PENGEMBANGAN DAN PENGORGANISASIAN MASYARAKAT

DOSEN PEMBIMBING

Syamsul Alam, SKM., M.Kes

DISUSUN OLEH

RISKAWATI

7020011962

KESMAS C

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
TAHUN AJARAN 2021**

PEMBERDAYAAN POTENSI MASYARAKAT DAN KELUARGA SEBAGAI UPAYA PERBAIKAN GIZI ANAK BALITA

PENDAHULUAN

Anak balita merupakan kelompok usia dengan pertumbuhan badan yang pesat. Namun, balita juga merupakan kelompok yang rentan gizi dan mudah menderita kelainan gizi. Hasil penelitian menyatakan bahwa penyebab status gizi buruk sering kali merupakan masalah yang kompleks dan sangat lokal spesifik, yang menyebabkan usaha-usaha perbaikan status gizi belum berhasil maksimal. Penyebab masalahnya tersebut dapat berbedabeda pada daerah, lokasi, kelompok populasi walaupun pada negara yang sama. Penyebab masalah gizi tersebut sering berkaitan dengan perilaku dalam hal ini pola asuh gizi, dan dipengaruhi oleh lingkungannya (Deviance et al., 2012)

Lingkungan dapat menyangkut aspek alam, sosial maupun binaan, dan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. Berbagai penelitian yang berkaitan dengan gizi menyatakan bahwa, status gizi dapat disebabkan oleh kondisi medis, status sosial ekonomi keluarga yang meliputi pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pengeluaran pangan rumah tangga, dan lingkungan sosial budaya atau sosio-kultural (Deviance et al., 2012)

Penelitian Woro (2008) di daerah dengan positive deviance antara status gizi balita dan lingkungannya di Kabupaten Kendal dan Demak mendapatkan suatu model kemampuan untuk bertahan atau adanya potensi didalam masyarakat yang dapat mendukung terciptanya status gizi yang baik. Daerah dengan positive deviance adalah daerah yang mempunyai lingkungan rentan gizi atau daerah dengan lingkungan yang dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk dalam keluarga maupun masyarakat atau merupakan lingkungan yang tidak mendukung terciptanya gizi baik. Tetapi pada kenyataannya mempunyai gambaran status gizi yang relatif baik (Deviance et al., 2012)

ASI merupakan makanan utama dan paling sempurna bagi bayi. Dimana ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Pollard,2016). Durasi menyusui di Negara berkembang tergolong tinggi tetapi praktek menyusui masih kurang baik. Di Filipina dan Srilanka, praktek menyusui hanya dilakukan sekitar 4 bulan. Sedangkan di Indonesia, Pakistan dan Thailand hanya dilakukan hampir 2 bulan (Singh,2010). Cakupan ASI Eksklusif di Indonesi masih rendah, di antaranya disebabkan penyebarluasan informasi mengenai ASI di antara petugas kesehatan dan masyarakat yang tidak optimal, yaitu hanya sekitar 60% masyarakat tahu informasi tentang ASI dan baru ada sekitar 40% tenaga kesehatan terlatih yang bisa memberikan konseling menyusui. Rendahnya cakupan ASI juga dipengaruhi oleh teknik menyusui yang salah (Syamsul et al., 2016)

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu karena bayi enggan menyusu akan berakibat kuarang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya, namun sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat Asi dan tentang teknik menyusui yang benar (Syamsul et al., 2016)

MASALAH GIZI DI INDONESIA

Masalah Gizi pada Anak Balita Masalah KEP, yang ditunjukkan dengan prevalensi anak usia di bawah 5 tahun (balita) yang ‘kurang berat’ atau underweight ($<-2SD$ baku WHO) menurun selama 14 tahun terakhir, yakni dari 37,5 persen pada tahun 1989 menjadi 29,5 persen pada tahun 1998, dengan kecepatan penurunan rata-rata per tahun 0,8 persen. Namun, penurunan masalah KEP tidak konsisten; sejak tahun 1999 hingga 2003 prevalensi gizi kurang naik dan turun 26—27 persen. Bila masalah KEP ini dipilah lagi menjadi gizi kurang (moderate underweight) dan gizi buruk (severe underweight), maka terlihat bahwa prevalensi gizi buruk pada tahun 2003 masih lebih tinggi dari keadaan pada tahun

