



## **HUBUNGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 0-6 BULAN**

**Galbi Widad<sup>1\*</sup>, Dasti Anditirina<sup>1</sup>, Ananta Fittonia Benvenuto<sup>1</sup>, Ronanarasafa<sup>1</sup>, Made Supartha<sup>1,2</sup>**

Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Jl. Unizar No.20, Turida, Sandubaya, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. 83232, Indonesia

<sup>2</sup>Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung, Jl. Flamboyan No.40, Semarang Kauh, Klungkung, Kabupaten Klungkung, Bali 80714 Indonesia

\*[kuygalskuy@gmail.com](mailto:kuygalskuy@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara berkembang, dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. WHO merekomendasikan ASI Eksklusif untuk bayi sampai umur 6 bulan dan kemudian dilanjutkan bersama makanan pendamping ASI sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih. Susu formula merupakan salah satu jenis makanan prelaktal yang sering diberikan pada neonatus. Untuk mengetahui hubungan pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah studi *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram pada bulan November – Desember 2021. Sampel penelitian sebanyak 78 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *Chi-Square*. Responden yang tidak diberi susu formula dan tidak menderita diare sebanyak 23 orang (74,2%). Responden yang diberi susu formula dan tidak menderita diare sebanyak 8 orang (25,8%). Sedangkan responden yang tidak diberi susu formula namun menderita diare sebanyak 22 orang (53,2%), dan responden yang diberi susu formula dan menderita diare sebanyak 25 orang (46,8%). Berdasarkan *p value* yang didapat melalui uji chi square dengan tabel 2x2 didapatkan *p value* (0,017) <  $\alpha$  (0,05). Adanya hubungan yang bermakna antara pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram.

Kata kunci: bayi usia 0-6 bulan; diare; susu formula

## **THE RELATIONSHIP OF FORMULA MILK FEEDING WITH THE EVENT OF DIARRHEA IN INFANTS AGED 0-6 MONTHS**

### **ABSTRACT**

*Diarrhea is still a global problem with high mortality and mortality rates in many developing countries, one of the main causes of death and child mortality in the world. WHO recommends exclusive breastfeeding for infants until the age of 6 months and then continued with complementary foods until the baby is 2 years old or older. Formula milk is one type of prelactal food that is often given to neonates. To determine the relationship between formula feeding and the incidence of diarrhea in infants aged 0-6 months at Karang Pule Public Health Center, Mataram City. This type of research is an observational quantitative analytic study with the research design used is a cross sectional study. The sampling technique used is purposive sampling technique. The research was conducted at Karang Pule Public Health Center, Mataram City in November – December 2021. The research sample was 78 respondents. The data obtained were analyzed by Chi-Square test. Respondents who were not given formula milk and did not suffer from diarrhea were 23 people (74.2%). Respondents who were given formula milk and did not suffer from diarrhea were 8 people (25.8%). While respondents who were not given formula milk but suffered from diarrhea were 22 people (53.2%), and respondents who were given formula milk and suffered from diarrhea were 25 people (46.8%). Based on the p value obtained through the chi square test with a 2x2 table, the p value (0.017) < (0.05). There is a significant relationship between formula feeding and the incidence of diarrhea in infants aged 0-6 months at Karang Pule Public*

*Health Center, Mataram City.*

*Keywords: diarrhea; formula milk; infants aged 0-6 months*

## **PENDAHULUAN**

Diare adalah bertambahnya defekasi lebih dari biasanya/lebih dari tiga kali sehari, disertai dengan perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara berkembang, dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan diare sebagai penyebab kematian kedua pada anak di bawah lima tahun dengan jumlah 525.000 anak setiap tahun. Secara global, diperkirakan ada 1,7 miliar kasus penyakit diare anak-anak setiap tahun (WHO, 2017).

