

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 28, 2023

Revised: October, 04, 2023

Available online: October, 12, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Riwayat status gizi, pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada balita

Priyo Sasmito^{1*}, Destiana Setyosunu², Irmawati Sadullah³, Ramdhani Muhammad Natsir⁴, Agung Sutriyawan⁵

¹S1 Keperawatan, Universitas Ichsan Satya

²Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Mega Rezky Makassar

⁴Teknologi Laboratorium Medis, PoltekkesKemenkes Maluku

⁵Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi Penulis: Priyo Sasmito. *Email: priothegreat2@gmail.com

Abstract

Background: The incidence of diarrhea is the second cause of death in children under 5 years. Emergency diarrhea events are caused by nutritional status and not exclusive breastfeeding of children, so the incidence of diarrhea in toddlers is still a problem.

Purpose: To determine the relationship between nutritional status and exclusive breastfeeding with emergency diarrhea events in toddlers

Method: Using a correlational descriptive design with a retrospective, with cases and a control. The cases population is toddlers who have diarrhea and the control population there are toddlers who do not have diarrhea. Samples were taken as many as 70 toddlers. The instrument used is a questionnaire. The existing collection technique used is purposive sampling. Data analysis using chi-square test.

Results: The results of this study showed that there was a relationship between nutritional status and the incidence of diarrhea in toddlers ($p=0.007$, $OR=6.1$), and there was an exclusive relationship between breastfeeding and the incidence of diarrhea in toddlers ($p=0.001$, $OR=8.0$).

Conclusion: The case group had more toddlers with abnormal nutritional status than the control group, and toddlers who did not get exclusive breastfeeding were higher than the control group, so toddlers with abnormal nutritional status and did not get exclusive breastfeeding were more likely to suffer from diarrhea as toddlers.

Suggestion: It is recommended to health workers to conduct health education to the community, especially efforts to improve nutrition in children and exclusive breastfeeding.

Keywords: Diarrhea; Exclusive Breastfeeding; Nutritional Status; Toddler

Pendahuluan: Kejadian diare menjadi penyebab kematian kedua pada anak di bawah 5 tahun. Kegawatdaruratan kejadian diare disebabkan oleh status gizi dan tidak diberikannya ASI eksklusif pada anak, sehingga kejadian diare pada balita masih menjadi permasalahan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan status gizi dan ASI eksklusif dengan kegawatdaruratan kejadian diare pada balita.

Metode: Menggunakan desain diskriptif korelasi dengan retrospektif, menggunakan kasus and control. Populasi kasus adalah balita yang mengalami diare dan populasi kontrol ada balita yang tidak mengalami diare. Sampel diambil sebanyak 70 balita. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah purposive sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian diare pada balita ($p=0.007$, $OR=6.1$), dan ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita ($p=0.001$, $OR=8.0$).

Simpulan: Kelompok kasus lebih banyak balita dengan status gizi tidak normal dibandingkan kelompok kontrol, dan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol, sehingga balita dengan status gizi tidak normal dan tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih berpeluang menderita diare saat balita.

Saran: Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya upaya perbaikan gizi pada anak dan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Balita; Diare; Status Gizi

PENDAHULUAN

Kejadian diare menjadi penyebab kematian kedua pada anak di bawah 5 tahun (balita), dengan kematian kurang lebih 525.000 anak setiap tahun. Terdapat 1.7 miliar kasus kejadian diare secara global pada anak setiap tahun (Febrianti, Samidah, & Tepi, 2022; Gobel & Syam, 2020). Penyebab utama malnutrisi pada balita yaitu Diare (Alim & Mariska, 2021). Tahun 2019 United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) menyatakan terhitung sekitar 9% dari semua kematian di antara balita di seluruh dunia. Ini menandakan bahwa setiap hari lebih dari 1.300 anak-anak meninggal, atau kurang lebih 484.000 anak-anak per tahun, walaupun tersedia solusi pengobatan. Kebanyakan balita yang tinggal di Afrika sub-Sahara dan Asia Selatan mengalami kematian akibat diare (United Nations International Children's Emergency Fund, 2022).