1989. Masalah BBLR Masalah BBLR masih cukup tinggi di negara-negara sedang berkembang. Keadaan gizi dan kesehatan ibu merupakan faktor utama penyebab BBLR. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997, yang merujuk periode 5 tahun ke belakang, menunjukkan bahwa pada tahun 1992— 1997 prevalensi BBLR di provinsi-provinsi di Indonesia berkisar antara 3,6 dan 15,6 persen, dengan rata-rata nasional 7,7 persen. (1) Keadaan ini tidak berubah banyak dari SDKI 1991 (7,3 persen) dan tahun 1994 (7,1 persen). Masalah BBLR berkaitan erat dengan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak, serta keadaan kesehatan yang kurang baik dan meningkatnya risiko kematian anak balita. Masalah Tinggi Badan Prevalensi anak balita pendek (stunted) menunjukkan tidak ada perubahan yang berarti dan cenderung meningkat. Pada tahun 1990 prevalensi anak balita pendek sebesar 44,5 persen (2) dan pada tahun 1992 turun menjadi 41,4 persen,(3) tetapi kemudian meningkat kembali menjadi 45,9 persen pada tahun 1995 dan pada tahun 2001 sebesar 45,1 persen(4)Tingginya prevalensi gizi kurang (underweight), anak balita pendek, anak balita kurus menunjukkan bahwa masalah gizi pada anak balita sudah merupakan masalah yang serius. Masalah Berat Badan Kurus Sebagaimana halnya dengan masalah anak balita pendek, prevalensi anak balita kurus juga cenderung meningkat. Menurut hasil SUVITA, (3)prevalensi anak balita kurus pada tahun 1992 sebesar 8,6 persen yang meningkat menjadi 13,4 persen pada tahun 1995 dan 15,8 persen pada tahun 2001.(4) Keadaan ini sudah diklarifikasikan sebagai masalah gizi yang serius (Jahari, 2014)

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENANGANAN STUNTING

Stunting merupakan gangguan kurang gizi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama atau kronis sehingga mengganggu pertumbuhan tinggi badan yang mengakibatkan anak akan tumbuh lebih pendek. Provinsi Gorontalo merupakan salah satu daerah di Indonesia yang mengalami masalah stunting. Pada tahun 2015 presentase balita stunting di Provinsi Gorontalo sebesar 22,14% (Solang et al., 2019). Kondisi ini melampaui ambang batas yang ditetapkan WHO, yaitu 20%. Presentase balita stunting pada tahun 2016 di Kabupaten Gorontalo

untuk umur 0-59 bulan sebesar 37,6 % dan presentase ini pada 2017 menurun menjadi 32,3%. Presentase stunting umur 0-59 bulan di Kota Gorontalo tahun 2016 sebesar 36,9% dan menurun menjadi 36,1% pada tahun 2017. Presentase stunting umur 0-59 bulan di Kabupaten Gorontalo Utara tahun 2016 sebesar 36,9 % dan menurun menjadi 27,4% pada tahun 2017. Presentase stunting umur 0-59 bulan pada tahun 2016 di Kabupaten Boalemo sebesar 32,8% dan menurun menjadi 32,5% pada tahun 2017. Balita stunting umur 0-59 bulan di kabupaten Bone Bolango pada tahun 2016 sebesar 34,7% dan pada tahun 2017 menjadi 25,5%. Presentase balita stunting umur 0-59 bulan di Kabupaten Pohuwato pada tahun 2017 sebesar 35,8% dan pada tahun 2017 menurun menjadi 32,9 % (Solang et al., 2019). Namun upaya penurunan stunting ini belum mencapai target Nasional, yaitu 28% dan target WHO 20%.

Kabupaten Pohuwato mendapat prioritas penanganan stunting pada tahap kedua tahun 2019 (Solang et al., 2019). Untuk mendukung upaya pemerintah Provinsi Gorontalo dalam menanggulangi stunting pada balita maka telah dilakukan pemberdayaan masyarakat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah pemberdayaan masyarakat melalui pengenalan bahan pangan lokal sumber zink dan protein serta diversifikasi pengolahan bahan pangan. Hal ini karena kekurangan gizi pada balita stunting banyak berkaitan dengan defisiensi mikronutrien terutama zink dan makronutrien protein. Zink secara statistik bermakna memberikan efek yang lebih baik terhadap pertumbuhan secara linier (tinggi badan) dan penambahan berat badan anak. Bahan pangan yang merupakan sumber protein alternatif dan zink diantaranya adalah kerang. Kerang darah asal Gorontalo menunjukkan mengandung protein total 27,26%, sedangkan kandungan mineral antara lain: zinc 81,16 ppm, Fe 1720,46 ppm, Cu 4,26 ppm, dan Ca 318,67 ppm (Solang et al., 2019). Alternatif olahan kerang dapat menjadi alternatif jajanan sehat bagi balita untuk menggantikan jajanan yang dijual di warung yang sering dikonsumsi oleh balita. Hal ini karena anak umur 24-59 bulan lebih menyukai makanan jajanan dan kurang mengkonsumsi makanan pokok sehingga dapat mengalami kekurangan gizi akibat pilihan makanan yang kurang

