

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Diare Pada Balita Di Puskesmas Kesugihan I

Murdiyani^{1*}, Purwati¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

*Corresponding Author E-mail: dian_raihan09@yahoo.co.id

Article History: Received: Juni 18, 2024; Accepted: Agustus 17, 2024

ABSTRACT

Diarrhea is one of the gastrointestinal infections that poses a global health problem. In 2022, there were 93 cases (15.7%) of diarrhea in toddlers treated in the service area of Puskesmas (Community Healthcare Center) Kesugihan I. Promotive and preventive efforts, such as exclusive breastfeeding, aim to reduce diarrhea in toddlers. To analyze the correlation between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea in toddlers in the service area of Puskesmas Kesugihan I. This study is a non-experimental comparative quantitative research with a retrospective case-control approach. Secondary data collection techniques from the MTBS poly visit register book, daily PISP Puskesmas register, EPPGBM data and baby cohort. Based on the Chi-square test results, exclusive breastfeeding is significantly associated with the incidence of diarrhea in toddlers, with a p-value of 0.001 (p 0.05). Therefore, toddlers who are not exclusively breastfed have a 3.631 times higher risk of experiencing diarrhea compared to those who are exclusively breastfed (p = 0.001, OR = 3.631, CI = 1.915-6.886). The results of this study indicate the importance of exclusive breastfeeding as an ideal nutritional provision to protect children from various diseases, including diarrhea. Health education efforts on the importance of exclusive breastfeeding, prevention and early management of diarrhea in infants, as well as support for mothers during the exclusive breastfeeding period and until the child is 2 years old during breastfeeding and complementary feeding, are necessary.

Keywords: Breastfeeding, Diarrhea, Toddlers, Exclusiv

ABSTRAK

Diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus diare pada balita yang dilayani di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan I tahun 2022 93 kasus (15,7%) . Upaya promotif dan preventif untuk mengurangi diare pada balita seperti pemberian ASI Eksklusif. Tujuan untuk menganalisis hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan I. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental komparatif dengan pendekatan case control retrospektif. Teknik pengumpulan data sekunder dari buku register kunjungan poli MTBS, register harian PISP Puskesmas, data EPPGBM dan kohort bayi. Berdasarkan Hasil chi square test menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit diare pada balita dengan p value 0,001 (p0,05). Sehingga balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan meningkatkan resiko kejadian diare pada balita sebanyak 3,631 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif (p 0,001 OR 3,631 CI 1,915- 6,886). Pentingnya ASI eksklusif sebagai pemberian nutrisi yang ideal untuk melindungi anak dari berbagai penyakit termasuk penyakit diare. Diperlukan upaya pendidikan kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, pencegahan dan penanganan awal diare pada bayi serta pendampingan pada ibu bayi dalam masa pemberian ASI eksklusif dan sampai umur 2 tahun pada masa pemberian ASI dan MPASI.

Kata Kunci: Asi, Diare, Balita, Eksklusif

1. PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia. Menurut WHO dan UNICEF, terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Dari semua kematian

tersebut, 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare di Indonesia pada kelompok umur balita sebesar 12,3 %, sementara pada bayi prevalensi diare sebesar 10,6%. Prevalensi diare di Indonesia pada kelompok umur balita lebih tinggi dibandingkan dengan semua kelompok umur sebesar 8 %.

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2022 kasus penyakit diare pada balita yang dilayani di Kabupaten Cilacap tahun 2022 ada kenaikan kasus sebanyak 5.095 (24,9%) sedangkan tahun 2021 yang dilayani sebanyak 5.035 (24,6%) jiwa dan kematian bayi akibat diare sebesar 6,57%. Kasus penyakit diare pada balita yang dilayani di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan I tahun 2022 sebesar 93 (15,7%) kasus dengan menyumbang 3 kasus kematian bayi dengan salah satu penyebabnya adalah diare. Target penemuan kasus diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan I masih rendah dan belum memenuhi target dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap sebesar 24%.

