

**HUBUNGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA SEJAK  
DINI DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK  
USIA 6-24 BULAN DI POSYANDU  
KELURAHAN LOROK PAKJO  
PALEMBANG**

**Skripsi**

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



**Oleh :**

**Deska Nurmasari**

**04091401072**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2013**

S  
616.340 7

R 5176/5173 Bg

Des

h

2013

**HUBUNGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA SEJAK  
DINI DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK  
USIA 6-24 BULAN DI POSYANDU  
KELURAHAN LOROK PAKJO  
PALEMBANG**

**Skripsi**

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



Oleh :  
**Deska Nurmasari**  
04091401072

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2013**

2

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA SEJAK DINI  
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 6-24  
BULAN DI POSYANDU KELURAHAN  
LOROK PAKJO PALEMBANG**

Oleh:  
**DESKA NURMASARI**  
04091401072

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 10 Januari 2013

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Pembimbing I  
Merangkap Penguji I**

dr. Aditiawati, SpA(K)  
NIP. 1961 0527 198803 2 001

**Pembimbing II  
Merangkap Penguji II**

Fatmawati, SSi, MSi  
NIP. 1970 0909 199512 2 002

**Penguji III**

dr. Julius Anzar, SpA  
NIP. 1965 1228 199503 1 006

**Mengetahui,  
Pembantu Dekan 1**



dr. Mujiara Budi Azhar, SU, MMedSc  
NIP. 1952 0107 198303 1 001

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini 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.

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 2012  
Yang membuat pernyataan

ttd



(.....)

Deska Nurmasari  
04091401072

# PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan mengucap syukur Alhamdulillah, kupersembahkan karya kecilku ini untuk orang-orang yang kusayangi :

- Mama Papa tercinta, motivator terbesar dalam hidupku yang tak pernah jemu mendo'akan dan menyayangi, terima kasih atas semua pengorbanan dan kesabaran serta dukungan yang tiada henti-hentinya, sampai kapanpun tak pernah cukup adek membalas cinta mama papa..
- Kakak-kakakku tercinta tiga pasangan yang adek do'akan semoga awet sampe kakek nenek, bang doni & kak nita, bang diman & kak susan, bang eki & kak titi, terima - kasih atas do'a, saran dan motivasi kalian yang tiada henti-hentinya...
- Sahabat - sahabatku seperjuangan dan semua teman-teman yang tak mungkin saya sebutkan satu-persatu, for u all I miss u forever, semoga kita semua bakal jadi dokter yang sukses! Amiin..

## ABSTRAK

### HUBUNGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA SEJAK DINI DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI POSYANDU KELURAHAN LOROK PAKJO PALEMBANG ( DESKA NURMASARI, 2013)

**Latar Belakang :** Diare didefinisikan sebagai bertambahnya defekasi (buang air besar) lebih dari biasanya, disertai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa darah dan lendir. Angka kejadian diare pada anak yang cukup tinggi serta kemungkinan berhubungan dengan pemberian susu formula, maka dilakukan penelitian hubungan antara pemberian susu formula sejak dini dengan kejadian diare pada anak.

**Metode :** Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel anak berusia 6-24 bulan yang mengunjungi posyandu di Kelurahan Lorok Pakjo Palembang pada bulan Oktober sampai November 2012 yang memenuhi kriteria inklusi.

**Hasil :** Dari hasil penelitian didapatkan jumlah sampel sebanyak 95 anak yang berusia 6 – 24 bulan, mayoritas ibu berpendidikan tinggi (56.8%), distribusi ibu yang tidak bekerja lebih tinggi yaitu 89,5%. Sebagian besar anak mendapatkan ASI Eksklusif (52,6%). ASI Eksklusif paling banyak diberikan oleh ibu yang berpendidikan tinggi (SMA- Perguruan Tinggi) yaitu 29 anak (53,7%). Anak yang paling banyak menderita diare adalah yang mendapatkan susu formula sejak dini + ASI yaitu 55,5%. Dari nilai  $p = 0,035$  ( $p < 0,05$ ) maka ada hubungan antara pemberian susu formula sejak dini + ASI dengan kejadian diare. Dari perhitungan prevalens rasio didapatkan hasil sebesar 1,58. Bila  $RP > 1$  berarti variabel tersebut merupakan faktor risiko timbulnya penyakit.

