

KARYA TULIS ILMIAH
ANALISIS HUBUNGAN PEMBERIAN PENGANTI AIR SUSU IBU
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BATITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WONOAYU KABUPATEN SIDOARJO



Oleh :
MUHAMMAD GHOFFAR ROSYIDU NOOR AZIZ
NIM. P27820421031

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SIDOARJO
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
2024

KARYA TULIS ILMIAH
ANALISIS HUBUNGAN PEMBERIAN PENGANTI AIR SUSU IBU
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BATITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WONOAYU KABUPATEN SIDOARJO

Untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) Pada
Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya



Oleh :
MUHAMMAD GHOFFAR ROSYIDU NOOR AZIZ
NIM. P27820421031

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SIDOARJO
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
2024

SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan atau tiruan Karya Tulis Ilmiah orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun baik sebagian maupun keseluruhan.

Sidoarjo, 06 Februari 2024

Yang menyatakan,

Muhammad Ghoffar Rosyidu Noor Aziz

P27820421031

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
ANALISIS HUBUNGAN PEMBERIAN PENGGANTI AIR SUSU IBU
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BATITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WONOAYU KABUPATEN SIDOARJO

Oleh :

MUHAMMAD GHOFFAR ROSYIDU NOOR AZIZ
NIM. P27820421031

TELAH DISETUJUI

PADA TANGGAL 06 FEBRUARI 2024

Pembimbing 1

Loetfia Dwi Rahariyani, S.Kp, M.Si
NIP. 19690124 199203 2001

Pembimbing 2

Tanty Wulan Dari, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 196801141991032002

Mengetahui,
Ketua Program Studi
D3 Keperawatan Sidoarjo

Kusmini Suprihatin, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.An
NIP. 19710325 200112 2001

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
ANALISIS HUBUNGAN PEMBERIAN PENGGANTI AIR SUSU IBU
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BATITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WONOAYU KABUPATEN SIDOARJO

Oleh :

MUHAMMAD GHOFFAR ROSYIDU NOOR AZIZ
NIM. P27820421031

TELAH DIUJI

PADA TANGGAL 06 FEBRUARI 2024

TIM PENGUJI

Ketua

Loetfia Dwi Rahariyani, S.Kp, M.Si
NIP. 19690124 199203 2001

.....

Anggota

1. Tanty Wulan Dari, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 196801141991032002

.....

Mengetahui,
Ketua Program Studi
D3 Keperawatan Sidoarjo

Kusmini Suprihatin, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.An
NIP. 19710325 200112 2001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan dengan segala kerendahan hati atas kehadiran Allah SWT Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, sehingga atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Analisis Hubungan Pemberian Pengganti Air Susu Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo” dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti dibantu oleh berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Luthfi Rusyadi, SKM, M.Sc selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan Menyusun Karya Tulis Ilmiah.
2. Dr. Hilmi Yumni, S.Kep.Ns, M.Kep, Sp.Mat selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Kusmini Suprihatin, M.Kep, Ns, Sp.Kep.An selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Surabaya yang telah memberi dukungan moril.
4. Loetfia Dwi Rahariyani, S.Kp, M.Si selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, tenaga, upaya, pikiran dan memberikan semangat untuk memberikan bimbingan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

5. Tanty Wulan Dari, S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga, upaya, pikiran dan memberikan semangat kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen Program Studi D3 Keperawatan Kampus Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya yang telah memberikan bimbingan dan ilmu selama menempuh pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Kampus Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.
7. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan moril baik berupa doa dan motivasi serta pengorbanan yang tak terkira selama menempuh pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Kampus Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.
8. Rekan-rekan mahasiswa angkatan 2021 Program Studi D3 Keperawatan Kampus Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya, senasib seperjuangan yang telah memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Riski dan Ribka yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan segala keikhlasan dan ketulusan semoga bantuan yang diberikan mendapat imbalan serta di ridhoi Allah SWT. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, sehingga penulis mengharap kritik dan saran dari pembaca. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Sidoarjo, 06 Februari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN SIMBOL	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSATAKA	6
2.1 Tinjauan Tentang Batita	6
2.2 Tinjauan Tentang Susu Formula	10
2.3 Tinjauan Tentang PASI	14
2.5 Tinjauan Tentang Diare.....	16
2.6 Kerangka Konsep	21
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Rancangan Penelitian	22
3.2 Subyek Penelitian	22
3.3 Fokus Penelitian	23
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	23
3.5 Tempat dan Waktu	25
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	25
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	25
3.8 Penyajian dan Analisis Data.....	26

3.9 Etika Penelitian.....	27
DAFTAR PUSTAKA	29

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian PASI.....	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional “Pemberian Pengganti Air Susu Ibu Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo”	24

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konsep Pemberian Pengganti Air Susu Ibu	21
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	32
Lampiran 2 Lembar Kuesioner	33
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	36
Lampiran 4 Lembar Bimbingan	37

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN SIMBOL

1. Arti Lambang

- a. Lambang Poltekkes Kemenkes Surabaya
- b. Berbentuk persegi lima dengan warna dasar biru: melambangkan semangat dapat mengikuti perkembangan di dunia Pendidikan sesuai dengan tuntutan zaman.
- c. Lambang tugu warna kuning menggambarkan tugu pahlawan kota Surabaya cemerlang.
- d. Lambang palang hijau menggambarkan lambing Kesehatan.
- e. Lambang buku menggambarkan proses pembelajaran.
- f. Warna biru latar belakang menggambarkan warna teknik (Politeknik).

2. Daftar Singkatan

A

ASI = Air Susu Ibu

B

BAB = Buang Air Besar

BATITA=Bayi di Bawah Tiga Tahun

K

KLB = Kejadian Luar Biasa

Kemenkes RI = Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

M

MCT = Medium Chain Triglyceride

MPASI = Makanan Pengganti Air Susu Ibu

P

PASI = Pengganti Air Susu Ibu

PHBS = Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

U

UNICEF = United Nations Children's Fund

W

WHO = World Health Organization

3. Daftar Simbol

:	= titik dua
.	= titik
,	= koma
()	= tanda kurung
“ ”	= tanda petik ganda
%	= persen
?	= tanda tanya
-	= tanda penghubung
&	= dan
>	= lebih besar dari
<	= kurang dari
+	= tambah
/	= atau

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diare didefinisikan sebagai penyakit pencernaan yang ditandai dengan pengeluaran tinja yang tidak normal, frekuensinya 3-5 kali atau bahkan lebih, dan memiliki konsistensi cair atau encer (Iskandar dan Maulidar, 2016). Diare dapat menyerang pencernaan siapa saja karena sistem imunitasnya yang rendah atau disebabkan karena alergi makanan atau zat tertentu. Diare juga dengan mudah menyerang bayi dibawah tiga tahun (batita). *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada 2013 melaporkan diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada batita di dunia, nomor 3 pada bayi, dan nomor 5 bagi segala umur, sedangkan di Indonesia sendiri kejadian diare terdapat sekitar 31.200 anak batita meninggal setiap tahun karena infeksi diare (Rahayu, 2016).

