

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL PENELITIAN**

Desa Sewon 2 terletak di Dusun Tarudan, Desa Bangunharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Luas Wilayah kerja Puskesmas Sewon 2 kurang lebih 1240 Ha. Wilayah kerja Puskesmas Sewon 2 meliputi 2 desa, yaitu desa Bangunharjo dan desa Panggungharjo, yang secara keseluruhan terdiri dari 31 dusun. Puskesmas Sewon 2 memiliki 10 pelayanan kesehatan. Puskesmas Sewon buka pada hari senin sampai dengan sabtu.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 8 April 2018 sampai dengan tanggal 22 April 2018 di Puskesmas Sewon 2 Bantul. Penelitian ini menggambarkan hubungan ASI Eksklusif dengan frekuensi serangan diare pada bayi di Puskesmas Sewon 2 Bantul tahun 2018. Selain itu juga diteliti faktor-faktor yang diperkirakan berperan mempengaruhi frekuensi serangan diare pada bayi seperti perilaku cuci tangan, status gizi, jenis kelamin dan usia ibu.

Hasil diperoleh dari data pengisian kuesioner pada ibu yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kuesioner ini diberikan kepada sampel yang terdiri atas sebanyak 30 ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan sebanyak 30 ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Bantul. Selanjutnya data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat dan bivariat.

- a. Presentase Pemberian ASI Eksklusif dan Karakteristik Subjek Penelitian yaitu *Hygiene* Perorangan, Status Gizi, Jenis Kelamin Serta Usia Ibu.

Hasil penelitian ini digunakan untuk mengetahui proporsi karakteristik subjek penelitian pada kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif dan yang tidak ASI eksklusif terhadap frekuensi serangan diare. Tabel berikut ini menggambarkan kondisi tersebut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi variabel penelitian pengaruh ASI Eksklusif terhadap frekuensi serangan diare pada bayi.

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	28	46,7
ASI Tidak Eksklusif	32	53,3
<i>Hygiene</i> Ibu		
Bersih	29	48,3
Tidak Bersih	31	51,7
Status Gizi		
Normal	47	78,3
Tidak Normal	13	21,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	55,0
Perempuan	27	45,0
Usia Ibu		
Reproduktif	43	71,7
Tidak Reproduksi	17	28,3

Dari tabel tersebut, dapat diketahui bahwa responden dengan ASI Eksklusif lebih sedikit daripada yang tidak Eksklusif. Namun, selisih keduanya tidak cukup banyak (6,6%), dapat diketahui bahwa responden dengan perilaku cuci tangan yang tidak bersih (48,3%) lebih banyak daripada responden dengan perilaku cuci tangan yang bersih (51,7%). Namun, selisih dari keduanya tidak cukup banyak.

Dari tabel tersebut, dapat diketahui bahwa responden dengan status gizi normal (78,3%) lebih banyak daripada yang tidak normal (21,7%). Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden dengan jumlah bayi laki-laki (55,0%) lebih banyak daripada responden bayi perempuan (45,0%). Namun, selisih keduanya tidak cukup banyak. Dari tabel tersebut, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki usia reproduktif. Dengan selisih yang cukup signifikan yaitu sebanyak (43,3%).

b. Pengaruh Karakteristik Subjek Terhadap Frekuensi Serangan Diare

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengaruh karakteristik subjek terhadap frekuensi serangan diare didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Analisis Hubungan ASI Eksklusif dan Karakteristik Terhadap Frekuensi Serangan Diare

Variabel	Frekuensi serangan Diare				Jumlah		<i>p-value</i>	<i>OR</i>
	Diare		Tidak Diare					
	F	%	F	%	F	%		
<i>ASI Eksklusif</i>								
ASI Eksklusif	6	21,4	22	78,6	28	100	0,000	11,00
ASI Tidak Eksklusif	24	75,00	8	25,0	32	100		
<i>Hygiene Ibu</i>								
Bersih	9	31,0	20	69,0	29	100	0,010	4,667
Tidak Bersih	21	67,7	10	32,3	31	100		