**Simpulan :** Didapatkan bahwa ada hubungan antara konsumsi susu formula sejak dini dengan kejadian diare pada anak, baik susu formula sejak dini tanpa kombinasi dengan ASI maupun yang dikombinasi dengan ASI.

**Kata kunci :** Anak, Diare, Susu formula sejak dini, ASI Eksklusif

## ABSTRACT

### **THE CORRELATION BETWEEN EARLY FORMULA MILK FEEDING AND DIARRHEA IN CHILDREN WITHIN AGE 6-24 MONTHS ON POSYANDU KELURAHAN LOROK PAKJO PALEMBANG (DESKA NURMASARI, JANUARY 2013)**

**Background :** diarrhea is defined as the increase of defecation frequencies more than usual, with changes of feces consistency become more liquid with or without blood and mucous. The incidence of diarrhea in children is quite high and probably related to formula milk feeding, so the aim of this study is to find the correlation between formula milk feeding and case of diarrhea in children.

**Method :** this is an analytic observational study with cross-sectional approach. The samples are children aged 6-24 months who visited Posyandu in Kelurahan Lorok Pakjo Palembang period October until November 2012 that include in criteria of inclusion.

**Result :** samples in this study are 95 children aged 6-24 months, majority is high educated mothers (56,8%), distribution of jobless mother (89,5%). More than a half of children get exclusive breastfeeding (52,6%), high educated mothers (53,7). Formula milk feeding is most given by highly educated mother (high school-university education) the number is 29 children (53,7%). The most children suffer from diarrhea is who get formula milk feeding early + breast feeding, the number is 55.5%.  $p = 0,035$  ( $p < 0,05$ ), so there is a correlation between early formula milk feeding + exclusive milk and diarrhea cases. The prevalence ratio is 1,58.  $RP > 1$  means the variable is a risk factor of onset of disease.

**Conclusion :** there is a correlation between early formula milk feeding and diarrhea cases in children, it could be early formula milk with or without combination breastfeeding.

**Keyword :** children, diarrhea, early formula milk feeding, exclusive breastfeeding.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah menlimpahkan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis diberikan nikmat kesehatan dan kesempatan untuk dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Hubungan Pemberian Susu Formula Sejak Dini dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Lorok Pakjo Palembang” dengan baik tepat pada waktunya. Sholawat dan salam juga untuk yang mulia Rasul, yang telah membawa umat manusia dari zaman kebodohan ke zaman yang penuh ilmu dan pengetahuan.

Dalam penyelesaian skripsi ini, tentu saja telah melibatkan kontribusi banyak pihak baik berupa moril maupun materil, dorongan, petunjuk, serta saran. Maka dari itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada dr.Aditiawati, Sp.A selaku pembimbing I, ibu Fatmawati S.Si, M.Si selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan bimbingan dan arahan serta dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan kepada penguji dr. Julius Anzar Sp.A yang telah memberikan masukan. Kepada kedua orang tua tercinta, ayah Drs.H.Nurkamal,Hs dan ibu Hj.Sumarni atas semua kasih sayang, doa dan pengorbanan serta dukungan yang tiada henti-hentinya, dan kakak – kakakku yang selalu memberikan motivasi dan saran selama ini. Sahabat – sahabatku yang tidak dapat disebutkan satu persatu terima kasih atas bantuan dan dukungannya. Dan pihak Fakultas Kedokteran UNSRI yang telah memberikan kesempatan dan perizinan atas terlaksananya penelitian ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik isi maupun susunan bahasanya. Untuk itu kritik dan saran sangat diharapkan demi kesempurnaaannya.