Kejadian diare di Indonesia tahun 2018 sebanyak 4.003.786 kasus dan berdasarkan jumlah kasus berdasarkan Provinsi, Jawa Barat merupakan Provinsi dengan jumlah kasus terbanyak yaitu 1.314.464 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Tahun 2021 jumlah kematian balita yang disebabkan oleh penyakit diare di Indonesia sekitar 239 balita dari 879.596 kasus yang di temukan. Jumlah kematian meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sekitar 201 kasus balita dari 1.140.503 kasus yang ditemukan. Jawa Barat menempati urutan ke-4 kasus kematian diare dengan kasus kematian tertinggi diare ditemukan di Jawa Tengah dengan 53 kasus dari 162.745 kasus, disusul dengan Jawa Timur 29 kasus dari 185.559, Papua 27 kasus dari 6.202 kasus, Jawa Barat 22

kasus dari 162.745 kasus, dan Banten 12 kasus dari 102.030 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; Sari, Besral, & Makful, 2023).

Tahun 2019 jumlah kasus diare di Kota Bandung sebanyak 81.120 kasus. Berdasarkan golongan umur, kasus diare tertinggi pada golongan umur yaitu pada bayi dan balita yaitu sebanyak 42.217 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019). Data Profil kesehatan Kota Bandung 2019, pada Puskesmas Derwati kasus balita yang terkena diare sekitar 102 kasus yang ditemukan. Data Profil kesehatan Kota Bandung 2021 kasus diare balita tertinggi ditemukan di Puskesmas Babakan Sari dengan jumlah sekitar 279 kasus yang terkena diare, sementara di Puskesmas Derwati sekitar 58 kasus yang ditemukan (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021).

Angka diare pada bayi dan balita bisa disebabkan dari faktor ibu dalam penatalaksanaan diare yang belum benar, karena dari faktor ibu sebagai orang yang selalu dekat dan memelihara kesehatan anak dan memberi makan, penyebab mayoritas adalah masalah lingkungan yang kurang sehat, sisanya akibat pola makan yang kurang teratur (Hastuty & Utami, 2019; Rahmani, Dangnga & Madjid, 2022). Resiko diare pada anak juga dipengaruhi oleh pola pemberian ASI, dimana anak yang diberikan ASI eksklusif memiliki resiko lebih rendah terkena infeksi gastrointestinal dibanding anak yang hanya mendapat ASI selama 3-4 bulan (Rahmadhani, Lubis & Edison, 2013).

Fenomena terjadinya diare pada balita disebabkan oleh virus, bakteri, dan parasite. Infeksi dapat menyebar melalui minuman atau makanan

Priyo Sasmito^{1*}, Destiana Setyosunu², Irmawati Sadullah³, Ramdhani Muhammad Natsir⁴, Agung Sutriyawan⁵

¹SI Keperawatan, Universitas Ichsan Satya

²Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Program Studi SI Kebidanan, Universitas Mega Rezky Makassar

⁴Teknologi Laboratorium Medis, PoltekkesKemenkes Maluku

⁵Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi Penulis: Priyo Sasmito. *Email: priothegreat2@gmail.com

yang terkontaminasi. Selain itu, akibat dari kebersihan diri (personal hygiene) dan lingkungan (sanitasi) yang buruk, infeksi dapat terjadi dari orang ke orang (Maryam, 2022). Masalah yang terjadi pada balita yang terkena dampak akibat penyakit diare yaitu berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan anak karena kehilangan cairan selain itu bisa mengakibatkan kematian pada anak (Ambarwati, Ratnasari, & Purwandari, 2018).

METODE

Menggunakan desain diskriptif korelasional dengan retrospektif, penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Derwati Kota Bandung pada Januari-Juni 2023. Populasi kasus pada penelitian ini adalah balita yang mengalami diare periode Januari 2022 sampai dengan Mei 2023 dan bertempat tinggal di kelurahan Derwati kota Bandung. Populasi kontrol adalah balita yang mengalami diare kurang dari 3x per tahun dan kelompok kasus yang mengalami ≥ 3 diare dalam setahun yang bertempat tinggal di kelurahan Derwikota Bandung yaitu sebanyak 2.593 balita. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat toleransi kesalahan (5%), didapatkan jumlah sampel sebanyak 70 responden.

Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu dengan memilih sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta memenuhi jumlah sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu: 1) Ibu yang memiliki balita berusia 12-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Derwati, 2) Ibu yang bertempat tinggal dengan jarak 1-20 rumah dengan rumah lainnya, 3) Ibu balita dengan pengisian kartu menuju sehat (KMS)

lengkap, 4) ibu yang dapat berbahasa Indonesia, 5) untuk kelompok kontrol berjarak maksimal 10 rumah dari rumah kelompok kasus. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu: 1) ibu balita yang sedang sakit, dan 2) tidak ada dirumah saat dilakukan penelitian.

Instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data responden dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari karakteristik balita (umur, dan jenis kelamin), Status gizi, yang dilihat berdasarkan indeks status gizi pada balita berdasarkan Kartu Menuju Sehat (KMS) dilihat dari indeks massa tubuh (IMT) balita yang diambil dari mencatat hasil status gizi dari KMS. Dikategorikan tidak normal jika, gizi buruk, gizi kurang, dan gizi lebih, dan dikategorikan normal jika gizi baik. ASI eksklusif dilihat dari pemberian ASI eksklusif berdasarkan Kartu Menuju Sehat (KMS) diambil dari mencatat hasil status gizi dari KMS. Dikategorikan pemberian ASI < 6 bulan dan, pemberian ASI ≥ 6 bulan. Kejadian diare adalah balita yang menderita diare berdasarkan data registrasi di Puskesmas Derwati. Diambil dari buku register pasien tahun 2022-2023.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan inferensial. Dimana analisis deskriptif yang digunakan adalah distribusi frekuensi untuk melihat proporsi karakteristik balita (umur, dan jenis kelamin), Status gizi, ASI eksklusif dan kejadian diare. Sedangkan analisis inferensial digunakan uji chi square dengan nilai alpha sebesar 5%. Penelitian ini sudah disetujui oleh komite etik penelitian kesehatan Universitas Bhakti Kencana dengan nomor 083/09.KEPK/UBK/VII/2022. Semua responden sudah menandatangani lembar pernyataan kesediaan menjadi responden.

Priyo Sasmito^{1*}, Destiana Setyosunu², Irmawati Sadullah³, Ramdhani Muhammad Natsir⁴, Agung Sutriyawan⁵

¹Si Keperawatan, Universitas Ichsan Satya

²Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Program Studi Si Kebidanan, Universitas Mega Rezky Makassar

⁴Teknologi Laboratorium Medis, PoltekkesKemenkes Maluku

⁵Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi Penulis: Priyo Sasmito. *Email: priothegreat2@gmail.com

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=70)

Variabel	Riwayat Diare	
	Kasus (n=15)	Kontrol (n=55)
Karakteristik Balita		
Umur (Mean \pm SD) (Rentang)(Bulan)	(31.31 \pm 9.678) (20-59)	(29.31 \pm 7.756) (20-60)
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-Laki	4/26.7	20/36.36
Perempuan	11/73.3	35/63.64
Status Gizi (n/%)		
Tidak Normal	11/73.3	17/30.9
Normal	4/26.7	38/69.1
ASI Eksklusif (n/%)		
< 6 bulan	10/66.7	11/20.0
\geq 6 bulan	5/33.3	44/80.0
Karakteristik Ibu		
Umur (Mean \pm SD) (Rentang)(Tahun)	(26.08 \pm 5.265) (18-35)	(19.94 \pm 4.856) (19-35)
Pendidikan (n/%)		
SD	1/6.67	9/16.36
SMP	5/33.34	15/27.28
SMA	6/40.0	20/36.36
Perguruan Tinggi	3/20.0	11/20.0
Pekerjaan (n/%)		
Bekerja	4/26.7	21/38.2
Tidak Bekerja	11/73.3	34/61.8