Tabel 7. Analisis Hubungan ASI Eksklusif dan Karakteristik Terhadap Frekuensi Serangan Diare

Variabel	Frekuensi Diare		serangan Tidak Diare		Jumlah		<i>p-value</i>	<i>OR</i>
	Diare		Diare					
	F	%	F	%	F	%		
<b>Status Gizi</b>								
Normal	19	40,4	28	59,6	47	100	0,012	8,105
Tidak Normal	11	84,6	2	15,4	13	100		
<b>Jenis Kelamin</b>								
Laki-Laki	18	54,5	15	45,5	33	100	0,604	0,667
Perempuan	12	44,4	15	55,6	27	100		
<b>Usia Ibu</b>								
Produktif	19	44,2	24	55,8	43	100	0,252	2,316
Tidak Produktif	11	64,7	6	35,3	17	100		

Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square* dengan ketentuan apabila nilai  $p < 0,05$  menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik. Hasil analisis variabel ASI eksklusif dengan frekuensi serangan diare pada tabel tersebut dapat diketahui bahwa bayi yang mengalami diare lebih banyak pada bayi yang tidak ASI eksklusif 24 (75%), sedangkan bayi yang tidak mengalami diare lebih banyak pada bayi yang diberi ASI secara eksklusif 6 (21,4%). Berdasarkan uji statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan frekuensi serangan diare.

Berdasarkan hasil analisis variabel perilaku cuci tangan ibu terhadap frekuensi serangan diare, dapat diketahui bahwa bayi yang mengalami diare lebih banyak pada ibu yang tidak mencuci tangan dengan bersih 21 (67,7%), sedangkan bayi yang tidak mengalami diare lebih banyak pada ibu yang memiliki kebiasaan cuci tangan dengan bersih 9 (31%). Berdasarkan uji

statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara cuci tangan ibu dengan frekuensi serangan diare.

Tabel tersebut menjelaskan bahwa dari sampel 60 bayi terdiri atas 47 kategori normal dan 13 tidak normal. Bayi normal mengalami frekuensi diare 40,4% sedangkan yang tidak normal sebanyak 84,6%. Dapat disimpulkan bahwa bayi yang mengalami diare lebih banyak pada bayi yang memiliki status gizi tidak normal.

Tabel tersebut menjelaskan bahwa dari sampel 60 bayi terdiri atas 33 bayi berjenis kelamin laki-laki dan 27 Bayi berjenis kelamin perempuan, Bayi laki-laki mengalami frekuensi diare 54,5% sedangkan yang perempuan sebanyak 44,4%. Dari kedua variabel tersebut memiliki *p-value* sebesar 0,604. Dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut tidak berpengaruh terhadap frekuensi serangan diare.

Tabel tersebut menjelaskan bahwa dari sampel 60 ibu terdiri atas 43 ibu memiliki usia produktif dan 17 ibu memiliki usia tidak produktif, bayi dengan ibu yang memiliki usia produktif yang terkena diare sebanyak 44,2% sedangkan bayi yang memiliki ibu usia tidak produktif terkena diare sebanyak 64,7%. Dari kedua variabel tersebut memiliki *p-value* sebesar 0,252. Dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut tidak berpengaruh terhadap frekuensi serangan diare.

c. Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Frekuensi Serangan Diare

Pada *study case control*, estimasi risiko *relative* dinyatakan dengan *odds ratio*(OR). Untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap frekuensi serangan diare dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8. Tabel variabel yang sangat berpengaruh dengan frekuensi serangan diare

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95% CI	
							Min	Max
Step 1								
ASI Eksklusif	1,889	0,663	8,116	1	0,004	6,612	1,803	24,250
Hygiene Ibu	1,496	0,687	4,742	1	0,029	4,465	1,161	17,164
Status Gizi	1,949	0,989	3,884	1	0,049	7,021	1,011	48,763

Uji statistik yang digunakan adalah uji *regresi logistic* dengan ketentuan hanya variabel yang memiliki nilai  $p < 0,25$  (pada analisis bivariate) yang dilakukan uji *regresi logistic*.