Palembang, Desember 2012

Deska Nurmasari

04091401072





UPT PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS SEBELAS MARET  
NO. DAFTAR 0000143661  
TANGGAL : 11 April 2011

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Lembar Pernyataan.....	iii
Persembahan.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	x
Daftar Lampiran.....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Hipotesis .....	4
1.5 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Diare.....	6
2.1.1 Definisi Diare .....	6
2.1.2 Klasifikasi Diare .....	6
2.1.3 Cara Penularan dan Faktor Risiko.....	7
2.1.4 Etiologi Diare.....	8
2.1.5 Patofisiologi Diare.....	9
2.1.6 Manifestasi klinis .....	10
2.1.7 Penatalaksanaan.....	11
2.1.8 Komplikasi.....	16
2.2 Susu Formula .....	16
2.2.1 Definisi.....	16
2.2.2 Jenis susu formula.....	16
2.2.3 Komposisi Susu Formula.....	18
2.3 ASI (Air Susu Ibu).....	19
2.3.1 Perbandingan ASI dan Susu Formula.....	19
2.4 Hubungan Antara Pemberian Susu Formula dengan Diare.....	21
2.5 Kerangka Teori.....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian .....	23
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	23
3.3 Populasi dan Sampel .....	23
3.3.1 Populasi .....	23
3.3.2 Sampel .....	23
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	24
3.4 Variabel Penelitian .....	25

3.4.1 Variabel Bebas .....	25
3.4.2 Variabel Tergantung .....	25
3.5 Definisi Operasional .....	25
3.6 Cara Pengumpulan Data .....	27
3.7 Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	28
3.8 Kerangka Operasional .....	30
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil.....	31
4.1.1 Karakteristik Responden.....	31
4.1.2 Distribusi Riwayat Pola Pemberian Susu pada Anak.....	33
4.1.3 Distribusi Kejadian Diare Berdasarkan Riwayat Pemberian Susu Pada Anak.....	34
4.1.4 Hubungan Konsumsi Susu Formula Sejak Dini dengan Kejadian Diare.....	35
4.1.5 Hubungan Konsumsi Susu Formula Sejak Dini + ASI dengan Kejadian Diare.....	36
4.1.6 Hubungan Konsumsi ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare.....	37
4.2 Pembahasan.....	38
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	43
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan.....	44
5.2 Saran.....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	46
<b>LAMPIRAN</b> .....	50
<b>BIODATA</b> .....	67

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Klasifikasi Tingkat dehidrasi.....	10
2. Hubungan susu formula sejak dini dengan diare.....	29
3. Hubungan susu formula sejak dini dan ASI dengan diare.....	29
4. Hubungan ASI eksklusif dengan Diare.....	29
5. Distribusi responden berdasarkan karakteristik.....	31
6. Distribusi Riwayat Pola Pemberian Susu Pada Anak.....	33
7. Distribusi Kejadian Diare Berdasarkan Riwayat Pola Pemberian Susu pada Anak.....	34
8. Hasil Tabulasi Silang Konsumsi Susu Formula Sejak Dini dengan Kejadian Diare.....	35
9. Hasil Tabulasi Silang Konsumsi Susu Formula Sejak Dini + ASI dengan Kejadian Diare.....	36
10. Hasil Tabulasi Silang Konsumsi ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare.....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner .....	50
Lampiran 2. Rangkuman Hasil Kuesioner .....	52
Lampiran 3. Hasil SPSS.....	56
Lampiran 4 Surat	

# BAB I

## PENDAHULUAN



### 1.1 Latar Belakang

Diare secara klinis didefinisikan sebagai bertambahnya defekasi (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, 2005). Di dunia, 6 juta anak meninggal tiap tahun karena diare dan sebagian besar kejadian tersebut terjadi di negara berkembang. Sebagai gambaran 17% kematian anak di dunia disebabkan oleh diare (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Di Negara ASEAN, anak-anak balita mengalami rata-rata 3-4 kali kejadian diare per tahun atau hampir 15- 20% waktu hidup anak dihabiskan untuk diare (Soebagyo, 2008).

