

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Hasil penelitian hubungan antara faktor pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dengan kejadian diare didapatkan bahwa: a) usia balita yang terserang diare lebih tinggi pada kelompok usia 9-12 bulan, b) hampir separuh ibu telah memberikan MPASI dengan frekuensi pemberian dan porsi yang tepat, namun jenis pemberian dan cara pemberian lebih banyak yang belum tepat c) tidak ada hubungan antara frekuensi pemberian dan porsi pemberian MPASI dengan kejadian diare; ada hubungan antara jenis pemberian dan cara pemberian MPASI dengan kejadian diare

Jenis pemberian dan cara pemberian MPASI yang tidak tepat meningkatkan resiko balita untuk terkena infeksi gastrointestinal seperti diare, dapat dilihat bahwa balita usia 6-12 bulan yang mendapatkan MPASI dengan jenis pemberian dan cara pemberian yang tidak tepat lebih banyak menderita diare dibandingkan balita

yang mendapat MPASI dengan jenis pemberian dan cara pemberian yang tepat. Hal tersebut bisa menjadi salah satu faktor penyebab jumlah diare tertinggi pada usia 6-12 bulan sehingga menyebabkan jumlah morbiditas dan mortalitas meningkat.

Hasil penelitian ini bermanfaat dalam memberikan edukasi kepada para ibu untuk lebih memperhatikan jenis pemberian dan cara pemberian MPASI sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas karena diare.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran

Mahasiswa diharapkan semakin memahami pentingnya ilmu mengenai MPASI dan berbagai aspek didalamnya, seperti frekuensi, porsi, jenis, dan cara pembuatan, pemberian. Sehingga kedepannya dapat melakukan kegiatan bakti sosial tentang MPASI maupun penyuluhan dalam kegiatan posyandu, mahasiswa fakultas kedokteran diharapkan menjadi garda terdepan dalam memberikan KIE. KIE yang baik ditunjang oleh pengetahuan yang baik pula.

7.2.2Bagi Fakultas Kedokteran UKWMS

Sebaiknya Fakultas Kedokteran UKWMS lebih sering mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat seperti penyuluhan maupun bakti sosial agar menjadi wadah mahasiswa untuk menyalurkan ilmunya sehingga bermanfaat bagi masyarakat terutama mengenai MPASI dan diare.

7.2.3Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian ini, variabel dapat ditambahkan pada penelitian seperti aspek ekonomi pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, tingkat pengetahuan orang tua.

7.2.4Bagi Rumah Sakit

Sebaiknya dilakukan penyuluhan mengenai jenis dan cara pemberian MPASI yang benar disertai praktik cara pemberian yang benar dengan kolaborasi lintas sectoral tenaga medis seperti dokter anak, ahli gizi, dokter muda, dan perawat.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Diarrhoeal disease; 2016 [cited 2016 10 November]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>.
2. UNICEF. Pneumonia claims the lives of the world's most vulnerable children; 2016 [cited 2016 10 November]. Available from: <https://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia/>.
3. Kementerian Kesehatan RI. Situasi diare di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. Penyajian pokok-pokok hasil riset kesehatan dasar provinsi Jawa Timur. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes 2013.
5. Dinas Kesehatan Jawa Timur. Profil kesehatan Jawa Timur 2012. Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur; 2013.
6. Walker C. Global burden of Childhood Pneumonia and Diarrhoea; NCBI; 2013 [cited 2016 10 November]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23582727>.
7. Yogi E. Pengaruh pola pemberian ASI dan pola Makanan Pendamping ASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 Bulan. Delima Harapan. 2014;2:14-8.

8. WHO. Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants. 2016 [Available from: http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/en/.
9. IDAI. ASI eksklusif pada ibu yang bekerja: IDAI; 2013 [Available from: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-eksklusif-pada-ibu-yang-bekerja>.
10. RI DK. Buku pedoman pemberian makanan pendamping ASI. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Bina Gizi Masyarakat; 2007.
11. Fitriana EI, Anzar J, HZ HN, Theodorus. Dampak usia pertama pemberian makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi usia 8-12 bulan di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang. *Saripediatri*. 2013;15:249-53.
12. Maharani O. Pemberian makanan pendamping ASI berhubungan dengan kejadian diare pada bayi umur 0-12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* 2016;4(2):84-9.
13. Nutrisiani F. Hubungan pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (ASI) pada anak usia 0-24 bulan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2010.
14. Marsiman. Beberapa praktek pola asuh ibu yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak berumur 0-2 tahun di bangsal anak RSUD Kabupaten

