalam aplikasi komputer, processing untuk pemrosesan data, dan cleaning untuk pengecekan ulang. Variabel penelitian dikodekan, misalnya ASI eksklusif diberi kode 1, tidak eksklusif kode 2; status gizi baik kode 1, gizi buruk kode 2; serta kejadian diare kode 1 dan non diare kode 2. Analisis data dilakukan melalui analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden baik dari faktor anak maupun faktor sosiodemografi, yang disajikan dalam bentuk tabel. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi dengan kejadian diare pada anak usia 7–12 bulan.

Uji statistik yang digunakan adalah Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95%, dan bila syarat uji Chi Square tidak terpenuhi maka digunakan uji Fisher Exact. Selain itu, juga dihitung Odds Ratio untuk melihat besar pengaruh faktor risiko terhadap kejadian diare.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6, 14, 15, dan 21 Januari 2023 serta 2 dan 3 Februari 2023 di Posyandu Mawar I, Posyandu Mawar II dan Posyandu Kenanga yang merupakan posyandu dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan. Data primer dan sekunder digunakan pada penelitian ini yang mencakup data wawancara, pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan), riwayat pemberian ASI eksklusif, serta riwayat diare kepada responden berupa anak dan ibu yang datang ke posyandu. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling*. Total sampel yang diambil berjumlah 64 responden yang sudah diseleksi menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Umum Subjek Penelitian Pada Kelompok Kasus (Diare) Dan Kontrol (Tidak Diare) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan

No	Karakteristik	Kasus		Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Umur Ibu				
	20 – 35 tahun	26	81,3	23	71,9
	>35 tahun	6	18,8	9	28,1
2.	Pendidikan Ibu				
	Tinggi	16	50	17	53,1
	Rendah	16	50	15	46,9
3.	Pekerjaan Ibu				
	Bekerja	19	59,4	20	62,5
	Tidak Bekerja	13	40,6	12	37,5
4.	Penghasilan Ibu				
	<1.000.000	18	56,3	19	59,4
	1.000.000 –	11	34,3	11	34,4
	2.000.000	3	9,4	2	6,3
	>2.000.000				
5.	Jenis Kelamin Anak				
	Perempuan	14	43,8	15	46,9
	Laki-laki	18	56,3	17	53,1
6.	Umur Anak				
	7-9 Bulan	11	34,4	8	25
	10 – 12 Bulan	21	65,6	24	75
	Total	32	100	32	100

Berdasarkan karakteristik umur ibu, didapatkan bahwa pada kelompok kasus mayoritas umur berada pada rentang 20 – 35 tahun sejumlah 26 responden (81,3%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas umur berada di rentang 20 – 35 tahun sejumlah 23 responden (71,9%). Berdasarkan karakteristik pendidikan ibu, didapatkan bahwa pada kelompok kasus memiliki frekuensi dan persentase seimbang antara pendidikan tinggi dan rendah sejumlah 16 responden (50%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berpendidikan tinggi sejumlah 17 responden (53,1%).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu, didapatkan bahwa pada kelompok kasus mayoritas ibu bekerja sejumlah 19 responden (59,4%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas ibu bekerja sejumlah 20 responden (62,5%). Berdasarkan karakteristik penghasilan ibu, didapatkan bahwa pada kelompok kasus mayoritas penghasilan <1.000.000 sejumlah 18 responden (56,3%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas penghasilan <1.000.000 sejumlah 19 responden (59,4%).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin anak, pada kelompok kasus mayoritas anak laki-laki sejumlah 18 responden (56,3%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas laki-laki sejumlah 17 responden (53,1%). Berdasarkan karakteristik umur anak, didapatkan bahwa pada kelompok kasus mayoritas umur berada pada rentang 10 – 12 bulan sejumlah 21 responden (65,6%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas umur berada pada rentang 10 – 12 bulan sejumlah 24 responden (75%).