Di Indonesia penyakit diare juga merupakan masalah kesehatan pada anak, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Berdasarkan kelompok umur, prevalensi tertinggi diare terjadi pada anak balita 1-4 tahun yaitu 16,7% dan penyebab kematian anak balita usia 12-59 bulan terbanyak adalah diare 25,2% (Riskesdas, 2007). Angka kejadian diare berdasarkan survey Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2009 masih cukup tinggi. Berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) menunjukkan bahwa penyakit berbasis puskesmas terbanyak adalah diare 56,2% (DinKes Provinsi Sumatera Selatan, 2010). Penyebab penyakit diare bermacam-macam diantaranya disebabkan oleh infeksi, imunodefisiensi, malabsorpsi, intoksikasi makanan dan alergi terhadap jenis makanan tertentu seperti alergi susu sapi (IDAI, 2009; Soebagyo dan Budi, 2011).

Susu formula pada dasarnya adalah susu buatan yang diubah komposisinya dan dipakai sebagai pengganti ASI, kebanyakan susu formula untuk bayi diambil dari susu sapi (Judarwanto W, 2004). Susu formula merupakan susu sapi murni atau bentuk modifikasinya (Barness dan Curran, 2000). Susu formula

sebagai salah satu makanan pengganti ASI pada anak penggunaannya semakin meningkat (Badan POM RI, 2007). Banyak bayi yang sudah mendapat susu formula sejak lahir (Barness dan Curran, 2000). Faktor - faktor yang mempengaruhi hal tersebut antara lain perubahan pola sosial dan budaya yang dapat mendorong pemberian susu formula, seperti para ibu yang karena berkerja di luar rumah, banyak yang menjadi enggan menyusui bayinya, selain itu singkatnya masa cuti hamil/melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir para ibu sudah harus kembali bekerja, ditambah lagi dengan gencarnya promosi susu formula dan kebiasaan memberikan makanan/minuman secara dini pada sebagian masyarakat. Hal ini tentu saja mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif dan menjadi pemicu kurang berhasilnya pemberian ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2005). Padahal sebenarnya jika ingin di tinjau lebih dalam ASI jauh lebih unggul dari susu formula. *The American Academy of Pediatrics* merekomendasikan penggunaan ASI sebagai sumber nutrisi yang ideal untuk makanan bayi. Beberapa keunggulan ASI antara lain kandungan gizi yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi, ASI juga mengandung bermacam-macam zat antibodi baik yang selular maupun yang humoral, sehingga morbiditas dan mortalitas bayi yang minum ASI lebih rendah dari pada yang minum susu formula (Soetjiningsih dan Suandi, 2002).

Jika dihubungkan dengan susu formula yang pemberiannya mutlak harus menggunakan alat dan bahan seperti botol, gelas, sendok dan air maka kesempatan untuk terjadinya diare akibat infeksi lebih besar. Menurut Jelliffe, penggunaan susu formula/susu botol di negara yang sedang berkembang dapat berakibat kelainan yang dikenal dengan trias Jelliffe yaitu diare akibat infeksi, moniliasis (infeksi jamur candida) pada mulut, dan marasmus. Keadaan tersebut di atas disebabkan oleh susu formula tidak mengandung zat antibodi dan kurang kebersihan dalam menyiapkan, sehingga mudah terjadi diare, susu formula mahal cenderung diencerkan agar dapat menghemat, sehingga nilai gizinya kurang, dan pendidikan ibu yang kurang sehingga mengalami kesulitan dalam menentukan konsentrasi yang benar (Soetjiningsih dan Suandi, 2002). Selain itu susu formula yang tidak se-alami ASI juga cenderung mengakibatkan kesempatan terjadinya

diare karena alergi makanan seperti protein susu sapi pada anak menjadi lebih besar. Padahal diare pada anak sangat berbahaya, karena anak dan terutama bayi memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita dehidrasi akibat diare dibandingkan orang dewasa dan bila dehidrasi tidak diatasi dengan baik dapat mengakibatkan kematian (Yusuf, Haris, dan Kadim, 2011).