tepat (Solang et al., 2019) Selain kerang, bahan pangan sumber protein adalah tanaman kelor. Tanaman kelor banyak tumbuh liar disekitar desa Iloheluma Kecamatan Patilanggio dan hanya digunakan sebagai tanaman pagar dan makanan kambing Kandungan daun kelor asal Gorontalo menunjukkan kandungan protein yang tinggi 28,5%. Di beberapa daerah daun kelor telah dimanfaatkan sebagai pangan untuk penganggulangan kurang gizi (Solang et al., 2019). Daun kelor dapat diolah menjadi tepung kelor yang selanjutnya diolah menjadi berbagai jenis pangan, misalnya untuk pembuatan bubur balita. Pemilihan kerang dan daun kelor yang tersedia dengan harga terjangkau sebagai bahan dasar pangan untuk stunting karena pada umumnya keluarga yang mengalami kekurangan gizi, khususnya stunting adalah keluarga dengan ekonomi rendah, sehingga untuk menyediakan asupan gizi yang cukup, dibutuhkan bahan pangan dengan harga yang terjangkau.

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TEKNIK MENYUSUI PADA IBU

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu karena bayi enggan menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya, namun sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan tentang teknik menyusui yang benar (Syamsul et al., 2016). Faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan paritas ibu (Syamsul et al., 2016). Pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar sangat penting sebab dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langsung dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan (Syamsul et al., 2016).

Sesuai dengan teori pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2003) yaitu : tahu (mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya) dan memahami (kemampuan untuk menjelaskan secara benar

tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar). Penelitian Menurut Gapmelezzy dan Ekowati (2009) menyebutkan bahwa teknik menyusui yang benar ditentukan oleh pengetahuan ibu yang baik. Pengetahuan yang baik tentang pentingnya ASI dan caracara menyusui akan membentuk sikap yang positif, Terdapatnya hubungan antara pengetahuan ibu dengan tehnik menyusui yang benar menegaskan bahwa pengetahuan teknik menyusui yang benar harus diketahui oleh ibu karena dengan keberhasilan menyusui dengan tehnik yang benar maka bayi akan mendapatkan nutrisi yang cukup yang terkandung dalam ASI. Masih terdapatnya responden yang berpengetahuan baik namun salah menerapkan tehnik menyusui, dikarenakan ibu tersebut masih ragu untuk bisa menyusui bayinya dengan benar mengingat terbatasnya pengetahuan ibu dalam hal melakukan penyusuan terhadap bayinya (Syamsul et al., 2016).

KANDUNGAN ZAT GIZI BISKUIT UBI JALAR UNGU, ZAT GIZI ROTI RUMPUT LAUT LAWILAWI DAN HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE PEMBERIAN SUSU FORMULA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI

Ubi jalar (*Ipomoea batatas*) merupakan komoditas sumber karbohidrat utama, setelah padi, jagung, dan ubi kayu, serta mempunyai peranan penting dalam penyediaan bahan pangan, bahan baku industri maupun pakan ternak. Sebagai sumber karbohidrat, ubi jalar memiliki peluang sebagai substitusi bahan pangan utama, sehingga bila diterapkan mempunyai peran penting dalam upaya penganekaragaman pangan dan dapat diproses menjadi aneka ragam produk yang mampu mendorong pengembangan agro-industri dalam diversifikasi pangan (Syarfaini et al., 2017). Jenis ubi jalar yang digunakan adalah ubi jalar ungu varietas antin-3 dengan umur panen 4-4,5 bulan. Alasan peneliti memilih ubi jalar ungu varietas antin-3 dikarenakan kandungan zat gizinya lebih tinggi dibandingkan varietas antin-1 dan antin-2. 2 Kandungan gizi ubi jalar ungu varietas antin-3 yaitu sebanyak 150,7 mg antosianin, 1,1% serat, 18,2%, pati, 0,4% gula reduksi, 0,6% protein, 0,70 mg zat besi dan 20,1 mg vitamin C (Syarfaini et al., 2017). Produk olahan ubi jalar ungu yang paling mampu