Berdasarkan tabel analisis multivariate tersebut menunjukkan bahwa variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap risiko frekuensi serangan diare, dapat dilihat dari nilai Exponen B pada variabel yang signifikan. Pada hasil analisis tersebut, yang paling besar nilai Exponen B terdapat pada status gizi bayi, sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi bayi merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap frekuensi serangan diare bayi.

d. Besar Risiko Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Frekuensi Serangan Diare

Tabel 9. Analisis Hubungan Frekuensi Serangan Diare terhadap ASI Eksklusif

Variabel	<i>p-value</i>	<i>OR</i>
ASI Eksklusif	0,000	11,00
ASI Tidak Eksklusif		
Jumlah		

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 0,00 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif terhadap frekuensi serangan diare. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 11,00 kali dimana bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpeluang 11 kali untuk mengalami diare dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI secara eksklusif.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Presentase Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan perbedaan tipis antara responden yang memberikan ASI eksklusi dengan responden Tidak ASI Eksklusif, yaitu sebanyak 4 bayi. Hal ini dikarenakan masih banyak ibu yang belum memiliki rasa kesadaran yang tinggi akan pentingnya ASI Eksklusif sehingga masih banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Banyak persepsi yang keliru terhadap ASI eksklusif, menurut ibu-ibu pemberian air putih tidak masalah padahal yang dinamakan dengan ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan yang lain.

## 2. Pengaruh Karakteristik Subjek Terhadap Pengaruh Frekuensi Serangan Penyakit Diare

ASI merupakan cairan khusus yang dihasilkan dalam payudara sang ibu dan mempunyai peranan yang tidak bisa dipenuhi oleh makanan pengganti seperti susu formula maupun makanan padat seperti biskuit bayi dan buah-buahan. ASI mengandung semua kebutuhan bayi baru lahir yang sangat penting untuk pertumbuhan dan juga pencegahan penyakit<sup>26</sup>.

Analisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi serangan diare pada penelitian ini menunjukkan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif lebih banyak mengalami diare daripada yang diberi ASI eksklusif. Hasil uji statistik juga menjelaskan bahwa ada hubungan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif dengan frekuensi serangan diare. Hasil analisis bivariante menunjukkan hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian diare memiliki nilai OR sebesar 11,00. Temuan penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Iswari (2011) yang menyatakan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih banyak dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Dari hasil uji statistik didapatkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif pada anak dengan kejadian diare.<sup>12</sup>

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ariana Norma dkk (2017) menunjukkan proporsi bayi dengan pemberian ASI eksklusif mengalami diare sebanyak 11,9% dan 88,1% tidak mengalami diare.<sup>16</sup> Penelitian lainnya yang dilakukan Dea Priska K.W. (2012) juga didapatkan bahwa ada hubungan



antara ASI eksklusif dengan frekuensi serangan diare. Dalam penelitian ini juga dijelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor protektif terhadap kejadian sering diare. pemberian ASI eksklusif merupakan faktor protektif terhadap kejadian sering diare.<sup>39</sup>

Hal ini sesuai dengan penelitian Herlina (2014) menunjukkan bahwa Hasil analisa data didapatkan bahwa nilai *p value* adalah  $0,001 < \alpha: 0,05$ , yang berarti terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita.<sup>22</sup> Berdasarkan penelitian Eka Putri Ramadhani dkk (2013) dalam penelitiannya yang membandingkan kejadian diare bayi 0- 1 tahun dengan ASI eksklusif dan bayi tanpa ASI eksklusif di Puskesmas Kuranji Kota Padang. Hasil penelitian menunjukkan angka  $p = 0,000$  yang bersifat signifikan dan bermakna ( $p < 0,5$ ).<sup>40</sup>

Bayi yang tidak mendapat ASI secara eksklusif lebih mudah terserang diare, keadaan ini karena ASI mengandung nilai gizi yang tinggi, adanya antibodi, sel-sel leukosit, enzim, hormon, dan lain-lain yang melindungi bayi terhadap berbagai infeksi. Sehingga bayi tidak mudah terkena penyakit. Bayi yang sudah mendapat ASI secara eksklusif masih mungkin terserang diare apabila faktor-faktor lain seperti gizi dan kebiasaan mencuci tangan ibu yang tidak baik.