Pemberian ASI merupakan hal penting pada bayi terutama pemberian ASI awal (kolostrum) karena kaya dengan antibodi yang mempunyai efek terhadap penurunan risiko kematian. ASI berguna untuk perkembangan sensorik dan kognitif, mencegah bayi terserang penyakit infeksi dan kronis. ASI terutama ASI eksklusif menurunkan kematian bayi dan kejadian sakit pada anak yaitu diare dan membantu kesembuhan dari penyakit (WHO, 2014). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2022 cakupan ASI Eksklusif di kabupaten Cilacap rata-rata 92.77% namun di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan I hanya sebesar 58.39%.

Di Wilayah Puskesmas Kesugihan I sudah mencapai target dari 93 kasus yang terlayani sudah mendapatkan zink sebesar 100% dan mendapat oralit sebesar 100%. Namun demikian, target penemuan kasus diare di Puskesmas Kesugihan I masih rendah hanya sebesar 15,7% dan belum memenuhi target dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap sebesar 24%. Dapat disimpulkan bahwa masih banyak kasus diare pada balita di Puskesmas Kesugihan I yang belum terlayani sehingga penatalaksanaan diare belum optimal yang dapat menyebabkan kematian pada balita.

1. Hasil penelitian yang dilakukan Nufus (2022) dapat membuktikan hipotesis yang diajukan bahwa ASI eksklusif memiliki pengaruh atas terjadinya diare pada balita usia 6 bulan – 3 tahun di RSI Sultan Agung Semarang. Dengan rentang umur yang berbeda hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mihrshahi (2023) di Bangladesh menunjukkan bahwa anak usia 0-3 bulan yang mendapat ASI eksklusif memiliki kemungkinan lebih kecil untuk menderita diare dibandingkan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Berdasarkan tinjauan Narasi Hossain (2022) dari Australia menegaskan hasil tinjauan sebelumnya mengenai hubungan yang menguntungkan antara EBF dan penurunan morbiditas pada masa kanak-kanak termasuk infeksi gastrointestinal, pernapasan, dan infeksi lain serta demam di negara-negara LMIC dan

negara-negara berpendapatan tinggi. Sedangkan ada perbedaan pada penelitian Wardani (2022) menyebutkan bahwa pemberian ASI Eksklusif dan diare pada anak usia 1-3 tahun diketahui tidak saling berhubungan disebabkan oleh berbagai faktor seperti 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.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa bayi balita yang tidak diberi ASI Eksklusif mempunyai resiko lebih tinggi terkena penyakit diare tetapi ada perbedaan yang menyimpulkan bahwa tidak ASI Eksklusif bukan faktor risiko kejadian diare pada balita. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan I.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif non eksperimental komparatif dengan pendekatan case control retrospektif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sd Juni 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan I Kabupaten Cilacap. Instrumen yang digunakan merupakan data sekunder yang diambil dari sumber data yaitu buku register kunjungan poli MTBS, register harian PISP Puskesmas, data EPPGBM dan kohort bayi. Alat yang digunakan menggunakan checklist dengan format pengumpulan data meliputi nama, umur, jenis kelamin nama orang tua, alamat, diagnose (diare/tidak diare), riwayat pemberian ASI Eksklusif (ya/tidak). Pengambilan sampel dilakukan secara simple random sampling dengan jumlah populasi 970 balita . Pasien balita usia 6 bulan- 59 bulan dengan diagnosis diare akut, disentri, diare persisten/ kronik tanpa dehidrasi, dengan dehidrasi ringan/ sedang serta dehidrasi berat dimasukan dalam kelompok kasus. Sedangkan pasien balita usia 6 bulan- 59 bulan dengan diagnosis selain diare seperti ISPA, dermatitis, demam, konjungtivitis dimasukan dalam kelompok control. Proses analisis data dilakuan dengan menggunakan program SPSS untuk menganalisis data univariat dan bivariate Pada penelitian analitik komparatif kategorik tidak berpasangan hasil yang diharapkan adalah proporsi pada masing-masing kelompok , perbandingan proporsi antara kelompok, IK dan nilai p dari perbandingan proporsi tersebut. Konsep perbandingan proporsi yang digunakan pada penelitian ini adalah Odds Ratio (OR) yang mempunyai interpretasi sebagai berikut $OR > 1 =$ faktor risiko, $OR = 1 =$ netral dan $OR < 1 =$ faktor pencegah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Gambaran hasil penelitian ini menyajikan gambaran dari karakteristik pasien balita antara kelompok kasus balita dengan diare dan kelompok kontrol balita tidak diare. Gambaran tersebut ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Balita Diare (Kelompok Kasus)

