

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN LAMA
DAN BERATNYA DIARE PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI
INSTALASI RAWAT INAP ANAK RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2015 – 31
DESEMBER 2016**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
Ulfa Mutia
04011381419177

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN LAMA
DAN BERATNYA DIARE PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI
INSTALASI RAWAT INAP ANAK RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2015 – 31
DESEMBER 2016**

Oleh:
Ulfa Mutia
04011381419177

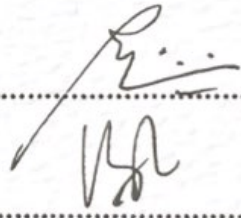
SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

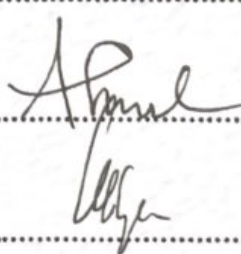
Palembang, 28 Desember 2017

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Rismarini, Sp.A(K)
NIP. 195801261985032001

.....


Pembimbing II
dr. Veny Larasati, M.Biomed.
NIP.198510272009122006

.....


Penguji I
dr. Achirul Bakri, Sp.A(K)
NIP. 140058338

Penguji II
dr. Mutiara Budi Azhar, SU, M.Med.Sc.
NIP. 195201071983031001

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter


dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan 1




Dr. dr. Radiyah Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes.
NIP. 197207172008012007

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian penulis sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Desember 2017
Yang membuat pernyataan,

Ulfa Mutia
NIM 04011381419177

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ulfa Mutia
NIM : 04011381419177
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN LAMA DAN BERATNYA DIARE PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI INSTALASI RAWAT INAP ANAK RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2015 – 31 DESEMBER 2016

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, Desember 2017
Yang membuat pernyataan,

Ulfa Mutia
NIM 04011381419177

ABSTRAK

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN LAMA DAN BERATNYA DIARE PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI INSTALASI RAWAT INAP ANAK RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2015 – 31 DESEMBER 2016

(Ulfa Mutia, Desember 2017, 96 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: ASI terbukti efektif melindungi bayi dari infeksi seperti diare. Angka kejadian diare pada bayi termasuk di Palembang masih tinggi. Perlu diteliti hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan jumlah penderita diare pada bayi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah pasien anak berusia 6-24 bulan yang didiagnosis diare di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan tercatat di rekam medik tahun 2015-2016 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi.

Hasil: Dari 120 pasien, didapatkan penderita diare pada anak yang diberi ASI eksklusif sebanyak 40 orang (33,3%) lebih rendah dibandingkan dengan ASI non-eksklusif 80 orang (66,7%). Pada kelompok kasus, didapatkan bahwa rata-rata anak menderita diare terjadi selama 7 hari dan anak yang menderita diare dengan derajat ringan-sedang sebanyak 65 orang (81,2%) dan 15 orang (18,8%) menderita diare dehidrasi berat, sedangkan pada anak yang diberikan ASI eksklusif semuanya menderita diare ringan-sedang yaitu sebanyak 40 anak. Pada analisis bivariat, terdapat hubungan signifikan lama diare dengan anak yang diberikan ASI eksklusif ($p=0,003$) dan berat diare dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,003$).

Kesimpulan: Pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan lama dan beratnya diare.

Kata Kunci: ASI eksklusif, lama diare, berat diare.

ABSTRACT

THE ASSOCIATION OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING BETWEEN DURATION AND SEVERITY OF DIARRHEA IN CHILDREN AGED 6-24 MONTHS IN PEDIATRIC'S INPATIENT INSTALLATION OF DR. MOHAMMAD HOESIN GENERAL HOSPITAL PALEMBANG ON JANUARY 1ST 2015 – DECEMBER 31ST 2016

(Ulfa Mutia, December 2017, 96 pages)
Medical Faculty of Sriwijaya University

Introduction: Exclusive breastfeeding is already proved for protecting babies against infection such as diare. The incidence rates of Diarrhea in babies in Palembang is still high. It is necessary to research the relationship between exclusive breastfeeding and the number of diarrhea sufferer in babies in Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang.

Method: This study is an observational study with a *cross sectional* approach. The sample of this study were taken from the patients aged 6-24 months are diagnosed with diarrhea in medical records in Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang during 2015-2016, who met the inclusion criteria and did not meet the exclusion criteria.

