

PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 1-3 TAHUN

Ni Made Elsa Wardani^{1*}, Komang Ayu Witarini^{2*}, Putu Junara Putra², I Wayan Dharma Artana²

¹⁾ Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia

²⁾ Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia

e-mail: wardanielsa80@gmail.com

ABSTRAK

Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Kejadian diare pada anak dapat terjadi akibat pemberian susu formula sebagai pengganti ASI. Penelitian ini bertujuan untuk dapat mengetahui pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun. Penelitian ini dilakukan dengan metode analitik menggunakan studi kasus kontrol dengan sampel yang sesuai dari populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis menggunakan software SPSS versi 26 untuk mendapatkan pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun dan dengan memperhatikan faktor lain seperti keberadaan toilet, berat bayi saat lahir, tingkat pendidikan ibu, sumber air minum, kebersihan diri, kebersihan lingkungan dan status gizi. Hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun. Saran yang diberikan yaitu melakukan penelitian kembali dalam rentang waktu yang singkat sehingga memudahkan dalam mengingat kembali hal-hal yang telah dialami saat wawancara. Selain itu juga perlu memperhatikan berbagai faktor lain seperti kebersihan lingkungan, kebersihan diri, dan juga kebersihan peralatan makan dan botol susu sebelum digunakan.

Kata Kunci: Diare, ASI Eksklusif, pengaruh

ABSTRACT

Diarrhea is a disease characterized by a change in the shape and consistency of loose stools to melting and an increase in the frequency of defecation more than 3 times a day which may be accompanied by vomiting or bloody stools. The incidence of diarrhea in children can occur due to feeding formula milk as a substitute for breast milk. This study aims to determine the effect of exclusive breastfeeding on the incidence of diarrhea in children aged 1-3 years. This research was conducted by analytic method using a case control study with a suitable sample from the population based on inclusion and exclusion criteria. The data were analyzed using SPSS version 26 software to get the effect of exclusive breastfeeding on the incidence of diarrhea in children aged 1-3 years and paying attention to other factors such as the presence of toilets, birth weight, mother's education level, drinking water sources, personal hygiene, environmental hygiene and nutritional status. The results showed that there was no significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea in children aged 1-3 years. The advice given is to do research again in a short time span so that it makes it easier to recall things that have been experienced during the interview. In addition, it is also necessary to pay attention to various other factors such as environmental cleanliness, personal hygiene, and also the cleanliness of eating utensils and milk bottles before use

Keywords: Diarrhea, exclusive breastfeeding, influence.

PENDAHULUAN

Diare sebagai penyebab kematian didunia dengan angka kematian akibat diare di negara-negara berkembang masih sangat tinggi. Diketahui sebanyak lebih dari 5.000 anak meninggal setiap harinya didunia. Bahkan dari tahun ke tahun berdasar Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar

diketahui bahwa diare merupakan salah satu penyebab utama kematian di Negara Indonesia.¹

Data Dinas Kesehatan Kotamadya tahun 2015 menunjukkan angka kejadian diare tertinggi di Indonesia terjadi di Banjarmasin yaitu sebanyak 1,056 kasus.² Menurut Riskesdas angka kejadian diare di Indonesia sebesar 6,7% pada anak balita dengan kisaran pada daerah provinsi sebesar 3,3%-10,2%. Anak yang berusia tidak lebih dari 5 tahun diperkirakan terdapat sebanyak lebih

dari 10 juta orang anak didunia yang meninggal setiap tahunnya, dan sekitar 20% diantaranya karena infeksi diare.³

Diare adalah suatu penyakit yang paling banyak terjadi pada anak balita, khususnya dalam 3 tahun pertama kehidupan, yang biasanya ditandai dengan adanya perubahan konsistensi pada tinja mulai dari lembek hingga mencair, dan perubahan bentuk tinja dengan frekuensi buang air besar sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari, dapat pula disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Seorang anak bahkan bisa mengalami sebanyak 1-3 episode diare berat.⁴