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan salah satu potensial kejadian luar biasa (KLB) yang sering menyebabkan kematian, tidak terkecuali di Nusa Tenggara Barat (NTB). Prevalensi diare di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 6,8%. Kelompok umur dengan prevalensi diare tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada umur < 1 tahun sebesar 9%. Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, prevalensi diare pada balita sebesar 11% dengan prevalensi di Nusa Tenggara Barat di urutan keempat sebesar 13,4% yang menandakan bahwa kejadian diare pada balita di NTB masih diatas nilai rata-rata nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi NTB tahun 2018 menyatakan prevalensi diare pada balita menurut Kabupaten/Kota, dengan prevalensi tertinggi di Dompu dengan persentase 19,71% dan prevalensi terendah di Sumbawa Barat dengan persentase 4,7% sedangkan Kota Mataram berada di urutan keenam dengan persentase 11,25%. Persentase kejadian diare pada Kota Mataram ini cukup terbilang tinggi karena merupakan ibukota provinsi yang wilayahnya luas dan padat penduduk. Prevalensi diare tertinggi pada anak umur 12-23 bulan sebesar 17,52%, diikuti umur 24-35 bulan sebesar 16,02%, dan umur 0-11 bulan sebesar 14,05% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pada tahun 2020, kasus diare pada balita di Kota Mataram sebanyak 2.683 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2020). Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Karang Pule pada tahun 2018, dari 258 balita yang mengalami diare, ditemukan bahwa kejadian diare pada bayi yang berumur 0-6 bulan sebesar 21,7% (Puskesmas Karang Pule, 2018).

Cakupan pemberian susu formula di Indonesia pada tahun 2018 meningkat dari tahun 2013 sebesar 81,4% dengan cakupan tertinggi pemberian susu formula di Provinsi Bali 97,6%. Sedangkan cakupan pemberian susu formula di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 60,4% yang menunjukkan persentase di bawah rata-rata nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tingginya persentase pemberian makanan prelaktal dapat memberikan bahaya karena makanan ini menggantikan kolostrum dan ASI sebagai makanan bayi yang paling awal. Bayi mungkin terkena diare, septisemia dan meningitis (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka kesakitan dan kematian bayi salah satunya disebabkan oleh dampak susu formula. Pada bayi yang tidak diberi ASI secara penuh sampai pada usia 6 bulan pertama kehidupan, risiko terjadinya diare adalah 30 kali lebih besar daripada bayi yang diberi ASI secara penuh. Pemberian susu formula biasanya menyebabkan

risiko terkena diare sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk karena diare yang parah dan susu formula sering dibuat secara tidak benar (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Susu formula yang dibuat dari susu sapi telah diproses dan diubah kandungan komposisinya sebaik mungkin agar kandungannya sama dengan ASI tetapi tidak 100% sama. Proses pembuatan susu formula, kandungan karbohidrat, protein dan mineral dari susu sapi telah diubah kemudian ditambah vitamin serta mineral sehingga mengikuti komposisi yang dibutuhkan sesuai untuk bayi berdasarkan usianya (Hendarto, 2013). Sebagian besar protein pada ASI didominasi oleh protein whey dibandingkan kasein. Sedangkan pada susu formula kasein lebih banyak dibandingkan whey. Perlu diketahui bahwa kandungan protein whey pada ASI berbeda dengan susu formula. Protein whey pada susu formula mengandung  $\beta$ -lactoglobulin yang berpotensi menyebabkan alergi dan menyebabkan diare pada bayi.  $\beta$ -lactoglobulin merupakan salah satu alergen yang dapat menjadi perantara reaksi imunologik tubuh (zat anti dari sistem pertahanan tubuh) terhadap protein susu. Reaksi ini akan melepaskan bahan-bahan yang disebut dengan mediator (seperti histamin, prostaglandin, leukotrin) yang menimbulkan gejala klinis tergantung dari organ tempat terjadinya reaksi tersebut. Kandungan kasein yang lebih tinggi akan membentuk gumpalan yang relatif keras dalam lambung bayi sehingga sulit dicerna bila bayi diberi susu formula (Sari *et al.*, 2020).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya hubungan pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan dan bayi yang diberikan susu formula memiliki risiko 4 kali lebih tinggi mengalami diare dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan susu formula (Iskandar & Maulidar, 2016). Hasil penelitian dari 47 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar dari 47 responden, yang terkena diare yaitu sebanyak 25 responden (53,2%), sedangkan 22 responden (46,8%) tidak diare (Herawati & Murni, 2018). Selain itu, penelitian yang lain menunjukkan bahwa bayi yang diberikan susu formula berpeluang 14,25 kali menderita diare dibandingkan bayi yang tidak diberi susu formula (Eviyanti, 2017).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study* (Riyanto, 2017). Penelitian dilakukan di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-November tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 0-6 bulan yang berkunjung berobat dan imunisasi pada bulan Mei 2021 ke Puskesmas Karang Pule Kota Mataram berjumlah 87 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh bayi usia 0-6 bulan yang mengalami diare pada waktu Oktober – November 2021. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 78 orang.

