

Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Umur 0 – 24 Bulan

Putri Aulia Arza¹, Rini Sri Wahyuni²

^{1,2}Prodi S1 Gizi , Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Sumbar, tilla.arza@gmail.com

ABSTRACT

Mothers' knowledge, attitude, breastfeeding behaviour and complementary feeding practices are important to minimize the effects of morbidity and mortality associated with diarrhea diseases. This study aims to determine the factors associated with the incidence of diarrhea in children aged 0-24 months.

The research is quantitative analytic survey through cross sectional approach. The total number of respondents were 60 respondents through purposive sampling technique. Analysis of data in this study using chi-square statistic.

This research result indicates that mother's knowledge (p-value = 0,15) and attitude (p-value = 0,49) are not relationship with the occurrence of diarrhea. However, breastfeeding behavior (p-value = 0,004) and Complementary feeding practices (P-value = 0,00) are association significantly with diarrhea in children aged 0-24 months who hospitalized at Islamic hospital "Ibnu Sina" Yarsi in Payakumbuh.

It is expected that mothers with children under five to pay attention to the give the best and healthy behavior of breastfeeding and Complementary feeding practices so that children not suffer some disease especially diarrhea.

Keyword: mother's knowledge, mother's attitude, breastfeeding behavior, complementary feeding practices, diarrhea

PENDAHULUAN

Menurut data WHO (2013), diare merupakan penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak balita (bawah lima tahun) setelah pneumonia. Hasil Survei Morbiditas Diare didapatkan angka kesakitan diare balita Tahun 2000 sampai dengan 2010 tidak menunjukkan pola kenaikan maupun pola penurunan (berfluktuasi). Pada tahun 2000 angka kesakitan balita 1.278 per 1000, sedikit menurun di tahun 2003 (1.100 per 1000), agak

meningkat pada tahun 2006 (1.330 per 1000), dan di tahun 2010 angka morbiditas kembali menurun (1.310 per 1000) (Depkes, 2011).

Data kementerian kesehatan RI Tahun 2011, diare menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di Rumah Sakit dan penyebab kematian bayi (usia 29 hari-11 bulan) yang terbanyak adalah diare (31,4%) dan pneumonia (23,8%). Demikian pula penyebab kematian anak balita (usia 12-59 bulan), terbanyak adalah diare (25,2%) dan pneumonia (15,5%).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia Tahun 2015 terlihat bahwa terjadi 18 kali Kematian Luar Biasa Diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang dan Case Fatality Rate (CFR) 2,47%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Barat dengan jumlah penduduk 4.920.620 jiwa pada Tahun 2012 terdapat 208.142 kasus diare dari 19 kabupaten/kota. Kota Padang memiliki kasus diare yang paling tinggi diikuti dengan kota payakumbuh dan kota Padang Panjang yang memiliki kasus terendah di Sumatera Barat.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh menunjukkan bahwa angka kejadian diare sebanyak 10,7%. Salah satu rumah sakit yang paling banyak kasus diare pada anak tujuh bulan terakhir ini yaitu Rumah Sakit Islam (RSI) "Ibnu Sina" Yarsi Sumbar yaitu sebanyak 32,56% anak berusia dibawah dua tahun (Baduta).

Ada beberapa factor penyebab diare, diantaranya praktek pemberian Air susu Ibu (ASI) yang tidak dilakukan secara eksklusif yaitu 6 bulan pertama kelahiran bayi (Mihreshahi *et al* 2007), Pengenalan dan penggunaan makanan pelengkap yang tepat merupakan faktor penentu utama yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak (Victor *et al* 2014).

penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak umur 0–24 bulan

METODE

Jenis penelitian ini observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 16 Maret sampai 16 Mei 2017. Tempat penelitian berada di Ruang Rawatan Anak RSI "Ibnu Sina" Yarsi Sumbar Payakumbuh.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak umur 0-24 bulan yang di rawat di Rumah Sakit Islam "Ibnu Sina" Yarsi Sumbar Payakumbuh yaitu sebanyak 60 orang. Pengambilan Sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik "*accidental sampling*". Sampel adalah seluruh anak umur 0-24 bulan yang dirawat di Rumah Sakit Islam "Ibnu Sina" Yarsi Sumbar Payakumbuh.