Karakteristik	Diare (Kelompok Kasus)	
	N	%
Usia balita		
6-24 bulan	28	32,9
25-59 bulan	57	53,5
Jenis kelamin balita		
Laki-laki	43	50,6
Perempuan	42	49,4

Sumber: Data Sekunder, 2023

Tabel 1 ditemukan karakteristik responden penelitian pada kelompok kasus balita dengan diare sebagian besar 50,6% adalah laki-laki, dengan rentang usia yang mendominasi adalah balita berusia 25-59 bulan yaitu sebesar 53,5 %.

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden Balita Tidak Diare (Kelompok Kontrol)

Karakteristik	Tidak Diare (Kelompok Kontrol)	
	N	%
Usia balita		
6-24 bulan	51	60
25-59 bulan	34	40
Jenis kelamin balita		
Laki-laki	51	60
Perempuan	34	40

Sumber: Data Sekunder, 2023

Tabel 2 ditemukan karakteristik responden penelitian pada kelompok kontrol balita tidak diare sebagian besar 60% adalah laki-laki, dengan rentang usia yang mendominasi adalah balita berusia 6-24 bulan yaitu sebesar 60%.

Tabel 3. Gambaran Proporsi Kejadian Diare Pada Balita (Kelompok Kasus)

Pemberian ASI Eksklusif	Diare (Kelompok Kasus)	
	N	%
Tidak Eksklusif	50	58,8
ASI Eksklusif	35	41,2
Total	85	100

Sumber: Data Sekunder, 2023

Tabel 3 ditemukan bahwa responden pada kelompok kasus yaitu balita yang mengalami diare sebagian besar (58,8%) tidak diberikan ASI Eksklusif.

Tabel 4. Gambaran Perbedaan Proporsi Kejadian Tidak Diare Pada Balita (Kelompok Kontrol)

Pemberian ASI Eksklusif	Tidak Diare (Kelompok Kontrol)	
	N	%
Tidak Eksklusif	24	28,2
ASI Eksklusif	61	71,8
Total	85	100

Sumber: Data Sekunder, 2023

Tabel 4 ditemukan bahwa responden pada kelompok control yaitu balita yang tidak mengalami diare sebagian besar (71,8%) diberikan ASI Eksklusif.

Analisis Bivariat Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Tabel 5. Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kesugihan I

Pemberian ASI Eksklusif	Kelompok				OR (95% CI)	P value
	Diare (Kelompok Kasus)		Tidak Diare (Kelompok Kontrol)			
	N	%	N	%		
Tidak ASI Eksklusif	50	58,8	24	28,2	3,631 (1,915-6,886)	0,001
ASI Eksklusif	35	41,2	61	71,8		
Total	85	100,0	85	100,0		

Sumber: Data Sekunder, 2023

Tabel 5 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak ASI Eksklusif lebih banyak pada kelompok kasus yaitu sebanyak 50 responden (58,8 %) dibandingkan dengan kelompok kontrol 24 responden (28,2 %). Berdasarkan hasil *chi square test* menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit diare pada balita dengan *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Sehingga balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan meningkatkan resiko kejadian diare pada balita sebanyak 3,631 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif ($p = 0,001$ OR = 3,631 CI = 1,915- 6,886).

Dari 85 responden pada kelompok kasus yaitu balita yang mengalami diare ditemukan bahwa sebagian besar responden (58,8%) tidak diberikan ASI Eksklusif dengan karakteristik sebagian besar 50,6% adalah laki-laki dan rentang usia yang mendominasi adalah balita berusia 25-59 bulan yaitu sebesar 53,5 %. Sedangkan dari 85 responden pada kelompok kontrol yaitu balita yang tidak mengalami diare ditemukan bahwa sebagian besar responden (71,8%) diberikan ASI Eksklusif dengan karakteristik sebagian besar 60% adalah laki-laki dan rentang usia yang mendominasi adalah balita berusia 6-24 bulan yaitu sebesar 60%.