Kementerian Kesehatan tahun 2020 melaporkan bahwa cakupan pelayanan untuk penderita diare di Indonesia didapatkan 28,9%. Kejadian balita yang menderita diare tertinggi di dapatkan di provinsi Nusa Tenggara Barat 61,4%. Kematian anak akibat dari diare tahun 2020 didapatkan paling banyak pada usia 29 hari-11 bulan yakni sebanyak 530 anak, sedangkan pada usia 12-59 bulan didapatkan 201 anak. Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 menunjukkan bahwa diare menjadi penyumbang kematian nomor dua setelah pneumonia (infeksi paru) pada bayi usia 29 hari – 11 bulan yaitu 9,8% dan pada kelompok balita usia 12 – 59 bulan sebesar 4,5% dari total kematian. Diare juga salah satu penyakit yang berpotensi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan

kematian (Maidartati dkk., 2021). Khusus ini meningkat drastis tercatat bahwa WHO dan UNICEF melaporkan jika terdapat 2 miliar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal akibat diare, dengan 78% diantaranya berasal dari negara berkembang terutama di kawasan Afrika dan Asia Tenggara (Linah dkk., 2023).

Berdasarkan profil kesehatan Jawa Timur pada tahun 2020, 2021, dan 2022, didapatkan bahwa kasus diare pada batita di Kabupaten Sidoarjo yaitu 44.839, 38.724, dan 30.355 dapat dikatakan bahwa kejadian diare di Kabupaten Sidoarjo menurun setiap tahunnya (Fidausi dkk, 2023). Tetapi kasus diare pada batita di Kecamatan Wonoayu, Sidoarjo sendiri pada tahun 2020 terdapat 1.147 kasus tahun 2021 terdapat 1.493 dan pada tahun 2022 terdapat 1.207 kasus. Dilihat dari jumlah kasus maka bisa dikatakan bahwa dari tahun 2020 ke 2021 ada kenaikan angka kejadian diare pada batita untuk tahun 2021 ke 2022 terjadi penurunan pada angka kejadian diare pada batita. Berdasarkan data Puskesmas Wonoayu Pada tahun 2024 jumlah Batita yang ada di kecamatan Wonoayu sejumlah 7.157 batita (Nurmayanti dkk, 2023).

Memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan memang kebanyakan membuat ibu menjadi tidak puas. Banyak faktor yang menghambat ibu dalam memberikan ASI, yang mana masyarakat paling sering menyebutkan kurangnya pemberian ASI Eksklusif. Karena mereka menganggap ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan anaknya. Alasan berikutnya adalah bahwa ibu berangkat kerja karena takut ditinggalkan suaminya dan jika anaknya tidak diberi ASI tetap saja bisa “jadi orang”, khawatir bayinya akan tumbuh menjadi anak yang manja, Kebanyakan dari ibu bayi mengiasati hal tersebut dengan memberikan PASI yaitu susu formula karena dianggap lebih mudah dan praktis biasanya cara penyajiannya dengan

diberikan didalam botol. Pemberian ASI dengan PASI jelas berbeda, karena ASI mengandung jauh lebih banyak asam lemak tidak jenuh, kalori serta karbohidrat jika dibandingkan dengan komposisi susu formula. Memberikan susu formula sebelum bayi berumur enam bulan akan meningkatkan resiko berbagai macam penyakit, salah satunya diare. Berdasarkan profil kesehatan Jawa Timur pada tahun 2020, 2021, dan 2022 di kecamatan Wonoayu, Pada tahun 2020, sebanyak 35,8% batita mengonsumsi susu formula, namun pada tahun 2021 angka ini menurun menjadi 24,2%. Meskipun demikian, pada tahun 2022 terjadi kenaikan ke 25,2%, menunjukkan perubahan tren dalam penggunaan susu formula pada batita selama periode tersebut (Rika dan Cahaya, 2018).

Cara penularan diare adalah melalui cara faecal-oral yaitu melalui makanan atau minuman yang tercemar kuman atau kontak langsung tangan penderita atau tidak langsung melalui lalat (melalui 5F = faeces, flies, food, fluid, finger), sementara faktor risiko terjadinya diare adalah: Faktor perilaku seperti menggunakan botol susu yang tidak bersih. Menurut Saripah dkk. (2020) sisa susu di dalam botol akan terkena bakteri yang berasal dari liur dan mulut batita. Jika ada susu yang tersisa di dalam botol maka enzim pada air liur yang mengenai susu akan mencerna pati pada susu, yang akan menyebabkannya berair dan bakteri dari mulut akan berkembang pada susu. Karena sisa susu batita menjadi tempat yang subur bagi tumbuhnya kuman sehingga membuat batita terkena diare.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan waktu pemberian pengganti air susu ibu dengan kejadian diare pada batita dengan ibu yang memiliki batita sebagai responden agar ibu lebih paham tentang dampak pemberian PASI yaitu susu formula di Wilayah

Kerja Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu “Bagaimana Hubungan pemberian pengganti air susu ibu dengan kejadian diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan pemberian pengganti air susu ibu dengan kejadian diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi waktu pemberian pengganti air susu ibu pada batita (mulai dari umur berapa diberi PASI) di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu.
2. Mengidentifikasi kejadian diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu.
3. Menganalisis Hubungan pemberian pengganti air susu ibu dengan kejadian diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat dan dapat memberikan manfaat.

1.4.2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan literatur untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan yang tersimpan di perpustakaan mengenai hubungan pengganti air susu ibu dengan kejadian diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo.

1.4.4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi baru untuk dijadikan referensi dan perbandingan bagi perkembangan ilmu Keperawatan berkaitan dengan hubungan pengganti air susu ibu dengan kejadian diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang Batita

2.1.1 Definisi Batita

Batita merupakan anak usia 1-3 tahun yang menunjukkan ciri pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun, dimana pada usia 5 bulan berat badan bertambah 2 kali lipat dibandingkan berat badan lahir dan berat badan bertambah 3 kali lipat dibandingkan berat badan lahir pada usia 1 tahun dan 4 kali pada umur 2 tahun. Batita merupakan masa pertumbuhan fisik dan otak yang sangat pesat, dimana tercapai fungsi optimal dibandingkan anak prasekolah (apras), pertumbuhan dasar yang mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, sosial, emosional dan kecerdasan kesadaran (Supartini, 2022)

2.1.2 Tumbuh Kembang Batita

1) Perkembangan Kognitif

Dalam perkembangan kognitif, batita mengalami fase sensorimotor yang meliputi tiga peristiwa. Pertama perpisahan, merupakan momen batita belajar untuk memisahkan diri dari benda lain dilingkungan dan sekitarnya. Kedua, penerimaan konsep keberadaan dan penyadaran bahwa benda yang tidak ada dalam area penglihatannya sebenarnya masih ada. Ketiga, kemampuan batita dalam menggunakan simbol dan representasi mental. Sedangkan fase sensorimotor ada 4 tahapan antara lain sebagai berikut (Hidayatullah dkk., 2023).

