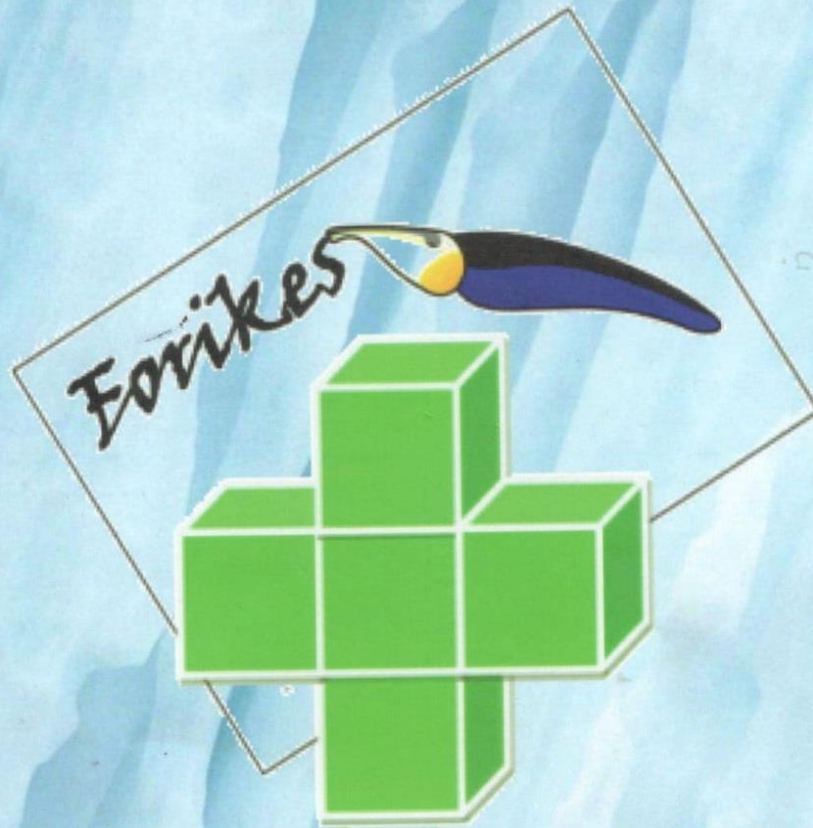


ISSN: 2086-3098 (cetak)
ISSN 2502-7778 (elektronik)

JURNAL PENELITIAN KESEHATAN
SUARA FORIKES



DITERBITKAN OLEH:
FORUM ILMIAH KESEHATAN

Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes

Volume: 8, Nomor: 3

Halaman: 109 - 165

Juli 2017

ISSN cetak: 2086-3098

ISSN elektronik: 2502-7778

JURNAL PENELITIAN KESEHATAN SUARA FORIKES

Diterbitkan oleh:
FORUM ILMIAH KESEHATAN (FORIKES)

Penanggungjawab:
Ketua Forum Ilmiah Kesehatan

Pemimpin Redaksi:
Subagyo, S.Pd, M.M.Kes

Anggota Dewan Redaksi:
H. Trimawan Heru Wijono, S.K.M, S.Ag, M.Kes
Budi Joko Santosa, S.K.M, M.Kes
Hery Koesmantoro, S.T, M.T
Rudiati, A.P.P, S.Pd, M.M.Kes
Sahrir Sillehu, S.K.M, M.Kes

Penyunting Pelaksana:
Dr. Heru Santoso Wahito Nugroho, S.Kep., Ns., M.M.Kes
Dr. Yessy Dessy Arna, S.Kp., M.Kep.Sp.Kom.
Koekoeh Hardjito, S.Kep., Ns., M.Kes
Handoyo, S.S.T, M.Si.
Suparji, S.S.T, S.K.M, M.Pd
Ayesha Hendriana Ngestiningrum, S.S.T., M.Keb.