Penyebab diare terbanyak adalah diare yang disebabkan oleh infeksi yaitu masuknya toksin ataupun mikroorganisme melalui mulut. Mikroorganisme tersebut dapat masuk melalui jari atau tangan penderita, bisa juga terdapat pada air ataupun makanan yang dikonsumsi telah terkontaminasi oleh kotoran baik dari hewan ataupun manusia. Mikroorganisme terjadinya diare karena infeksi berupa bakteri, virus atau parasit. Pada bakteri yaitu shigella dan salmonella, pada virus contohnya rotavirus, dan pada Protozoa contohnya Gardia Lamblia.⁵

Salah satu penyebab terjadinya diare pada anak yaitu akibat terjadinya kesalahan saat pemberian makanan, dimana anak telah diberikan makanan selain air susu ibu (ASI) sebelum usianya 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif sejak dini sangat penting, karena dapat mengurangi risiko kematian anak yang disebabkan berbagai penyakit umum salah satunya diare. Pemberian ASI eksklusif juga bisa mempercepat pemulihan apabila anak sakit.⁶

Perkembangan otak anak juga dimulai ketika dalam masa kandungan hingga berusia 3 tahun. Bahkan bagi anak usia 0-24 bulan dikatakan merupakan usia yang penting dan sering diistilahkan sebagai periode emas dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang hanya dapat terwujud apabila anak tersebut memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembangnya, dimana asupan gizi tersebut dapat diperoleh melalui ASI.⁷

Berdasarkan uraian tersebut dan studi terkait, melalui penulisan ini, akan ditinjau lebih mendalam terkait pengaruh pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Diare pada Anak Usia 1-3 tahun.

BAHAN DAN METODE

Penelitian tergolong ke dalam analitik *case control* yang dilakukan di Puskesmas Kuta Selatan Bualu Nusa Dua Badung Bali dari bulan Maret sampai dengan Agustus 2020 serta sudah mendapat izin dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor 252/UN14.2.2.VII.14/LP/2020. Populasi terjangkau mencakup semua anak usia 1-3 tahun dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Selatan Bualu Nusa Dua Badung Bali.

Sampel penelitian yang digunakan berupa *consecutive sampling* yang melibatkan subjek yang memenuhi kategori inklusi dan tidak memenuhi kategori eksklusi. Adapun kategori inklusi sampel penelitian ini yaitu anak usia 1-3

tahun dengan data diri seperti identitas diri, umur, berat badan lahir, dan berat badan saat diwawancarai, jenis kelamin dan tanggal lahir, serta data lengkap sesuai yang dibutuhkan dalam penelitian melalui kuisioner di Puskesmas Kuta Selatan Bualu Nusa Dua Badung Bali dari 1 Maret 2020 hingga 31 Agustus 2020. Kategori eksklusi pada penelitian ini yaitu anak dibawah usia 1 tahun dan diatas 3 tahun serta tidak memiliki data lengkap yang diperoleh dari kuisioner di Puskesmas Kuta Selatan Bualu Nusa Dua Badung Bali dari 1 Maret 2020 hingga 31 Agustus 2020, terdiagnosis penyakit saluran cerna lain yang bersifat kronis, alergi terhadap makanan ataupun obat-obatan tertentu dan infeksi oleh bakteri atau virus yang menyertai penyakit lain. Penelitian ini mendapatkan 80 orang sebagai sampel.

Pengumpulan data penelitian ini meliputi data diri anak, data diri ibu, pendidikan ibu, berat badan lahir dan berat badan saat diwawancarai pada anak, sumber air, keberadaan toilet, kebiasaan mencuci tangan ibu, dan kebersihan lingkungan. Semua data tersebut didapatkan melalui wawancara pada kuisioner.

Proses pengambilan sampel dimulai dengan penjelasan prosedur penelitian melalui *informed consent*. Peserta yang bersedia mengikuti penelitian wajib menandatangani *informed consent*. Setelah peserta penelitian (ibu) memahami lalu menandatangani *informed consent*, maka peneliti mulai menanyakan satu persatu pertanyaan yang ada dalam kuisioner dan peserta penelitian (ibu) akan memberikan jawaban.