Jumlah sampel penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak umur 0-24 bulan yang dirawat di RSI "Ibnu Sina" Yarsi Sumbar Payakumbuh sejak tanggal 16 Maret sampai dengan 16 Mei 2017 sebanyak 60 orang.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui hubungan, Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, perilaku ibu dalam pemberian ASI, dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-

ASI) dengan kejadian diare anak umur 0 – 24 bulan.

Analisis data secara univariat digunakan untuk menggambarkan sebaran nilai rata-rata. Analisis bivariat uji Chi Square digunakan untuk menguji hipotesis hubungan pengetahuan ibu, sikap ibu dan praktek pemberian ASI serta Praktek pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada anak berusia 0-24 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

A. Umur dan Pendidikan

Berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa dari 60 orang responden, terlihat umur responden berkisar antara 24 – 40 tahun. Dari hasil penelitian juga terlihat tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SLTA yaitu sebanyak 46,7%, selanjutnya responden yang berpendidikan terbanyak adalah perguruan tinggi sebanyak 33,3%.

Tabel 4.1.

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia, Pendidikan Ibu anak Umur 0 -24 Bulan yang Dirawat Di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh

Variabel	<i>n</i>	%
Umur		
24 - 30 tahun	21	35
31 - 40 tahun	39	65
Jumlah	60	100
Pendidikan		
Tidaksekolah	0	0
SD	2	3,3
SLTP	10	16,7
SLTA	28	46,7
PT	20	33,3
Jumlah	60	100

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa dari 60 orang responden, lebih dari setengah anak berumur 13-24 bulan yaitu sebanyak 39 orang (65%) dan lebih dari setengah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang (56,7%). Hal ini sejalan dengan hasil data SDKI tahun 2007 Prevalensi diare tertinggi adalah pada anak umur 12-23 bulan, diikuti umur 6-11 bulan dan umur 23-45 bulan serta Prevalensi diare sedikit lebih tinggi pada anak laki-laki (14,8%) dibandingkan dengan anak perempuan (12,5%).

Tabel 4.2
Distribusi Anak Balita Berdasarkan Karakteristik Umur, Jenis Kelamin anak umur 0 -24 bulan yang dirawat di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh

Vaiabel	n	%
Umur		
Anak 0 – 12 bulan	23	38,3
Anak 13 – 24bulan	37	61,7
Jumlah	60	100
JenisKelamin		
Laki – laki	34	56,7
Perempuan	26	43,3
Jumlah	60	100

B. Kejadian Diare

Berdasarkan Tabel 4.3 terlihat dari 60 responden terdapat sebagian besar anak yang tidak terkena diare yaitu sebanyak 35 orang anak (58,3%). Menurut asumsi peneliti, responden yang memiliki anak menderita diare pada penelitian ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang prilaku praktek pemberian ASI yang benar serta prilaku pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang kurang tepat, serta pola asuh orang tua yang memberikan semua makanan yang diinginkan anak dan juga pola makan anak yang kurang diperhatikan.

Adapun jenis dan bentuk MP-ASI yang diberikan adalah pisang dan nasi lembek, padahal MP-ASI baru bisa diperkenalkan pada bayi setelah bayi

tersebut berumur 6 bulan. Hal ini berakibat pada meningkatnya angka kesakitan pada bayi karena alat pencernaan bayi belum mampu untuk mencerna MP-ASI, sehingga menimbulkan masalah gizi, terutama terjadi diare dan berakibat pertumbuhan dan perkembangan bayi akan terganggu.

Tabel 4.3
Distribusi Kejadian Diare Pada Anak 0-24 Bulan yang Dirawat Di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh

Variabel	n	%
KejadianDiare		
Diare	25	41,7
TidakDiare	35	58,3
Jumlah	60	100

Kejadian diare terbanyak menyerang kelompok usia 6-24 bulan, hal ini terjadi karena bayi mulai mendapatkan makananan tambahan di luar ASI dimana resiko ikut sertanya kuman pada makanan tambahan tinggi (Priska, 2012). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dapat menimbulkan terjadinya diare yang disebabkan karbohidrat konsentrasi yang tinggi dalam makanan tambahan (Wargina, et al, 2013).