mempertahankan kandungan antosianin diperoleh pada ubi kukus yaitu 34,14% (ungu pekat) dan 42,16% (ungu muda), sedangkan tingkat penurunan tertinggi diperoleh pada produk keripik yaitu 95,21% (ungu pekat) dan 88,47% (ungu muda). Menurut Saksono (2012), menyatakan bahwa berdasarkan data asosiasi tahun 2012 konsumsi biskuit diperkirakan meningkat 55-85% didorong oleh kenaikan konsumsi domestik. Biskuit dikonsumsi oleh seluruh kalangan usia, baik bayi maupun dewasa mengonsumsi biskuit dengan jenis yang berbeda-beda (Sari, 2013).

3 Dari data hasil Riskesdas (2013)(Syarfaini et al., 2017) tentang konsumsi makanan dari olahan tepung terigu diantaranya mi instan, mi basah, roti dan biskuit, sebanyak 13,4% penduduk Indonesia mengonsumsi biskuit ≥ 1 kali per hari. Ketergantungan masyarakat Indonesia terhadap tepung terigu sangat tinggi. Tepung ubi jalar ungu dengan pengukusan selama 7 menit pada suhu 1000 C dengan ketebalan umbi sebesar $1 \pm 0,5$ cm dapat dikeringkan menggunakan pengering kabinet pada suhu 50-550 C selama 6–8 jam dan metode konvensional dengan penjemuran sinar matahari langsung selama 1-2 hari (Karleen, 2010). Tepung ubi jalar ungu memiliki kandungan antosianin sebesar 94.36 ppm, kadar air 4.94%, kadar abu 1.23%, kadar pati 64.19%, kadar protein 33.86% dan kadar amilosa 28.72%(Syarfaini et al., 2017). Adapun proses pengeringan yang optimal pada pembuatan tepung ubi jalar ungu dilihat dari segi sifat fisikokimia dan sensori adalah dengan proses pengeringan kabinet dryer T50o C tidak blanching (Syarfaini et al., 2017). Biskuit adalah produk yang diperoleh dengan memanggang adonan yang berasal dari tepung terigu dengan penambahan makanan lain dan dengan atau penambahan bahan tambahan pangan yang diijinkan. Biskuit diklasifikasikan dalam empat jenis yaitu biskuit keras, crackers, cookies dan wafer (Syarfaini et al., 2017). Biskuit adalah jenis kue kering yang mempunyai rasa manis, berbentuk kecil dan diperoleh dari proses pengovenan dengan bahan dasar tepung terigu, margarine, gula halus dan kuning telur (Syarfaini et al., 2017). Alasan pemilihan produk tersebut karena saat ini biskuit sudah menjadi salah satu makanan cemilan praktis bagi masyarakat Indonesia. Bahkan di kalangan anak-anak, biskuit menjadi makanan favorit yang sehat untuk dikonsumsi setiap hari sebagai makanan cemilan ataupun makanan pendamping.