Keseluruhan data yang telah terkumpul diolah dengan metode univariat dan bivariat menggunakan bantuan perangkat lunak analisis data. Analisis data tersebut bertujuan untuk melihat gambaran distribusi masing-masing variabel. Analisis data bivariat ditujukan untuk dapat mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun melalui analisis Kai Kuadrat dan diolah menggunakan SPSS 26 *for Windows*.

HASIL

Subjek penelitian ini berjumlah 80 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi yang berada di wilayah Puskesmas Kuta Selatan Bualu Nusa Dua Badung Bali. Adapun responden dari penelitian ini terdiri atas sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik subjek yang diteliti

Karakteristik Subjek, n (%)	Kelompok Kasus (diare) (N = 40)	Kelompok Kontrol (tidak diare) (N = 40)
Jenis Kelamin		
- Lelaki	15 (37,5)	22 (55)
- Perempuan	25 (62,5)	18 (45)
Rentang Usia		
- 1-2 tahun	29 (72,5)	29 (72,5)
- 2-3 tahun	11 (27,5)	11 (27,5)
Berat bayi saat lahir		
- BBLR	1 (2,5)	2 (5)
- Berat Normal	39 (97,5)	38 (95)
Tingkat pendidikan ibu		
- SD	1 (2,5)	-
- SMP	6 (15)	5 (12,5)
- SMA	14 (35)	18 (45)
- SMK	6 (15)	2 (5)
- D1	4 (10)	4 (10)
- D2	-	2 (5)
- D3	4 (10)	3 (7,5)
- D4	1 (2,5)	-
- S1	4 (10)	6 (15)
- Total Pendidikan rendah (SD-SMP)	7 (17,5)	5 (12,5)
- Total Pendidikan tinggi (SMA/SMK-Sarjana)	33 (82,5)	35 (87,5)
Sumber air minum		
- Sumur Keluarga	15 (37,5)	14 (35)
- PDAM	25 (62,5)	26 (65)
Kebersihan diri (kebiasaan mencuci tangan)		
- Selalu	30 (75)	40 (100)
- Kadang-kadang	10 (25)	-
Status Gizi		
- Baik	40 (100)	40 (100)
Kebersihan lingkungan		
- Baik	40 (100)	40 (100)
Ketersediaan toilet		
- Ada	40 (100)	40 (100)

Dari tabel tersebut didapatkan bahwa terdapat 15 anak laki-laki (37,5%) dan 25 anak perempuan (62,5%) yang memiliki riwayat diare, sedangkan terdapat 22 anak laki-laki (55%) dan 18 anak perempuan (45%) tanpa riwayat diare. Pada rentang usia 1-2 tahun didapatkan sebanyak 29 anak (72,5%) dan pada rentang usia 2-3 tahun didapatkan sebanyak 11 anak (27,5%) pada anak

dengan riwayat diare, sama halnya dengan anak tanpa riwayat diare yang mendapatkan hasil yang sama. Pada kelompok kasus diare hanya terdapat 1 anak (2,5%) sedangkan pada kasus tanpa riwayat diare terdapat 2 anak (5%) yang mempunyai berat badan lahir rendah (BBLR).

Untuk tingkat pendidikan ibu yang tergolong rendah (dari jenjang SD hingga SMP) pada anak dengan riwayat diare total terdapat 7 orang ibu (17,5%), sedangkan pada anak tanpa riwayat diare terdapat 5 orang ibu (12,5%). Bisa diketahui bahwa ibu dengan pendidikan tergolong tinggi (SMA hingga Sarjana) jauh lebih banyak baik pada anak dengan riwayat diare begitupula pada anak tanpa riwayat diare.

Pada sumber air minum diketahui terdapat 15 orang (37,5%) pada anak dengan riwayat diare sedangkan 14 orang (35%) pada anak tanpa riwayat diare yang menggunakan sumur keluarga, Pada penggunaan PDAM terdapat 25 orang (62,5%) dengan anak yang memiliki riwayat diare dan 26 orang (65%) pada anak tanpa riwayat diare.