Perilaku mencuci tangan merupakan salah satu bagian dari higiene perorangan seorang ibu. Higiene perorangan yang baik dapat mencegah terjadinya insiden diare. Beberapa cara dapat dilakukan diantaranya adalah cuci tangan setelah buang air besar, cuci tangan sebelum menyiapkan makanan, cuci tangan setelah menangani feces anak, dan yang paling penting setiap akan makan atau memberikan makan pada anak ibu/pengasuh balita harus cuci tangan dengan

sabun atau desinfektan. Pengukuran *Hygiene* Ibu pada penelitian ini menggunakan metode kuesioner.<sup>41</sup>

Hasil analisis pada tabel 12 dengan uji *Chi square* diperoleh nilai  $p=0,01 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti ada hubungan antara *hygiene* ibu dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sewon 2. Hasil ini sejalan dengan penelitian Lailatul Mafazah (2013) bahwa ada kebermaknaan antara *Hygiene* Ibu dengan kejadian diare.<sup>24</sup> Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Hal ini juga didukung oleh penelitian Yeni Iswari (2011) menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan ibu dengan diare bayi.<sup>12</sup>

Temuan pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanif dkk (2011) yang menyatakan proporsi perilaku mencuci tangan yang buruk pada kasus (65,7%) lebih tinggi jika dibandingkan dengan kontrol (34,7%). Berdasarkan uji statistik perilaku mencuci tangan ibu/pengasuh balita yang buruk beresiko menyebabkan diare akut pada balita sebesar 2,45 kali jika dibandingkan dengan perilaku mencuci tangan ibu/pengasuh yang baik, nilai  $p = 0,003$ .<sup>41</sup>

Kebiasaan mencuci tangan dapat berpengaruh terhadap serangan diare disebabkan pada tangan terdapat banyak kuman yang menyebabkan diare sehingga mencuci tangan penting untuk dilakukan sebelum melakukan kegiatan yang berhubungan dengan bayi. Oleh karena itu, perilaku mencuci tangan merupakan hal penting yang harus disosialisasikan kepada masyarakat terutama ibu untuk mencegah terjadinya diare.

Pada balita penderita kurang gizi serangan diare terjadi lebih sering. Semakin buruk keadaan/ status gizi balita, semakin sering dan berat diare yang diderita. Di duga bahwa mukosa penderita malnutrisi sangat peka terhadap infeksi karena daya tahan tubuh yang kurang.<sup>12</sup> Hasil analisis hubungan status gizi dengan frekuensi serangan diare pada penelitian ini menunjukkan bayi dengan status gizi baik mengalami frekuensi diare 40,4% sedangkan yang tidak baik sebanyak 84,6%. Hasil analisis hubungan menunjukkan bahwa status gizi bayi yang kurang secara statistik signifikan merupakan faktor risiko terjadinya diare pada bayi. Berdasarkan analisis multivariat dengan regresi logistik, variabel status gizi memiliki hubungan terhadap kejadian diare pada bayi.

Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Ariana Norma dkk (2017) Status Gizi merupakan salah satu faktor resiko yang menyebabkan kejadian diare pada bayi yang menurut hasil penelitian sebanyak 4 (100%) bayi yang tergolong bayi beresiko semua pernah mengalami kejadian diare, sedangkan bayi yang tidak beresiko sebanyak 16 bayi (20%) pernah mengalami diare dan yang tidak pernah mengalami diare sebanyak 64 bayi (80%).<sup>16</sup> Berdasarkan penelitian Herlina (2014) dalam penelitiannya hasil analisa menunjukkan bahwa nilai *p value* adalah  $0,000 < \alpha: 0,05$ , yang berarti terdapat hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Jatidatar Kecamatan Bandar Mataram Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2012.<sup>22</sup>

