

**PERBANDINGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI BERUSIA
2-12 BULAN DENGAN STATUS GIZI BAIK DAN
GANGGUAN GIZI DI PUSKESMAS BOOM
BARU PALEMBANG PERIODE
OKTOBER-DESEMBER 2011**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

MEIDISTYA AYU MARDHANI

54081001024

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

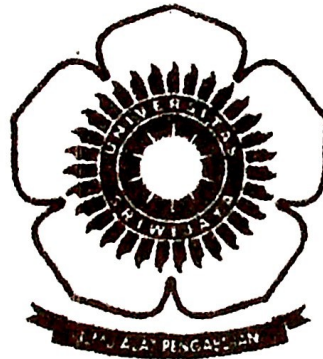
2012

S
616.342.707
Mei
P
2012

**PERBANDINGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI BERUSIA
2-12 BULAN DENGAN STATUS GIZI BAIK DAN
GANGGUAN GIZI DI PUSKESMAS BOOM
BARU PALEMBANG PERIODE
OKTOBER-DESEMBER 2011**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

MEIDISTYA AYU MARDHANI

54081001024

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2012

HALAMAN PENGESAHAN

PERBANDINGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI BERUSIA 2-12 BULAN DENGAN STATUS GIZI BAIK DAN GANGGUAN GIZI DI PUSKESMAS BOOM BARU PALEMBANG PERIODE OKTOBER-DESEMBER 2011

Oleh:
MEIDISTYA AYU MARDIHANI
54081001024

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing.

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Palembang, 12 Januari 2012

Pembimbing I

dr. Hasri Salwan SpA(K)
NIP. 1967 0123 199603 1 003

Pembimbing II

dr. Hendarmin Aulia SU
NIP. 19530826 198312 1 001

Mengetahui,
Pembantu Dekan 1



dr. Erial Bahar, MSc.
NIP. 1951 1114 197701 1 001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi 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 saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan 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.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian haru 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, 12 Januari 2012

Yang membuat pernyataan

Ttd


(Meidistya Ayu M)
54081001024

ABSTRAK

PERBANDINGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI BERUSIA 2-12 BULAN DENGAN STATUS GIZI BAIK DAN GANGGUAN GIZI DI PUSKESMAS BOOM BARU PALEMBANG PERIODE OKTOBER-DESEMBER 2011

(Meidistya Ayu Mardhiani, Januari 2012, 53 halaman)

Penyakit diare berhubungan erat dengan status gizi terutama pada anak balita karena adanya interaksi yang sinergis. Diare memperberat gangguan gizi dan gangguan gizi dapat memperberat kejadian diare. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan kejadian diare pada bayi berusia 2-12 bulan dengan status gizi baik dan gangguan gizi di Puskesmas Boom Baru Palembang.

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik *cross sectional* yang dilakukan di Puskesmas Boom Baru Sejak bulan Oktober sampai Desember 2011. Sampel penelitian ini adalah sebagian bayi yang ibunya mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Boom Baru Palembang periode Oktober-Desember 2011. Sampel yang didapat berjumlah 53 bayi. Data diperoleh dari hasil wawancara pada ibu-ibu bayi dan data dianalisis menggunakan *t-test*.

Hasil penelitian didapatkan 33 bayi (62,3%) yang mengalami kejadian diare. Bayi dengan gangguan gizi terdapat 13 bayi (86,7%) yang mengalami diare dan bayi dengan status gizi baik terdapat 20 bayi (52,6%) yang mengalami diare. Total episode kejadian diare dengan status gizi baik adalah 71 kali dengan rerata $1,87 \pm 1,36$ dan gangguan gizi sebanyak 32 kali dengan rerata $2,16 \pm 2,49$ kejadian diare.

Hasil analisis menghasilkan ($p = 0,003$) dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kejadian diare pada bayi berstatus gizi baik dan gangguan gizi di Puskesmas Boom Baru Palembang.