Berdasarkan tabel tersebut juga bisa diketahui bahwa kebiasaan ibu mencuci tangan pada anak diare terdapat 10 orang ibu (25%) yang kadang-kadang mencuci tangan, sedangkan 30 orang (75%) sisanya mengatakan selalu mencuci tangan sebelum menyuapi anaknya, sedangkan pada kasus anak tanpa diare, semua ibu mengatakan selalu mencuci tangan. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan keadaan lingkungan dan status gizi anak baik. Semua keluarga baik dari anak yang memiliki riwayat diare dan tanpa riwayat diare juga memiliki toilet dirumah masing-masing.

Selanjutnya telah dilakukan analisis Kai Kuadrat untuk mengetahui hubungan antara variabel status ASI eksklusif dan non ASI Eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun.

Tabel 2. Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare pada Anak usia 1-3 tahun

	Diare	Tidak Diare	RO (IK 95%)	P
Non-ASI Eksklusif	21	14	0,487 (0,198-1,196)	0,264
ASI Eksklusif	19	26		
Jumlah	40	40		

ASI Eksklusif = pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan apa-apa dari usia 0-6 bulan, Non ASI Eksklusif = pemberian ASI tidak dilakukan selama 6 bulan atau ASI disertai dengan susu formula.

Adapun untuk kelompok kasus (diare) 0,487 kali lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol (tidak diare), atau tidak mendapat ASI Eksklusif bisa dikatakan bukan merupakan faktor risiko untuk anak terkena diare. Nilai $p = 0,264 > 0,05$ menunjukkan bahwa hasil pada

penelitian ini tidak signifikan secara statistik, untuk interval kepercayaan dari rasio odd berada diantara 0,198 sampai 1,196 dalam rentangan tersebut terdapat angka 1,0 artinya tidak ada perbedaan efek yang didapatkan pada sampel penelitian ini sekaligus juga tidak mampu menggambarkan perbedaan yang terjadi pada populasi dengan interval kepercayaan 95 %.

PEMBAHASAN

Pada Tabel 1 tampak gambaran subjek yaitu jenis kelamin dan riwayat BBLR pada anak, dan diketahui jenis kelamin subjek tidak jauh berbeda antara kelompok kontrol maupun kelompok kasus. Jika dilihat dari penelitian sebelumnya diketahui jenis kelamin dengan kejadian diare tidak memiliki hubungan seperti studi oleh Wijayanti diketahui bahwa antara jenis kelamin tertentu terhadap kejadian diare pada anak tidak saling berhubungan.⁸ Beda halnya penelitian Susanti dkk diketahui antara jenis kelamin seorang anak dan kejadian diare saling berhubungan. Anak laki-laki biasanya cenderung banyak gerak dibanding anak perempuan, kekuatan fisik anak laki-laki juga lebih besar sehingga memungkinkan anak laki-laki bergerak dengan jangkauan yang lebih luas.⁹

Pada penelitian ini rentang usia 1-2 tahun didapatkan sebanyak 29 anak (72,5%) dan pada rentang usia 2-3 tahun didapatkan sebanyak 11 anak (27,5%) pada anak dengan riwayat diare, sama halnya dengan anak tanpa riwayat diare yang mendapatkan hasil yang sama. Jika dilihat dari penelitian yang dilaksanakan sebelumnya oleh Junita bahwa antara umur balita dengan kejadian diare saling berhubungan dimana anak berumur kurang dari 2 tahun lebih banyak mengalami diare dibanding balita usia 2-3 tahun. Makin muda umur anak balita maka makin besar pula kemungkinan anak mengalami diare, sebab makin muda umur anak balita maka makin belum baik juga integritas mukosa usus dari balita tersebut sehingga dinilai daya tahan pada tubuh anak masih belum sempurna.¹⁰

Pada penelitian ini ditemukan bahwa anak yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) pada anak dengan riwayat diare berjumlah 1 anak (2,5%) sedangkan pada anak tanpa riwayat diare terdapat sebanyak 2 anak (5%). Hal ini menunjukkan tidak adanya perbedaan gambaran subjek pada kelompok kasus dan kontrol. Pada penelitian ini didapatkan hasil BBLR anak dengan dan tanpa riwayat diare masih tergolong sangat rendah. Anak dengan BBLR mengalami pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat sejak dalam kandungan. Anak dengan BBLR berisiko lebih besar mengalami infeksi berulang yang dapat memperburuk status gizi anak.