- Karanganyar. Surakarta: Universitas Negeri Surakarta; 2004.
15. Sujana WIA. Profil penderita diare akut balita di rumah Sakit Gotong Royong tahun 2014. Surabaya: Universitas Katolik Widya Mandala; 2014.
 16. Larantuka MWF. Perbedaan antara pemberian ASI eksklusif, susu formula, serta ASI dan susu formula dengan episode diare pada bayi usia 3-12 bulan di rumah sakit Gotong Royong Surabaya. Surabaya: Universitas Katolik Widya Mandala; 2016.
 17. Iswari Y. Analisis faktor risiko kejadian diare pada anak usia dibawah 2 tahun di RSUD Kota Jakarta. Jakarta: Universitas Indonesia; 2011.
 18. Wijayanti W. Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2010.
 19. WHO. Treating measles in children; 2012 [cited 29 Maret 2017]. Available from: http://www.who.int/immunization/programmes_systems/interventions/TreatingMeaslesENG300.pdf
 20. Tjekyan RMS. Pengaruh Suplementasi Vitamin A terhadap lama diare pada anak usia 14-51 bulan yang berobat di Puskesmas Sukarami Palembang. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 2015;2(April 2015):117-23.
 21. WHO. Health topics diarrhea; 2013 [cited 2017 20 Febuari]. Available from: <http://www.who.int/topics/diarrhoea/en/>

22. Juffrie M. Buku ajar gastroenterologi-hepatologi. 4 ed. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2015. 87-116 p.
23. UNICEF. Why children are still dying and what can be done; 2009 [cited 2017 20 Febuari]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44174/1/9789241598415_eng.pdf
24. Marcdante KJ, Kliegman RM, Jenson HB, Behrman RE. Ilmu Kesehatan Anak Esensial: Saunder Elsevier; 2012.
25. Sudarmono SM, Soeparto P, Djupri LS, Ranuh IRG. Sindroma diare: patofisiologi, diagnosis, penatalaksanaan. 3 ed. Surabaya: Divisi Gastroenteroloji Lab/ SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD Dr. Soetomo- Fakultas Kedokteran UNAIR; 2004.
26. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Buku saku petugas kesehatan lintas diare. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
27. Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
28. Sander MA. Hubungan faktor sosio budaya dengan kejadian diare di Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo. Medika. 2005;2(2):163-93.
29. Adriani M, Wirjatmadi B. Pengantar gizi masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup; 2012.
30. Widyastuti P. Epidemiologi suatu pengantar. 2 ed. Jakarta: ECG; 2005.
31. Sadiyatul I, Hayati. Hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada anak di bawah tiga tahun

- (Batita) di Indonesia. Yogyakarta: Electronic Theses& Dissertation Gadjah Mada University; 2005.
32. Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Standart penilaian status gizi anak. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2011.
 33. Kementerian Kesehatan RI. Panduan sosialisasi tatalaksana diare pada balita. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2011.
 34. Soetjiningsih. Peran air susu ibu dalam pencegahan dan penatalaksanaan diare akut. Jakarta: ECG; 2013.
 35. Nasar SS. Makanan Pendamping ASI. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2010.
 36. WHO/UNICEF. Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge Geneva: WHO; 1998
 37. Dinas Kesehatan Jawa Timur. Vitamin A Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur; 2015
 38. Chandra B. Pengantar kesehatan lingkungan. Jakarta: EGC; 200
 39. Water And Sanitation Program East Asia And The Pasific (WSP-EAP). Informasi pilihan jamban sehat 2009 [cited 2017 12 April]. Available from: <http://www.stbmindonesia.org/files/Katalog%20Ops%20Jamban%20Sehat.pdf>.
 40. Himmah EA. Aplikasi pengolahan sampah terpadu di Kelurahan Tembalang Kota Semarang.: Universitas Diponegoro; 2013.

41. Kemenkes RI. Modul pelatihan konseling pemberian makan bayi dan anak. Jakarta: Kemenkes; 2014
42. WHO. Child Growth Standarts: Head Circumference-for-age (Birth to 13 WEEKS), Head Circumference-for-age (Birth to 2 Years) & Head Circumference-for-age (Birth to 5 Years) 2006 [cited 2017 20 April]. Available from: <http://www.who.int/childgrowth/en/>.
43. Citerawati YW. Makanan pendamping ASI. 1 ed. Yogyakarta: Transmedika; 2016.
44. Irianto K, Waluyo K. Gizi dan pola hidup sehat. Bandung: Yrma Media; 2004.
45. Safitri Y. Hubungan pemberian MPASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Desa Kwala Pesilam Kecamatan Padang Tualang. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2015.
46. Pudjiadi S. Ilmu gizi klinis pada anak. Jakarta: Universitas Indonesia; 2005.
47. Amalia. Prosedur makanan tepat untuk balita. . Jakarta: Kawan Pustaka; 2006.
48. Laksmini NPA, Windiani IT, Hartawan INB. Hubungan perilaku ibu terhadap kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas sukawati periode bulan November tahun 2013. Medika Udayana. 2015;4(7).