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur balita pada kelompok kasus adalah 31.31 bulan dengan standar deviasi 9.678. Umur terendah pada kelompok kasus adalah 20 bulan dan umur tertinggi adalah 59 bulan. pada kelompok kontrol rata-rata umur adalah 29 bulan dengan standar deviasi 7.756. Umur terendah pada kelompok kontrol adalah 20 bulan dan umur tertinggi adalah 60 bulan. Jenis kelamin paling banyak pada kelompok kasus maupun kontrol adalah perempuan, pada kelompok kasus sebanyak 73.3%, sedangkan pada kelompok kontrol 63.64%. Berdasarkan status gizi menunjukkan bahwa sebagian besar balita pada kelompok kasus memiliki status gizi tidak normal yaitu 73.3%, sedangkan pada kelompok kontrol dengan status gizi normal yaitu 69.1%. Berdasarkan ASI eksklusif menunjukkan bahwa sebagian besar balita pada kelompok kasus mendapatkan ASI eksklusif saat bayi < 6 bulan yaitu 66.7%, sedangkan pada kelompok mayoritas mendapatkan

Priyo Sasmito^{1*}, Destiana Setyosunu², Irmawati Sadullah³, Ramdhani Muhammad Natsir⁴, Agung Sutriyawan⁵

¹Si Keperawatan, Universitas Ichsan Satya

²Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Program Studi Si Kebidanan, Universitas Mega Rezky Makassar

⁴Teknologi Laboratorium Medis, PoltekkesKemenkes Maluku

⁵Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi Penulis: Priyo Sasmito. *Email: priothegreat2@gmail.com

ASI eksklusif ≥ 6 bulan sebanyak 80%. Riwayat kejadian diare pertahun terhadap 15 orang yang mengalami kejadian diare ≥ 3 kali pertahun dan sebanyak 55 orang responden yang mengalami diare < 3 kali pertahun.

Berdasarkan karakteristik ibu balita, pada kelompok kasus rata-rata umur 26.08 tahun dengan standar deviasi 5.265, umur terendah adalah 18 tahun dan umur tertinggi adalah 35 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata umur ibu 19.94 tahun dengan standar deviasi 4.856, umur terendah adalah 19 tahun dan umur tertinggi adalah 35 tahun. Dilihat dari tingkat pendidikan, pada kelompok kasus paling banyak adalah pendidikan SMA yaitu 40%, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 36.37%. Dilihat dari status pekerjaan, pada kelompok kasus sebagian besar ibu balita tidak bekerja yaitu 73.3%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar juga tidak bekerja yaitu 61.83%.

Tabel 2. Hubungan Status Gizi dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare (N=70)

Variabel	Riwayat Diare		p-value	OR 95% CI
	Kasus (n=15)	Kontrol (n=55)		
Status Gizi (n/%)				
Tidak normal	11/73.3	17/30.9	0.007	6.147 1.710-22.094
Normal	4/26.7	38/69.1		
ASI Eksklusif (n/%)				
< 6 bulan	10/66.7	11/20.0	0.01	8.000 2.268-28.219
≥ 6 bulan	5/33.3	44/80.0		

Berdasarkan tabel 2, terlihat bahwa pada variabel status gizi terdapat kelompok kasus balita dengan status gizi tidak normal adalah 73.3%, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 30.9%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square didapatkan nilai p adalah 0.007, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan signifikan antara status gizi dengan kegawatdaruratan kejadian diare pada balita. Uji peluang didapatkan nilai OR sebesar 6.147, yang berarti balita yang status gizinya tidak normal berpeluang sebesar 6.1 kali lebih besar akan mengalami diare dibandingkan kelompok kontrol.