Analisis Bivariat

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan

Tabel 2. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan

ASI		Diare				Total, n (%)	p	OR (95% CI)
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
ASI	Tidak	24	37,5	11	17,2	35 (54,7%)	0,003	5,72 (1,94–16.91)
Eksklusif								
ASI	Eksklusif	8	12,5	21	32,8	29 (45,3%)		

Tabel 2 menjelaskan mengenai Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare Di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan. Hasil tabel menunjukkan anak dengan ASI tidak eksklusif cenderung lebih banyak mengidap diare dengan persentase sebesar 37,5% dibandingkan yang tidak mengidap diare sebesar 17,2%. Sedangkan anak yang diberikan ASI eksklusif mayoritas tidak mengidap diare dengan persentase sebesar 32,8% dibandingkan dengan yang mengidap diare sebesar 12,5%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* (X^2) didapatkan $P\text{ value} = 0,003$ ($0,003 < 0,05$) artinya H_a diterima (hipotesa diterima). Maka disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare di Puskesmas Sokorejo Kota

Pekalongan. Perhitungan *odd ratio* didapatkan sebesar 5,72 artinya anak dengan ASI tidak eksklusif berpeluang 5,72 kali lebih besar untuk mengidap diare dibandingkan anak dengan ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan CI 95% dengan hasil CI 95% 1,94 – 16,91.

Hubungan Status Gizi terhadap Kejadian Diare di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan

Tabel 3. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan

Status Gizi	Diare				Total, n (%)	p	OR (85% CI)
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Gizi Buruk	19	59,4	7	21,9	26 (40,6%)	0,005	5,22 (1,74 – 15,61)
Gizi Baik / Normal	13	40,6	25	78,1	38 (59,4%)		

Hasil tabel menunjukkan bahwa anak bergizi buruk mayoritas mengidap diare dengan persentase sebesar 59,4% dibanding anak yang tidak mengidap diare sebesar 21,9%. Sedangkan anak bergizi baik/normal mayoritas tidak mengidap diare dengan persentase sebesar 78,1% dibanding anak yang mengidap diare sebesar 40,6%. Berdasarkan uji statistik *chi square* (X^2) didapatkan *P value* = 0,005 ($0,005 < 0,05$) artinya H_a diterima (hipotesa diterima). Maka disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian diare di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan. Perhitungan *odd ratio* didapatkan sebesar 5,22 artinya anak bergizi buruk berpeluang 5,22 kali lebih besar untuk terkena diare dibanding dengan anak bergizi baik / normal. Penelitian ini menggunakan CI 95% dengan hasil CI 95% 1.74 – 15.61.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Secara umum usia berkaitan dengan antibodi seseorang dalam melawan penyakit. Anak usia <12 bulan memiliki berisiko lebih tinggi untuk terkena diare dan risiko akan menurun seiring bertambahnya usia. Hal tersebut dikarenakan sistem pertahanan gastrointestinal belum lengkap saat lahir contohnya seperti pada asam lambung yang membutuhkan waktu agar kadar pH mencapai <4 untuk membunuh bakteri. Selain itu paparan patogen, antibodi anak yang lemah, makanan MPASI yang terkontaminasi bakteri menjadi faktor lain yang meningkatkan risiko diare.(24)

Anak laki-laki lebih banyak ditemukan mengidap diare dibanding anak perempuan. Pernyataan tersebut sejalan oleh penelitian monalisa,dkk (2020) bahwa balita berjenis kelamin laki-laki memiliki risiko lebih tinggi 1,433 kali dibandingkan balita perempuan karena mayoritas perempuan cenderung lebih tidak aktif dibanding dengan laki-laki.(25) Namun menurut penelitian oleh Lubis (2021) menyatakan bahwa gender anak tidak berkaitan dengan prevalensi kejadian diare.(26) Berdasarkan kasus kejadian luar biasa diare di Indonesia tahun 2010 menjelaskan bahwa gender anak tidak mempengaruhi penyakit diare. Namun dapat berpengaruh pada kasus tertentu penyakit lainnya.(27)

Penghasilan rendah dan pekerjaan berkaitan dengan status sosial ekonomi. Orang tua dengan ekonomi tinggi mayoritas memilih makanan yang berkualitas dan bernutrisi sehingga kemungkinan besar gizinya akan tercukupi. Selain itu juga rutin untuk melakukan pemeriksaan maka dari itu kondisi kesehatannya terpantau.(28) Pada ibu pekerja mayoritas pemberian ASI tidak eksklusif dan terhambat akibat harus kembali bekerja. Untuk mengatasi nutrisi anak, ibu seringkali memilih nutrisi lain sebagai nutrisi pendamping pada bayi.(26)