Karbohidrat memberikan asupan 60- 75% dari jumlah energi total. Satu gram karbohidrat mengandung 4,1 kalori. Berdasarkan hasil analisis karbohidrat dari 100 g roti rumput laut lawi-lawi (*Ceulerpa cemoso*) substitusi tempe menunjukkan bahwa kadar karbohidrat tertinggi pada perlakuan 1: 3 (25% rumput laut lawi-lawi dan 75% tempe) sebesar 56,10%. Hal ini dikarenakan gabungan dari karbohidrat kompleks yang ada pada rumput laut lawilawi dan karbohidrat sederhana yang ada pada tempe pada formulasi ini menghasilkan kandungan karbohidrat total yang tinggi. Kandungan karbohidrat terendah pada perlakuan 1:0 (100% rumput laut lawi-lawi) sebesar 48,96%. Hal ini sejalan dengan penelitian (Syarfaini et al., 2019) dalam penelitiannya Analisis Kandungan Zat Gizi Bakpao Abon Ikan Kembung Jantan dengan Subtitusi Rumput Laut Merah dengan hasil kandungan karbohidrat yang paling tinggi terdapat pada bakpao substitusi 1:1 dengan komposisi ikan dan rumput laut yang sama dan terendah terdapat pada bakpao substitusi 1:3 dimana komposisi rumput laut pada perbandingan ini paling banyak dibandingkn pada perbandingan bakpou lainnya. Protein memberikan asupan 10-15% dari jumlah energi total. Setiap 1 gram protein mengandung 4 kalori. Selain digunakan sebagai pengatur, protein dalam tubuh juga digunakan sebagai sumber energi ketika energi yang diperlukan oleh tubuh tidak terpenuhi. Lemak dapat menghasilkan energi yang lebih besar, yaitu dari 9 kkal dalam 1 gram lemak dibandingkan dengan protein yang hanya 4 kkal di setiap gramnya. Kebutuhan lemak pada orang dewasa sekitar 30% dari total kalori. Zat Besi merupakan mikronitrien dan unsur vital yang dibutuhkan tubuh dalam pembentukan hemoglobin serta komponen penting pada sistem enzim pernafasan. Pada metabolisme zat besi dapat diketahui komposisi dan distribusi besi dalam tubuh manusia, cadangan besi tubuh, siklus besi, absorpsi besi dan transportasi besi. Air Semakin tinggi kadar air dalam makanan, makin besar kemungkinan makanan tersebut rusak dan tidak tahan lama. Kadar air penting dalam menentukan daya tahan makanan. Berdasarkan hasil analisis kadar zat air dari beberapa sampel menunjukkan bahwa pada roti rumput laut lawi-lawi (*Ceulerpa racemosa*) substitusi tempe kadar air tertinggi.

Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Mengencerkan Susu Formula. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aniqoh (2013) yang berjudul “Pemberian Susu Formula Terhadap Anak Balita Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gembong Dadi kabupaten Tegal 2013” di Puskesmas Sekardangan Kabupaten Sidoarjo, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara cara kebiasaan ibu dalam mencuci tangan sebelum memberi minum bayi dengan kejadian diare pada anak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Saufi, 2018) yang berjudul “Faktor-Faktor Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang” membuktikan bahwa kebiasaan mencuci tangan pakai sabun berhubungan dengan kejadian diare pada anak dimana diperoleh nilai $p = 0.3$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0.05$. Menurut Winarno (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian susu formula yaitu : kebiasaan mencuci tangan atau Menjaga kebersihan ketika menyiapkan susu formula serta segera meminumkan susu formula tersebut kepada bayi setelah dibuat. Hal ini untuk mencegah aktifnya kembali bakteri dalam susu. Tindakan pencegahan ini juga berlaku saat menyiapkan makanan bayi. Hubungan Cara Membersih.

Hubungan Cara Membersihkan Botol Susu Sebelum Mengencerkan Susu Formula. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aniqoh (2013) yang berjudul “Pemberian Susu Formula Terhadap Anak Balita Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gembong Dadi Kabupaten Tegal 2013”, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara cara kebiasaan ibu dalam Membersihkan botol susu sebelum memberi minum bayi dengan kejadian diare pada anak. Penelitian lain yang sama yaitu penelitian dari Andi Ihsan yang berjudul “Pengaruh pemberian susu formula terhadap anak bayi di Desa Kallapo kabupaten takalar 2014” Berdasarkan hasil analisis hubungan antara cara membersihkan botol susu formula dengan kejadian diare dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh, Sig (0,041) lebih kecil dari alpha (0,05) berarti ada hubungan yang bermakna antara cara membersihkan botol susu formula dengan kejadian diare pada anak. Menurut Winarno (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi

keberhasilan pemberian susu formula yaitu : Sangat penting dipahami bahwa susu formula bayi bukanlah produk steril, sehingga dalam penggunaannya serta penyimpanannya perlu perhatian khusus untuk menghindari kejadian infeksi karena mengonsumsi produk tersebut. Walaupun dipanaskan selama pembuatannya, susu formula biasanya tidak melewati proses sterilisasi. Pemanasan hanya bertujuan mengubah bentuk susu dari cair menjadi bubuk dengan kadar air (di bawah 5%). Pemakaian botol maka sebelumnya mencuci atau menyesterilkan sebelum digunakan agar terhindar dari bakteri.