Tahap pertama, umur 0-1 bulan batita diidentifikasi dengan penggunaan refleks batita yaitu refleks fisiologis menghisap, menggenggam, menangis,

dan *rooting* (Hidayatullah dkk., 2023).

Tahap kedua, umur 1-4 bulan batita melakukan aktifitas seperti menggenggam dan menghisap menjadi tindakan yang sadar sehingga menimbulkan respon tertentu. Batita mulai mengadaptasi reaksi mereka terhadap lingkungannya (Hidayatullah dkk., 2023).

Tahap ketiga, selama 6 bulan batita melakukan reaksi sirkular sekunder yang merupakan lanjutan dari reaksi sirkulasi primer. Pada tahap ini terjadi 3 proses perilaku pada batita yaitu afek, bermain, dan imitasi yang merupakan manifestasi perasaan atau emosi yang dikeluarkan (Hidayatullah dkk., 2023).

Tahap keempat, batita menerapkan pencapaian perilaku sebelumnya terutama sebagai dasar menambah keterampilan motorik dan intelektual sehingga memungkinkan eksplorasi lingkungan yang lebih luas dan besar (Hidayatullah dkk., 2023).

2) Perkembangan Fisik

Pada saat usia 4 bulan, batita mulai mengences, *rooting* sudah hilang, leher tonik, dan refleks moro. Pada saat usia 5 bulan, mulai pertumbuhan gigi dan berat badan menjadi dua kali lipat. Usia 6 bulan, kecepatan pertumbuhan mulai menurun, terjadi penambahan berat badan 90-150 mg perminggu selama enam bulan kemudian, penambahan tinggi badan 1,25 cm dan mulai tumbuh gigi dua gigi seri di sentral bawah, dan dapat menggigit serta mengunyah. Usia 7 bulan, mulai tumbuh gigi seri di sentral atas dan memperlihatkan pola teratur dalam pola eliminasi feses dan urin di usia 8 bulan (Winingsih dkk., 2022).

3) Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik pada batita dibagi atas motorik halus dan motorik kasar. Motorik halus terdiri dari memainkan tangan, menarik selimut dan pakaian ke wajah ketika bermain, mencoba meraih benda dengan tangan, membawa benda ke mulut, menggenggam benda dengan telapak tangan secara sadar, mempertahankan benda yang dipegangnya. Sedangkan motorik kasar yaitu kepala tidak terjantai ketika ditarik kedalam posisi duduk, dapat menyeimbangkan kepala, dapat duduk tegak, dapat menaikkan kepala dan dada sampai 90 derajat, berguling dan telentang (Fitri dan Mayar, 2020).

4) Perkembangan Bahasa

Perkembangan yang terjadi pada komunikasi verbal batita yaitu menangis. Hal ini dilakukan oleh batita untuk mengekspresikan ketidaksenangannya, berteriak untuk menunjukkan kesenangannya, mulai menirukan suara yang didengarnya, menghasilkan suara vocal dan merangkai suku kata, berbicara ketika mendengar ada yang berbicara (Wahab dkk., 2023).

5) Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial pada batita dipengaruhi oleh refleksi, seperti menggenggam tangan yang akan menyebabkan interaksi antara batita dan pengasuh mereka. Perilaku refleksi dan menangis merupakan metode dalam memenuhi kebutuhan batita dalam periode neonatal dan senyum adalah langkah awal dalam komunikasi (Julianto, 2022).

2.1.3 Perawatan Kesehatan Pada Batita

1) Penyuluhan Kesehatan Kepada Keluarga Khususnya Ibu, tentang:

- a. Pemberian Asi Eksklusif Untuk Bayi Dibawah 6 Bulan dan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Untuk Bayi Diatas 6 Bulan

Apabila ibu dari bayi tidak ada atau terpisah atau terdapat indikasi medis maka perlu diberikan makanan prelaktal seperti susu formula kepada bayi sebelum usia 6 bulan. Dalam Pasal 7 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif tidak berlaku apabila ibu terdapat indikasi medis, ibu tidak ada, dan ibu terpisah dari bayi. Dari pertimbangan ini, maka bayi dapat diberikan susu formula seperti yang dijelaskan pada Pasal 15 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, maka bayi dapat diberikan susu formula bayi.

- b. Cara menyusui dengan baik dan benar.
- c. Pola dan masalah pemberian makan.
- d. Kebersihan anak.
- e. Tanda anak sehat

Tanda anak sehat yaitu berat badan naik sesuai garis pertumbuhan, anak bertambah tinggi, kemampuan bertambah sesuai umur, jarang sakit, aktif, ceria, lincah, tanda anak sakit, tidak bisa menyusu atau minum, memuntahkan semuanya, kejang, dan tidak sadar (Lailia dkk., 2022).

2) Pemeriksaan Berkala Terhadap Bayi

Pemeriksaan berkala yang dilakukan terhadap bayi yaitu pemantauan tumbuh kembang untuk meningkatkan kualitas tubuh bayi, pencegahan kecelakaan, Kesehatan pola tidur, pemberian imunisasi dan vitamin A (Hidayanti dkk., 2021).

2.2 Tinjauan Tentang Susu Formula

2.2.1 Definisi Susu Formula

Susu formula merupakan susu yang diproduksi sebuah industri dengan tujuan untuk memenuhi keperluan asupan gisi batita. Pemberian susu formula diindikasikan untuk batita yang tidak bisa mendapatkan ASI. Susu formula tersedia dalam bentuk bubuk. Susu formula batita berbeda dengan susu cair. Susu formula bubuk bayi tidak steril, sedangkan susu cair steril (Fitriati dan Fahrudin, 2019).

Susunan nutrisi pada susu formula harus disesuaikan dengan kebutuhan asupan batita karena ASI adalah makanan batita yang paling ideal sehingga perubahan dan modifikasi yang dilakukan pada komposisi susu formula harus mendekati dan serupa dengan susunan nutrisi ASI (Ayunda, 2021).

2.2.2 Jenis Susu Formula

Beberapa jenis susu formula antara lain sebagai berikut.

1) Susu Formula Adaptasi atau Pemula

Jenis susu ini merupakan jenis susu formula yang biasanya digunakan pada bayi yang baru lahir sebagai pengganti ASI sampai bayi berusia 6 bulan. Susu formula adaptasi ini disesuaikan dengan keadaan fisiologis batita dan komposisinya hampir mendekati ASI sehingga cocok diberikan kepada batita sampai usia 4 bulan. Susu formula adaptasi ini digunakan untuk batita yang lahir dengan pertimbangan khusus pada fisiologisnya dengan syarat rendah mineral. Komposisi susu ini yaitu lemak tumbuhan sebagai sumber energi dan susunan zat gizi (Nasihah dkk., 2020).

2) Susu Formula Awal Lengkap

Jenis susu ini merupakan susu formula dengan susunan zat gizi yang

lengkap. Jenis susu ini memiliki harga yang ekonomis karena pembuatannya mudah. Susu ini terbuat dari susu sapi dengan komposisi zat gizi mendekati ASI (Nasihah dkk., 2020).