Results: Of 120 patients, there are 40 patients (33,3%) with diarrhea was given exclusive breastfeeding which is lower compared to 80 children (66,67%) who were not given non-exclusive breastfeeding. From the case group, the average time of suffering from diarrhea is 7 days and the children who suffered from mild-moderate diarrhea are 65 children (81,2%) and 15 children (18,8%) patients suffered from severe diarrhea, meanwhile 40 children which were given exclusive breastfeeding suffered from mild-moderate diarrhea. From the bivariate analysis, there was a significant association between the duration of diarrhea with children who were given exclusive breastfeeding ($p=0,003$) and the severity of diarrhea with exclusive breastfeeding ($p=0,003$).

Conclusion: Exclusive breastfeeding has a significant association with the duration and severity of diarrhea.

Keywords: Exclusive breastfeeding, duration of diarrhea, severity of diarrhea.

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas berkat, rahmat dan karunia-Nya penelitian yang berjudul **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Lama dan Beratnya Diare Pada Anak Usia 6-24 Bulan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2015–31 Desember 2016** yang disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas Sriwijaya, dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah SAW beserta keluarga, sahabat, dan pengikutnya hingga akhir zaman.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan, doa, semangat serta saran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dosen pembimbing, dr. Rismarini, Sp.A(K) dan dr. Veny Larasati, M.Biomed atas bimbingan kritik dan saran dalam penyelesaian skripsi.
2. Dosen penguji, dr. Achirul Bakri, Sp.A(K) dan dr. Mutiara Budi Azhar, SU, M.Med.Sc atas bimbingan kritik dan saran dalam penyelesaian skripsi.
3. Kedua orang tua, Ir. Lukman Anshari, M.Si., MBA dan dr. Tin Elasari, Sp.OG(K), M.Kes yang setiap hari memberikan semangat dan doa sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik serta tepat waktu.
4. Sahabat-sahabat saya, Eadiva, Rafika, Intania, Neydine, Bianca, Alia, Fidella, dan Oka yang selalu memberikan dukungan serta bantuan dalam penyelesaian skripsi.

Penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, diharapkan kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca.

Palembang, Desember 2017

Ulfa Mutia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4. Hipotesis	4
1.5. Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Diare	5
2.1.1. Definisi Diare	5
2.1.2. Klasifikasi Diare.....	5
2.1.3. Epidemiologi Diare	8
2.1.4. Etiologi Diare	9
2.1.5. Patofisiologi Diare.....	11
2.1.6. Manifestasi Klinis Diare.....	15
2.1.7. Penatalaksanaan Diare.....	15
2.1.8. Komplikasi Diare	25
2.1.9. Pencegahan Diare	26
2.2. Air Susu Ibu (ASI)	27
2.2.1. Definisi ASI.....	28
2.2.2. Komposisi dan Kandungan Gizi ASI	28
2.2.3. Komponen Imunologi ASI	37
2.2.4. Manfaat Pemberian ASI	38
2.2.5. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Lama dan Beratnya Diare	40
2.3. Kerangka Teori.....	42

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	43
3.1. Jenis Penelitian	43
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	43
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	43
3.3.1. Populasi Penelitian	43
3.3.2. Sampel Penelitian	43
3.3.3. Besar Sampel	44
3.3.4. Cara Pengambilan Sampel	45
3.3.5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	45
3.3.5.1. Kriteria Inklusi	45
3.3.5.2. Kriteria Eksklusi	45
3.4. Variabel Penelitian	45
3.4.1. Variabel Bebas	45
3.4.2. Variabel Terikat	45
3.5. Definisi Operasional	46
3.6. Cara Pengumpulan Data	46
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	46
3.7.1. Cara Pengolahan Data	46
3.7.2. Cara Analisis Data	47
3.8. Kerangka Operasional	48
BAB IV HASIL PENELITIAN	49
4.1 Hasil	49
4.1.1. Karakteristik Penderita Diare	49
4.1.2. Kejadian Diare Pada Bayi	50
4.1.2.1. Lama Diare yang Diderita	50
4.1.2.2. Berat Diare yang Diderita	51
4.1.3. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Lama dan Beratnya Diare	51
4.1.3.1. Hubungan Pemberian ASI dengan Lama Diare	51
4.1.3.2. Hubungan Pemberian ASI dengan Berat Diare	52
4.1.3.3. Faktor-Faktor Lain yang Mempengaruhi Lama dan Berat Diare	52
BAB V PEMBAHASAN	55
5.1. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Lama Diare	55
5.2. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Berat Diare	56
5.3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Faktor-Faktor Lain yang Mempengaruhi Lama dan Berat Diare	57
5.4. Keterbatasan Penelitian	58
5.4.1. Keterbatasan Populasi	58
5.4.2. Keterbatasan Data	58