Umur ibu didapatkan mayoritas berumur 20-35 tahun. Menurut Juliansyah, dkk (2021) menyatakan bahwa ibu berumur muda ataupun sebaliknya tidak mempengaruhi pencegahan diare pada anak. (29)

Ibu dengan pendidikan tinggi didapatkan lebih banyak dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah. Ibu berpendidikan tinggi biasanya memiliki kesibukan dalam kegiatannya baik sebagai ibu rumah tangga ataupun pekerja. Pendidikan mempengaruhi dalam proses menerima informasi, apabila pendidikan tinggi maka cenderung mudah seseorang untuk menerima informasi terutama terkait pemberian ASI eksklusif dan status gizi anak. Selain itu ibu berpendidikan tinggi lebih mengerti bagaimana cara menjaga ke higienitasan baik untuk makanan, alat makan maupun lingkungan disekitar anak guna mencegah terjadinya diare.¹⁵(29)

Analisis Bivariat

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare. Saat lahir bayi tidak dapat membentuk kekebalannya sendiri, maka dari itu ASI dibutuhkan guna memberikan manfaat bagi antibodi maupun nutrisi pada bayi. Bayi dengan ASI eksklusif lebih sedikit mengidap diare karena terdapat komponen pertahanan seperti faktor bifidus, hormon proklatin, lisozim, dan *immunoglobulin A* (IgA). Faktor bifidus adalah zat pemicu tumbuhnya bakteri *lactobacillus bifidus* yang akan melindungi pencernaan bayi dari infeksi *escherichia coli* dan *streptococci*. Lisozim berfungsi untuk merusak dinding bakteri. Hormon proklatin berfungsi untuk konsistensi ASI dan aktivasi sistem antibodi. *Immunoglobulin A* (IgA) berfungsi untuk mencegah patogen untuk berkembang biak dengan melindungi pencernaan bayi. Zat inilah yang melindungi tubuh dari berbagai infeksi patogen. Keempat komponen tersebut berperan penting dalam imunitas bayi guna mencegah berbagai macam penyakit. (30)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Erna, dkk (2022) bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan terhadap kejadian diare. Pada anak dengan ASI tidak eksklusif mayoritas mengidap diare, hal tersebut terjadi karena ASI tidak keluar, ASI sedikit, dan takut anak kelaparan.(31)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Santy (2022) bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan terhadap kejadian diare. Anak dengan pemberian ASI eksklusif cenderung lebih sedikit mengidap diare kronis dibandingkan anak dengan ASI

tidak eksklusif. Hal tersebut disebabkan akibat kandungan ASI memiliki banyak manfaat berupa antibodi dan nutrisi yang mudah diserap usus. Selain itu ASI lebih higienis dibandingkan dengan makanan lain karena ASI tidak mudah terkontaminasi patogen apabila diberikan secara benar.(14)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Omo,dkk (2022) bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan terhadap kejadian diare. Mayoritas anak yang mengalami diare merupakan anak dengan ASI tidak eksklusif. Dikarenakan ibu bayi belum sepenuhnya melaksanakan dan memahami terkait dengan pentingnya asupan ASI bagi anak.(32)

Meskipun menurut teori pemberian ASI eksklusif berkaitan dengan diare, namun menurut penelitian Ni Made EW,dkk (2022) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan terhadap kejadian diare. Hal ini dapat disebabkan beberapa faktor diantaranya pada saat makan tidak mencuci tangan terlebih dahulu, botol susu serta alat makan kurang higienis, kondisi lingkungan sekitar kumuh, sumber air minum yang telah tercemar.(33)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak dengan ASI tidak eksklusif berpeluang 5,72 kali lebih besar untuk mengidap diare dibanding dengan anak dengan ASI eksklusif. Pada saat penelitian, pemberian ASI Eksklusif tidak diberikan secara optimal mayoritas disebabkan karena ibu yang tidak sempat memberikan ASI akibat harus bekerja dan pada saat setelah melahirkan ASI tidak keluar. Selain itu menurut peneliti terdapat faktor lain seperti faktor lingkungan (area rumah yang kumuh, tempat pembuangan kotoran sampah tidak memadai, air minum tidak higienis), faktor ibu (tidak membersihkan tangan sebelum dan sesudah menyuapi makan, kurangnya pengetahuan akan pencegahan diare, kurangnya pemenuhan nutrisi anak, makanan minuman kurang higienis), faktor anak (tidak mencuci makan saat makan sendiri).