3) Susu Formula *Follow-Up* (Lanjutan)

Jenis susu ini dapat menggantikan kedua susu formula yang digunakan untuk bayi berusia 6 bulan keatas. Susu formula lanjutan ini terbuat dari susu sapi dan dimodifikasi dengan penambahan zat besi dan vitamin D. Susu ini digunakan untuk batita berumur sampai 1 tahun atau 6-12 bulan (Nasihah dkk., 2020).

4) Susu Formula Prematur

Jenis susu ini dibuat secara khusus untuk batita yang lahir prematur dan belum tumbuh dengan sempurna. Susu ini dibuat untuk mengejar berat badan yang tertinggal atau yang kurang. Karena saluran pencernaan batita prematur belum sempurna, sehingga susu ini dibuat dengan merubah bentuk lemak, protein, dan karbohidrat lebih mudah dicerna oleh batita premature (Nasihah dkk., 2020).

5) Susu Hipoalergenik

Jenis susu ini digunakan kepada batita yang mengalami gangguan pencernaan protein. Susu ini dapat mengatasi alergi dan mencegah alergi pada batita (Nasihah dkk., 2020).

6) Susu Kedelai (Soya)

Jenis susu ini diberikan kepada batita yang tidak toleran terhadap susu sapi atau laktosa (Nasihah dkk., 2020).

7) Susu Rendah Laktosa atau Tanpa Laktosa

Jenis susu ini diberikan kepada batita yang tidak memproduksi laktosa dalam tubuhnya sehingga gula susu tidak dapat dipecah menjadi glukosa dan galaktosa. Hal ini menyebabkan pertumbuhan batita menjadi tidak optimal, mules, kembung, dan mencret (Nasihah dkk., 2020).

8) Susu Formula Dengan Asam Lemak MCT Yang Tinggi

Jenis susu ini digunakan untuk batita yang kesulitan dalam menyerap lemak sehingga lemak yang diberikan harus banyak mengandung MCT agar mudah diserap dan dicerna oleh tubuh batita (Nasihah dkk., 2020).

9) Susu Formula Semierlementer

Jenis susu ini digunakan untuk batita yang mengalami gangguan pencernaan yaitu lemak, protein, dan gula susu sehingga membutuhkan formula khusus yang dapat ditoleransi oleh tubuh batita (Nasihah dkk., 2020).

2.2.3 Kandungan Susu Formula

Susu formula terbuat dari bahan dasar susu sapi yang telah diproses dan disusun kandungan komposisinya menyerupai ASI namun tidak 100% sama. Kandungan yang terdapat dalam susu formula yaitu karbohidrat (5,4-8,2 gram tiap 100 ml), lemak (2,7-4,1 gram tiap 100 ml), mineral, protein (1,2-1,9 gram tiap 100 ml), vitamin, dan komposisi lainnya yang sesuai dengan batita berdasarkan usianya (Pramudita dan Wieminaty, 2023).

2.2.4 Kelemahan Susu Formula

Kelemahan susu formula antara lain sebagai berikut.

- 1) Senyawa nutrisi dalam susu formula kurang.
- 2) Sel-sel penting untuk melindungi bayi dari berbagai jenis patogen
- 3) Faktor antivirus, antibakteri, dan antibodi.

- 4) Hormon.
- 5) Kurang praktis.
- 6) Tidak dapat bertahan lama.
- 7) Mahal dan tidak selalu ada.
- 8) Kandungan tidak selengkap ASI.
- 9) Mengandung banyak garam (Audihani dkk, 2020).

2.2.5 Dampak Negatif Pemberian Susu Formula

Dampak negatif pemberian susu formula antara lain sebagai berikut.

- 1) Gangguan saluran pencernaan seperti diare dan muntah.
- 2) Infeksi saluran pernapasan.
- 3) Meningkatkan resiko serangan asma.
- 4) Meningkatkan kejadian karies gigi susu.
- 5) Menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif.
- 6) Meningkatkan resiko obesitas.
- 7) Meningkatkan resiko penyakit jantung dan pembuluh darah.
- 8) Meningkatkan resiko infeksi yang berasal dari susu formula yang tercemar.
- 9) Meningkatkan kekurangan gizi.
- 10) Meningkatkan resiko kematian (Harmiyati dkk., 2020).

2.2.6 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada balita antara lain sebagai berikut.

- 1) Faktor Pendidikan, individu yang berpendidikan tinggi akan lebih menerima alasan pemberian ASI eksklusif karena pola pikir realistis.
- 2) Pengetahuan, kurangnya pengetahuan seorang ibu betapa pentingnya

pemberian ASI akan mempengaruhi.

- 3) Pekerjaan, status ekonomi atau pendapatan akan mempengaruhi pemberian ASI karena berhubungan dengan cepatnya pemberian susu botol.
- 4) Ekonomi, individu yang memiliki ekonomi rendah akan memilih untuk menggunakan ASI ibu karena tidak membutuhkan uang untuk membeli.
- 5) Budaya, budaya modern maupun perilaku masyarakat yang mendesak para ibu untuk memilih ASI ibu atau susu formula.
- 6) Psikologis, stres yang dialami ibu dapat menghambat produksi ASI.
- 7) Kesehatan, seorang ibu yang mengkonsumsi obat-obatan dapat mengganggu perkembangan dan pertumbuhan sel bayi, sehingga tidak diperbolehkan menyusui.
- 8) Ketakutan kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita karena menyusui dapat merusak penampilan.
- 9) Ketidaktahuan ibu tentang cara menyusui yang benar.
- 10) Meniru teman, tetangga untuk memberikan susu botol.
- 11) Peran petugas Kesehatan kurang dalam memberikan informasi mengenai manfaat pemberian ASI (Rahmah dkk., 2020).

2.3 Tinjauan Tentang PASI

2.3.1 Pengertian

PASI (Pengganti Air Susu Ibu) adalah makanan batita yang dapat memenuhi gizi untuk perkembangan dan pertumbuhan batita. PASI dapat diberikan apabila batita terpisah dengan ibunya (Lukman dkk., 2020).

2.3.2 Cara Pemberian PASI

Berikut ini adalah cara pemberian PASI (Rohmani, 2010).

- a) Ibu memberikan PASI sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan.
- b) Ibu membuat dan menggunakan PASI sesuai takaran yang tertera dikemasan.
- c) Menggunakan air matang dan sudah mendidih dalam pengenceran PASI.
- d) Peralatan yang digunakan harus di sterilisasi terlebih dahulu.