Melihat dari bahayanya dampak diare pada anak dan angka kejadian diare pada anak yang cukup tinggi tersebut serta kemungkinan berhubungan dengan pemberian susu formula, maka peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan antara pemberian susu formula sejak dini dengan kejadian diare pada anak.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang masalah tersebut di atas maka peneliti membuat rumusan masalah :

1. Apakah ada hubungan antara pemberian susu formula sejak dini dengan kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan di posyandu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang?
2. Berapa jumlah anak usia 6-24 bulan yang menderita diare dalam 3 bulan terakhir di posyandu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang?
3. Berapa jumlah anak usia 6-24 bulan yang menderita diare dalam 3 bulan terakhir yang diberi susu formula sejak dini tanpa ASI di posyandu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang?
4. Berapa jumlah anak usia 6-24 bulan yang menderita diare dalam 3 bulan terakhir yang diberi susu formula sejak dini + ASI di posyandu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang?
5. Berapa jumlah anak usia 6-24 bulan yang menderita diare dalam 3 bulan terakhir yang diberi ASI eksklusif di posyandu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang?
6. Bagaimana perbandingan jumlah penderita diare pada anak usia 6-24 bulan yang diberi susu formula sejak dini, susu formula sejak dini + ASI, dan ASI eksklusif?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara pemberian susu formula sejak dini dengan kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan di posyandu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui jumlah anak usia 6-24 bulan yang menderita diare dalam 3 bulan terakhir di posyandu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang?
2. Mengetahui jumlah anak usia 6-24 bulan yang menderita diare dalam 3 bulan terakhir yang diberi susu formula sejak dini tanpa ASI di posyandu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang?
3. Mengetahui jumlah anak usia 6-24 bulan yang menderita diare dalam 3 bulan terakhir yang diberi susu formula sejak dini + ASI di posyandu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang.
4. Mengetahui jumlah anak usia 6-24 bulan yang menderita diare dalam 3 bulan terakhir yang diberi ASI eksklusif di posyandu Kelurahan Lorok Pakjo Palembang.
5. Membandingkan jumlah penderita diare pada anak usia 6-24 bulan yang diberi susu formula sejak dini, susu formula sejak dini + ASI, dan ASI eksklusif.