Alamat:
Jl. Cemara RT 01 RW 02 Ds./Kec. Sukorejo, Ponorogo
Kode Pos: 63453 Telepon/Whatsapp: +6285853252665
Jl. Danyang-Sukorejo RT 05 RW 01 Serangan, Sukorejo, Ponorogo
Kode Pos: 63453 Telepon: 081335718040

E-mail dan Website:
suaraforikes@gmail.com dan <http://forikes-ejournal.com>

Terbit setiap tiga bulan, terbit perdana bulan Januari 2010
Harga per-eksemplar Rp. 30.000,00

Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes	Volume VIII	Nomor 3	Halaman 109 – 165	Juli 2017	ISSN 2086-3098 (p) 2502-7778 (e)
--	----------------	------------	----------------------	--------------	--

PENGANTAR REDAKSI

Salam dari Redaksi

Para Pembaca yang terhormat, pada bulan Juli tahun 2017 ini kita bertemu lagi dengan "Suara Forikes" pada Volume VIII Nomor 3.

Pada nomor ini kami sajikan sepuluh artikel ilmiah hasil penelitian dalam bidang kesehatan yang merupakan buah karya para peneliti dari berbagai penjuru tanah air.

Telah kita ketahui bersama bahwa sejak tahun 2016 Suara Forikes telah memiliki open access journal (OAJ) yang dapat dibuka melalui: <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF> yang mengelola seluruh aktifitas publikasi secara elektronik melalui website tersebut.

Dewan redaksi menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada para peneliti yang telah berpartisipasi dalam nomor ini, semoga semua ini dapat berkontribusi bagi perkembangan IPTEK Kesehatan di tanah air kita, aamiin.

Jika menginginkan informasi lebih lengkap, silakan menghubungi kami melalui surat, telepon, atau e-mail. Isi jurnal dalam bentuk *softcopy* dapat diunduh pada situs resmi kami yang baru dengan sistem OAJ (<http://forikes-ejournal.com>).

Terimakasih, sampai berjumpa kembali pada nomor berikutnya pada bulan Juli 2017 yang akan datang.

Redaksi

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL

Kami menerima artikel asli berupa hasil penelitian atau tinjauan hasil penelitian kesehatan, yang belum pernah dipublikasikan, dilengkapi dengan: 1) surat ijin atau halaman pengesahan, 2) jika peneliti lebih dari 1 orang, harus ada kesepakatan urutan peneliti yang ditandatangani oleh seluruh peneliti. Dewan Redaksi berwenang untuk menerima atau menolak artikel yang masuk, dan seluruh artikel tidak akan dikembalikan kepada pengirim. Dewan Redaksi juga berwenang mengubah artikel, namun tidak akan mengubah makna yang terkandung di dalamnya. Artikel berupa karya mahasiswa (karya tulis ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dsb.) harus menampilkan mahasiswa sebagai peneliti utama.

Persyaratan artikel adalah sebagai berikut:

1. Diketik dengan huruf Arial 10 dalam 1 kolom, pada halaman berukuran A4 dengan margin kiri, kanan, atas, dan bawah masing-masing 3 cm.
2. Jumlah maksimum adalah 10 halaman dan harus dikirim melalui e-mail: suaraforikes@gmail.com.

Isi artikel harus memenuhi sistematika sebagai berikut:

1. Judul ditulis dengan ringkas dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris tidak lebih dari 14 kata, menggunakan huruf kapital dan dicetak tebal pada bagian tengah.
2. Nama lengkap penulis tanpa gelar ditulis di bawah judul, dicetak tebal pada bagian tengah. Di bawahnya ditulis institusi asal penulis.
3. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris dicetak miring. Judul abstrak menggunakan huruf kapital di tengah dan isi abstrak dicetak rata kiri dan kanan dengan awal paragraf masuk 0,5 cm. Di bawah isi abstrak harus ditambahkan kata kunci.
4. Pendahuluan ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan dan paragraf masuk 0,5 cm.
5. Metode Penelitian ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 0,5 cm. Isi disesuaikan dengan bahan dan metode penelitian yang diterapkan.
6. Hasil Penelitian ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 0,5 cm. Kalau perlu, bagian ini dapat dilengkapi dengan tabel maupun gambar (foto, diagram, gambar ilustrasi dan bentuk sajian lainnya). Judul tabel berada di atas tabel dengan posisi di tengah, sedangkan judul gambar berada di bawah gambar dengan posisi di tengah.
7. Pembahasan ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 0,5 cm. Pada bagian ini, hasil penelitian ini dibahas berdasarkan referensi dan hasil penelitian lain yang relevan.
8. Simpulan dan Saran ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 0,5 cm. Simpulan dan saran disajikan secara naratif.
9. Daftar Pustaka ditulis dalam Bahasa Indonesia, bentuk paragraf menggantung (baris kedua dan seterusnya masuk 0,5 cm) rata kanan dan kiri. Daftar Pustaka mengacu pada Sistim Harvard.

Redaksi

DAFTAR JUDUL

No	Judul dan Penulis	Halaman
1	EVALUASI PROGRAM AUDIT MATERNAL PERINATAL (AMP) DI KABUPATEN TEMANGGUNG JAWA TENGAH Mohamad Anis Fahmi	109 – 115
2	HUBUNGAN ANTARA LAMA MENYUSU DAN STATUS IMUNISASI DENGAN KEJADIAN SAKIT DALAM SATU TAHUN TERAKHIR PADA ANAK USIA 0-59 BULAN Siska Ditaningtias, Umi Ma'rifah	116 – 120
3	EFEKTIFITAS PARENT EDUCATION DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASANGAN PRIMIGRAVIDA TENTANG ASI EKSKLUSIF Nana Usnawati	121 – 125
4	UPAYA PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) DI PUSKESMAS MULYOOREJO KOTA SURABAYA WD. Yuni. M. Usa	126 – 134
5	STATUS GIZI, AKTIVITAS FISIK DAN TINGKAT KEBUGARAN MAHASISWI POLITEKNIK KESEHATAN MAMUJU Hasir, Irma Muslimin, Erdiawati Arief	135 – 139
6	FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINANGA KABUPATEN MAMUJU Miftah Chairani, Dina Mariana	140 – 145
7	GAMBARAN RUJUKAN PERSALINAN SEBELUM DAN SESUDAH PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) DI RUMAH SAKIT Dr. HARYOTO LUMAJANG Moh. Wildan, Sugijati, Lusia Martini	146 – 151
8	PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI KLINIK ASY-SYIFA PRABUMULIH Suryanda, M. Amin, Mika Indriani	152 – 155
9	PERILAKU PERNIKAHAN DINI PADA REMAJA DI KECAMATAN MARPOYAN DAMAI KOTA PEKANBARU Syukaisih	156 – 160
10	HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINANGA KABUPATEN MAMUJU TAHUN 2016 Irma Muslimin, Ridhayani Adiningsih	161 – 165

**HUBUNGAN ANTARA LAMA MENYUSU
DAN STATUS IMUNISASI DENGAN
KEJADIAN SAKIT DALAM SATU TAHUN
TERAKHIR PADA ANAK USIA 0-59
BULAN**

Siska Ditaningtias
(Universitas Muhammadiyah Surabaya)
Umi Ma'rifah
(Universitas Muhammadiyah Surabaya)

ABSTRAK

Air susu ibu selain sebagai sumber nutrisi dapat memberi perlindungan kepada bayi melalui berbagai komponen zat kekebalan yang dikandungnya. Manfaat menyusui yang pertama adalah membantu sistem kekebalan tubuh sang bayi. Hal ini diketahui bahwa aliran konstan nutrisi yang berasal dari ASI disertai dengan antibodi penting dari ibu bayi. Seorang bayi sangat rentan terhadap penyakit karena sistem imun mereka belum bisa bekerja dengan baik. Vaksin adalah bahan antigenik yang digunakan untuk menghasilkan kekebalan aktif terhadap suatu penyakit sehingga dapat mencegah atau mengurangi pengaruh infeksi oleh organisme alami atau "liar". Pemberian vaksin diberikan untuk merangsang sistem imunologi tubuh untuk membentuk antibodi spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara lama menyusui dan status imunisasi dengan kejadian sakit dalam satu tahun terakhir pada anak usia 0-59 bulan. Metode penelitian yang digunakan adalah cross sectional dengan instrumen kuesioner, dengan jumlah responden 29 orang.