2.3.3 Waktu Pemberian PASI

Waktu Pemberian PASI dapat dilihat dalam Tabel 2.1

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian PASI

Usia Bayi	Porsi Pemberian
1 bulan	90-120 ml, diberikan setiap batita lapar
2 bulan	120-140 ml, diberikan setiap batita lapar
3 bulan	150-160 ml, diberikan setiap batita lapar
4 bulan	200-220 ml, diberikan setiap 2-3 jam
5 bulan	220-240 ml, diberikan setiap 2-3 jam
6 bulan	185-200 ml, diberikan setiap 2-3 jam
Diatas 6 bulan	Sekitar 200 ml, diberikan 2 kali sehari karena batita telah mendapatkan MP ASI/ makanan padat

Sumber: Rohmani (2010)

Pemberian PASI tidak boleh jika dilakukan pada saat bayi baru lahir. Bayi yang baru lahir sebaiknya diberikan ASI. Hal ini buruk jika dilakukan karena bayi yang baru lahir sangat rentan terkena resiko infeksi disebabkan sistem kekebalan tubuhnya yang belum bekerja secara sempurna. Dan kurang baik jika diberikan pada bayi kurang dari 6 bulan dikarenakan menambah resiko terjadinya kontaminasi yang tinggi. Bayi diperbolehkan diberikan PASI di atas 6 bulan menurut Pasal 15 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Dan akan lebih baik jika tidak diberikan PASI (Bachtiar, 2020).

2.4 Tinjauan Tentang Diare

2.4.1 Definisi Diare

Diare merupakan meningkatnya defekasi atau buang air besar lebih pada umumnya yaitu lebih dari tiga kali sehari yang disertai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan maupun tanpa darah. Berdasarkan derajat diare dibedakan menjadi tiga macam yaitu diare ringan diare sedang dan diare berat (Nurjanah dkk., 2023).

Diare merupakan sebuah penyakit dengan gejala adanya perubahan konsentrasi dan bentuk pada tinja menjadi lembek sampai cair serta bertambahnya frekuensi buang air besar menjadi lebih dari tiga kali sehari (Nurjanah dkk., 2023).

2.4.2 Gejala Diare

Gejala diare antara lain tinja menjadi encer dengan frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali sehari dan disertai dengan rasa mual, muntah, terdapat lendir dan darah dalam kotoran, tidak nafsu makan, panas, lemah dan lesu. Rasa mual dan muntah dapat terjadi lebih awal dari diare yang disebabkan oleh infeksi virus. Infeksi ini bisa secara tiba-tiba menyebabkan diare. Selain itu, gejala yang dirasakan bisa berupa kejang, sakit perut, nyeri otot, dan sakit kepala. Penyebab tinja terdapat darah dikarenakan gangguan dari parasit dan bakteri (Rahmaniu dkk., 2022).

Penderita yang mengalami diare akan kehilangan banyak elektrolit dan cairan, gejala dehidrasi, berat badan menurun, mata dan ubun-ubun menjadi cekung, selaput mulut dan lendir bibir tampak kering. Kehilangan cairan akibat diare akan menyebabkan dehidrasi yang sifatnya ringan, sedang, dan berat (Rahmaniu dkk., 2022).

2.4.3 Faktor Terjadinya Diare

Faktor terjadinya diare adalah sebagai berikut (Abdillah dan Purnamawati, 2019).

1) Faktor Infeksi

Faktor ini diawali dengan munculnya kuman (mikroorganisme) didalam saluran pencernaan yang berkembang didalam usus dan merusak sel mukosa usus. Hal ini menyebabkan perubahan kapasitas usus dan gangguan fungsi usus dalam absorbs elektrolit dan cairan.

2) Faktor Malabsorpsi

Faktor ini merupakan proses absorpsi yang gagal dan menyebabkan meningkatnya tekanan osmotik sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus dan terjadilah diare.

3) Faktor Makanan

Terjadi apabila toksin tidak mampu diserap dengan baik sehingga menyebabkan peristaltik usus meningkat dan penyerapan makanan menurun sehingga terjadi diare.

4) Faktor Psikologis

Psikologis dapat mempengaruhi peristaltik usus meningkat sehingga penyerapan makanan terganggu dan menyebabkan diare.

2.4.4 Pencegahan Penyakit Diare

Pencegahan penyakit diare antara lain sebagai berikut (Hutagol dkk., 2022).

1) Pencegahan Primer

Pencegahan primer merupakan pencegahan tingkat pertama yang dapat dilakukan dengan cara menghindari mikroorganisme penyebab diare dengan

cara sanitasi lingkungan, peningkatan air bersih, perbaikan lingkungan biologis, dan perbaikan status gizi tubuh serta imunisasi.

2) Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan pencegahan tingkat kedua ketika anak telah terindikasi diare. Hal yang dapat dilakukan yaitu menentukan diagnosa dan pengobatan dini secara tepat dan cepat. Prinsip dari pengobatan diare yaitu mencegah dehidrasi dengan cara memberikan oralit dan mengatasi penyebabnya. Dokter akan menentukan obat yang sesuai dengan penyebab diare yang timbul.

3) Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier merupakan pencegahan tingkat tiga yaitu pengembalian fungsi fisik penderita diare seperti psikologis dan fisik semaksimal mungkin dan jangan sampai mengalami kecacatan dan kematian akibat dehidrasi. Usaha yang dapat dilakukan yaitu mengkonsumsi makanan bergizi dan menjaga keseimbangan cairan.

2.4.5 Penanggulangan Diare Berdasarkan Tingkat Dehidrasi

1) Tanpa Dehidrasi

Anak berumur dibawah 2 tahun diberikan larutan oralit 50-100 ml/kali. Sedangkan anak berumur diatas 2 tahun diberikan larutan oralit dengan dosis 100-200 ml/kali diare. Selain itu dapat diberikan zink (10-20 mg/hari) sebagai makanan tambahan (Syafriani dan Hariani, 2021).

2) Dehidrasi Ringan

Diare ringan adalah pengeluaran tinja yang cair dan lembek dengan jumlah lebih banyak dari normal yang berlangsung selama kurang dari 14 hari

(Dewi dkk., 2021). Gejala: rewel, gelisah, mata cekung, haus, minum dengan lahap, dan cubitan kulit kembali lambat.

Gejala ini dapat diobati dengan pemberian oralit bersama larutan kristaloid ringer laktat atau ringer asetat formula lengkap (Anggraini dan Kumala, 2022).

3) Dehidrasi berat

Diare berat adalah diare yang berlangsung terus menerus selama lebih dari 14 hari yang diikuti dengan kehilangan berat badan dan masalah nutrisi (Dewi dkk., 2021). Gejala: tidak sadar, mata cekung, malas minum, dan cubitan perut Kembali sangat lambat.

Gejala ini dapat diobati dengan cara diberikan larutan hidrasi intravena dengan kadar 100 ml/kgBB/3-6 jam. Untuk umur kurang dari 1 tahun diberikan dosis 30 ml/kgBB pada 1 jam pertama dan diberikan 75 ml/kgBB untuk seterusnya. Pada umur 1-4 tahun diberikan dosis 30 ml/kgBB pada ½ jam pertama dan diberikan 70 ml/kgBB untuk seterusnya (Anggraini dan Kumala, 2022).

2.4.6 Komplikasi

Komplikasi utama pada penyakit ini yaitu dehidrasi dan kardiovaskular yang diakibatkan oleh hypovolemia dengan derajat berat. Diare yang disebabkan oleh *Shigella* dapat menyebabkan kejang dan demam tinggi. Selain itu juga dapat timbul abses pada saluran usus. Hal ini sangat membahayakan dan mengancam nyawa. Sedangkan muntah berat dapat mengakibatkan robekan pada esofagus dan aspirasi (Abdillah dan Purnamawati, 2019).