BAB VI SARAN	59
6.1. Kesimpulan.....	59
6.2. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	63
BIODATA	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Diare Pada Anak Berdasarkan Derajat Dehidrasi	7
Tabel 2. Penyebab Diare Sekretorik	12
Tabel 3. Penyebab Diare Osmotik	13
Tabel 4. Pemberian Cairan Intravena Bagi Anak dengan Dehidrasi Berat.....	24
Tabel 5. Perbedaan Komposisi ASI dengan Susu Sapi.....	29
Tabel 6. Distribusi karakteristik penderita diare berdasarkan pemberian ASI	49
Tabel 7. Lama Diare	51
Tabel 8. Distribusi berat diare dinilai dari derajat dehidrasi yang dialami.....	51
Tabel 9. Hubungan antara pemberian ASI dengan lama diare	51
Tabel 10. Hubungan antara pemberian ASI dengan derajat dehidrasi.....	52
Tabel 11. Distribusi faktor-faktor lain yang memengaruhi lama diare.....	53
Tabel 12. Distribusi faktor-faktor lain yang memengaruhi berat diare	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rencana terapi A: Penanganan diare di rumah	17
Gambar 2. Rencana terapi B: Penanganan diare dehidrasi ringan/sedang dengan oralit	20
Gambar 3. Rencana terapi C: Penanganan diare dehidrasi berat	23

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
ALA	: <i>Alfa-Linolenic Acid</i>
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
DHA	: <i>Docosahexaenoic acid</i>
ARA	: <i>Arachinoid acid</i>
EGF	: <i>Epidermal Growth Factor</i>
EHEC	: <i>Enterohemorrhagic Eschericia coli</i>
EIEC	: <i>Enteroinvasive Eschericia coli</i>
ETEC	: <i>Enterotoksigenik Eschericia coli</i>
FOS	: Frukto Oligosakarida
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
GOS	: Galakto Oligosakarida
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IGF	: Insulin-like Growth Factor
IL	: <i>Interleukin</i>
KLB	: Kejadian Luar Biasa
LA	: <i>Linoleic Acid</i>
LCPUFA	: <i>Long Chain Polyunsaturated Fatty Acid</i>
MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
OMA	: Otitis Media Akut
PMN	: Polimorfonuklear
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
sIgA	: <i>Secretory Immunoglobulin A</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Science</i>
TMP-SMZ	: Trimethoprim-sulfamethoxazole
TNF	: <i>Tumor Necrosis Factor</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Pengumpulan Data Skripsi	63
Lampiran 2. Hasil Analisis Statistik dengan SPSS	64
Lampiran 3. Sertifikat Persetujuan Etik	81
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian	82
Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian	83
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Sidang Skripsi	84
Lampiran 7. Lembar Konsultasi Skripsi	85
Lampiran 8. Lembar Persetujuan Revisi Skripsi	87
Lampiran 9. Artikel Penelitian	88
Lampiran 10. Biodata	96

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare secara klinis didefinisikan sebagai bertambahnya buang air besar lebih dari biasanya atau tiga kali sehari atau lebih, disertai dengan perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah dan lendir (WHO, 2016).

Diare menurut lama kejadiannya terbagi menjadi dua, yaitu diare akut dan diare kronik. Diare akut merupakan diare yang terjadi secara mendadak dan berlangsung singkat dalam beberapa jam atau berlangsung sampai kurang dari 14 hari. Sedangkan diare kronik adalah diare yang berlangsung lebih dari 14 hari untuk bayi dan anak-anak (Suraatmaja, 2010). Bayi sangat rentan terhadap diare karena perkembangan sistem pencernaan dan kekebalan tubuhnya yang belum optimal menyebabkan mudah terserang diare. Diare pada bayi sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kematian akibat kekurangan cairan tubuh, yang disebabkan karena tubuh banyak kehilangan air dan garam. Kematian juga lebih mudah terjadi pada balita yang bergizi buruk (Depkes RI, 2012).

