

## **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, Karanganyar Regency**

Syefira Ayudia Johar<sup>1</sup>, R. Dyah Komalasari<sup>2</sup>

*Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Veteran Bangun Nusantara<sup>1,2</sup>  
email: syefira48@gmail.com*

#### **ABSTRACT**

Diarrheal disease is a disease that the highest level of severe dehydration and mortality in infants and toddlers. There were 2,126 people with diarrhea in the Tasikmadu Health Center working area of Karanganyar Regency from January to December 2020. This study aims to analyze the factors associated with the incidence of diarrhea in infants aged 6-12 months. The research method uses an observational design with a cross-sectional approach. The sample was mothers who had babies aged 6-12 months as many as 93 respondents by purposive sampling. The research instrument questionnaire. Data analysis using chi square test. The results showed that the majority of mothers did not give exclusive breastfeeding, did not give food properly, were not hygienic in the use of milk bottles, causing the majority of babies to have diarrhea. Based on the chi square analysis, a significance value ( $\rho$  value) of  $0.000 < 0.05$  was obtained, meaning that there was a relationship between exclusive breastfeeding, complementary food administration and hygiene of milk bottle use with the incidence of diarrhea in infants aged 6-12 months in the working area of the Tasikmadu Health Center, Karanganyar Regency. It is recommended that mothers further increase their knowledge and awareness to give exclusive breastfeeding to babies aged 0-6 months, provide complementary food appropriately both in age and way of serving and type and more hygienic in the use of baby milk bottles so that the incidence of diarrhea can be prevented.

**Keywords:** diarrhea, exclusive breast milk, complementary foods, hygiene of milk bottles

#### **ABSTRAK**

Penyakit diare merupakan penyakit dengan tingkat dehidrasi berat dan angka kematian paling tinggi pada bayi dan balita. Penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar Pada bulan Januari sampai Desember 2020 sebanyak 2.126. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan. Metode penelitian menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampelnya adalah ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan sebanyak 93 responden secara *purposive sampling*. Instrumen kuesioner. Analisis data uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif, tidak tepat memberikan MPASI, tidak higienis dalam penggunaan botol susu sehingga menyebabkan mayoritas bayi mengalami diare. Berdasarkan analisis *chi square* diperoleh nilai signifikansi ( $\rho$  value)  $0,000 < 0,05$ , maka ada hubungan pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI dan higienitas penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Disarankan kepada ibu lebih meningkatkan pengetahuan dan kesadarannya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan, memberikan MPASI secara tepat baik usia maupun cara penyajian dan jenisnya serta lebih higienis dalam penggunaan botol susu bayi sehingga kejadian diare dapat dicegah.

**Kata kunci:** diare, ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, higienitas botol susu

## PENDAHULUAN

Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian terutama pada balita. Di Indonesia dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2008 diperkirakan angka kesakitan diare meningkat sebesar 423 per 1000 penduduk pada semua usia dengan jumlah kasus 10.980 penderita dan jumlah kematian 277 balita. Pada tahun 2010, di Indonesia episode diare pada balita berkisar 40 juta per tahun dengan kematian sebanyak 200.000-400.000 balita (Soebagyo, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), menunjukkan bahwa diare telah menyebabkan kematian 25,2% anak usia satu tahun hingga empat tahun. Bahkan pada tahun 2008, diare merupakan penyumbang kematian bayi terbesar di Indonesia, yaitu mencapai 31,4% dari total kematian bayi. Kejadian diare pada tahun 2016 terjadi 3 kali KLB yang tersebar di 3 provinsi, 3 kabupaten, dengan jumlah penderita 198 orang dan kematian 6 orang. Terdapat pada Provinsi NTT yaitu 107 kasus dan kematian 3 orang, Provinsi Jawa Tengah yaitu 56 kasus dan kematian 3 orang, serta Provinsi Sumatera Utara dengan 35 kasus. Terlihat bahwa persentase angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) saat terjadi KLB masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2012 CFR saat KLB menurun menjadi 0,40%, namun pada tahun 2018 CFR diare saat KLB meningkat kembali menjadi 3,04% (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kasus diare di Provinsi Jawa Tengah secara keseluruhan mencapai 728.009 penderita. Proporsi kasus diare di Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 68,9%, meningkat bila dibandingkan dengan proporsi tahun 2017 yaitu 67,7%. Kasus diare pada balita rata-rata pertahunnya mencapai 40% dengan jumlah kasus balita mencapai 291.203 penderita. Hal ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita di Provinsi Jawa Tengah masih tetap tinggi dibandingkan dengan golongan usia lainnya. Kabupaten/kota dengan angka penemuan kasus diare tertinggi adalah Kota Tegal yaitu 221,6% sedangkan kabupaten/kota dengan angka penemuan terendah adalah Grobogan yaitu 9,9% (Dinkes Jateng, 2018). Sementara itu, kejadian diare di Kota Karanganyar pada tahun 2018 didapatkan angka kesakitan diare sebesar 20,22 per 1000 penduduk pada lima kecamatan di Kota Karanganyar yang memiliki total penduduk sebanyak 552.930 didapatkan kasus diare sebanyak 11.003 penderita (Dinkes Kota Karanganyar, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Karanganyar tahun 2020, penderita diare yang paling tinggi terdapat di Kecamatan Tasikmadu yaitu sebanyak 2.126 kasus diare. Kecamatan lainnya yang berada di Kota Karanganyar diantaranya Kecamatan Colomadu yaitu terdapat 1.976 kasus diare, Kecamatan Gondangrejo terdapat 2.003 kasus diare, Kecamatan Jaten terdapat 1.592 kasus diare, Kecamatan Jatipuro terdapat 1.624 kasus diare, Kecamatan Jenawi terdapat 1.903 kasus diare, Kecamatan Kebakkramat terdapat 1.472 kasus diare, dan terendah di Kecamatan Matesih yaitu terdapat 986 kasus diare.