2.4.7 Faktor Penyebab Diare

Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian diare adalah sebagai berikut (Abdillah dan Purnamawati, 2019).

- 1) Pemberian makanan tambahan, khususnya pada anak berusia dibawah 6 bulan dapat menambah risiko terjadinya kontaminasi yang tinggi. Pemberian makanan tambahan harus diberikan pada anak berusia diatas 6 bulan. Bagi bayi berusia dibawah 6 bulan rentan terkena diare karena enzim laktosa dalam usus kerapatannya belum sempurna sehingga tidak bisa menguraikan kuman yang masuk.
- 2) Faktor infeksi
 - a. Faktor internal yang berasal dari bakteri (*vibro*, *E.coli*, *salmonella*, *shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas*, dan lain-lain), infeksi virus (*Enterovirus*, dan lain-lain), dan infeksi parasit (cacing dan jamur).
 - b. Infeksi parental, yaitu infeksi dibagian tubuh diluar alat pencernaan seperti *Otitis Media Akut*, *Tonsilofaringitis*, *Bronkopneumonia*, *Ensefalitis* dan lain-lain.
- 3) Faktor Malabsorpsi
 - a. Malabsorpsi karbohidrat: disakarida dan monosakarida.
 - b. Malabsorpsi lemak: diare dapat muncul karena lemak tidak dapat terserap dengan baik.
 - c. Malabsorpsi protein.
- 4) Faktor makanan basi, alergi, dan beracun.
- 5) Faktor psikologi, merasa cemas dan takut.
- 6) Tidak mencuci tangan dengan bersih.

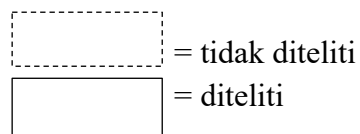
2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada Bagan 2.1 sebagai berikut.



Bagan 2.1 Kerangka Konsep Waktu Pemberian Pengganti Air Susu Ibu

Keterangan:



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian kolerasi yang disertai dengan bentuk penelitian yang sesuai. Sedangkan bentuk penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif agar hasil penelitian yang didapatkan akurat. Penelitian yang bersifat kuantitatif biasanya digunakan untuk meneliti sebuah populasi atau sampel tertentu. Pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penggunaan bentuk penelitian kuantitatif karena peneliti ingin mencari dan mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (kejadian diare) atau X dengan variabel terikat (pemberian pengganti air susu ibu) atau Y.

3.2 Subyek Penelitian

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai batita yang berjumlah 7.157 batita di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari karakteristik dan jumlah dari populasi, atau dapat diartikan juga sebagai sebagian kecil dari anggota populasi yang mewakili populasi. Adapun penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena dalam penarikan sampel jumlahnya harus *representative* agar hasil penelitian dapat

digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan sederhana. Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2} = \frac{7.157}{1+7.157(0,15)^2} = 44 \text{ sampel}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel/jumah responden

N = ukuran populasi

E = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir, e = 0,15

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 44 sampel batita di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu.

3.3 Fokus Penelitian

Fokus dalam penelitian ini yaitu kejadian diare pada batita yang dipengaruhi oleh pemberian pengganti air susu ibu.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel bebas (independen) adalah variabel yang nilainya menjadi penentu variabel lain (Ulfa, 2021). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu kejadian diare pada batita.

Variabel terikat (dependen) merupakan faktor yang diukur dan diamati untuk menentukan ada tidaknya pengaruh atau hubungan dari variabel bebas (Ulfa, 2021). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu waktu pemberian pengganti air susu ibu.

Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.1 sebagai berikut.

Tabel 3.1 Definisi Operasional “Pemberian Pengganti Air Susu Ibu Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo”

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel terikat (pemberian pengganti air susu ibu)	Pemberian susu formula kepada bayi sebagai pengganti ASI	Waktu pemberian PASI 1. Buruk: Setelah lahir 2. Kurang: 1 – 6 bulan setelah lahir 3. Sedang: >6 bulan setelah lahir 4. Baik: Tidak diberi PASI	Kuisisioner	Nominal	1. Buruk : 0 2. Kurang : 1 3. Sedang : 2 4. Baik : 3
Variabel bebas (kejadian diare)	Meningkatnya kejadian buang air besar/diare lebih dari tiga kali sehari dengan perubahan konsentrasi tinja menjadi cair dan lembek	Batita yang mengalami diare 1. Tidak Pernah Diare. 2. Diare Ringan: -tinja cair dan lembek <3 hari. 3. Diare Sedang: -tinja cair dan lembek <14 hari, dengan gejala rewel, gelisah, mata cekung, haus, minum lahap. 4. Diare Berat: -tinja cair dan lembek >14 hari dengan gejala tidak sadar, mata cekung, malas minum.	Kuisisioner	Nominal	1. Tidak Pernah Diare : 0 2. Diare Ringan : 1 3. Diare Sedang : 2 4. Diare Berat : 3

3.5 Tempat dan Waktu

3.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wonoayu yang terletak di Jl. Raya Wonoayu Nomor 1 Popoh Jimbaran Kulon Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur.

3.5.2 Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal hingga penyusunan hasil penelitian yaitu pada bulan Oktober 2023 hingga Juni 2024. Sasaran penelitian adalah ibu yang memiliki batita. Data didapatkan dari pengisian kuisioner dari responden dan observasi yang dilakukan oleh peneliti.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Prosedur yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Menentukan subyek penelitian dengan kriteria responden yang sesuai.
- 2) Membuat lembar kesediaan menjadi subyek penelitian untuk responden.
- 3) *Informed consent* dengan responden.
- 4) Memberikan surat kesediaan menjadi responden.
- 5) Melakukan wawancara dan observasi untuk mengumpulkan data.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Pra penelitian, mempersiapkan surat permohonan izin penelitian dari Ketua Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo.
- 2) Tahap Pelaksanaan
 - a. Melakukan pemilihan populasi dan sampel yang sesuai dengan kriteria penelitian untuk dijadikan sampel penelitian.

- b. Melakukan pendekatan dengan responden dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian agar responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
- c. Melakukan penyebaran kuisisioner pada ibu batita di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo dengan tetap menerapkan protocol Kesehatan yang baik dan benar. Kuisisioner dibagikan dalam bentuk lembaran yang telah tersedia pertanyaan dan jawabannya.
- d. Melakukan pengecekan terhadap kelengkapan data kuisisioner yang telah diisi oleh responden. Peneliti menjaga kerahasiaan jawaban yang telah diberikan oleh responden.

3.8 Penyajian dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dari jawaban kuisisioner selanjutnya akan diolah sebagai berikut.

1) Editing

Data yang didapatkan diteliti kembali apakah data tersebut sudah cukup baik dan semua jawaban telah terisi oleh responden.