### **1.4 Hipotesis**

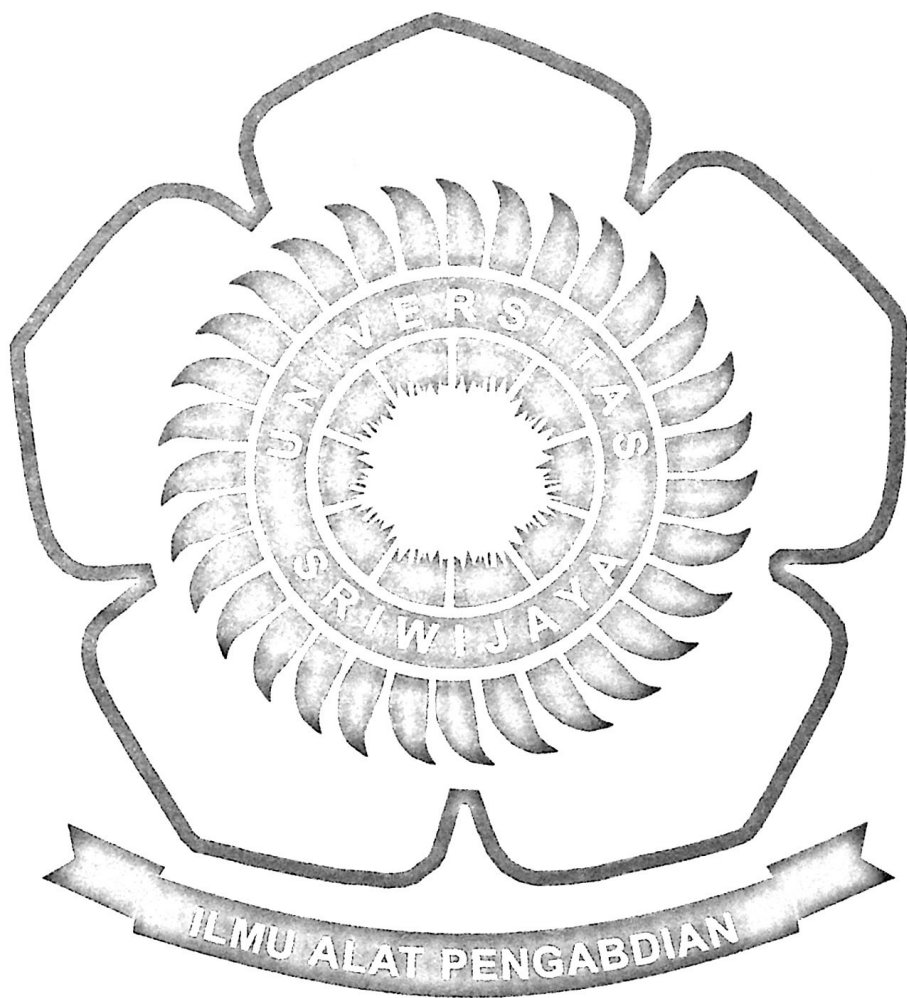
Ada hubungan antara pemberian susu formula sejak dini dengan kejadian diare pada anak.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan sebagai bahan kajian dalam program peningkatan mutu pelayanan kesehatan terutama tentang pemberantasan penyakit diare dan dapat menambah informasi mengenai kejadian diare pada anak.



2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan tentang pentingnya pemberian ASI dibandingkan dengan susu formula bagi anak pada masyarakat, khususnya ibu menyusui sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam melakukan upaya promotif-preventif dibidang kesehatan khususnya dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian anak terutama yang disebabkan diare.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aniqoh Machwijatul. 2006. Hubungan Antara Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare pada Bayi Umur 0- 12 Bulan (Studi di Puskesmas Sekardangan Kabupaten Sidoarjo). (<http://www.unair.ac.id>. Diakses 22 Juli 2012)
- Arisman. 2004. Diet Makanan bagi Bayi. Jakarta : Puspa Swara
- Badan POM. 2007. Info POM: Komponen Fungsional Tambahan Susu Formula Bayi Edisi November 2007 . Badan POM RI, Jakarta hal 7-9 ([www.POM.go.id](http://www.POM.go.id). Diakses 24 Juli 2012)
- Barness. L dan Curran. J, 2000. Ilmu Kesehatan Anak Nelson: Nutrisi. Vol 1: Terjemahan oleh: Wahab, S. (Editor). EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 197-200.
- Basuki, D.N. 2009. Mengapa Menyusui perlu dilindungi. Hal: 1-3 ([www.gizi.net/Artikel/](http://www.gizi.net/Artikel/). Diakses 20 Juli 2012).
- Bhatia J, Greer F. 2008. American Academy of Pediatrics Committee on Nutrition. Use of soy protein-based formulas in infant feeding. *Pediatrics*. 2008;121(5):1062–1068 ([www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2011-3121](http://www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2011-3121) Diakses 27 Juli 2012)
- Boediharjo, S.D. 2004. Pemberian Makanan Untuk Bayi. Jakarta ; Perinasia
- Clemens, J., M. Rao, F. Ahmed, Ward, S. Huda, J. Chakraborty, M. Yunus, M. Khan, M. Ali, B. Kay, F. van Loon, D. Sack. 1993. Breast Feeding and the risk life-threatening Rotavirus Diarrhea : Prevention or Postponement?. *Journal of the American Academy of Pediatrics*. 1992. (<http://www.Pediatrics.org>, diakses 28 Desember 2012)
- Departemen Kesehatan RI. 2000. Buku Pendidikan Medik Pemberantasan Diare, Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular. (<http://depkes.go.id>. Diakses 1 Januari 2013)
- Departemen Kesehatan RI. 2004. Pedoman Pengenalan MP-ASI. (<http://depkes.go.id>. Diakses 29 Desember 2012)
- Departemen Kesehatan RI. 2005. (<http://depkes.go.id>. Diakses 23 Juli 2012)
- Departemen Kesehatan RI. 2007. Pedoman Pemberian Makanan Bayi dan Anak dalam Situasi Darurat. (<http://depkes.go.id>. Diakses 23 Juli 2012)