Pada umur 24-59 bulan kasus diare lebih besar dibandingkan umur 6-24 bulan dikarenakan ada faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kejadian diare pada balita. Pada umur 24-59 bulan balita sudah mendapatkan makanan pokok, sudah tidak diberikan ASI dan sudah bermain sendiri sehingga lebih beresiko terpapar dengan perilaku dan lingkungan tidak baik. Seperti yang disampaikan oleh Kemenkes RI (2016) pada perkembangan anak umur 2 tahun anak sudah makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah, bermain dengan anak lain, anak menyadari adanya lingkungan lain diluar keluarganya. Hal ini sejalan dengan penelitian Sutomo, *et al* (2020) diare adalah penyakit yang juga berhubungan atau berbasis lingkungan, yang faktor utamanya adalah kontaminasi air oleh tinja yang berakumulasi dengan perilaku manusia tidak sehat.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit diare pada balita. Penelitian ini juga menemukan bahwa responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan meningkatkan resiko kejadian diare pada balita. Temuan dalam penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahroni, *et all* (2022) di Rumah Sakit YARSI Jakarta bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare anak usia 0-24 bulan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Banda Aceh oleh Julinar, *et all* (2023) bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare. Dalam penelitian oleh Bayu, *et all* (2019) sejalan dengan penelitian ini bahwa variabel bebas yaitu pemberian ASI eksklusif berpengaruh bermakna secara simultan terhadap kejadian diare.

Diare merupakan penyakit yang sering terjadi pada balita dengan gejala BAB lebih dari 3 kali dengan konsistensi cair dengan atau tanpa darah yang dapat menimbulkan dehidrasi. Menurut WHO, 2009 diare merupakan salah satu penyakit saluran pencernaan yang sering dijumpai di masyarakat yaitu penyakit yang ditandai dengan buang air besar encer lebih dari tiga kali dalam sehari.

Penyebab utama kematian akibat diare adalah terjadinya dehidrasi. Penyebab diare pada balita disebabkan infeksi pada saluran pencernaan, alergi susu formula dan MPASI. Seperti halnya menurut (Sotomo et al, 2020) diare pada bayi umumnya karena bakteri, virus, parasite yang menyebar melalui makanan dan minuman yang tercemar atau kontak dengan tinja penderita. Diare adalah penyakit yang juga berhubungan atau berbasis lingkungan, yang faktor utamanya adalah kontaminasi air oleh tinja yang berakumulasi dengan perilaku manusia tidak sehat.

Beberapa perilaku ibu yang dapat menyebabkan diare pada bayi, antara lain (1) ibu yang memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) terlalu dini (usia < 6 bulan), (2) ibu yang menggunakan botol susu terbukti meningkatkan risiko diare karena sulitnya untuk

membersihkan botol, (3) ibu yang menyimpan makanan dalam suhu kamar dan tidak menutupnya dengan baik, (4) ibu yang memberi bayi minum menggunakan air yang tercerma, (5) ibu yang tidak mencuci tangan setelah buang air besar atau membersihkan tinja anak, (6) ibu yang membuang tinja (termasuk tinja bayi) sembarangan. Jika bayi diare yang terus berlangsung dapat mengalami kehilangan air dan elektrolit dan selanjutnya akan menyebabkan dehidrasi (Sutomo et al, 2020).

Penelitian ini menemukan responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan meningkatkan resiko kejadian diare pada balita sebanyak 3,631 kali lebih besar. Temuan ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutomo, *et all* (2020) di Rumah Sakit YARSI Jakarta bahwa ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya berisiko lebih dari 8 kali lebih besar untuk kejadian diare pada bayinya.