Hubungan Status Gizi terhadap Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan signifikan antara status gizi terhadap kejadian diare. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori oleh Nayak, dkk (2018) bahwa status gizi anak yang kurang dapat menyebabkan imun menjadi rendah sehingga rentan terserang berbagai penyakit infeksi seperti diare.(34) Nutrisi yang baik mempengaruhi imunitas anak dalam melawan suatu infeksi. Imunitas anak baik humoral ataupun seluler sebagian besar dipengaruhi oleh proses pematangan dari komponen imunologis anak. Status gizi baik menjadikan proses pematangan ini berjalan dengan lancar, begitupun sebaliknya pada gizi buruk proses pematangan ini akan terhambat sehingga imunitas anak juga terganggu.(35) Saat terserang diare, tubuh mengalami penurunan nafsu makan yang disertai dengan peningkatan kebutuhan nutrisi. Jika kondisi tersebut tidak segera ditangani dapat mengakibatkan kehilangan berat badan, pertumbuhan terhambat serta gizi yang buruk. Anak gizi buruk lebih rentan untuk terkena diare kembali, dan apabila terserang diare akan lebih gawat dan lama dibandingkan dengan anak dengan gizi baik. Maka dari itu anak perlu diberikan makanan bernutrisi tinggi baik selama diare maupun saat tidak diare.(36)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Supriadi,dkk (2020) bahwa status gizi berhubungan signifikan terhadap kejadian diare. Berdasarkan sampel, anak dibawah lima tahun yang bergizi buruk lebih banyak mengidap diare dibandingkan dengan anak bergizi baik dikarenakan imun yang dimiliki lemah sehingga lebih mudah untuk mengidap berbagai penyakit.(37)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Natiara,dkk (2022) bahwa status gizi berhubungan terhadap kejadian diare pada anak. Dikarenakan anak malnutrisi mengalami infeksi bakteri pada usus halus sehingga timbul hilangnya cairan, gangguan penyerapan makanan, cairan, elektrolit dan memicu diare.(38)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Andrian (2018) bahwa ada hubungan bermakna antara diare dengan status gizi. Malnutrisi memicu infeksi pada mukosa usus dikarenakan adanya penurunan asupan dan penyerapan makanan, pengikatan katabolisme dan sekuestrasi nutrisi jaringan tumbuhan. Oleh karena itu pertahanan mukosa menjadi sensitif dan mudah terserang penyakit.(39)

Meskipun menurut teori status gizi berkaitan dengan diare, namun menurut penelitian Riswandha,dkk (2020) menyatakan bahwa status gizi tidak berhubungan dengan kejadian diare. Terdapat banyak faktor penyebab diare diantaranya minimnya pengetahuan ibu, pendapatan menengah kebawah, dan air minum yang terkontaminasi.(20)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak bergizi buruk berpeluang 5,22 kali lebih besar untuk mengidap diare dibanding dengan anak bergizi baik / normal. Pada saat penelitian, anak dengan gizi buruk diakibatkan karena faktor orang tua (pengetahuan rendah, penghasilan rendah, kurangnya perhatian akan nutrisi yang masuk pada anak), faktor anak (susah makan). Selain itu menurut peneliti terdapat faktor lain seperti faktor lingkungan (*hygiene* makanan minuman kurang, fasilitas kesehatan tidak memadai).