- Departemen Kesehatan. 2011. Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta hal. 4-11. (<http://www.depkes.go.id/downloads/Diare.pdf>. Diakses 20 Juli 2012)
- Departemen Kesehatan RI. 2012. Asi Eksklusif: Bayi Sehat Ibu pun Sehat. (<http://www.depkes.go.id/index.php/berita/advertorial/1962-asi-eksklusif-bayi-cerdas-ibu-pun-sehat-2.html>. Diakses tanggal 24 Juli 2012)
- Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. 2010. Buku Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang hal. 44-46. ([www.depkes.go.id/.../profil\\_kesehatan.../](http://www.depkes.go.id/.../profil_kesehatan.../) ... Diakses 20 Juli 2012)
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2011. Data Dasar Kesehatan Kota Palembang 2011. Palembang. Hal. 56. (<http://www.dinkes.palembang.go.id>. Diakses tanggal 5 September 2012)
- Hanson LA. 2007. Symposium on 'Nutrition in early life: new horizon in a new century'. Sesion 1: Feeding and infant development, Breast-feeding and immune function. Proceeding of the Nutrition Society 2007; 66: 384-396.
- IDAI. 2009. Rekomendasi tentang Pemberian Makan Bayi Pada Situasi Darurat. (<http://www.idai.or.id/kesehatananak/artikel.asp?q=200741515310> Diakses tanggal 20 juli 2012).
- Jackson KM and Naza AM. 2006. Breastfeeding, the immune response, and long – term health. J. Am Osteopath Assoc, 2006 ; 106 : 203 – 207. ([www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2011-3552](http://www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2011-3552) Diakses 27 Juli 2012)
- Judarwanto, Widodo. 2008, *Enterobacter sakazakii*, Bakteri Pencemar Susu. RS Bunda Jakarta & Picky Eaters Clinic. (<http://medicastore.com>. Diakses 23 Juli 2012).
- Judarwanto W. 2004. Effects on Stool Characteristics, Gastrointestinal Manifestation and Sleep Pattern of Palm Olein in Formula-fed Term Infants. 24<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONGRESS OF PEDIATRICS CANCZN MIXICO AUGUST 15 Agustus 2004 ( <http://puterakembara.org/rm/Alergi7.shtml>. Diakses 27 Juli 2012)
- Kamalia, D. 2005. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 1-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Tahun 2004/2005. Skripsi. IKM Universitas Negeri Semarang. Hal 7-20.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Panduan Tatalaksana Diare pada Balita . Jakarta hal 4. (<http://www.depkes.go.id/downloads/Diare.pdf>. Diakses 19 Juli 2012)