2) Coding

Coding merupakan pemberian kode atau angka pada kuisisioner sesuai dengan yang telah ditetapkan untuk mempermudah analisa dan tabulasi data. Peneliti melakukan coding sebagai berikut.

a. Karakteristik responden,

Jenis kelamin batita, laki-laki diberi kode L, Perempuan diberi kode P

b. Pada pernyataan dalam kuesioner

Penelitian ini menggunakan 2 lembar kuesioner, yaitu, waktu pemberian PASI dan kejadian diare.

Pada kuesioner waktu pemberian PASI menggunakan skala guttman dengan pilihan jawaban “ya dan tidak”. Untuk jawaban ya diberi kode 1 dan sedangkan jawaban tidak diberi kode 2.

Sedangkan pada kuesioner kejadian diare menggunakan skala guttman dengan pilihan jawaban “ya dan tidak”. Untuk jawaban ya diberi kode 1 dan sedangkan jawaban tidak diberi kode 2.

3.8.2 Analisis Data

Analisis data Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis data deskriptif, yaitu dengan menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian yakni menjelaskan waktu pemberian pengganti air susu ibu (PASI).

3.9 Etika Penelitian

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus memegang teguh sikap ilmiah serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian. meskipun intervensi yang dilakukan dalam penelitian tidak memiliki risiko yang dapat merugikan dan menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan.

Sebelum mengadakan penelitian, peneliti mengajukan izin yang ditandatangani oleh kepala Puskesmas Wonoayu. Setelah mendapatkan izin, peneliti bisa melakukan penelitian.

Dalam penelitian ini digunakan 3 jenis etika penelitian, yaitu prinsip menghargai hak-hak subjek, prinsip keadilan, dan prinsip manfaat.

1) Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Subyek harus mendapatkan informasi yang jelas tentang tujuan yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Dalam *informed consent* perlu dicantumkan bahwa yang diperoleh hanya untuk pengembangan ilmu. Jadi setelah dijelaskan, apabila bersedia menjadi responden maka diberikan lembar pernyataan.

1) Anonymity (Tanpa Nama)

Subyek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan untuk itu perlu adanya tanpa nama.

2) Kerahasiaan

Informasi yang telah diperoleh dalam penelitian dijamin kerahasiaannya.

Datanya disajikan kepada kelompok yang berkepentingan dalam penelitian ini

3) Manfaat

Penelitian ini mengutamakan manfaat untuk semua subyek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, Z. S., & Purnamawati, I. D. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 115–132. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.64>
- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. *Scientific Journal*, 1(4), 309–317. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>
- Anjelina, N., Febriyanti, S. N. U., & Hastuti, W. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Baby Gym Dan Kemampuan. September*, 103–108.
- Audihani, A. L., Astuti, A. P., & Maharani, E. T. W. (2020). Perbedaan kandungan protein dan laktosa pada ASI dan susu formula (usia 0-6 bulan). *Seminar Nasional Edusaintek*, 4, 239–248. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/edusaintek/article/view/565>
- Ayunda, N. (2021). Preferensi pemilihan susu formula bayi 0-6 bulan dengan metode ahp (analytic hierarchy process). *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6.
- Firdausi, R. A., Thohari, I., Kriswandana, F., & Marlik, M. (2023). Sanitasi Dasar Rumah Dan Perilaku Buang Air Besar Terhadap Kejadian Diare Pada Masyarakat Pesisir (Studi di Desa Gisik Cemandi Kabupaten Sidoarjo Tahun 2023). *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 17(2), 72. <https://doi.org/10.26630/rj.v17i2.4004>
- Fitri, D. H. A., & Mayar, F. (2020). Pelaksanaan Kemampuan Motorik Halus Anak melalui Kolase di Taman Kanak-Kanak. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 4(2), 1011–1017. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/563>
- Fitriana, Y., Pratiwi, K., & Sutanto, A. V. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Orang Tua Dalam Melakukan Kekerasan Verbal Terhadap Anak Usia Pra-Sekolah. *Jurnal Psikologi Undip*, 14(1), 81–93. <https://doi.org/10.14710/jpu.14.1.81-93>
- Fitriati, D., & Fahrudin, M. (2019). Perangkingan Jenis Susu Untuk Balita Non-Asi Dengan Metode Simple Additive Weighting (Saw). *Jurnal Teknologi Terpadu*, 5(1). <https://doi.org/10.54914/jtt.v5i1.188>
- Harmiyati, H., Tunny, I. S., & Wael, F. R. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Bayi Usia 0-6 Bulan dengan Gangguan Sistem Pencernaan di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Kairatu Tahun 2020. *Global Health Science (Ghs)*, 5(3), 131. <https://doi.org/10.33846/ghs50306>
- Hidayanti, M., Lita, & Jatisunda, M. G. (2021). Pelatihan Keterampilan Baby Spa Bagi Ibu-Ibu Muda Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 707–713. <https://doi.org/10.31949/jb.v2i3.1325>
- Hutagaol, I. O., Situmorang, B. H. L., & Arini, A. (2022). Pendampingan Keterampilan dalam Mencegah dan Tindak lanjut Penanganan Awal Diare di Tingkat Rumah Tangga. *KANGMAS: Karya Ilmiah Pengabdian Masyarakat*,

3(2), 90–95. <https://doi.org/10.37010/kangmas.v3i2.781>

- Ida, M., Hayati, S., & Sari, P. I. (2021). Hubungan Pemberian Mp-ASI Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan Puskesmas Ciumbuleuit. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 18–26. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/490>
- Iskandar, & Maulidar. (2016). Hubungan Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 1(2), 73. <https://doi.org/10.30867/action.v1i2.13>
- Julianto, I. R. (2022). Pola Pikir Terhadap Ungkapan Emosi Anak Sebagai Bentuk Pengekspresian Bahasa. *PENTAS: Jurnal Ilmiah Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 8(2), 61–68. <https://doi.org/10.52166/pentas.v8i2.3344>
- Lailia, A. N., Wuryaningsih, S. H., & Suprihatin, E. (2022). Faktor Penyebab Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini. *Jurnal Keperawatan*, 16(3).
- Linah, S., Sartika, R., & Diel, M. (2023). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dengan Kejadian diare pada balita di puskesmas sukadiri kabupaten tangerang tahun 2023. *Kesehatan, Jurnal Ilmu*, 1(1). <https://doi.org/10.9644/scp.v1i1.332>
- Nasihah, D., syarifah Has, D. F., & Rahma, A. (2016). Hubungan sosial ekonomi orang tua, aktivitas fisik, dan konsumsi susu formula dengan obesitas pada balita di wilayah kerja puskesmas sidayu kabupaten gresik. *Ghidza Media Journal*, 01(April), 1–23.
- Nurjanah, P. A., Murniati, & Handayani, R. N. (2023). Asuhan Keperawatan Diare pada Anak dengan Gastroenteritis di Ruang Ar-Rahman. *Journal of Management Nursing*, 2(2), 201–206. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i2.92>
- Nurmayanti, D., Sandriana, T., Rustanti, I., Thohari, I., & Narwati. (2023). Faktor Lingkungan dan Perilaku Orangtua terhadap Penyakit Diare pada Balita di Desa Wonoayu, Sidoarjo Demes Nurmayanti. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(April), 396–399.
- Pramudita, M., & Wieminaty, A. F. (2023). Pengaruh Pendidikan Ibu pada Kandungan ASI terhadap Berat Badan Kurang pada Bayi. *Medical Jurnal of Al-Qodiri*, 8(1), 87–93. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v8i1.240
- Rahayu, A. (2016). Hubungan Perawatan Botol Susu dan Perilaku Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Delanggu. 1(11150331000034), 1–147.
- Rahmah, Budiastutik, I., & Widyastutik, O. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Bayi. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 7(1), 1–8. rahmah, indah budiastutik. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Bayi. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 7(1), 1–8.