Analisis data yang digunakan menggunakan analisis kendals tau dan sperman, serta analisis regresi ganda. Hasil dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara lama menyusui dan status imunisasi dengan kejadian sakit dalam satu tahun terakhir pada anak usia 0-59 bulan, dengan nilai signifikansi $> 0,05$. Dari hasil analisis regresi didapatkan model bahwa frekuensi sakit dalam satu tahun terakhir berbanding lurus dengan konsumsi vitamin harian anak.

Kata kunci:

Frekuensi sakit, Lama menyusui, Status imunisasi, Konsumsi vitamin harian

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia (Kompas 2006). Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat di kembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa (Kompas 2006). Morbiditas dalam arti sempit dimaksudkan sebagai peristiwa sakit atau kesakitan, sedangkan dalam arti luas morbiditas mempunyai pengertian yang jauh lebih kompleks, tidak saja terbatas pada statistic atau ukuran tentang peristiwa-peristiwa tersebut, tetapi juga factor yang mempengaruhinya, seperti factor sosial, ekonomi, dan budaya. Ukuran morbiditas dan mortalitas digunakan sebagai dasar untuk menentukan tinggi rendahnya tingkat kesakitan dan kematian suatu komunitas penduduk. Adanya beberapa ukuran kesakitan dan kematian yang dikenal, dari yang paling sederhana sampai dengan yang cukup kompleks. Angka kematian (Mortalitas) dan angka kesakitan (Morbiditas) digunakan untuk menggambarkan pola penyakit yang terjadi di masyarakat. Kegunaan dari mengetahui angka kesakitan dan kematian ini adalah sebagai indikator yang digunakan sebagai ukuran derajat kesehatan untuk melihat

status kesehatan penduduk dan keberhasilan pelayanan kesehatan serta upaya pengobatan yang dilakukan. Data kematian yang terdapat pada komunitas dapat diperoleh melalui survei, karena sebagian besar kematian terjadi di rumah, sedangkan data kematian pada fasilitas pelayanan kesehatan hanya memperlihatkan kasus rujukan. Menyusui adalah proses pemberian

susu kepada [bayi](#) atau anak kecil dengan [air susu ibu](#) (ASI) dari [payudara ibu](#). Bayi menggunakan refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan susu. Bukti eksperimental menyimpulkan bahwa air susu ibu adalah gizi terbaik untuk bayi. Seorang bayi dapat disusui oleh ibunya sendiri atau oleh wanita lain. ASI juga dapat diperah dan diberikan melalui alat menyusui lain seperti botol susu, cangkir, sendok, atau pipet. Para ibu yang dengan