Kata kunci: *Diare, status gizi baik, gangguan gizi*

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012

ABSTRACT

THE COMPARISON OF DIARRHEA IN 2-12 MONTHS INFANT WITH GOOD NUTRITIONAL STATUS AND NUTRITIONAL DISORDERS IN BOOM BARU PRIMARY HEALTH CENTER PALEMBANG PERIOD OCTOBER-DESEMBER 2011

(Meidistya Ayu Mardhiani, January 2012, 53 pages)

Diarrhea disease is closely linked to nutritional status, especially among children under five because of the synergistic interaction. Diarrhea can aggravate nutrition disorder dan nutrition disorder can aggravate diarrhea. The reseach was conducted to determine the comparative incidence of diarrhea in infants aged 2-12 months with good nutritional status dan nutritional disorders in Boom Baru Primary Health Center Palembang.

This reseach use an analytical study with a cross sectional design. The reseach was conducted at Boom Baru Primary Health Center Palembang in October until December 2011. The samples of this reseach was some infants aged 2-12 months whose mothers get health service at Boom Baru Primary Health Center period October until December 2011. The samples collected were 53 infants. Data obtained from interviews on the baby's mothers and data were analyzed used t-test.

The result from this reseach obtained 33 infants (62.3%) with diarrhea. Baby with nutritional disorder obtained 13 infants (86.7%) with diarrhea and baby with good nutritional status obtained 20 infants (52.6%) with diarrhea. Total episodes diarrhea with good nutritional status were 71 times with mean 1.87 ± 1.36 and nutritional disorder were 32 times with mean 2.16 ± 2.49 incidence of diarrhea.

Analytical result found ($p = 0.003$) it can be concluded that there were significant difference in incidence of diarrhea in infants with good nutritional status and nutritional disorders in Boom Baru Primary Health Center Palembang.

Keyword: *Diarrhea, good nutritional status, nutritional disorder*

MEDICAL FACULTY OF SRIWIJAYA UNIVERSITY

2012

HALAMAN PERSEMBAHAN

Ucapan terima kasih yang tulus dari hati saya yang paling dalam, saya tujukan kepada Allah SWT, Tuhan Pencipta Alam. Alhamdulillah... Terima kasih atas kemudahan yang telah diberikan pada saya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. Alhamdulillah telah memberikan kelancaran dan banyak pelajaran dalam hidup. Terima kasih telah memberikan beribu-ribu kesempatan padaku Allah untuk berubah menjadi lebih baik lagi. Allahuakbar...

Terima kasih tak terhingga untuk "WonderWomanku", mama tercinta (Meidiana S.Ht) sosok yang selama ini membuat aku menjadi wanita yang kuat dalam menghadapi cobaan hidup, sosok yang selalu menjadi inspirasiku. Terima kasih atas pelajaran tentang hidup ini yang tidak pernah aku dapatkan dari sekolah manapun. Terima kasih telah memberi semangat dan kasih sayang yang tak pernah putus.

Untuk sosok yang selalu mengajarkan aku mandiri, "SuperHeroku" papa tercinta (H. Isnu Baladipa S.Ht M.M) terima kasih atas nasehat-nasehatmu selama ini sehingga aku termotivasi agar menjadi orang yang sukses dan papa yang mati-matian mencari nafkah dengan darah dan keringatnya yang selalu menetes agar aku bisa terus sekolah sampai ke jenjang lebih tinggi. Terima kasih atas dukungan dan doa yang selalu dipanjatkan selama ini.

Untuk dua jagoan kecilku, "Bodyguardku" (Aditya Rahman dan M. Daffa Fakhri) kalian harus bisa lebih sukses lagi dari kakak ya. Kejajalah terus cita-cita kalian, buat bangga mama dan papa jangan sampai malas sekolah lagi. Selagi ada, bisa dan sempat, lakukanlah yang terbaik untuk mama dan papa agar mereka bahagia.