Diare pada bayi disebabkan oleh faktor perilaku yang memberikan makanan pendamping terlalu dini yang akan mempercepat bayi kontak terhadap kuman, penggunaan botol susu yang terbukti meningkatkan risiko terkena diare karena sulit untuk membersihkan botol serta kebiasaan ibu yang tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan dengan sabun sebelum memberikan ASI yang dapat menyebabkan timbulnya diare pada bayi. Kejadian diare pada bayi ini dapat disebabkan karena kesalahan dalam pemberian makanan, dimana bayi sudah diberi makan selain air susu ibu (ASI) sebelum berusia 4 bulan. Perilaku tersebut sangat berisiko bagi bayi untuk terkena diare karena, pertama pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI, kedua bayi kehilangan kesempatan untuk mendapatkan zat kekebalan yang hanya dapat diperoleh dari ASI dan ketiga adanya kemungkinan makanan yang diberikan bayi sudah terkontaminasi oleh

bakteri karena alat yang digunakan untuk memberikan makanan atau minuman kepada bayi tidak steril (Norma N. dkk, 2017).

Masa bayi merupakan masa paling rentan terhadap serangan penyakit (*stage of susceptibility*). Terjadinya gangguan kesehatan pada masa tersebut dapat berakibat negatif bagi pertumbuhan bayi itu seumur hidupnya (Adzania, 2014). ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah masih rendah yakni sebesar 59,9% dan menduduki peringkat ke 26 dari 34 provinsi. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017, persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 54,22% terjadi penurunan dari tahun 2015 sebesar 61,6%. Sebanyak 33 kabupaten dari 36 kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, persentase pemberian ASI eksklusif masih di bawah target nasional (80%), termasuk Kabupaten Karanganyar sebesar 23,20% yang menduduki peringkat ke-4 dengan persentase pemberian ASI eksklusif terendah (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar tahun 2020 cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif usia 0-6 bulan terendah adalah Puskesmas Kecamatan Tasikmadu. Persentase bayi dengan pemberian ASI eksklusif sebesar 36,5% (346 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari total jumlah bayi laki-laki dan perempuan 947).

ASI mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi terhadap berbagai kuman penyebab diare seperti virus, bakteri dan parasit enteropatogen spesifik lainnya. Tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayi mempunyai resiko untuk menderita diare lebih besar daripada bayi yang diberikan ASI eksklusif dan kemungkinan menderita dehidrasi berat juga lebih besar. Menurut penelitian Wardhani (2012) dan Norma N dkk (2017) pemberian ASI eksklusif merupakan faktor protektif terhadap kejadian sering diare. Hal ini dapat disebabkan karena ASI mengandung nilai gizi yang tinggi, adanya antibodi, sel-sel leukosit, enzim, hormon, dan lain-lain yang melindungi bayi terhadap berbagai infeksi.