Dilihat dari distribusi umur balita penderita diare di tahun 2010 didapatkan proporsi terbesar adalah kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar 21,65%, lalu kelompok umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%, sedangkan proporsi terkecil pada kelompok umur 54-59 bulan yaitu 2,06%. Menurut hasil Riskesdas 2007, diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%) dan balita (25,2%), terutama karena dehidrasi. Dehidrasi menurut keadaan klinisnya terbagi menjadi 3 tingkatan, yaitu dehidrasi ringan (penurunan cairan tubuh 2-5% BB), dehidrasi sedang (penurunan cairan tubuh 5-10% BB), dehidrasi berat (penurunan cairan tubuh 10-15% BB). Keadaan gizi yang buruk ini akan mempengaruhi lamanya diare dan komplikasi akibat diare (Depkes RI, 2012).

Salah satu upaya pencegahan diare adalah dengan pemberian ASI. ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan, serta mengandung faktor-faktor protektif yang dapat melindungi bayi terhadap serangan berbagai penyakit. Manfaat paling penting dari pemberian ASI eksklusif pada bayi adalah perlindungan terhadap infeksi seperti diare. Kejadian diare pada bayi dapat disebabkan karena kesalahan dalam pemberian makan, dimana bayi sudah diberi makan selain ASI sebelum berusia 6 bulan. Adanya kemungkinan makanan yang diberikan pada bayi sudah terkontaminasi oleh bakteri karena alat yang digunakan untuk memberikan makanan atau minuman kepada bayi tidak steril. Selain itu, dengan pemberian ASI dapat menghindarkan bayi dari alergi yang biasa disebabkan oleh susu formula sehingga menyebabkan diare pada anak (Hendarto dan Pringgadini, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Maretha (2016), diketahui bahwa masih rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi dipengaruhi oleh banyak faktor seperti rendahnya pengetahuan dan kurangnya informasi pada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif. Kelompok yang mendapat ASI eksklusif berpeluang sebesar 20,8% untuk mengalami diare, sedangkan peluang bayi yang mendapat ASI non-eksklusif untuk mengalami diare sebesar 79,2%. Selain itu, anak penderita diare yang berpeluang untuk mengalami lama diare kurang dari atau sama dengan 7 hari sebanyak 85,8%, sedangkan 14,2% anak mengalami diare lebih dari 7 hari. Anak penderita diare yang disertai dehidrasi ringan-sedang ditemukan sebanyak 75,5% dan pada dehidrasi berat didapatkan sebanyak 24,5%. Pada penelitian ini, dikaitkan dengan usia bayi yang berada pada rentang antara 0-24 bulan. Hasil uji statistik ditemukan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non-eksklusif terhadap lama dan beratnya diare dinilai dari derajat dehidrasi pada anak.

Menurut Lamberti (2011), terdapat 2 efek protektif yang ditimbulkan ASI terhadap diare yaitu dapat menurunkan insiden diare dan berpengaruh dengan lamanya diare. Kandungan ASI yang mempunyai zat

kekebalan imunitas tinggi pada bayi adalah kolostrum. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak daripada ASI matang. Zat kekebalan yang terdapat pada ASI akan melindungi bayi dari diare sehingga dapat meringankan lama dan beratnya diare karena terdapat antibodi yang berfungsi untuk melawan serangan penyakit. Untuk mencegah terjadinya dehidrasi atau kekurangan cairan pada bayi, pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai usia 2 tahun (Tumbelaka dan Karyanti, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang telah dipaparkan, maka dipandang perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan lama dan beratnya diare pada anak usia 6-24 bulan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2015–31 Desember 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan lama dan beratnya diare pada anak usia 6-24 bulan di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2015–31 Desember 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan lama dan beratnya diare pada anak usia 6-24 bulan di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2015–31 Desember 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi anak penderita diare yang mendapatkan ASI eksklusif dan ASI Non-eksklusif pada anak usia 6-24 bulan di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mengidentifikasi lamanya kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

3. Mengidentifikasi beratnya kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
4. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan lamanya diare pada anak usia 6-24 bulan di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
5. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan beratnya diare pada anak usia 6-24 bulan di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4 Hipotesis

- 1.4.1 Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan lamanya diare.
- 1.4.2 Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan beratnya diare.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan sebagai bahan kajian dalam program peningkatan mutu pelayanan terutama tentang pemberantasan penyakit diare.