Untuk dr. Hastri Salwan SpA(K) dan dr. Hendarmin Stulia SU selaku pembimbing skripsi yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, mengarahkan serta bersikap sangat sabar kepada penulis sehingga selesai skripsi ini tepat waktunya. Semoga segala pengorbanan waktu, tenaga dan keikhlasan bapak membagi ilmunya kepada saya menjadi amal terbaik yang dapat bapak banggakan nantinya dihadapan Allah SWT.

Untuk sosok yang selalu setia disampingku "My Stubby" (Beni Firdaus) pujaan hatiku, pacar tercinta, terima kasih selama ini telah sabar menemaniku bimbingan, melakukan penelitian, menunggu sidang dan memberikan semangat agar skripsi ini cepat di selesaikan. Terima kasih atas cinta, kasih sayang, pengertian, pengorbanan dan semua maaf yang telah diberikan. Ayo cepat-cepat selesaikan skripsinya juga ya biar bisa wisuda juga tahun ini.

Sahabat seperjuanganku, teman sejawatku, Itelda, Moses, Beyoenk, Rita, dan Ila terima kasih untuk semua kebaikan kalian, dari kalian aku banyak belajar. Terima kasih juga telah turut membantu perampungan skripsiku. Doa dan dukungan dari kalian kuatkan aku disaat aku lemah dan ingatkan aku jika kusalah. Semoga kita semua kelak bisa menjadi dokter yang sukses dan tetap bisa berkumpul bersama-sama.

Sahabat yang selalu memahamiku, teman sepermainanku dari kecil Pancong, Lia, Veaz, dan Ning terima kasih atas persahabatan luar biasa yang kita miliki, terima kasih atas semua kebaikan kalian, dan terima kasih untuk doa dan dukungan yang tak terhingga dari kalian.

Jeman-teman sebimbangan, Kiki, Neri, Joe, Jari dan Feblin tempat berbagi suka duka dalam penelitian dan penulisan skripsi. Terima kasih untuk semua ilmu dan pengalaman yang telah kalian bagi kepadaku. Terima kasih untuk semangat yang kalian berikan kepadaku..

Untuk teman-teman Angkatan 2008, teman-temanku seperjuangan dalam perkuliahan yang selalu semangat dan kompak, terima kasih telah menjadi bagian dari kenangan terindah untuk masa depan yang tak akan mungkin terlupakan.

Untuk semua keluarga, sahabat dan orang-orang yang telah berjasa dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu terima kasih yang tulus atas doa dan dukungannya. Semoga skripsi ini dapat membawa setidaknya secercah manfaat.

“Bacalah dengan nama Tuhanmu yang menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Maha Pemurah. Yang mengajar dengan Qalam. Dialah yang mengajar manusia segala yang belum diketahui” (Q.S Al-‘Alaq 1-5).”

“Barang siapa menuntut ilmu, maka Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga. Dan tidaklah berkumpul suatu kaum disalah satu dari rumah-rumah Allah, mereka membaca kitabullah dan saling mengajarkannya diantara mereka, kecuali akan turun kepada mereka ketenangan, diliputi dengan rahmah, dikelilingi oleh para malaikat, dan Allah akan menyebut-nyebut mereka kepada siapa saja yang ada disisi-Nya. Barang siapa nerlambat-lambat dalam amalannya, niscaya tidak akan bisa dipercepat oleh nasabnya. (H.R Muslim dalam Shahih-nya).”

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga laporan skripsi dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Skripsi yang berjudul “Perbandingan Kejadian Diare Pada Bayi Berusia 2-12 Bulan Dengan Status Gizi Baik dan Gangguan Gizi di Puskesmas Boom Baru Palembang Periode Oktober-Desember 2011” ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada dr. Hasri Salwan SpA(K) dan dr. Hendarmin Aulia SU, selaku pembimbing I dan II yang telah bersedia meluangkan waktu dan membagi ilmunya dalam membimbing saya menyusun skripsi ini, semoga ilmu yang telah diajarkan dapat saya amalkan. Saya juga ucapkan rasa terima kasih kepada seluruh tenaga medis dan pegawai di Puskesmas Boom Baru Palembang yang telah memberikan bantuan sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik. Terima kasih juga saya ucapkan kepada keluarga, teman-teman, serta semua pihak atas bantuan, kerjasama, dan dukungannya dalam penyusunan skripsi ini.