C. Pengetahuan, Sikap, Prilaku Pemberian ASI, Prilaku Pemberian MP-ASI Ibu

Dari Tabel 4.4 terlihat lebih dari 60 orang responden setengah responden (55,0%)

memiliki pengetahuan yang baik terkait kejadian diare, lebih dari setengah responden (53,3%) memiliki sikap positif terkait kejadian diare, dan perilaku pemberian ASI responden setengah (50 %) baik, serta lebih dari separuh responden (55,0%) memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemberian MP-ASI.

Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan, Sikap, Prilaku Pemberian ASI, Prilaku Pemberian MP-ASI Ibu Anak Umur 0-24 Bulan Yang Dirawat di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Baik	33	55,0
Kurangbaik	27	45,0
Jumlah	60	100
Sikap		
Positif	32	53,3
Negatif	28	46,7
Jumlah	60	100
Perilaku Pemberian ASI		
ASI eksklusif	50	50,0
Tidak ASI eksklusif	50	50,0
Jumlah	60	100
PerilakuPemberian MP-ASI		
Baik*	27	45,0
Tidak baik	33	55,0
Jumlah	60	100

*Ket : mengacu pada 7 Prinsip Utama Makanan Pendamping ASI Menurut Standar WHO Tahun 2005

Tingginya kejadian diare pada balita dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan keluarga terutama ibu dalam melakukan perawatan diare di rumah. Hasil wawancara peneliti dengan beberapa responden

menunjukkan 50% belum memahami cara tatalaksana diare dirumah dengan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden masih pada tingkatan (*know/tahu*), tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah (Notoadmodjo, 2007).

Sikap adalah suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku, tetapi merupakan kesiapan untuk beraksi terhadap suatu objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut (Notoatmodjo, 2007).

Menurut asumsi peneliti, dengan semakin positifnya sikap ibu menyebabkan semakin sedikit bayi yang mengalami kejadian diare dan dengan semakin negatifnya sikap ibu menyebabkan semakin banyak pula bayi yang mengalami kejadian diare. Hal ini dikarenakan dengan negatifnya sikap ibu menyebabkan ibu tidak memperdulikan cara pencegahan terjadinya diare pada bayinya serta melakukan perilaku yang kurang baik terutama di perilaku dibidang kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 60 responden terlihat perilaku pemberian ASI responden 50 % baik dan 50% lagi kurang baik. Berarti hanya setengah dari responden

yang mempunyai perilaku pemberian ASI yang baik dan setengahnya lagi kurang baik.

Hasil yang diperoleh dari analisis univariat pada Tabel 4.4 di dapatkan bahwa lebih dari separuh responden (55,0%) memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemberian MP-ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriana dan Syafniar (2010) tentang Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terhadap Kejadian Diare pada Bayi Usia < 6 Bulan di Desa Koto Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Mei – Juni 2010. Dari hasil penelitian yang telah diteliti terdapat 20 responden (62,5%) yang memberikan MP-ASI. Jumlah ini lebih besar bila dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi MP-ASI yaitu sebesar 12 responden (37,5%).

2. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Diare

Dari Tabel 4.5 dapat dilihat hubungan pengetahuan dengan kejadian diare, diketahui bahwa dari 60 orang responden dengan pengetahuan kurang terdapat 14 orang (51,9%) memiliki anak yang terkena diare dan diantara ibu yang berpengetahuan baik hanya terdapat 11 orang (33,3%) anaknya yang terkena diare.

Tabel 4.5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare Pada Anak Umur 0 – 24 Bulan yang Dirawat Di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh

Pengetahuan	Kejadian Diare				Jumlah		P value
	Diare		Tidak Diare		N	%	
	N	%	n	%			
Baik	11	33,3	22	66,7	33	100	0,24
Kurang	14	51,9	13	48,1	27	100	
Jumlah	25	41,7	35	58,3	60	100	

Uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai didapat nilai $p=0,24$ ($p < 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak umur 0 – 24 bulan yang dirawat di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Wardoyo (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Blimbing, Kecamatan Sambirejo, Kabupaten Sragen Jawa Tengah Tahun 2011