Instrumen dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar *informed consent*, lembar kuesioner, dan alat dokumentasi. Data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan *computer software* yaitu komputer *Software Statistical Package for The Social Sciences (SPSS) versi 23*. Dilakukan 2 analisis yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat (Notoatmodjo, 2014). Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam analisis ini uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Dalam penelitian kesehatan, uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0.05 dengan ketentuan sebagai berikut  $P\text{-value} \leq 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak ( $P\text{-value} \leq \alpha$ ). Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan,  $P\text{-value} > 0,05$  berarti  $H_0$  diterima ( $P\text{-value} > \alpha$ ). Uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan.

## HASIL

Tabel 1.  
 Karakteristik Responden (n=78)

| Karakteristik              | f  | %    |
|----------------------------|----|------|
| Usia                       |    |      |
| < 20 tahun                 | 15 | 19,2 |
| 20-40 tahun                | 63 | 80,8 |
| > 40 tahun                 | 0  | 0    |
| Pendidikan                 |    |      |
| Tidak/Belum Pernah Sekolah | 4  | 5,1  |
| SD/MI                      | 7  | 9    |
| SMP/MTs                    | 13 | 16,7 |
| SMA/MA                     | 39 | 50   |
| Perguruan Tinggi           | 15 | 19,2 |
| Pekerjaan                  |    |      |
| Ibu Rumah Tangga           | 50 | 64,1 |
| Wiraswasta                 | 10 | 12,8 |
| Pegawai Swasta             | 5  | 6,4  |
| Pegawai Negeri Sipil       | 5  | 6,4  |
| Lainnya                    | 8  | 10,3 |

Tabel 2.  
 Data Analisis Univariat Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi Usia 0-6 Bulan (n=78)

| Jenis Kelamin | f  | %  |
|---------------|----|----|
| Laki-laki     | 32 | 41 |
| Perempuan     | 46 | 59 |

Tabel 3.  
 Data Analisis Univariat Responden Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS) (n=78)

| PHBS            | f  | %   |
|-----------------|----|-----|
| Dilakukan       | 78 | 100 |
| Tidak Dilakukan | 0  | 0   |

Tabel 6.  
 Data Analisis Univariat Responden Berdasarkan Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan (n=78)

| Pemberian Susu Formula | f  | %    |
|------------------------|----|------|
| Diberikan              | 33 | 42,3 |
| Tidak Diberikan        | 47 | 57,7 |

Tabel 7.  
 Data Analisis Univariat Responden Berdasarkan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan (n=78)

| Kejadian Diare | f  | %    |
|----------------|----|------|
| Diare          | 43 | 66,3 |
| Tidak Diare    | 35 | 33,7 |

Tabel 8.  
 Data Analisis Bivariat Responden Berdasarkan Hubungan Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 bulan.

| Variabel    | Pemberian Susu Formula |                 | Total | P Value | OR   |
|-------------|------------------------|-----------------|-------|---------|------|
|             | Diberikan              | Tidak diberikan |       |         |      |
| Diare       | f                      | 25              | 22    | 0,017   | 3,26 |
|             | %                      | 53,2            | 46,8  |         |      |
| Tidak Diare | f                      | 8               | 23    |         |      |
|             | %                      | 25,8            | 74,2  |         |      |