Dalam penelitian Yeni (2011) menunjukkan anak dengan status gizi buruk lebih banyak dibandingkan anak dengan status gizi kurang dan gizi baik. Hasil analisis yang didapatkan menunjukkan bahwa status gizi merupakan faktor risiko terjadinya diare.<sup>12</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Dea Priska (2012) menemukan

hal yang berbeda yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan frekuensi serangan diare. Hal ini dimungkinkan karena kejadian diare tidak hanya dipengaruhi status gizi tetapi juga faktor lain.<sup>39</sup>

Sebagian besar responden yang mengalami diare pada penelitian ini adalah bayi dengan jenis kelamin laki-laki. Dari hasil analisis menjelaskan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin bayi dengan kejadian diare hal ini dapat dilihat melalui *p value* yang bernilai sebesar 0,604. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian milik Palupi (2009) yang menjelaskan bahwa anak berjenis kelamin laki-laki yang menderita diare lebih banyak dari pada perempuan dengan perbandingan 1,5:1 (dengan proporsi pada anak laki-laki sebesar 60% dan anak perempuan sebesar 40%).<sup>23</sup> Penelitian lain yang juga membahas tentang hubungan jenis kelamin bayi dengan diare adalah Yeni (2011) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare.<sup>12</sup>

Usia ibu lebih banyak tergolong produktif sebanyak 71,7% dibandingkan yang tidak produktif. Jika dilihat dari hubungan frekuensi serangan diare dengan usia ibu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna. Hal ini dilihat secara statistik dengan nilai *p value* 0,252. Temuan ini sesuai dengan Yeni (2011) yang menyatakan bahwa usia ibu lebih banyak tergolong risiko rendah yaitu 20-30 tahun. Usia ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian diare.<sup>12</sup>

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Shintamuniwati (2006). Berdasarkan analisis tabulasi silang menunjukkan bahwa umur pengasuh < 20 dan > 30 tahun merupakan faktor risiko yang berpengaruh

terhadap kejadian Diare pada balita. Dari hasil analisis didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan frekuensi serangan diare.<sup>42</sup> Perbedaan hasil penelitian ini dapat disebabkan bahwa pada usia produktif, kemungkinan ibu pada usia tersebut lebih menjadi wanita karir sehingga ibu kurang memperhatikan kondisi kesehatan bayinya.

### 3. Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Frekuensi Serangan Diare

Hasil uji regresi logistik seperti pada tabel 9. Menunjukkan bahwa status gizi merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan frekuensi serangan diare pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Sewon 2 Bantul. Diantara faktor ASI eksklusif, *hygienen* ibu, jenis kelamin dan usia ibu yang paling berisiko tinggi terhadap frekuensi serangan diare adalah status gizi. Berdasarkan hasil teori dan fakta peneliti beranggapan bahwa status gizi buruk memperoleh prosentase tertinggi sebagai faktor penyebab frekuensi serangan diare karena status gizi berhubungan langsung dengan serangan diare. Pada bayi yang mengalami kekurangan gizi mekanisme anti peradangan lebih dominan sehingga bayi mudah terserang infeksi. Sehingga diduga bahwa mukosa penderita malnutrisi sangat peka terhadap infeksi karena daya tahan tubuh yang kurang.

### 4. Besar Risiko dari pemberian ASI eksklusif terhadap pengaruh frekuensi serangan diare

Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif lebih mudah terserang diare sebesar 11 kali lebih sering dibandingkan yang mendapat ASI eksklusif. Bayi yang tidak mendapat ASI secara eksklusif memiliki tingkat imunitas yang rendah.

Keadaan tersebut jika disekitarnya ada kuman infeksi yang dapat menimbulkan diare, bayi tersebut tinggi risikonya untuk terkena diare.

### **C. KETERBATASAAN PENELITIAN**

Pada saat pengambilan data responden tidak dapat fokus hanya mengisi kuesioner, karena disamping mengisi kuesioner mereka juga mengurus bayi sehingga konsentrasi terbelah dua antara mengisi kuesioner dengan mengurus bayi. Dalam penelitian ini kriteria eksklusi hanya diambil berdasarkan rekam medis tidak diulang dengan menanyakan langsung kepada ibu. Sehingga memungkinkan terjadinya bias.