Pada variabel ASI eksklusif terlihat bahwa pada kelompok kasus balita dengan status gizi tidak normal adalah 66.7%, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 20.0%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square didapatkan nilai p adalah 0.001, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan signifikan antara ASI eksklusif dengan kegawatdaruratan kejadian diare pada balita. Uji peluang didapatkan nilai OR sebesar 8.000, yang berarti balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpeluang sebesar 8 kali lebih besar akan mengalami diare dibandingkan kelompok yang mendapatkan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Penelitian ini membuktikan bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan kegawatdaruratan kejadian diare pada balita. Balita dengan status gizi tidak normal lebih berpeluang menderita diare dengan besaran peluang 7 kali lebih besar. Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya di Puskesmas Rangkasbitung yang menyatakan ada hubungan status gizi dengan

kejadian diare pada balita dengan besaran peluang sebesar 5.9 kali (Juhariyah & Mulyana, 2018). Konsisten juga dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat (Rahmawati, 2019).

Status gizi merupakan faktor risiko kejadian diare akut pada anak balita. Status gizi kurang dikaitkan

Priyo Sasmito^{1*}, Destiana Setyosunu², Irmawati Sadullah³, Ramdhani Muhammad Natsir⁴, Agung Sutriyawan⁵

¹SI Keperawatan, Universitas Ichsan Satya

²Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Program Studi SI Kebidanan, Universitas Mega Rezky Makassar

⁴Teknologi Laboratorium Medis, PoltekkesKemenkes Maluku

⁵Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi Penulis: Priyo Sasmito. *Email: priothegreat2@gmail.com

dengan kerentanan terhadap suatu infeksi (Akbar, 2018). Nutrisi yang adekuat sangat dibutuhkan untuk berjalannya proses imunitas yang optimal dalam tubuh. Imunitas humoral dan seluler yang dominan bukan lagi merupakan pemberian ibu, akan tetapi merupakan proses pematangan dari aspek imunologis bayi. Proses ini sangat dipengaruhi oleh status gizi anak (Tiasafitir, Sholih, & Sulfiani, 2022). Proses pematangan imunitas akan berjalan dengan baik jika anak memiliki status gizi yang baik. Begitu pula sebaliknya, pada anak dengan status gizi buruk, maka perkembangan kemampuan imunitas juga akan terganggu.

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan juga perwujudan manfaatnya. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial yang dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan. Di samping itu, anak balita yang mengalami gizi kurang, memiliki daya tubuh yang menurun sehingga sangat mudah terserang penyakit infeksi termasuk diare (Rahmawati, 2019).

Hasil penelitian menyatakan bahwa ASI eksklusif berhubungan dengan kegawatdaruratan kejadian diare pada balita. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih berpeluang menderita diare dengan besaran peluang 4 kali lebih besar. Penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Kota Bandung yang menyatakan bahwa bayi atau balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih berisiko menderita diare dibandingkan dengan bayi atau balita yang mendapatkan ASI eksklusif (Adib, Putri, Saputri, Mas' an Al Wahid, & Sutriyawan, 2023). Sejalan juga dengan penelitian di Kabupaten Lebak yang menyatakan bahwa Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula, karena pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran pencernaan, dan telinga. Bayi juga dapat mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan.Kronik. Sebaliknya bayi yang mendapat ASI akan membantu mengoptimalkan

perkembangan system saraf serta perkembangan otak bayi (Sutomo, Sukaedah, & Iswanti, 2020).

ASI sangat berperan pada perkembangan sistem imun baik sistemik maupun mukosa. Saluran pencernaan pada bayi yang baru lahir masih sangatlah sederhana, sehingga paparan nutrisi dan mikroba yang diterima pada fase awal setelah kelahiran sangat berdampak pada perkembangan sistem imun (Adib et al., 2023). Setelah lahir, bayi dihadapkan pada suatu masa transisi yang awalnya bergantung pada nutrisi dari tali pusat kini harus menerima nutrisi secara enteral (Sentana, Adnyana, & Subanada, 2018).