Menurut *World Health Organization* (WHO), kurang lebih 1,5 juta bayi meninggal karena pemberian makanan pendamping ASI yang tidak benar dan tidak aman. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Maharani (2016), memaparkan bahwa bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum berusia 6 bulan akan mempunyai risiko 7,8 kali lebih besar terkena diare dibandingkan dengan bayi yang diberikan makanan pendamping ASI dengan tepat waktu. Setelah usia 6 bulan, kebutuhan nutrisi bayi baik makronutrien maupun mikronutrien tidak dapat terpenuhi hanya dengan ASI saja. Oleh karena itu, memulai pemberian makanan pendamping ASI pada saat yang tepat akan bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan tumbuh kembang bayi.

Bertambahnya usia bayi mengakibatkan bertambah pula kebutuhan gizinya. Setelah usia enam bulan bayi perlu mulai diberi makanan pendamping ASI agar kebutuhan gizi bayi terpenuhi. Dalam pemberian makanan pendamping ASI, yang perlu diperhatikan adalah cara pemberian makanan pendamping ASI. Cara pemberian makanan pendamping ASI yang tidak benar akan menyebabkan bayi terkena diare. Untuk mengurangi kejadian itu diperlukan *hygiene* ibu yang baik dalam cara pemberian makanan pendamping ASI untuk menjamin keamanan makanan dan mencegah dari penyebaran penyakit diare melalui makanan (Widyastuti, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Maharani (2016), menyatakan bahwa cara pemberian makanan pendamping ASI yang tidak baik mempunyai risiko 2,8 kali lebih besar terkena diare dibandingkan dengan cara pemberian makanan pendamping ASI yang baik.

Penggunaan botol susu biasa dilakukan oleh ibu yang tidak bisa memberikan ASI langsung terhadap bayinya, selain itu juga dilakukan oleh ibu yang sudah tidak memberikan ASI lagi karena ASI yang dikeluarkan hanya sedikit bahkan sudah tidak keluar sehingga bayi diberikan susu formula. Penggunaan botol susu perlu diwaspadai karena sangat rentan terkontaminasi bakteri dan hal ini dipengaruhi oleh perilaku ibu yang merupakan faktor risiko terjadinya diare pada bayi. Cara penggunaan botol yang buruk membuat bakteri berkembang pada botol susu. Jika sisa susu itu masih ada di botol maka akan menjadi media untuk berkembangnya bakteri. Bakteri yang berkembang itulah yang akan menjadi penyebab terjadinya suatu penyakit dan salah satunya diare (Widyastuti, 2015). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alam dan Syahrir (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara higienitas botol susu dengan kejadian diare. Sebagian besar bayi yakni 81,8% tidak mengalami diare dengan ibu yang memiliki cara pencucian botol susu yang baik.

Menurut survei pendahuluan yang telah dilakukan tanggal 26 Maret 2021 terhadap 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, 7 diantaranya menderita diare yang disebabkan karena bayi tidak diberikan ASI secara eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI tidak tepat pada usia 6 bulan. Hal ini terjadi karena anggapan ibu bahwa bayi usia diatas 4 bulan sudah tidak kenyang hanya dengan diberikan ASI saja. Selain itu, *personal hygiene* ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI serta *personal hygiene* penggunaan botol susu yang tidak benar. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu masih tinggi dibandingkan dengan puskesmas lainnya di Kabupaten Karanganyar.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar”.

## **METODE**

Penelitian ini termasuk penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2021 di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan pada saat penelitian dilakukan yaitu sebanyak 125 bayi. bulan di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus perhitungan besar sampel menurut Lemeshow yaitu 93 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI dan higienitas penggunaan botol susu. Variabel bebas pada penelitian ini adalah kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner penelitian dengan jenis kuesioner tertutup dimana responden diarahkan untuk memilih salah satu jawaban yang sudah disediakan peneliti. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan analisis statistik *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel independen yaitu pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan higienitas penggunaan botol susu, serta variabel dependen yaitu kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

### **a. Pemberian ASI Eksklusif**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>	<b>Frekuensi (n = 93)</b>	<b>Prosentase (100%)</b>
Tidak ASI Eksklusif	57	61,3%
ASI Eksklusif	36	38,7%

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan hasil analisis univariat seperti yang disajikan pada tabel 1 diketahui bahwa dilihat dari variabel pemberian ASI eksklusif dari 93 responden mayoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya saat usia kurang dari 6 bulan, dimana ibu lebih banyak memberikan ASI ditambah susu formula ataupun susu formula saja bukannya diberikan ASI saja yaitu sebanyak 57 orang (61,3%), sedangkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 36 orang (38,7%).