Tidak adanya hubungan pengetahuan responden dengan kejadian diare di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh dikarenakan keadaan ini dapat diduga oleh adanya faktor lain yang berhubungan dengan perilaku dan pola hidup masyarakat setiap harinya. Faktor lain yang dapat berhubungan dengan

peningkatan pengetahuan yaitu faktor ketersedianya sumber informasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Irawati dan Wahyuni (2011) yang menyatakan pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut, dengan pengetahuan kesehatan lingkungan yang baik diharapkan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya mencapai kondisi lingkungan yang sehat, sehingga dapat memutuskan rantai penularan penyakit melalui lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak mudah tertular penyakit.

3. Hubungan Sikap dengan Kejadian Diare

Tabel 4.6 dapat dilihat hubungan sikap dengan kejadian diare, diketahui bahwa dari 28 orang responden yang memiliki sikap yang negatif terkait kejadian diare terdapat 13 orang anak (46,4%) yang terkena diare. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,662$ ($p>0,05$) ini membuktikan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian diare anak umur 0 – 24 bulan yang dirawat di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh tahun 2017. Hal ini tidak sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Imelda tahun 2013 yang menunjukkan secara statistis bahwa terdapat

hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian diare pada bayi.

Tabel 4.6

Hubungan Sikap Ibu dengan Kejadian Diare Pada Anak Umur 0 – 24 Bulan yang Dirawat Di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh

Sikap	Kejadian Diare				Jumlah		<i>p value</i>
	Diare		Tidak Diare				
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	N	%	
Positif	13	37,5	20	62,5	32	100	0,662
Negatif	12	46,4	15	53,6	28	100	
Jumlah	25	41,7	35	58,3	60	100	

Hubungan sikap dan perilaku pasien sangat kompleks. Hal ini disebabkan oleh pengaruh berbagai faktor; seperti usia, etnis/suku bangsa, budaya, status, okupasi/pekerjaan, pendidikan, lingkungan, sejarah penyakit, dan lainlain, hubungan atau asosiasi tersebut perlu menjadi pertimbangan besar dalam strategi pencegahan penyakit karena setiap komunitas pasien memiliki karakter masing-masing yang akan sangat menentukan keberhasilan program pencegahan sekunder kejadian diare.

4. Hubungan Perilaku Pemberian ASI dengan Kejadian Diare

Tabel 4.7 dapat dilihat hubungan perilaku pemberian ASI dengan kejadian diare, diketahui bahwa dari 30 orang responden yang memiliki perilaku pemberian

ASI yang tidak baik terdapat 18 orang anak (60,0%) yang menderita diare. Hasil didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara perilaku pemberian ASI dengan kejadian diare pada anak umur 0 -24 bulan yang dirawat di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbang Payakumbuh tahun 2017 dengan nilai $p = 0,009$ ($p > 0,05$).

Tabel 4.7

Hubungan Prilaku Pemberian ASI dengan Kejadian Diare Pada Anak Umur 0 – 24 Bulan yang Dirawat Di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbang Payakumbuh

Perilaku Pemberian ASI	Kejadian Diare				Jumlah		<i>p</i> value
	Diare		Tidak Diare				
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Baik	7	23,3	23	76,7	30	100	0,009
Tidak Baik	18	60,0	12	40,0	30	100	
Jumlah	25	41,7	35	58,3	60	100	

Konsentrasi faktor antiinfeksi dalam ASI tertinggi terdapat dalam kolostrum, kolostrum menghasilkan Immunoglobulin A (IgA) yang berperan dalam melapisi saluran cerna agar kuman tidak dapat masuk kedalam aliran darah bayi sehingga system kekebalan tubuh bayi dapat bekerja dengan baik (Nugroho, 2011).

ASI dapat mengandung enzim yang dapat memudahkan pencernaan makanan, sebab bayi dengan usia dibawah 6 bulan belum mempunyai enzim pencernaan yang sempurna sehingga belum mampu untuk mencerna makanan dengan baik (Perinasia, 2013). Hal serupa juga dikemukakan oleh Lubis (2012) bahwa ASI mengandung oligosakarida yang dapat menciptakan suasana asam dalam saluran cerna yang berperan memberikan sinyal untuk pertahanan saluran cerna, yaitu SIgA (Secretory Immunoglobulin A) yang mampu mengikat mikroba patogen dengan jalan mencegah perlekatannya pada sel enterosit usus dan mencegah reaksi imun yang bersifat inflamasi sehingga tidak terjadi diare.