1.5.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi untuk masyarakat, khususnya ibu menyusui sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam melakukan upaya promotif-preventif di bidang kesehatan khususnya dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak terutama yang disebabkan oleh diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnil P, *et al.* 2003. Gastroenteritis (Diare) Akut. Jakarta: FKUI, hal.56-57.
- Behrman R, Kliegman R, Jenson H. 2004. Nelson Textbook of Pediatrics 17th ed. Saunders: Elsevier Mosby, hal. 1273; 1277-1279.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Buku Ajar Diare. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Garnadi Y *et al.* 2000. Kumpulan Kasus Pediatri. Jakarta: Mediadika, hal. 234; 236-238; 243-48.
- Hegar, B. 2013. Buku Indonesia Menyusui: Nilai Menyusui. Balai Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta, Indonesia.
- Hegar, B. Sahetapy, M. 2013. Buku Bedah ASI: Air Susu Ibu dan Kesehatan Saluran Cerna. Balai Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta, Indonesia.
- Hendarto, A dan Pringgadini, Keumala. 2013. Buku Bedah ASI: Nilai Nutrisi Air Susu Ibu. Balai Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta, Indonesia.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2013. ASI Sebagai Pencegah Malnutrisi pada Bayi. (<http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-sebagai-pencegah-malnutrisi-pada-bayi>, diakses 17 Juni 2017)
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2013. Faktor Protektif di Dalam ASI. (<http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/faktor-protektif-di-dalam-air-susu-ibu>, diakses 17 Juni 2017)
- Juffrie M, Mulyani NS. 2009. Modul Pelatihan Diare UKK Gastrohepatologi IDAI. Jakarta: FKUI, hal. 6-11.
- Kadim, Muzal dan Venita. 2014. Diare. Dalam (Chris T, Frans L, Sonia H, *et al.*) Kapita Selekta Kedokteran Jilid I: Edisi IV. Jakarta: Media Aesculapius, hal 41-44.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Diare. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, hal 147-148.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Diare. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, hal 179-181.
- Lamberti ML, Walker CLF, Noiman A, *et al.* 2011. Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. BMC Public Health. 11(3): 15.

- Marcadante, K. J. Kliegman R. M, Jenson H. B., *et al.* 2014. Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial: Edisi ke-6. Singapore: Elsevier Publications, hal 481-486.
- Maretha A. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Lama Kejadian Diare Dan Tingkat Derajat Dehidrasi Diare pada Bayi di Wilayah Puskesmas Naggalo Padang. (<http://jurnal.fk.unand.ac.id>, diakses 3 Juni 2017)
- Munasir, Zakiudin dan Kurniati, Nia. 2013. Buku Bedah ASI: Kekebalan Tubuh. Balai Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta, Indonesia.
- Munasir dan Sumadiono. 2008. Komponen Imunologi Air Susu Ibu. Dalam: Arwin A, Zakiudin M., Nia K (editor). Buku Ajar Alergi Imunologi Anak. Balai Penerbit IDAI. Jakarta, Indonesia.
- Nurdiansyah, N. 2011. Buku Pintar Ibu dan Bayi. Jakarta: Bukune, hal. 193.
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian. Edisi II. Jakarta: Salemba Medika.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. 2012. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, hal. 1-2.
- Prasetyono, D.S. 2009. Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta: DIVA press, hal. 56-57; 219-224.
- Purwanti, H. 2004. Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC, hal. 3; 5; 24-29.
- Robinson dan Robertson. 2003. Practical Pediatrics. 5th ed. Churchill livingstone: Elsevier, hal. 675-676.
- Roesli U dan Yohmi E. 2008. Manajemen Laktasi. Jakarta: Pustaka Bunda, hal. 45-46.
- Sudoyo, A.W. 2009. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I: Edisi V. Jakarta: Interna Publishing, hal. 548-549.
- Suharyono. 2008. Diare Akut Klinik dan Laboratorik. Jakarta: Rhineka Cipta, hal. 1; 2; 81-83.
- Suraatmaja, Sudaryat. 2010. Kapita Selekta Gastroenterologi Anak. Surabaya: Sagung Seto, hal. 1-15.
- Surinah, R. 2007. Bahan Bacaan Manajemen Laktasi. Edisi III. Jakarta: Perinasia, hal. 3.

Tjekyan, R.M.S. dan Roflin E. 2017. Biostatistika Kedokteran. Palembang: Unsri Press.

Tridjaja, B. dan Marzuki N. S. 2013. Buku Bedah ASI: Aspek Hormonal Air Susu Ibu. Balai Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta, Indonesia.

Tumbelaka, Alan R dan Karyanti, Mulya R. 2013. Buku Bedah ASI: ASI dan Pengendalian Infeksi. Balai Penerbit Ikatan Dokter Anak Indoensia. Jakarta, Indonesia.

World Health Organization. 2016. Diarrhoeal Disease.
(<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en>, diakses 3 Juni 2017)