Perbedaan efek tidak ditemukan dalam penelitian ini atau antara pemberian ASI Eksklusif dan diare pada anak usia 1-3 tahun diketahui tidak saling berhubungan, namun jika dilihat dari penelitian Analinta bahwa pemberian ASI

Eksklusif dan diare pada anak balita saling berhubungan. ASI eksklusif memiliki beberapa keuntungan diantaranya seperti ASI memiliki kandungan gizi yang tinggi serta antibodi berupa *Secretory Immunoglobulin A* yang penting untuk pertumbuhan anak, serta merupakan salah satu strategi utama dalam memenuhi kecukupan gizi serta mencegah penyakit infeksi seperti diare pada tahun-tahun awal kehidupan anak.

Perbedaan hasil yang didapatkan dalam penelitian ini bisa terjadi karena disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perbedaan lokasi dan situasi tempat anak tersebut tinggal, kurangnya menjaga kebersihan tangan sebelum makan baik oleh anak yang sudah bisa makan sendiri atau ketika ibu menyuapi makan. Selain itu bisa juga terjadi karena penggunaan peralatan makan atau botol susu yang tidak terjaga kebersihannya.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian oleh Junita yaitu riwayat pemberian ASI Eksklusif dan diare pada balita tidak saling berhubungan. Penyebab hal ini terjadi bisa juga karena ibu yang tidak berfokus pada asupan dan kebersihan makanan yang dikonsumsi oleh balita tersebut.¹⁰

Pada hasil penelitian ini juga didapatkan tingkat dari pendidikan ibu yang tergolong rendah (dari jenjang SD hingga SMP) pada anak dengan riwayat diare total terdapat 7 orang ibu (17,5%), sedangkan pada anak tanpa riwayat diare terdapat 5 orang ibu (12,5%). Diketahui pula bahwa ibu dengan pendidikan tergolong tinggi (SMA hingga Sarjana) jauh lebih banyak baik pada anak dengan riwayat diare begitupula pada anak tanpa riwayat diare. Tingkat pendidikan ialah standar yang bisa memperlihatkan bahwa seseorang mampu berperilaku melalui cara ilmiah. Dalam memahami informasi apapun yang disampaikan oleh orang lain akan terasa lebih sulit bagi seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pada anak yang diare terdapat sebanyak 33 orang ibu (82,5%) termasuk memiliki pendidikan tergolong tinggi. Apabila dilihat dari penelitian sebelumnya oleh Pitaloka dkk yang mendapatkan hasil bahwa antara pendidikan ibu dan terjadinya diare pada anak tidak saling berhubungan.¹¹ Soenardi juga menyebutkan bahwa adanya peningkatan partisipasi wanita dalam pendidikan serta melalui emansipasi pada segala bidang kerja dapat menyebabkan berkurangnya ketersediaan dan kesempatan bagi ibu untuk menyusui secara eksklusif, serta mempengaruhi lama pemberian ASI Eksklusif.¹²

Semua responden ibu pada penelitian ini menyatakan bahwa dalam keluarga masing-masing terdapat sumber air minum dan juga toilet. Jika melihat penelitian yang dilakukan oleh Sukardi dkk didapatkan bahwa antara sumber air minum dan terjadinya diare pada anak tidak saling berhubungan. Penyebab diare pada manusia berkaitan dengan keadaan dan kebersihan air yang dikonsumsi, dalam hal ini air minum yang disimpan

dirumah atau didapat dari sumbernya telah tercemar sehingga dapat mengakibatkan terjadinya diare.¹³

Dalam penelitian ini diketahui bahwa status gizi anak baik. Jika dilihat dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fatimah diketahui bahwa status gizi dan diare pada balita tidak saling berhubungan.¹⁴ Sesuai dengan penelitian oleh Rosari juga diketahui tidak didapatkan hubungan bermakna antara status gizi dan diare anak. Frekuensi yang jarang disertai dengan waktu diare yang singkat, serta dengan tindakan pencegahan yang baik sehingga membuat diare tidak bisa mempengaruhi status gizi dari balita.¹⁵