Keterbatasan Penelitian

1. Responden yang diberikan ASI eksklusif pada kelompok kontrol (tidak diare) lebih sulit dijangkau oleh peneliti.
2. Pada saat penelitian anak yang berada di sekitar lokasi kurang koordinatif sehingga konsentrasi ibu terpecah saat proses wawancara untuk pengambilan data.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada anak 7-12 bulan di Puskesmas Sokorejo. Berdasarkan pengolahan data didapatkan nilai *p-value* 0,003 dengan nilai OR 5,72 yang artinya anak dengan ASI tidak eksklusif berpeluang 5,72 kali lebih besar untuk mengidap diare dibandingkan anak dengan ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan CI 95% dengan hasil CI 95% 1,94 – 16,91.

Terdapat hubungan antara status gizi terhadap kejadian diare pada anak 7-12 bulan di Puskesmas Sokorejo. Berdasarkan pengolahan data didapatkan nilai *p-value*

0,005 dengan nilai OR 5,22 yang artinya anak bergizi buruk berpeluang 5,22 kali lebih besar untuk mengidap diare dibanding dengan anak bergizi baik / normal. Penelitian ini menggunakan CI 95% dengan hasil CI 95% 1,74 – 15,61.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, maka peneliti memberikan saran untuk penelitian berikutnya untuk dapat digunakan sebagai tinjauan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian sejenis dengan menambahkan variabel lain, menggunakan desain penelitian berbeda dan jumlah sampel lebih banyak sehingga dapat memperoleh informasi lebih mendalam terkait dengan faktor risiko diare.

DAFTAR PUSTAKA

1. Organization WH. Monitoring Health for The SDGs, Sustainable Development Goals. Vol. 21, Orphanet Journal of Rare Diseases. 2020. 1–9 p.
2. Sanyaolu A, Groetz R, Gillam J, Patel P, Oyeleke O, Oseni A, et al. Global Trends of Diarrhea Diseases in Children. *Ann Microbiol Infect Dis*. 2018;1(1):24–38.
3. Eugene Sampakang R, Herwanto. Angka kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. *Tarumanagara Med J*. 2019;2(1):143–7.
4. Agus Iryanto A, Joko T, Raharjo M. Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia Literature Review : Risk Factors For The Incidence of Diarrhea in Children Under Five in Indonesia. *J Kesehat Lingkung*. 2021;11(1):1–7.
5. RI KK. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementerian Kesehatan RI. 2020.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil kesehatan provinsi jateng tahun 2019. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Teng. 2019;(24):273–5.
7. Dinkes Kota Pekalongan. Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019. Kota Pekalongan Dinas Kesehat Kota Pekalongan. 2020;
8. Ferry Liwang, Edwin Wijaya, Patria Wardana Yuswar NPS. Kapita Selekt Kedokteran. Jilid V. 2020.
9. Nuraeni T, Pangarsi S, Kusuma D, Mardiah LN. Faktor Risiko Penyakit Diare di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sindang , Kabupaten Indramayu. 2022;13(1):144–55.
10. Tuang A. Analisis Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2021;10(2):534–42.
11. Wulandari SF, Yuswar MA, Purwanti NU. Pola Penggunaan Obat Diare Akut Pada Balita di Rumah Sakit. *J Syifa Sci Clin Res*. 2022;4(3):600–8.
12. Sitanggang HD, Ramadhanti IT, Halim R. Faktor risiko kejadian diare pada anak balita (12-59 bulan) di Puskesmas “X” Kota Jambi. *Ris Inf Kesehat*. 2022;11(1):54.
13. Sutomo O, Sukaedah E, Iswanti T. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak Tahun 2019. *J Med (Media Inf Kesehatan)*. 2020;7(2):403–10.
14. Santy Sity Maryam. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-5 Tahun. 2022;02(04):631–8.
15. Johar SA, Komalasari RD. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar Factors Related to the Incidence of Diarrhea in Infants Aged 6-12 Months in the Tasikmadu Health Center Working Area . 2022;4(2):72–80.