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram pada bulan Oktober-November 2021. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti sesuai dengan ciri, sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya dan diperoleh sampel sebanyak 78 orang. Sampel yang diambil merupakan sampel responden yang telah lolos kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan data yang diperoleh dari 78 responden didapatkan usia sebagian besar responden adalah rentang 20-40 tahun. Responden yang berusia < 20 tahun sebanyak 15 orang (19,2%) dan usia 20-40 tahun sebanyak 63 orang (80,8). Karakteristik sampel berdasarkan pendidikan responden dari data yang diperoleh didapatkan yang tidak/belum pernah sekolah berjumlah 4 orang (5,1%), SD/MI berjumlah 7 orang (9%), SMP/MTs berjumlah 13 orang (16,7%), SMA/MA berjumlah 39 orang (50%), dan Perguruan Tinggi berjumlah 15 orang (19,2%). Karakteristik sampel berdasarkan pekerjaan responden dari data yang diperoleh didapatkan yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga berjumlah 50 orang (64,1%), Wiraswasta berjumlah 10 orang (12,8%), Pegawai Swasta berjumlah 5 orang (6,4%), Pegawai Negeri Sipil berjumlah 5 orang (6,4%), dan lainnya berjumlah 8 orang (10,3%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari 78 responden didapatkan jenis kelamin bayi sebagian besar adalah rentang perempuan. Responden yang memiliki jenis kelamin bayi laki-laki berjumlah 32 orang (41%) dan perempuan berjumlah 46 orang (59%). Berdasarkan data yang diperoleh dari 78 responden didapatkan data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dilakukan oleh semua responden berjumlah 78 orang (100%). Berdasarkan data yang diperoleh dari 78 responden didapatkan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan berjumlah 33 orang (42,3%) dan tidak diberikan susu formula berjumlah 47 orang (57,7%). Responden yang memiliki jenis kelamin bayi laki-laki berjumlah 32 orang (41%) dan perempuan berjumlah 46 orang (59%). Berdasarkan data yang diperoleh dari 78 responden didapatkan data kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 52 orang (66,3%), dan yang tidak mengalami diare sebanyak 26 orang (33,7%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 78 responden diperoleh data jumlah responden yang diberikan susu formula dan mengalami diare sebanyak 25 orang (53,2%), yang diberikan susu formula dan tidak mengalami diare sebanyak 8 orang (25,8%), yang tidak diberikan susu formula dan mengalami diare sebanyak 22 orang (46,8%), serta yang tidak diberikan susu formula dan tidak mengalami diare sebanyak 23 orang (74,2%). Analisis uji *Chi square* yang dilakukan dengan  $df = 1$ , diperoleh  $P\ value (0,017) < \alpha (0,05)$ . Maka  $H_0$  ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karang Pule Kota Mataram. Nilai *Odds Ratio* (OR) yang didapat 3,26, artinya bayi yang diberikan susu formula berpeluang 3,26 kali menderita diare dibandingkan bayi yang tidak diberi susu formula.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Syahrir *et al* (2017) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tindakan pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Dannuang, Kecamatan Ujung Loe, Kabupaten Bulukumba dengan *p value* = 0,000. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati *et al* (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Desa Koto Tinggi Kecamatan Rambah Kabupaten Rokan Hulu, dimana *p value* = 0,021. Terjadinya diare pada bayi yang diberi susu formula karena bayi dengan usia di bawah 6 bulan sistem pencernaannya belum sempurna, dan umur bayi berperan terhadap berkurangnya frekuensi defekasi, dimana hal ini merupakan petunjuk dari semakin matangnya kapasitas “*water-conserving*” pada usus (Syahrir *et al.*, 2017).

Pada penelitian ini, bayi yang tidak diberikan susu formula juga mengalami diare. Hal ini dikarenakan ada banyak faktor selain pemberian susu formula yang dapat mengakibatkan diare pada bayi, seperti faktor *host* dilihat dari faktor ibu dan faktor bayi balita, faktor perilaku yang terdiri dari perilaku cuci tangan, perilaku buang tinja, *personal hygiene*, cara memasak air, pola asuh, dan sanitasi makanan, faktor agen yaitu lalat sebagai vektor, dan terakhir faktor lingkungan yang terdiri dari sosial ekonomi, sarana air bersih, pemanfaatan pelayanan kesehatan, pengelolaan sampah, dan kepemilikan jamban (Dhea *et al.*, 2020).

Responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga banyak yang memberikan susu formula daripada ASI eksklusif kepada bayinya. Rendahnya pemberian ASI eksklusif dikarenakan masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI, selain itu faktor lain yang mempengaruhi yaitu, sosial budaya, jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung program pemberian ASI, ditambah lagi gencarnya promosi susu formula di berbagai media massa. Akibat gencarnya promosi susu formula ini dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui. Fenomena menunjukkan bahwa banyak ibu yang meyakini dengan memberikan susu formula maka pertumbuhan bayi akan lebih cepat dan lebih pintar (Anggania *et al.*, 2018).

## SIMPULAN

Dari 78 responden, responden yang tidak diberi susu formula dan tidak menderita diare sebanyak 23 orang (74,2%). Responden yang diberi susu formula dan tidak menderita diare sebanyak 8 orang (25,8%). Sedangkan responden yang tidak diberi susu formula namun menderita diare sebanyak 22 orang (53,2%), dan responden yang diberi susu formula dan menderita diare sebanyak 25 orang (46,8%). Adanya hubungan yang bermakna antara pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram, dimana bayi yang mengkosumsi susu formula memiliki risiko lebih besar terkena diare daripada bayi yang diberi ASI Eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

Alam, S., & Syahrir, S. (2017). *Hubungan Personal Hygiene Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi di Kelurahan Dannuang Kecamatan Ujung Loe Kabupaten Bulukumba Tahun 2017*. *Higiene*, 3(2), 76–86. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/hi>. *Higiene*, 3(2), 76–86. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/view/3699/3372>

Anggania, G. A. T., Pemsy, M. W., Sefti, R. (2018). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan*. e-Journal Keperawatan (eKp) Volume 6 Nomor 1.

Damayanti, M., & Sjarif, D. R. (2018). *Efek Penambahan Laktulosa pada Susu Formula Bayi* :

*Tinjauan Sistematis*. Cdk-270, 45(11), 838–842.

Dhea, F. K., Izmi, A. Z., Bintang, R., Rizki, A. (2020). *Faktor Risiko Diare Pada Bayi Dan Balita Di Indonesia*. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Herawati, R., & Murni, C. (2018). *Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Koto Tinggi Kecamatan Rambah Kabupaten Rokan Hulu*. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 2(5), 309–317.

Masturoh, I. & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 4(3), 57–71.

Iskandar, I., & Maulidar, M. (2016). *Hubungan Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 1(2), 73. <https://doi.org/10.30867/action.v1i2.13>

Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Situasi diare di Indonesia*. *Jurnal Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*, 2, 1–44.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 53(9), 154–165. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)

Lestari, N. T., & Kurniawati, D. (2021). *Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dan Susu Formula Terhadap Kejadian Diare*. 2(1), 1–5.

Rahmah, Budiastutik, I., & Widyastutik, O. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0- 6 Bulan di Puskesmas Karya Mulia Kota Pontianak*. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan Faktor*, 7(1), 44–50.

Sanjaya, W. (2015). *Tanda Bahaya Serta Penatalaksanaan Perdarahan Post-Partum*. *Intisari Sains Medis*, 3(1), 9. <https://doi.org/10.15562/ism.v3i1.59>

Utami, N., & Luthfiana, N. (2016). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak*. *Majority*, 5, 101–106. <https://www.mendeley.com/catalogue/fdd61f29-e548-30b4-9a02-3d11c3c9b4aa/>

Wei, J., Wagner, S., Maclean, P., Brophy, B., Cole, S., Smolenski, G., *et al.* (2018). *Cattle with a precise, zygote-mediated deletion safely eliminate the major milk allergen beta-lactoglobulin*. *Scientific Reports*, 8(1), 1–13. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-25654-8>

Widiyanto, A., Murti, B., & Soemanto, R. B. (2018). *Multilevel analysis on the Socio-Cultural, lifestyle factors, and school environment on the risk of overweight in adolescents, Karanganyar district, central Java*. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 3(1), 94-104.

Widiyanto, A. (2017). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten*. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 7-12.

Yuniarti, E., & Vinnata, N. N. (2020). *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Pemberian Susu Formula terhadap Kejadian Diare pada Anak Usia 0 – 2 Tahun*. *Citra Delima : Jurnal*

Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, 4(1), 7–11.  
<https://doi.org/10.33862/citradelima.v4i1.96>