Balita yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan ASI sampai dengan 2 tahun akan menurunkan kejadian diare pada balita. Hal ini dikarenakan ASI mengandung zat antibodi dan nutrisi ideal yang memenuhi kebutuhan nutrisi dan memberikan perlindungan alami pada balita. Pemberian ASI Eksklusif juga mengurangi resiko bayi terkena infeksi pada saluran pencernaan melalui penggunaan botol pada penggunaan susu formula. Pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi kejadian diare karena mengurangi resiko alergi susu formula dan makanan. Hal ini dikarenakan ASI tidak membuat alergi pada bayi sedangkan kandungan glukosa dan protein pada susu formula makanan dapat membuat alergi pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sukatin et al, 2022) bahwa anak yang mendapat ASI eksklusif secara otomatis mendapatkan kekebalan yang bersifat anti infeksi, pemberian ASI sebagai makanan alamiah yang terbaik, dimana komposisi ASI sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan anak serta pelindung anak dari berbagai penyakit.

Seperti halnya yang disampaikan oleh (Eunik et al, 2021) bahwa pemberian ASI eksklusif dapat membantu perkembangan dari sistem imunologi dan memberikan zat-zat kekebalan yang belum dapat dibuat pada tubuh bayi. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mendapatkan kekebalan yang bersifat anti infeksi. Air susu ibu mengandung sIgA, Limfosit, Laktoferin, dan berbagai zat kekebalan lainnya yang dapat merangsang peningkatan status imun pada bayi serta memberikan efek protektif atau perlindungan terhadap berbagai jenis infeksi, seperti diare. Sekretori imunoglobulin A (sIgA) dari ASI dapat mencegah melekatnya bakteri pada dinding mukosa usus halus serta menghambat proliferasi bakteri. Sifat anti-adhesif dari sIgA ini penting untuk mencegah diare dan melindungi tubuh dari berbagai infeksi lainnya.

Eunik et al (2021) juga menyampaikan selain sIgA, antibodi lain seperti IgG dan IgM juga ikut berperan sebagai imunisasi pasif. Pada kolostrum juga terdapat Bifidus factor,

Laktoferin dan Lisozim yang berperan penting pada saluran pencernaan. Bifidus factor membuat suasana usus menjadi lebih asam sehingga dapat menghambat pertumbuhan mikroorganisme patogen. Laktoferin mencegah bakteri berkembang biak dengan mengikat vitamin B12, zat besi, dan asam folat. Lisozim bekerja sama dengan sIgA dan sistem komplemen untuk memecahkan dinding sel bakteri sehingga dapat melindungi tubuh bayi dari berbagai infeksi. ASI juga mengandung beberapa komponen antiinflamasi yang fungsinya belum banyak diketahui sehingga bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih jarang sakit, terutama pada awal kehidupannya. Selain efek protektif dan komponen kekebalan, ASI juga mengandung protein Alfa-laktalbumin yang jarang menyebabkan alergi pada bayi, sehingga mengurangi terjadinya diare pada bayi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya ASI eksklusif sebagai pemberian nutrisi yang ideal untuk melindungi anak dari berbagai penyakit termasuk penyakit diare. Diperlukan upaya pendidikan kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, pencegahan dan penanganan awal diare pada bayi serta pendampingan pada ibu bayi dalam masa pemberian ASI eksklusif dan sampai umur 2 tahun pada masa pemberian ASI dan MPASI.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *chi square test* menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit diare pada balita dengan *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan meningkatkan resiko kejadian diare pada balita sebanyak 3,631 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif ($p = 0,001$ OR= 3,631 CI= 1,915- 6,886).

Suami atau keluarga diharapkan ikut mendampingi ibu saat periksa kehamilan, saat kegiatan kelas ibu hamil, dan saat menghadapi proses persalinan agar mendapatkan edukasi tentang penyakit diare pada balita dan ASI eksklusif. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan meneliti menggunakan data sekunder dan data primer.