Hubungan Penyimpanan Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aniqoh (2013) yang berjudul “Pemberian Susu Formula Terhadap Anak Balita Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gembong Dadi kabupaten Tegal 2013” yang menyatakan bahwa ada hubungan antara cara kebiasaan ibu dalam Penyimpanan Botol Susu bayi dengan kejadian diare pada anak. Menurut Winarno (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian susu formula yaitu : Penyimpanan Botol yang baik. Botol susu harus selalu steril dengan merebus di air mendidih. Perlu juga diperhatikan, sebaiknya belilah susu formula dalam kemasan kecil sehingga cepat habis. Meningkatkan kewaspadaan terhadap sanitasi selama proses penyimpanan, penyiapan dan pemberian susu formula pada bayi, termasuk peralatan, air, dan seluruh anggota keluarga.

Hubungan mengencerkan susu formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi. Penelitian Ini sejalan Dengan Penelitian Rini Mutahar yang Berjudul “Hubungan Antara Pemberian Susu Formuladengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 0-24 Bulandi Wilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Sekayu Tahun 2012” Berdasarkan hasil analisis hubungan antara penggunaan air untuk mengencerkan susu dengan kejadian diare, berarti ada hubungan yang bermakna antara penggunaan air untuk mengencerkan susu dengan kejadian diare pada anak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aniqoh (2013) yang berjudul “Pemberian Susu Formula Terhadap Anak Balita Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gembong Dadi kabupaten Tegal 2013” di Puskesmas Sekardangan

Kabupaten Sidoarjo, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara penggunaan air dalam pemberian susu formula dengan kejadian diare pada anak. Menurut Suharyono (2005), higiene lingkungan salah satunya air bersih dan dimasak dituntut sebagai persyaratan guna menghindarkan kontaminasi makanan (susu) oleh kuman untuk mencegah terjadinya diare. Begitupun dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arnita (2009) yang berjudul “FactorFaktor Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang” membuktikan bahwa cara mengencerkan susu formula berhubungan dengan kejadian diare pada anak dimana diperoleh nilai $p = 0.332$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0.05$. Menurut Winarno (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian susu formula yaitu : peralatan makanan yang digunakan harus dalam keadaan bersih, serta cara pemberian susu formula harus disesuaikan dengan takaran, Selain itu, waktu pemberian susu pada bayi perlu diperpendek. Lebih baik buat susu berkali-kali dengan cara steril. Mempersiapkan susu dengan cara yang benar, yaitu dididihkan, setelah itu didinginkan hingga suhunya sekitar 70 derajat C, baru kemudian dicampurkan dengan susu formula. Bakteri akan mati pada suhu diatas 60 derajat C meskipun berakibat kehilangan dan kerusakan zat gizi pada susu formula.

DAFTAR PUSTAKA

- Deviance, P., To, R., & Nutrition, I. (2012). Daerah Positive Deviance Sebagai Rekomendasi Model Perbaikan Gizi. *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 102–109. <https://doi.org/10.15294/kemas.v7i2.2804>
- Jahari, A. B. (2014). Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dalam Menuju Gizi Baik Untuk Semua. *Gizi Indonesia*, 28(1), 1–8. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v28i1.12>
- Saufi, M. (2018). *hubungan personal hygiene pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi di kelurahan Dannuang kecamatan Ujung Loe kabupaten Bulukumba 2016*. 2, 227–249.
- Solang, M., Baderan, D. W. K., & Kumaji, S. S. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanganan Balita Stunting Melalui Pemanfaatan Pangan Lokal Sumber Protein Dan Zink Berbasis Kerang Di Kabupaten Pohuwato Provinsi Gorontalo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 25(2), 85. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v25i2.14517>
- Syamsul, Alam, & Syahrir, S. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Di Puskesmas Patallang Kabupaten Takalar. *Gizi FKIK UIN Alauddin Makassar*, 8(2), 1–9.
- Syarfaini, Damayati, D. S., Susilawaty, A., Alam, S., & Humaerah, A. M. (2019). Analisis Kandungan Zat Gizi Roti Rumput Laut Lawi-Lawi (*Ceulerpa racemosa*) Substitusi Tempe Sebagai Alternatif Perbaikan Gizi Masyarakat. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 11(1), 95.
- Syarfaini, Satrianegara, M. F., & Alam, S. (2017). Analisis Kandungan Zat Gizi Biskuit Ubi Jalar Ungu (*Ipomoea batatas* L . Poiret) Sebagai Alternatif Perbaikan Gizi Di Masyarakat. *Public Health Science Journal*, 9, 138–152.