Kondisi lingkungan tempat tinggal anak dalam kondisi baik yang diketahui melalui proses wawancara pada ibu responden. Jika dilihat dari penelitian sebelumnya oleh Junita bahwa antara kebersihan lingkungan dan diare pada balita didapatkan saling berhubungan dengan hasil yang signifikan. Diare adalah penyakit yang kaitannya sangat erat dengan kurangnya kebersihan sekitar tempat tinggal seperti sarana pembuangan sampah, kotoran, dan limbah yang tidak memadai. Kurangnya kebersihan lingkungan bisa meningkatkan resiko kejadian diare.¹⁰

Dalam penelitian ini, sebanyak 10 orang ibu menyatakan bahwa mereka kadang-kadang tidak mencuci tangan sebelum menyuapi anaknya makan. Jika melihat penelitian dari Sukardi dkk diketahui antara kebiasaan mencuci tangan dan diare pada anak saling berhubungan meski kaitannya pun lemah. Semakin buruk kebiasaan mencuci tangan maka semakin besar pula risiko untuk terkena diare. Namun perlu juga diperhatikan kebiasaan dalam mencuci tangan, sebab meski sering mencuci tangan sekalipun namun jika cara mencuci tangannya juga tidak diperhatikan maka tetap tidak akan menghindarkan seseorang dari terkena diare.¹³

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasar dari penelitian ini didapatkan bahwa tidak adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun.

Penelitian bisa dilakukan pada anak usia 0-6 bulan untuk melihat gambaran yang lebih tepat mengenai pengaruh ASI eksklusif dan diare pada anak. Selain itu, perlu dilakukan penelitian kembali dalam rentang waktu singkat sehingga memudahkan peserta atau responden dalam mengingat kembali hal-hal yang telah dialami sebelumnya. Perlu juga untuk memperhatikan berbagai faktor-faktor lain seperti kebersihan lingkungan, kebersihan diri, dan juga kebersihan peralatan makan dan botol susu sebelum digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Diare di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. 2011. 2, 1-44.
2. Husnawati, H., Arifin, S., & Yuliana, I. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Klinik Sanitasi Pada Ibu Bayi Dan Balita Penderita Diare Akut. Berkala Kedokteran. 2017. 13 (1), 53-60.
3. Hartati, S & Nurazila. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Jurnal Endurance*. 2018. 3(2), 400-407.
4. World Health Organization. The Treatment of Diarrhea in Preventing Infantile Diarrhea in the Developing World. *Curr Trop Med Rep*. 2016. 1:97-105.
5. Adyanastri, F & Sofro, AU. Etiologi dan Gambaran Klinis Diare Akut di RSUP Dr Kariadi Semarang, 2012. 1(1).
6. Rini, S & Rohayati, Kejadian Diare pada Bayi dengan Pemberian ASI. *Journal of Nursing*. 2015 11(2), 153-156.
7. Suhud, C. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makassar. 2013.
8. Wijayanti, W. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta. 2010. 1-33.
9. Susanti, W.E., Novikasari, Sunarsih, E. Determinan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Sdki 2012). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2016, 7(1):64-72.
10. Junita, E. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah kerja Puskesmas Bangun Purba. *Jurnal Maternity and Neonatal*. 2014. 1(5), 240-248.
11. Pitaloka, D. A., Abrory, R., & Pramita A. D. Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. *Amerta Nutrition*. 2018. 2(3), 265-270.
12. Soenardi, T. Gizi Seimbang Untuk Bayi & Balita. Prima Media Pustaka. 2006.
13. Sukardi, Yusran, S., & Tina, L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. 2016. 1(3), 1-12.
14. Fatimah & Fitriahadi, E. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Posyandu Balita Temu Ireng RW IX Sorosutan Yogyakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah. Yogyakarta. 2016.
15. Rosari, A., Rini, E. A., Masrul. Hubungan Diare dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Lubuk Buaya

Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2013. 2(3), 111-115.