Kolostrum pada ASI mengandung berbagai komponen yang dapat meningkatkan respon imun dari bayi, diantaranya adalah *secretory immunoglobulin A (SIGA)*, *laktoferrin* dan *human milk oligosaccharide (HMO)*. Protein dalam ASI seperti *lactoferrin* dan *lysozime* memiliki efek antimikroba. Kandungan pada ASI berupa probiotic mengurangi adanya bakteri patogen melalui mekanisme kompetitif di saluran pencernaan. Semua kandungan tersebut akan mengurangi risiko infeksi terutama diare bagi bayi yang mendapatkannya (Hanieh, Simpson, Thuy, Khuong, Thoang, & Biggs, 2015). ASI mengandung antibodi alami yang tidak akan menimbulkan dampak apapun terhadap kesehatan bayi. Bayi yang diberikan ASI terjadi penurunan insiden diare dan infeksi saluran pernapasan (Fikri, 2016; Nur & Marissa, 2014).

Kandungan dalam ASI luar biasa dan tidak terdapat pada jenis susu manapun. Bayi hampir tidak pernah alergi terhadap ASI. ASI merupakan susu terbaik untuk bayi, tidak perlu disangsikan lagi. Disamping zat-zat yang terkandung di dalamnya, pemberian ASI juga memiliki beberapa keuntungan, yakni (1) steril, aman dari pencemaran kuman, (2) selalu tersedia dengan suhu yang normal, (3) produksi sesuai dengan kebutuhan bayi, (4) mengandung antibody yang dapat menghambat pertumbuhan kuman atau virus, (5) bahaya alergi tidak ada (Oktavianisya, Yasin, & Alifitah, 2023).

SIMPULAN

Pada kelompok kasus lebih banyak balita dengan status gizi tidak normal dibandingkan kelompok

Priyo Sasmito^{1*}, Destiana Setyosunu², Irmawati Sadullah³, Ramdhani Muhammad Natsir⁴, Agung Sutriyawan⁵

¹SI Keperawatan, Universitas Ichsan Satya

²Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Program Studi SI Kebidanan, Universitas Mega Rezky Makassar

⁴Teknologi Laboratorium Medis, PoltekkesKemenkes Maluku

⁵Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi Penulis: Priyo Sasmito. *Email: priothegreat2@gmail.com

Riwayat status gizi, pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada balita

kontrol, dan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Temuan ini mendapatkan hasil yang signifikan antara status gizi dengan kegawatdaruratan kejadian diare pada balita dengan besaran peluang 4 kali lebih besar dan hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kegawatdaruratan kejadian diare pada balita dengan besaran peluang 7 kali lebih besar.

SARAN

Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada ibu yang memiliki balita dan memberikan pelatihan kepada kader agar dapat memberikan sosialisasi kepada masyarakat khususnya upaya perbaikan gizi pada anak dan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

Adib, M., Putri, E. T., Saputri, N. A. S., Wahid, S. M. A., & Sutriyawan, A. (2023). Pengaruh Riwayat Asi Eksklusif dan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Kejadian Diare Pada Bayi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 48-57.

Akbar, H. (2018). Determinan Epidemiologis Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 13(2).

Alim, M. C., & Mariska, N. U. E. (2021). Hubungan Diare dengan Status Gizi pada Balita di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Chasan Boesoerie. *Kieraha Medical Journal*, 3(1), 1-6.

Ambarwati, R., Ratnasari, N. Y., & Purwandari, K. P. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Diare pada Anak Di Puskesmas Tirtomoyo I Wonogiri. *Jurnal Keperawatan GSH*, 7(2), 1-9.

Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2021). Profil Kesehatan Kota Bandung. Dinas Kesehatan Kota Bandung. <https://dinkes.bandung.go.id/download/profil-kesehatan-2021/>

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2019). Profil Kesehatan Jawa Barat. Dinas Kesehatan Jawa Barat.

Febrianti, Y., Samidah, I., & Tepi, D. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Karakteristik dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2), 148-155.

Fikri, B. A. (2016). Analisis Faktor Risiko Pemberian ASI dan Ventilasi Kamar Terhadap Kejadian Pneumonia Balita. *Indonesian Journal of Public Health*, 11(1), 14-27.

Gobel, F. A., & Syam, N. (2020). Kejadian Diare pada Balita Berdasarkan Teori Hendrik L. Blum Di Kota Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(1), 50-58.