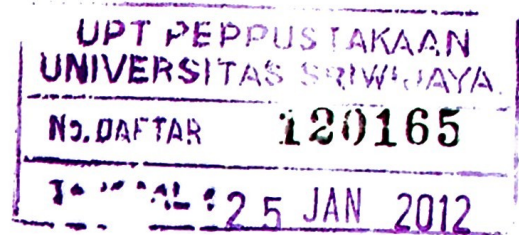
Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari harapan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun guna perbaikan laporan skripsi dan juga pengembangan diri sangat saya harapkan. Demikianlah skripsi ini dibuat semoga layak untuk diteruskan menjadi laporan akhir penelitian skripsi yang dapat memberi manfaat.

Palembang, 12 Januari 2012



(Meidistya Ayu Mardhiani)

54081001024



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Diare.....	4
2.1.1. Epidemiologi.....	4
2.1.2. Etiologi.....	5
2.1.3. Klasifikasi Diare.....	5
2.1.4. Manifestasi Klinis.....	5
2.1.5. Patofisiologi dan Patogenesis.....	6
2.1.5.1. Patofisiologi.....	6
2.1.5.2. Patogenesis.....	7
2.1.6. Pengobatan.....	8
2.1.7. Penilaian Derajat Dehidrasi.....	9
2.1.8. Penentuan Rencana Pengobatan.....	10
2.1.9. Pencegahan Diare.....	12
2.1.10. Komplikasi Diare.....	12
2.2. Status Gizi Bayi.....	12
2.2.1. Definisi Status Gizi Bayi.....	13
2.2.2. Klasifikasi Status Gizi.....	13
2.2.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Bayi.....	14
2.2.4. Penilaian dan Pengukuran Status Gizi.....	15
2.2.5. Ukuran Antropometri Status Gizi.....	19
2.2.6. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Bayi 3-6 Bulan	21

2.2.7. Kerangka Teori.....	22
2.2.8. Kerangka Konsep.....	23
2.2.9. Hipotesis.....	23
BAB III. METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian.....	24
3.2. Waktu dan Lokasi Penelitian	24
3.3. Populasi dan Sampel.....	24
3.3.1. Populasi.....	24
3.3.2. Sampel	24
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	25
3.3.4. Cara Pengambilan Sampel.....	25
3.4. Variabel Penelitian.....	25
3.4.1. Variabel Independen.....	25
3.4.2. Variabel Dependen.....	25
3.5. Definisi Operasional.....	26
3.6. Kerangka Operasional.....	27
3.7. Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data.....	28
3.8. Pengolahan dan Analisis Data.....	28
3.8.1. Pengolahan Data.....	28
3.8.2. Analisis Data.....	29
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Hasil	31
4.1.1. Karakteristik Umum.....	31
4.1.2. Distribusi Jumlah Penderita Diare.....	31
4.1.3. Pengaruh Status Gizi terhadap Rerata Kejadian Diare.....	33
4.2. Pembahasan.....	34
4.3. Keterbatasan Penelitian.....	36
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan.....	37
5.2. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Indikator KMS bila balita naik berat badannya.....	16
Gambar 2.2.	Indikator KMS bila balita tidak naik berat badannya.....	17
Gambar 2.3.	Indikator KMS bila berat badan balita dibawah garis merah..	17
Gambar 2.4.	Indikator KMS bila berat badan balita tidak stabil.....	18
Gambar 2.5.	Indikator KMS bila berat badan balita naik setiap bulan.....	18
Gambar 2.6.	Indikator KMS bila pertumbuhan balita sehat.....	19