#### b. Pemberian MP-ASI

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI

<b>Pemberian MP-ASI</b>	<b>Frekuensi (n = 93)</b>	<b>Prosentase (100%)</b>
Tidak Tepat	55	59,1%
Tepat	38	40,9%

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan hasil analisis univariat seperti yang disajikan pada tabel 2 diketahui bahwa dilihat dari variabel pemberian MP-ASI diketahui dari 93 responden mayoritas ibu memberikan makanan pendampig ASI (MP-ASI) tidak tepat yaitu sebanyak 55 orang (59,1%) dan ibu yang memberikan makanan pendampig ASI secara tepat sebanyak 38 orang (40,9%).

#### c. Higienitas Penggunaan Botol Susu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Higienitas Penggunaan Botol Susu

<b>Higienitas Penggunaan Botol Susu</b>	<b>Frekuensi (n = 93)</b>	<b>Prosentase (100%)</b>
Tidak Higienis	53	57,0%
Higienis	40	43,0%

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan hasil analisis univariat seperti yang disajikan pada tabel 3 diketahui bahwa dilihat dari variabel higienitas penggunaan botol susu diketahui dari 93 responden mayoritas ibu penggunaan botol susu tidak higienis yaitu sebanyak 53 orang (57%) dan ibu yang higienis dalam penggunaan botol susu bayi sebanyak 40 orang (43%).

#### d. Kejadian Diare

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare

<b>Kejadian Diare</b>	<b>Frekuensi (n = 93)</b>	<b>Prosentase (100%)</b>
Diare	52	55,9%
Tidak Diare	41	44,1%

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan hasil analisis univariat seperti yang disajikan pada tabel 4 diketahui bahwa dilihat dari variabel kejadian diare diketahui dari 93 responden mayoritas bayi mengalami diare yaitu sebanyak 52 orang (55,9%) dan bayi yang tidak diare sebanyak 41 orang (44,1%).

Analisis bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga adanya hubungan, dimana dalam penelitian ini akan dianalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas

Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95%. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batasan kemaknaan 0,05 sehingga jika *p value* < 0,05 secara statistik disebut bermakna dan jika  $\geq 0,05$  maka hasil hitungan disebut tidak bermakna.

a. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar

Tabel 5. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Diare				Total	$\chi^2$	Sig.	OR	
	Diare		Tidak Diare						
			%	n	%				
Tidak ASI eksklusif	49	52,7%	8	8,6%	57	61,3%	53,945	0,000	67,375
ASI eksklusif	3	3,2%	33	35,5%	36	38,7%			

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa mayoritas ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya saat usia 0-6 bulan sehingga mengakibatkan diare yaitu sebanyak 49 orang (52,7%). Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik nonparametrik *chi square* diperoleh nilai *chi square* sebesar 53,945 > *chi square* tabel (3,84) dengan signifikansi sebesar 0,000 < 0,05. Jadi dapat disimpulkan bahwa  $H_{a1}$  diterima dan  $H_{o1}$  ditolak artinya ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Nilai *odds ratio* sebesar 67,375 ini dapat diartikan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya saat usia 0-6 bulan mempunyai kemungkinan 67,375 kali bayinya mengalami diare dibandingkan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif.

Menurut peneliti, Diare dapat dicegah dengan cara memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun. Pada waktu lahir sampai beberapa bulan sesudahnya, bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. ASI merupakan substansi baha yang hidup dengan kompleksitas biologis yang luas yang mampu memberikan daya perlindungan, baik secara aktif maupun melalui pengaturan imunologis. ASI tidak hanya menyediakan perlindungan yang unik terhadap infeksi dan alergi, tetapi juga memacu perkembangan yang memadai dari sistem imunologi bayi sendiri. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dibuat oleh bayi tersebut. Selain itu ASI juga mengandung beberapa komponen antiinflamasi yang fungsinya belum banyak yang diketahui. Sehingga bayi yang minum ASI lebih jarang sakit, terutama pada awal kehidupannya. Selain pemberian ASI yang merupakan faktor yang berkaitan dengan sistem kekebalan tubuh anak balita, pemberian MPASi dini dan higienitas penggunaan botol susu bayi juga turut memberi dampak pada kejadian diare pada anak bayi usia 6-12 bulan. Berdasarkan hasil penelitian angka kejadian diare pada bayi yang tidak

b. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar

Tabel 6. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

Pemberian MPASI	Kejadian Diare				Total	$\chi^2$	Sig.	OR	
	Diare		Tidak Diare						
			%	n	%				
Tidak	48	51,6%	7	7,5%	55	59,1%	53,698	0,000	58,2



Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa mayoritas ibu tidak higienis dalam penggunaan botol susu bayi sehingga mengakibatkan diare yaitu sebanyak 46 orang (49,5%). Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik nonparametrik *chi square* diperoleh nilai *chi square* sebesar  $47,664 > \chi^2$  tabel (3,84) dengan signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$ . Jadi dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan higienitas penggunaan botol dengan kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Nilai *odds ratio* sebesar 37,286 ini dapat diartikan bahwa ibu yang tidak higienis dalam penggunaan botol susu bayi mempunyai kemungkinan 37,286 kali bayinya mengalami diare dibandingkan ibu yang higienis dalam penggunaan botol susu bayi.