Kegiatan yang bisa dilakukan oleh petugas kesehatan dalam rangka pelayanan kesehatan anak melalui upaya preventif dan promotif seperti kunjungan rumah dalam rangka pendampingan pemberian ASI dan MPASI pada balita umur 0-24 bulan dan pendampingan balita dengan diare melalui pemantauan pemberian zink. Edukasi bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan di pertemuan kelas ibu hamil, kelas ibu balita dan di posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmed, K. Y., Page, A., Arora, A., Ogbo, F. A., Agho, K. E., Diallo, T., Ezeh, O. E., Uchechukwu, O. L., Ghimire, P. R., Akombi, B. J., Ogeleka, P., Abir, T., Issaka, A. I.,

- Rwabilimbo, A. G., Subramanee, D., Nagdev, N., & Dhama, M. (2020). Associations between infant and young child feeding practices and acute respiratory infection and diarrhoea in Ethiopia: A propensity score matching approach. *PLoS ONE*, 15(4), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230978>
- Ari. (2021). *Upaya Pencegahan Diare pada Anak*. Pustaka Taman Ilmu.
- Bennion, N., Mulokozi, G., Allen, E., Fullmer, M., Kleinhenz, G., Dearden, K., Linehan, M., Torres, S., West, J., Crookston, B., & Hall, C. (2021). Association between wash-related behaviors and knowledge with childhood diarrhea in Tanzania. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph18094681>
- Berutu, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), 53–67. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v7i1.512>
- Cahyaningsih, Winda., Triyana, Yunida Noor., Cahyaningsih, Etika Dewi. (2022). Pengelolaan manajemen cairan pada anak diare dengan defisiensi volume cairan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(1), 10–17. <http://journalmandiracendikia.com/index.php/JIKMC/article/view/52%0Ahttps://journalmandiracendikia.com/index.php/JIKMC/article/download/52/37>
- Dahlan, M.Sopiyudin. (2020). *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Dahlan, M.Sopiyudin. (2017). *Metode MSD (Multiaksial Sopiyudin Dahlan) Pintu Gerbang Memahami Epidemiologi, Biostatistik, Dan Metode Penelitian Edisi2 cetakan 4*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Dahlan, M.Sopiyudin. (2018). *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan Edisi2 cetakan 5*. Jakarta: PT. Epidemiologi Indonesia
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *ASI EKSKLUSIF*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Eunike, D., & Nataprawira, S. M. D. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar Jawa Tengah. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(2), 282–290. <https://doi.org/10.24912/tmj.v4i1.13719>
- Fathonah, S. (2019). Booklet Sebagai Media Promosi Tatalaksana Di Rumah Balita Dengan Diare. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 12(2).
- Fitrah, Novi Eka., Neherta, Meri, Sari, Ira Mulya. (2023). *Pencegahan Diare Pada Balita*. Indramayu : Penerbit Adab
- Gao X, Wang S, Zeng W, Chen S, Wu J, Lin X, et al. Clinical and immunologic features among COVID-19-affected mother–infant pairs: antibodies to SARS-CoV-2 detected in breast milk. *New Microbes New Infect.* 2020;37:100752. <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2020.100752>
- Gizaw, Z., & Addisu, A. (2020). Evidence of Households' Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) Performance Improvement Following a WASH Education Program in Rural Dembiya, Northwest Ethiopia. *Environmental Health Insights*, 14. <https://doi.org/10.1177/1178630220903100>
- Handini, M. C., Wandra, T., & Ety, C. R. (2023). Perilaku Cuci Tangan Pada Siswa / Siswi Sekolah Dasar Di SDN 060929 Kecamatan Medan Johor Tahun 2022. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 4(1), 207–212.
- Kasman, & N. I. I. (2018). Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 123–129.
- Kemkes. (2018). *Riskesdas 2018*. Kemkes.go.id.https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf

- Kemkes. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- Kemkes. (2022). Kumpulan Media Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) 2022. Kemkes.Go.id . <https://promkes.kemkes.go.id/kumpulan-media-bulan-imunisasi-anak-nasional-bian-2022>
- Kemkes RI. (2022). Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit. In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol.5,Issue1). Kemkes RI. <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/1659/1508%0Ahttp://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/qre/article/view/1348%5Cnhttp://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915%5Cnhttps://mckinseysociety.com/downloads/reports/duca>
- Lebrão CW, Cruz MN, Silva MH da, Dutra LV, Cristiani C, Affonso Fonseca FL, et al. Early identification of IgA Anti-SARSCoV-2 in milk of mother with COVID-19 infection. *J Hum Lact.* 2020;36(4):60913. <https://doi.org/10.1177/0890334420960433>
- Li, S., Yue, A., Abbey, C., Medina, A., & Shi, Y. (2019). Breastfeeding and the risk of illness among young children in rural China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph16010136>
- Mansjoer, A. (2018). Buku kapita Selekt Kedokteran Edisi Ketiga Jilid 1. Jakarta: Media Aesculapius
- Muslim, Y. P. (2019). Pemeriksaan Sediment Urine pada Masyarakat yang Mengonsumsi Air Sumur. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 1(1), 25–31. <https://doi.org/10.59141/jsi.v1i1.21>
- Nakoe, M. R., S, N. A., & Mohamad, Y. A. (2020). Perbedaan Efektifitas Hand Sanitizer Dengan Cuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Bentuk Pencegahan Covid-19. *Health Sciences and Research*, 2(2), 65–70.
- Nasional, T., Dirjen Penguatan Riset dan Pengembangan, S., Odi Bayu P, G. D., Duarsa, D. P., Ngruh Pinatih, G. I., & Ariastuti, L. P. (n.d.). :68-75 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Denpasar Barat II, 12(1). <https://doi.org/10.35790/jbm.12.1.2020.27714>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugraha, K. W. D., Seviana, T., Manullang, E. V., & Pangribowo, S. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pakpahan dkk. (2021). *Promosi Kesehatan dan perilaku Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Pelletier, D. L., Frongillo, E. A., & Habicht, J. P. (1993). CLINICAL MANAGEMENT OF ACUTE DIARRHOEA ACUTE DIARRHOEA STILL A LEADING CAUSE OF CHILD DEATHS 'Epidemiologic evidence for a potentiating effect of malnutrition on child mortality. *American Journal of Public Health*, 83(8), 1130–1133.
- Qazi, S., Aboubaker, S., MacLean, R., Fontaine, O., Mantel, C., Goodman, T., ... Cherian, T. (2015). Ending preventable child deaths from pneumonia and diarrhoea by 2025. Development of the integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea. *Archives of Disease in Childhood*, 100, S23–S28. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-305429>
- Rafid, M. E. H., Sari, J. I., & Delima, A. A. (2022). Perbandingan Angka Kejadian Diare Pada Anak Usia 3-5 Tahun dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(1), 55–61.
- Ramírez DSR, Pérez MML, Pérez MC, Hernández MIS, Pulido SM, Villacampa LP, et al. SARS-CoV-2 Antibodies in Breast Milk After Vaccination. *Pediatrics*. 2021;148(5):e2021052286. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-052286>
- Sadiq, K., Mir, F., Jiwani, U., Chanar, S., Nathwani, A., Jawwad, M., Hussain, A., Rizvi, A., Muhammad, S., Habib, M. A., Soofi, S. B., Ariff, S., & Bhutta, Z. A. (2023). Risk factors

- for acute diarrhoea in children between 0 and 23 months of age in a peri-urban district of Pakistan: A matched case-control study. *International Health*, 15(3), 281–288. <https://doi.org/10.1093/inthealth/iyac022>
- Santoso. (2018) . *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Sukatin *et al.* (2022) ‘Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia’, *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(9), pp. 1278–1285.
- Sutomo, O., Sukaedah, E., & Iswanti, T. (2020). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak Tahun 2019. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2), 403–410. <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i2.250>
- Syahroni, S. Z. S., Souvriyanti, E., & Arifandi, F. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Asi Non Eksklusif Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Usia 0-24 Bulan. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(10), 864–873.
- Ulinar, J., Isfanda, I., & Safira, U. (2023). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di RSIA Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(1), 1426–1430. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i1.5587>
- WHO Global Task Force on Cholera Control. (2004). Acute diarrhoeal diseases in complex emergencies: critical steps: decision-making for preparedness and response, 2p. Retrieved from http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_CDS_CPE_ZFK_2004.6_ara.pdf