DAFTAR BAGAN

Bagan 1.	Kerangka Teori.....	22
Bagan 2.	Kerangka Konsep.....	23
Bagan 3.	Kerangka Operasional.....	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Penilaian Derajat Dehidrasi.....	9
Tabel 2.	Kebutuhan Oralit per Kelompok Umur.....	11
Tabel 3.	Jumlah Oralit yang Diberikan pada 4 Jam Pertama.....	11
Tabel 4.	Penilaian Status Gizi Standar Baku Antropometri WHO-NCHS..	13
Tabel 5.	Karakteristik Umum Responden.....	31
Tabel 6.	Persentase Kejadian Penderita Diare.....	32
Tabel 7.	Distribusi Kejadian Penderita Diare Berdasarkan Status Gizi.....	33
Tabel 8.	Pengaruh Status Gizi Baik dan Gangguan Gizi Terhadap rerata Kejadian Diare.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Formulir Partisipasi Penelitian.....	41
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian.....	44
Lampiran 3	Data Responden Penelitian.....	45
Lampiran 4	Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	48
Lampiran 5	Hasil SPSS.....	49
Lampiran 6	Biodata.....	53

DAFTAR SINGKATAN

1. C-AMP: Cyclic Adenosine Monophosphate
2. C-GMP: Cyclic Guanosine Monophosphate
3. ETEC: Entero Toxigenetic E.coli
4. EIEC: Entero Invasive E.coli
5. EPEC: Entero Pathogenic E.coli
6. URO: Usaha Rehidrasi Oral
7. NGT: Naso Gastric Tube
8. PWL: Previous Water Loss
9. CWL: Concomitant Water Loss
10. IWL: Insensible Water Loss
11. PSG: Pemantauan Status Gizi
12. PCM: Protein Calori Malnutrition
13. KMS: Kartu Menuju Sehat

BAB I

PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan jumlah tinja yang lebih banyak dari biasanya (normal 100-200 ml per jam tinja), berbentuk cairan atau setengah cair (setengah padat), dapat pula disertai frekuensi defekasi yang meningkat dan berlangsung dalam waktu kurang dari dua minggu. Diare menurut WHO adalah keluarnya tinja yang lunak atau cair dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam satu hari, dengan atau tanpa darah atau lendir dalam tinja.¹

Penyakit diare merupakan salah satu penyebab utama yang banyak menimbulkan kematian dan kesakitan pada balita di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Diperkirakan 100 juta kasus diare terjadi setiap tahun pada anak balita.¹ Data dari Dinas Kesehatan Sumatera Selatan (2009/2010) menunjukkan jumlah penderita diare di Sumatera Selatan cukup tinggi sekitar 205.991 balita. Data Dinas Kesehatan Palembang (2010) menjelaskan angka kejadian diare di Palembang jumlahnya sekitar 49.897 balita.²

Epidemiologi suatu penyakit termasuk diare dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu penjamu, agen, dan lingkungan. Status gizi merupakan salah satu faktor penjamu yang berhubungan erat dengan kejadian diare. Sistem kekebalan tubuh manusia pada status gizi yang buruk atau kurang rentan terhadap penyakit, salah satunya diare. Status gizi buruk balita yang disertai penyakit diare lebih sulit disembuhkan karena vili mukosa usus yang rusak mengalami proses repitelisasi lebih lama.³

Penyakit diare berhubungan erat dengan status gizi terutama pada anak balita karena adanya interaksi yang sinergis. Diare memperberat penyakit kurang gizi dan penyakit kurang gizi memperberat diare. Penyakit diare mempengaruhi status gizi melalui penurunan asupan makanan, menurunnya absorpsi, kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit, dan peningkatan kehilangan cairan atau gizi. Zat gizi yang kurang menurunkan metabolisme tubuh dan mudah terserang penyakit sehingga harus diperhatikan.³