- Rahmaniu, Y., Dangnga, M. S., & Madjid, A. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(2), 217–224. <https://doi.org/10.31850/makes.v6i2.930>
- Safitri, E. S., Rahmayanti, D., & Herawati, H. (2017). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Pinggiran Sungai. *Dunia Keperawatan*, 5(1), 78. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3645>
- Saripah, Fauzan, A., & Qariati, N. indah. (2018). *Hubungan Higienitas Botol Susu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar*. 1–12.
- Suwarni Winingsih , Nurul Halimah , Puspo Wardoyo, A. P. (2020). Pengaruh Stimulasi Dan Fasilitasi Fisioterapi Terhadap Perkembangan Motorik Bayi Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 7 (1) 2022 J, 8(1), 51.
- Syafriani, E. I., & Hariani, D. (2021). Pengaruh Keterampilan Bidan Konseling Berdasar Health Belief Model (HBM) Pada Ibu Terhadap Perubahan Perilaku Penanganan Balita Diare Tanpa Dehidrasi. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(1), 30–40. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i1.248>
- Ulfa, R. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Wahab, G. A., Ernawati, & Mahmuddin, H. (2021). Literatur Review : Pengaruh Kekerasan Komunikasi Verbal (Verbal Abuse) Terhadap Pembentukan Karakter Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(3), 271–278.

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul : Analisis Hubungan Pemberian Pengganti Air Susu Ibu
Dengan Kejadian Diare Pada Batita di Wilayah Kerja
Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo

Peneliti : Muhammad Ghoffar Rosyidu Noor Aziz

NIM : P27820421031

Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian yang akan dilaksanakan. Saya mengetahui bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pemberian pengganti air susu ibu dengan kejadian diare pada batita di wilayah kerja puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan kualitas psikologis responden.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Dan kerahasiaan ini dijamin. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya digunakan untuk keperluan pengolahan data bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang tahu kerahasiaan penelitian ini.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sidoarjo, 2024

Responden

(.....)

Lampiran 2 Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

Kuesioner Waktu Pemberian PASI

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti.
2. Isilah pertanyaan dibawah ini dengan sebenarnya.
3. Untuk jenis pertanyaan beri tanda (✓) pada kolom yang ibu anggap sesuai.
4. Lembar kuisisioner ini dikembalikan setelah mengisi seluruh pertanyaan.

Data Umum:

Nama Ibu :

Umur :

Alamat :

Nama anak :

Umur :

Jenis kelamin :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak Ibu pertama kali diberi PASI (susu formula) saat setelah lahir		
2.	Apakah anak Ibu pertama kali diberi PASI (susu formula) saat 1-6 bulan setelah lahir		
3.	Apakah anak Ibu pertama kali diberi PASI (susu formula) saat > 6 bulan setelah lahir		
4.	Apakah anak Ibu tidak diberi PASI (susu formula)		

Kuesioner Kejadian Diare

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti.
2. Isilah pertanyaan dibawah ini dengan sebenarnya.
3. Untuk jenis pertanyaan beri tanda (✓) pada jawaban yang ibu anggap sesuai.
4. Lembar kuisisioner ini dikembalikan setelah mengisi seluruh pertanyaan.

Pertanyaan

1. Apakah anak ibu pernah mengalami diare? *(Jika Ya, lanjut ke Pertanyaan selanjutnya)

☐ Ya

☐ Tidak

2. *Apakah anak ibu diare <3 hari?

☐ Ya

☐ Tidak

3. *Apakah anak ibu diare <14 hari?

☐ Ya

☐ Tidak

4. *Apakah anak ibu diare >14 hari?

☐ Ya

☐ Tidak

5. *Apakah saat diare anak ibu rewel?

☐ Ya

☐ Tidak

6. *Apakah saat diare anak ibu gelisah?

☐ Ya

☐ Tidak

7. *Apakah saat diare mata anak ibu terlihat cekung?

☐ Ya

☐ Tidak

8. *Apakah saat diare anak ibu sering haus?

☐ Ya

☐ Tidak

9. *Apakah saat diare anak ibu minum dengan lahap?

☐ Ya☐ Tidak

10. *Apakah saat diare anak ibu sempat tidak sadarkan diri?

☐ Ya☐ Tidak

11. *Apakah saat diare anak ibu malas minum?

☐ Ya☐ Tidak

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SIDOARJO
Jl. Pahlawan No. 173 A Sidoarjo – 61213 Email : kepsida@gmail.com



Sidoarjo, 07 Desember 2023

Nomor : PP.08.02 / 1 / 540 / 2023
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Wonoayu
Jl. Raya Wonoayu No.1, Popoh, Jimbaran Kulon, Kec.Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur
61261

Sehubungan dengan Penyelesaian tugas akhir dengan kegiatan pembuatan karya Tulis / Riset Keperawatan mahasiswa program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo, dengan ini kami mohon izin untuk melakukan penelitian, bagi mahasiswa kami :

No	NAMA/NIM	NAMA PEMBIMBING	JUDUL KARYA TULIS ILMIAH
1.	Muhammad Ghoffar Rosyidu Noor Aziz P27820421031	1. Loetfia Dwi Rahariyani, S.Kp.,M.Si 2. Tanty Wulan Dari, S.Kep.Ns, M.Kes	Analisis Pemberian Pengganti Air Susu Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas onoayu

Demikian penyampaian kami atas perhatiannya disampaikan terima kasih.











Ketua Program Studi D3 Keperawatan
Sidoarjo

Rusman Suprihatin, M.Kep, Ns.Sp.Kep.An
NIP. 197103252001122001

Lampiran 4 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhammad Buoffar Rofidun Noor Aziz
 NIM : 27820921031
 Judul : Analisis Pemberian Pengganti Air Susu Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kabupaten Sidoarjo
 Dosen : Welfia Dwi Raharayani, S.K.P., M.Si

No.	Hari/Tanggal	Keterangan	Tanda Tangan	
			Pembimbing	Mahasiswa
1.	Jumat, 13 Oktober 2023	- Kontrak Bimbingan KTI - Mengajukan Judul		
2.	Rabu, 18 Oktober 2023	Konsultasi Kerangka Konsep		
3.	Senin, 11 Desember 2023	Konsultasi bab 1, 2, dan 3		
4.	Rabu, 03 Januari 2024	Revisi bab 1, 2, dan 3 serta kuisioner		
5.	Senin, 08 Januari 2024	Revisi Bab 1, 2, dan 3	