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Diare Di Indonesia. Vol 2 Triwulan 2. Hal 1-2. (<http://www.depkes.go.id/.../Buletin%20Diare>. Diakses tanggal 21 Juli 2012)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2005. Pusat kesehatan kerja DepKes RI. (<http://www.depkes.go.id/downloads/.pdf>. Diakses tanggal 22 Juli 2012)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Kinerja kegiatan pembinaan gizi tahun 2011. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Jakarta, hal 17-19. (<http://depkes.go.id/downloads/.pdf>)
- Lidya, M., SST, Rodiah. 2010. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 3-6 bulan Di Puskesmas Karanganyar. (<http://ejournal.dinkesjatengprov.go.id/dokument/2012.pdf> Diakses 1 Januari 2013)
- Lonnerdal B. Nutritional and physiologic significance of human milk proteins. *Am J. Clin Nutr*, 2003 ; 77 (suppl) : 1537 S – 1543 S.
- Puspitaningrum, Citra, Yuni Sapto Edhy Rahayu dan Rusana. 2006. Perbedaan Frekuensi Diare antara Bayi yang Diberi ASI Eksklusif Dengan Bayi yang Diberi Susu Formula Di Wilayah Kerja Puskesmas Gandrungmangu Kabupaten Cilacap Tahun 2006 (<http://litbangstikesalirsyad.files.wordpress.com>, Diakses 20 Juli 2012)
- Roesli, Utami. 2008. *Inisiasi menyusui dini*. Jakarta: Pustaka Bunda. Hal 51 - 59.
- Sastroasmoro, S. 2010. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Sagung Seto, Jakarta, Indonesia, hal. 117- 121
- Soebagyo B. 2008. *Diare Akut pada Anak*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. (<http://etd.eprints.ums.ac.id/4036/1/J500040033.pdf> . Diakses tanggal 19 Juli 2012)
- Soetjningsih., dan Suandi. 2002. Gizi Untuk Tumbuh Kembang Anak. Dalam: Narendra, M.B.(Editor). Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Jilid 1 (halaman : 23-26). Sagung Seto, Jakarta, Indonesia.
- Siregar. A. 2004. Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor – Faktor yang Mempengaruhinya. (<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin4.pdf>)
- Subagyo, B., dan Santoso, N. 2011. Diare akut. Dalam: Juffrie, M.(Editor). Buku Ajar Gastroentologi Hepatologi Jilid 1 (halaman : 87-105). IDAI, Jakarta, Indonesia.

- Subijanto, MS., Ranuh, R., Djupri, L., Soeparto P. 2004. Managemen Diare Pada Bayi Dan Anak. Divisi Gastroenterologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya. (<http://ml.scribd.com/doc96568811/Management-Diare-Anak> . Diakses tanggal 25 Juli 2012)
- Scariati PD, Grummer-Strawn LM, Fein SB. 1997. A longitudinal analysis of infant morbidity and the extent of breastfeeding in the United States. *Pediatrics*. 99:e5.
- Suherma, C., F, Febry., R, Mutahar. 2009. Hubungan Antara Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Sekayu. (<http://sjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/610917.pdf>. Diakses tanggal 15 Juli 2012)
- Talayero JMP et al (2006) Full breastfeeding and hospitalisation as a result of infections in the first year of life. *Paediatrics*; 118: 1, 92-99. (<http://www.nursingtimes.net/nursing-practice/clinicalzones/womens.article>, Diakses tanggal 2 Januari 2013)
- Wright AL, Bauer M, Naylor A, Sutcliffe, Clark I. 1998. Increasing breastfeeding rates to reduce infant illness at the community level. *Pediatric*; 101 : 837 – 844.
- World Health Organization. 2009. Diarrhoeal disease. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/index.html>. Diakses tanggal 20 Juli 2012).
- Yusuf, S., S. Haris., dan M, Kadim. 2011. Sari Pediatric. Gambaran Derajat Dehidrasi dan Gangguan Fungsi Ginjal pada Diare Akut.13(3),(<http://www.idai.or.id/saripediatri/pdf/13-3-7.pdf>, Di akses 20 Juli 2012)