Dari penelitian yang dilakukan terhadap responden kurangnya prilaku pemberian ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan karena beberapa responden melakukan proses kelahiran melalui pembedahan sehingga banyak bayi yang tidak diberi ASI diawal kelahirannya, di samping itu ada juga ibu-ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan karena ibu tidak berada di rumah selama 24 jam karena ibu bekerja diluar rumah. Selain itu alasan yang paling sering dikemukakan oleh masyarakat tidak memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia minimal 6 bulan yaitu karena merasa ASI tidak cukup untuk

memenuhi kebutuhan bayinya. Ibu-ibu yang memiliki bayi serta orang yang berpengaruh terhadap proses menyusui bayi perlu diberi penyuluhan agar memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sehingga dapat mengetahui tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

5. Hubungan Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Kejadian Diare

Tabel 4.8 dapat dilihat hubungan perilaku pemberian MP-ASI dengan kejadian diare, diketahui bahwa dari 33 orang responden yang memiliki perilaku pemberian MP-ASI yang tidak baik terdapat 21 orang (63,6%) anak menderita diare. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p>0,05$) ini membuktikan terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku pemberian MP-ASI dengan kejadian diare anak umur 0 – 24 bulan yang dirawat di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh tahun 2017, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nutrisiani tahun 2010 menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku pemberian MP-ASI dengan terjadinya diare.

Tabel 4.8
Hubungan Perilaku Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare Pada Anak Umur 0 – 24 Bulan yang Dirawat Di RSI “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar Payakumbuh

Perilaku Pemberian MP-ASI	Kejadian Diare				Jumlah		<i>p</i> value
	Diare		Tidak Diare		N	%	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	N	%	
Baik	4	14,8	23	85,2	27	100	0,00
Tidak Baik	2	63,6	1	36,4	3	10	
Jumlah	25	41,7	35	58,3	60	100	

Berdasarkan hasil penelitian penulis, dari wawancara yang dilakukan terhadap responden dalam penelitian ini mengungkapkan alasan mengapa anaknya terserang diare karena memberikan MP-ASI pada bayi di usia < 6 bulan, disamping itu kurangnya ibu memperhatikan kebersihan dot botol tempat susu bayi, serta kebiasaan dan pola makan anak yang tidak sesuai menyebabkan anak menjadi rentan terserang penyakit.

Pengkategorian praktek MP ASI yang baik pada penelitian ini mengacu pada 7 Prinsip Utama Makanan Pendamping ASI Menurut Standar WHO tahun 2005 yaitu pemberian MP ASI yang dilakukan ibu dengan higienitas yang baik yaitu mencuci dan atau merebus alat makan terlebih dahulu sebelum memberikan

makanan pada anak, frekuensi sesuai dengan anjuran WHO yaitu pada awal MPASI usia 6 bulan, frekuensi makan diberikan dua kali. Pada umur 6-9 bulan, frekuensi MPASI diberikan 3 kali. Berikan snack biskuit atau buah matang 1-2 kali sehari. Pada umur 9-11 bulan, frekuensi MPASI diberikan 4 kali sehari. Berikan snack 1-2 kali sehari. Pada umur 12-24 bulan, frekuensi makan diberikan 5 kali sehari dan juga snack tambahan.

Cara pemberian MP ASI yang baik dan benar yaitu Pada awal MPASI jumlah makanan yang diberikan sekitar 2-3 sendok makan dewasa. Usia 6-9 bulan menjadi $\frac{1}{2}$ cangkir, Usia 9-11 bulan menjadi $\frac{3}{4}$ cangkir dan Usia 12-24 menjadi 1 cangkir penuh. Tekstur makanan yang tepat yaitu usia 6 bulan (bubur saring, pure atau makanan yang ditumbuk/dihaluskan). Perlu dipastikan makanan tidak terlalu cair sehingga gunakan sedikit saja air, Usia 8 bulan sudah dapat dikenalkan dengan finger food seperti kentang rebus, ketela atau buah-buahan. Umur 9-11 bulan tekstur naik menjadi makanan lembek (nasi tim, bubur tanpa saring atau makanan yang dicincang halus) dan Umur 12 bulan bayi sudah dapat makan makanan keluarga (WHO, 2005).