Brotowasisto (Semarang, 2006) menyatakan risiko penderita diare pada balita dengan status gizi kurang adalah 2,54 kali lebih besar dibanding yang memiliki status gizi baik. Penelitian tersebut membuktikan bahwa penurunan status gizi berhubungan erat dengan peningkatan insiden penyakit diare.⁴ Penelitian oleh Astya Palupi, dkk (Yogyakarta, 2009) pada Jurnal Gizi Klinik Indonesia menyatakan status gizi berhubungan erat dengan kejadian diare.⁵

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin meneliti tentang perbandingan kejadian diare pada bayi berusia 2-12 bulan dengan status gizi baik dan gangguan gizi di Puskesmas Boom Baru Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Anak dengan gangguan gizi akan lebih sering terjadi penyakit diare dan penyakit diare juga bisa menyebabkan anak menjadi kurang gizi. Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dibuat perumusan masalah yaitu: “Apakah terdapat perbandingan kejadian diare pada bayi berusia 2-12 bulan dengan status gizi baik dan gangguan gizi di Puskesmas Boom Baru Palembang?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan kejadian diare pada bayi berusia 2 – 12 bulan dengan status gizi baik dan gangguan gizi di Puskesmas Boom Baru Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase jumlah kejadian diare pada bayi berusia 2-12 selama 3 bulan terakhir di Puskesmas Boom Baru Palembang.
- b. Menentukan status gizi penderita diare pada bayi berusia 2-12 bulan di Puskesmas Boom Baru Palembang.
- c. Mengetahui kejadian diare berdasarkan status gizi pada bayi berusia 2-12 bulan di Puskesmas Boom Baru Palembang.
- d. Mengetahui rerata kejadian diare pada bayi berstatus gizi baik dan rerata kejadian diare pada bayi dengan gangguan gizi.
- e. Mengetahui perbandingan antara status gizi dengan kejadian diare pada bayi berusia 2-12 bulan di Puskesmas Boom Baru Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Masyarakat

Memberikan informasi mengenai hubungan antara kejadian diare dengan status gizi bayi sehingga dapat lebih memperhatikan konsumsi makanan (zat gizi) pada bayi dan higienis sanitasi makanan.

b. Instansi Puskesmas

Memberikan informasi bagi petugas kesehatan mengenai kejadian diare dan status gizi bayi di Puskesmas Boom Baru sehingga dapat dijadikan masukan dan pertimbangan dalam memberikan pelayanan konsultasi gizi dan penyuluhan masyarakat.

c. Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada bayi.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan RI. 1999. *Buku Ajar Diare*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI Ditjen PPM dan PLP. hal. 1 – 16.
2. Asiani, Gema. 2009. *Profil Kesehatan Kota Palembang 2009*. (<http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-35-37.pdf> diakses 10 Agustus 2011).
3. Widjaja, M.C. 2003, *Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita*. Kawan Pustaka, Jakarta.
4. Brotowasisto. 2006. *Faktor Resiko Terjadinya Diare pada Balita dengan Status Gizi Baik dan Status Gizi Kurang*. Semarang, (<http://www.scribd.com/doc/66266360/SINTAMURNIWATYE4D002073> diakses 20 Agustus 2011).
5. Palupi, Astya, Hamam, H. 2009. *Status Gizi dan Hubungannya dengan Kejadian Diare Pada Anak Diare Akut di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Sardjito*. Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 6 (1). Yogyakarta, (<http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/610917.pdf> diakses 21 Juni 2011).
6. Sunoto, Soeparto PSW, Soenarto Y, dan Ismail R. 1990. *Buku Ajar Diare*. Jakarta: Dep Kes RI Ditjen PPM & PLP. hal. 1 - 164.
7. Noerasid H, Suraatmadja S, Asnil PO. *Gastroenteritis (diare) akut*. 1988. Dalam: Suharyono, Boediarso A, Halimun EM. *Gastroenterologi anak praktis*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. Hal. 51 - 76.
8. Wulandari, Anjar Purwidiana. 2009. *Skripsi Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Faktor Sosiodemografi dan Kejadian Diare pada Balita di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen Tahun 2009*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah. Malang, (http://www.4shared.com/document/WRP4Zo1O/HUBUNGAN_ANTARA_FAKTOR_LINGKUN.html diakses 24 Juni 2011).
9. Pickering, Snyder. 1996. *Gastroenteritis*. Dalam: Nelson WE, Behrman RE, Kliegman RM, dan Arvin AM (Penyunting). *Nelson textbook of padiatrics*. Edisi ke-15. Philadelphia: WB. Saunders Company. hal 721-4.