16. Adikarya IPGD, Nesa NNM, Sukmawati M. Hubungan ASI eksklusif terhadap terjadinya diare akut di Puskesmas III Denpasar Utara periode 2018. *Intisari Sains Medis*. 2019;10(3):515–9.
17. Juhariyah S, Mulyana SASF. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Rangkasbitung. *J Obs Sci*. 2018;6(1):219–30.
18. Rosari A, Rini EA, Masrul M. Hubungan Diare dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. *J Kesehat Andalas*. 2013;2(3):11.
19. Handayani I, Syahputra Siregar I, Gusmita R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Rumah Sakit Umum Delia Kabupaten Langkat. *JINTAN J Ilmu Keperawatan*. 2022;2(2):160–7.
20. Riswandha, Indah Puspasari Kiay Demak TS. Hubungan Status Nutrisi dengan Kejadian Diare di Puskesmas Kawatuna Palu Pada Tahun 2019. *Heal Tadulako J*. 2020;6(2):1–81.
21. Hasriyana D, Surani E. Pentingnya Memberikan Asi Eksklusif Untuk Kehidupan Bayi Dalam Perspektif Islam dan Kesehatan; Literatur Review. *urnal Sos dan Budaya Syar-i*. 2021;8(5):1435–48.
22. Sutomo O, Sukaedah E, Iswanti T. HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBADAK KABUPATEN LEBAK TAHUN 2019. *J Med (Media Inf Kesehatan)*. 2020;7(2):403–10.
23. Bancin D, Sidabukke I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Tahun 2017. *Reprod Health*. 2017;2(2):1–16.
24. Alim MC, Hasan M, Masrika NUE. Hubungan Diare dengan Status Gizi pada Balita di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Chasan Boesoirie. *Kieraha Med J*. 2021;3(1):1–6.
25. Monalisa, Achadi, Dewi, Sartika, Ningsih. Risiko Diare Pada Balita Usia 6-59 Bulan di Pulau Sumatera Indonesia (Analisi Data IFLS 2014). *J Ilmu Kesehat Masy*. 2020;9(2):129–36.
26. Lubis T. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Aek Parombunan Kecamatan Sibolga Selatan Tahun 2019. 2021;
27. Widyaningrum CC, Budiono, Athiyyah AF. HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN DERAJAT DEHIDRASI PADA PASIEN DIARE BALITA DI RSUD DR. SOETOMO. 2020;59–63.
28. Supernova F. Hubungan Antara Sosial Ekonomi dan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita yang Datang Berobat di Puskesmas Maha Prana Lubuk Linggau. *Indones J Helath Med*. 2022;2(1):92–8.
29. Juliansyah E, Haryanti Y, Masan L. Faktor yang Berhubungan degan Pencegahan Penyakit Diare pada Balita di Puskesmas Tempunak Kabupaten Sintang. *Gorontal J Public Heal*. 2021;4(2):78–89.
30. Fitri D, Shofiya D. Hubungan ASI Eksklusif dan Frekuensi Sakit Pada Bayi di Surabaya Barat. *Amerta Nutr*. 2020;4(1):30.
31. Simatupang EJ, Novfrida Y, Djami ME, Pusmaika R, Sumiyati I, Enjelia D, et al. Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Batita Di Kabupaten Tangerang. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2022;6(2):1730–7.
32. Omo Sutomo, Een Sukaedah TI. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak Tahun 2019. *Med (Media Inf Kesehatan)*. 2020;7(2).

33. Wardani NME, Witarini KA, Putra PJ, Artana IWD. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Diare pada Anak Usia 1-3 Tahun. *J Med Udayana*. 2022;11(01):12–7.
34. Ansuya, Nayak BS, Unnikrishnan B, George A, Shashidhara NY, Mundkur SC, et al. Risk factors for malnutrition among preschool children in rural Karnataka: A case-control study. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1–8.
35. Rahmawati A. Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Gizi Serta Hubunganya Puskesmas Juntinyuat. *J Kesehat*. 2019;10(1):105–14.
36. Nguyen TYC, Fagbayigbo BO, Cissé G, Redi N, Fuhrmann S, Okedi J, et al. Diarrhoea among children aged under five years and risk factors in informal settlements: A cross-sectional study in Cape Town, South Africa. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(11).
37. Supriadi D, Nurhayati LS, Khaerunnisa RN, Suhandi. Correlation of Nutritional Status with Diarrhea Incidence. *Genius J*. 2020;1(1):1–4.
38. RAHMI RY. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare. 2021;280–91.
39. Andrian. Hubungan Diare dengan Status Gizi pada Balita di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. 2018;