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare. Tidak terdapat hubungan yang

bermakna antara sikap dengan kejadian diare. Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku pemberian ASI dengan kejadian diare. Terdapat hubungan yang bermakna antara antara perilaku pemberian MP-ASI dengan kejadian diare.

Diharapkan kepada pihak pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit islam “ibnu sina” payakumbuh untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan terutama peningkatan di bidang Preventif dan Promotif melalui penyuluhan, leaflet ataupun brosur tentang pencegahan diare, pentingnya ASI dan praktek pemberian MP ASI yang tepat dan sehat agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya diare sehingga kejadian diare pada anak terus berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana&Syafniar, 2010 “Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Kejadian Diare Pada Bayi Usia < 6 Bulan di Desa Koto Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Mei – Juni 2010. <http://portalgaruda.org>
- Departemen Kesehatan RI. 2011. Situasi Diare di Indonesia. (diunduh 24 februari 2012). Tersedia dari URL:
HYPERLINK
[http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin% 20Diare_Final\(1\).pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Diare_Final(1).pdf)

- Departemen Kesehatan RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia . Jakarta: Depkes RI 2005.
- Dinas Kesehatan Kota Padang, 2012. *Profil Kesehatan Kota Padang*. Padang
- Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh, 2015. *Profil Kesehatan Kota Payakumbuh*. Payakumbuh.
- Irawati E dan Wahyuni. 2011. Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen. *Jurnal Gaster* , 2011, 8 :741/749.
- Lubis, 2012. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. *Jurnal Fakultas Kedokteran UNAND*. Vol 2 (2) : FK UNAND http://jurnal.fk.unand.ac.id/articles/vol_2_no_2/62-66.pdf 1 September 2014
- Mihrshahi *et al.* 2007. Prevalence of exclusive breastfeeding in Bangladesh and its association with diarrhoea and acute respiratory infection: results of the multiple indicator cluster survey 2003. *J Health Popul Nutrition*, Jun;25(2):195-204.
- Nugroho, T. 2011. ASI dan Tumor Payudara. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nutrisiani, F.l, 2010 “*Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada anak usia 0-24 bulan dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2010*” Universitas Muhammadiyah. Surakarta
- Notoatmojo, S. 2007. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan cetakan 2*, Jakarta: PT.Renika Cipta
- Perinasia (Perkumpulan Perinatologi Indonesia). 2013. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi Cetakan ke-7*. Jakarta : Perinasia pp. 3-1 :13
- Priska, D. K. W. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan frekuensi kejadian diare pada bayi umur 7-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Kedungmundu kecamatan Tembalang Kota Semarang. Universitas Diponegoro.
- Statistics Indonesia (Badan Pusat Statistik—BPS) and Macro International. 2007. Indonesia Demographic and Health Survey 2007 Calverton, Maryland, USA: BPS and Macro International.*

- Victor, R., Baines, S. K., Agho, K. E., & Dibley, M. J. (2014). *Factors associated with inappropriate complementary feeding practices among children aged 6–23 months in Tanzania. Maternal & child nutrition, 10(4), 545-561.*
- Wardoyo, F. S. 2011. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Diare dan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen Tahun 2011* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- Wahyuni&Imelda, 2013. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota, Desa Paya Bujuk Blang Pase Tahun 2013”*
- World Health Organization. 2005. Guiding principles for feeding non-breastfed children 6-24 months of age (2005) (diakses 6 november 2017)
Available from :
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241593431/en/
- WHO. Diarrheal Disease; 2013 [diakses 20 Februari 2014]. Available from :
<http://www.who.int/mediacenter/factsheets>.
- Wargina, R., Aaini, L., Rahmawati, L. 2013. *Hubungan Pemberian MPASI Dini dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. Jurnal Pustaka kesehatan Vol.1 (1).* Universitas Jember.