10. Pitono, Soeparto, Liek S. Djupri, Subijanto Marto Sudarmo, IGM Reza Gunadi Ranuh. 1999. *Sindroma Diare*. Graha Masyarakat Ilmiah Kedokteran Fak. Kedokteran Unair RSUD Dr. Soetomo – Surabaya. ed. 2. hal. 37 dan 154.
11. Mansjoer, Arif. 2000. *Gastroenterologi Anak Diare Akut dalam Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi ketiga jilid dua. Jakarta: Media Aeskulapius: FKUI. hal. 470 - 478.
12. Soeparto, Pitono. 1999. *Gangguan absorpsi sekresi sindroma diare*. Surabaya: GRAMIK FK Unair. hal. 17-19 dan 1-154.
13. Sunoto. 1991. *Penyakit radang usus: infeksi*. Dalam:Markum Ah, Ismael S, Alatas H, Akib A, Firmansyah A, dan Sastroasmoro S. Buku ajar ilmu kesehatan anak jilid I. Jakarta, Penerbit FKUI. hal. 448-66.
14. Andrianto, P. 1995, *Penatalaksanaan dan Pencegahan Diare Akut*. Jakarta: EGC. Edisi kedua. hal 21-32.
15. Lalisang, Arnetta Naomi Louise. 2009. *Status Gizi Bayi Usia 1,5-8 Bulan di Jakarta Pusat dan Faktor-Faktor yang Berhubungan*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta, lontar.ui.ac.id/file?file=digital/122680-S09041fk-Status%20gizi. diakses 24 Juni 2011.
16. Supariasa. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
17. Lartiana, Prasistiyani. 2006. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Keluarga dengan Frekuensi Diare dan Status Gizi pada Balita di Desa Segiri Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang*. Skripsi D3 Kesehatan Bidang Gizi. Universitas Muhamadiyah Semarang, <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/2/jtptunimus-gdl-s1-2006-prasistiya-59-PENDAHUL-N.pdf> diakses 21 Juni 2011.
18. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2000. *Panduan Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta.

19. Adisasmito, Wiku. 2007. *Faktor Resiko Diare Pada Bayi dan Balita di Indonesia: Systematic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat*. Makalah Kesehatan. 11 (1). Universitas Indonesia. Depok, http://journal.ui.ac.id/upload/artikel/01_Wiku%20AS_FAKTOR%20RISIKO%20DIARE_Revisi.PDF diakses 8 Agustus 2011.
20. Anonim. 2002. *Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Kesehatan Yang Berkualitas*. www.bappenas.go.id/get-file-server/node/173/ diakses 2 Januari 2012.
21. Rusmiati. 2008. *Gambaran Pola Konsumsi Pangan Dan Status Gizi Anak Balita Penderita Diare Di Ruang Anak RSUD DR. Tengku Mansyur Tanjungbalai*. p. 46-47. Medan, Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14672/1/09E01309.pdf> diakses 2 Januari 2012.
22. Bejo Raharjo. 2001. *Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Anak Umur 6-24 Bulan Di Desa Karangwuni*. <http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=1453> diakses 2 Januari 2012.