Menurut peneliti, ada beberapa kondisi yang menyebabkan ibu tidak dapat menyusui, seperti ibu harus kembali kerja setelah masa cuti melahirkan habis, ibu menderita suatu penyakit sehingga tidak dapat menyusui atau hal-hal yang lainnya. Dengan kondisi diatas, pemberian ASI dapat dialihkan melalui botol susu. Cara-cara pemberian baik ASI maupun susu formula melalui botol harus memperhatikan berbagai hal seperti cara penyajian, seperti botol susu, cara mencuci botol, cara sterilisasi. Cara yang salah dalam menggunakan botol susu dapat menyebabkan bakteri berkembang. Dari berkembangnya bakteri dalam botol bisa mengganggu sistem pencernaan bayi, bahkan dapat menimbulkan diare pada bayi atau balita. Dari hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa balita yang menggunakan botol susu steril namun menderita diare, disebabkan karena selain sebagai alat untuk membantu balita mengonsumsi susu, botol susu tersebut juga digunakan sebagai alat permainan mereka saat dot tersebut tidak ditutup terlebih dahulu. Hal ini menyebabkan bakteri mudah melekat pada karet dot sehingga saat balita kembali mengemut dot tersebut maka bakteri mudah masuk kedalam tubuh balita sehingga sangat rentan terkena diare. Selain itu balita yang menggunakan botol susu tidak steril namun tidak menderita diare, dipengaruhi oleh faktor *imunodefisiensi* masing-masing responden yaitu apabila daya tahan tubuh balita baik maka tubuh dapat menahan patogen/kuman yang masuk kedalam tubuh, sedangkan apabila daya tahan tubuh balita menurun maka tubuh dapat menahan patogen /kuman yang masuk kedalam tubuh. Jadi semakin tidak steril botol susu yang digunakan balita dalam mengonsumsi susu maka semakin besar resiko untuk menderita diare dan perilaku balita dalam menggunakan botol susu juga dapat menimbulkan resiko untuk menderita diare. Akan tetapi, dengan imunitas balita yang baik maka resiko untuk menderita diare semakin kecil.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif, tidak tepat memberikan MPASI, tidak higienis dalam penggunaan botol susu sehingga menyebabkan mayoritas bayi mengalami diare. Berdasarkan analisis *chi square* diperoleh nilai signifikansi (*p value*)  $0,000 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI dan higienitas penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan kepada ibu lebih meningkatkan pengetahuan dan kesadarannya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan, memberikan MPASI secara tepat baik usia maupun cara penyajian dan jenisnya

serta lebih higienis dalam penggunaan botol susu bayi sehingga kejadian diare dapat dicegah.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alam, Syamsul dan Sukfitrianti Syahrir. 2017. Hubungan *Personal Hygiene* Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi di Kelurahan Dannaung Kecamatan Ujung Loe Kabupaten Bulukumba Tahun 2016. *Higiene* Volume 3, No. 2, Mei—Agustus 2017: 76-86.
- Dinkes Kota Karanganyar. 2018. *Profil Kesehatan Kota Karanganyar Tahun 2018*. Karanganyar: Dinas Kesehatan Karanganyar.
- Kemenkes, RI. 2018. *Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia: Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan*. Jakarta: Depkes RI.
- Kemenkes, RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Depkes RI.
- Maharani, Oktaviana. 2016. Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0-12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia (JNKI)*, Vol. 4, No. 2, Tahun 2016, 84-89.
- Nikmah, Nurun dan Siti Faizeh. 2017. Hubungan Waktu Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan. *Artikel Penelitian Midferia*.
- Norma N, Ariana, Heni Puji Wahyuningsih, dan Margono. 2017. Pemberian Asi Eksklusif Dan Kejadian Diare Pada Bayi Di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta Tahun 2016. *Kesehatan Ibu dan Anak*, Volume 11, No.1, Juli 2017, hal 16-22.
- Soebagyo. 2014. *Diare Akut Pada Anak*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press.
- Widyastuti. 2015. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Kecamatan Ploso Kabupaten Malang. *Skripsi*. Universitas Malang.