Hanieh, S., Ha, T. T., Simpson, J. A., Thuy, T. T., Khuong, N. C., Thoang, D. D., & Biggs, B. A. (2015). Exclusive Breast Feeding in Early Infancy Reduces The Risk of Inpatient Admission For Diarrhea and Suspected Pneumonia in Rural Vietnam: A Prospective Cohort Study. *BMC Public Health*, 15, 1-10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-015-2431-9>

Harun, N. S., Yuniati, Y., & Wardhana, A. W. (2022). Gambaran Karakteristik Penderita Diare Akut Balita Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda. *Verdure: Health Science Journal*, 4(1), 283-295.

Hastuty, M., & Utami, S. N. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita Di Kelurahan Bangkinang Kota Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Doppler*, 3(2), 32-37.

Juhariyah, S., & Mulyana, S. A. S. F. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Rangkasbitung. *Jurnal Obstretika Scienta*, 6(1), 219-230.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Rencana aksi program pencegahan dan pengendalian penyakit tahun 2020-2024. Direktur Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit,

Priyo Sasmito^{1*}, Destiana Setyosunu², Irmawati Sadullah³, Ramdhani Muhammad Natsir⁴, Agung Sutriyawan⁵

¹Si Keperawatan, Universitas Ichsan Satya

²Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Program Studi Si Kebidanan, Universitas Mega Rezky Makassar

⁴Teknologi Laboratorium Medis, PoltekkesKemenkes Maluku

⁵Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi Penulis: Priyo Sasmito. *Email: priothegreat2@gmail.com

Riwayat status gizi, pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada balita

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-465827-01-3tahunan-447.pdf
- Maryam, S. S. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 1-5 Tahun: Relationship Between Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status and Personal Hygiene with The Incidence of Diarrhea in Children Aged 1-5 Years. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, 2(04), 631-638.
- Nur, A., & Marissa, N. (2014). Riwayat Pemberian Air Susu Ibu dengan Penyakit Infeksi pada Balita. *Kesehatan masyarakat: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 9(2), 144-149. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v9i2.510>
- Oktavianisya, N., Yasin, Z., & Alifitah, S. (2023). Kejadian Diare pada Balita dan Faktor Risikonya. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 13(2), 66-75.
- Rahmadhani, E. P., Lubis, G., & Edison, E. (2013). Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(2), 62-66. <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jka.v2i2.120>
- 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/https://doi.org/10.31850/makes.v6i2.930>
- Rahmawati, A. (2019). Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Serta Hubungannya Terhadap Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat. *Gema Wiralodra*, 10(1), 105-114.
- Sentana, K. A. R. S., Adnyana, I. G. A. N. S., & Subanada, I. B. (2018). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(10), 1-9.
- Suliswati, S., Ruwiah, R., & Muchtar, F. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benua Kabupaten Konawe Selatan. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak (Vol. 1, No. 1, pp. 11-20)*.
- Sari, D. M., Besral, B., & Makful, M. R. (2023). Pemetaan Prioritas Penanganan Diare pada Balita 12-59 Bulan Provinsi Jawa Barat. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(3), 512-522.
- Sumampouw, O. J. (2017). *Pemberantasan Penyakit Menular*. Deepublish.
- Sutomo, O., Sukaedah, E., & Iswanti, T. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak tahun 2019. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2), 403-410. <https://doi.org/https://doi.org/10.36743/medikes.v7i2.250>
- Sutriyawan, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan: Dilengkapi Tuntunan Membuat Proposal Penelitian*. PT Refika Aditama. Bandung
- Tiasafitir, Y., Sholih, M. G., & Sulfiani, L. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Setu 1. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(18), 407-419.
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2022). *Diarrhoea*. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), Data. <https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/>

Priyo Sasmito^{1*}, Destiana Setyosunu², Irmawati Sadullah³, Ramdhani Muhammad Natsir⁴, Agung Sutriyawan⁵

¹Si Keperawatan, Universitas Ichsan Satya

²Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Program Studi Si Kebidanan, Universitas Mega Rezky Makassar

⁴Teknologi Laboratorium Medis, PoltekkesKemenkes Maluku

⁵Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi Penulis: Priyo Sasmito. *Email: priothegreat2@gmail.com