kondisi tertentu tidak bisa menyusui bayinya bisa menggunakan susu formula sebagai pendamping maupun pengganti ASI. Namun para ahli sepakat bahwa kualitas susu formula tidaklah sebaik ASI. Di banyak negara, pemberian susu formula terkait dengan tingkat kematian bayi akibat diare, tetapi apabila pembuatannya dilakukan dengan hati-hati menggunakan air bersih, pemberian susu formula cukup aman. Vaksinasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif untuk mengurangi penyakit dan kematian dalam masyarakat. Program imunisasi nasional pada anak sangat efektif untuk mencegah penyakit dan kematian dari penyakit menular seperti campak, polio, dan meningitis. Imunisasi juga merupakan salah satu intervensi pencegahan penyakit yang paling efektif dari segi pembiayaan. Pada tahun 1990 Indonesia telah mencapai lebih dari 90% cakupan vaksinasi dasar atau Universal child immunization (UCI). Namun ternyata UNICEF menyebutkan bahwa di Indonesia rata-rata angka imunisasi hanya 72 persen. Artinya, angka di beberapa daerah sangat rendah. Ada sekitar 2400 anak di Indonesia meninggal setiap hari termasuk yang meninggal karena sebab-sebab yang seharusnya dapat dicegah seperti tuberkulosis, campak, pertusis, difteri dan tetanus. Usaha penggalakan imunisasi pada anak Indonesia sebenarnya tetap ada. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) pada tahun 2004 telah merekomendasikan jadwal imunisasi untuk anak yang terdiri dari Program Pengembangan Imunisasi (PPI) yang diwajibkan (BCG, hepatitis B, polio, DPT dan campak) dan non PPI yang dianjurkan (Hib, MMR, tifoid, hepatitis A dan varisela). Rendahnya cakupan imunisasi pada anak disebabkan oleh berbagai faktor. Taman Penitipan Anak (child care center) adalah wahana asuhan kesejahteraan sosial yang berfungsi sebagai pengganti keluarga untuk waktu tertentu bagi anak yang orang tuanya berhalangan atau tidak punya waktu untuk memberikan pelayanan kebutuhan pada anaknya. Selain itu, Taman Penitipan Anak juga disebut sebagai wahana pendidikan dan pembinaan kesejahteraan anak yang berfungsi sebagai pengganti keluarga untuk jangka waktu tertentu selama orang tuanya berhalangan atau tidak memiliki waktu yang cukup dalam mengasuh anaknya karena bekerja atau sebab lainnya. Luluk

Asmawati, dkk (2011). Kebutuhan akan adanya Taman Penitipan Anak dimulai dengan munculnya kesadaran orang tua akan pentingnya pengasuhan dan pendidikan sejak dini pada kelas menengah ke bawah. Kebutuhan akan keberadaan lembaga tersebut karena dapat membantu orang tua membentuk kepribadian, penanaman nilai-nilai agama, norma, budi pekerti, karakter, kecerdasan, toleransi, etika, dan estetika dalam diri anak. Penyelenggaraan TPA memberikan layanan yang terintegrasi dalam bidang gizi, kesehatan, dan psikososial kepada anak usia dini usia lahir sampai 6 tahun. Hal ini sesuai dengan UU No. 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak. Survei awal pada bulan Januari-Maret 2016 menunjukkan 45% anak-anak yang diasuh oleh lembaga penitipan lebih sering mengalami sakit seperti batuk, pilek, radang, demam, dan lain-lain. Hal ini melatar belakangi penulis untuk melakukan kajian lebih lanjut lagi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah cross sectional. Sampel penelitian ini adalah ibu-ibu yang menitipkan putra-putrinya di Taman Penitipan Anak Sela Kids Surabaya dan Taman Penitipan Anak Khairunnas Surabaya. Sampling menggunakan Total Sampling. Variabel independen adalah lama menyusui dan status imunisasi, variabel dependen adalah kejadian sakit dalam tahun terakhir. Penelitian ini merupakan hubungan antara 3 variabel, variabel pertama adalah lama menyusui dengan skala data ordinal, status imunisasi dengan skala ordinal, dan kejadian sakit dengan skala interval. Uji statistik menggunakan bivariat dan multivariat (Regresi).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Lama Menyusu

Usia	Frekuensi	Persentase
< 1 tahun	12	41.4
1-2 tahun	10	34.5
>= 2 tahun	4	13.8
Total	29	100.0

Tabel 2. Frekuensi Sakit 1 Tahun Terakhir

Frekuensi sakit	Frekuensi	Persentase
1x	1	3.4
2x	7	24.1
3x	6	20.7
4x	8	27.6
5x	4	13.8
6x	1	3.4
> 6x	2	6.9
Total	29	100.0

Tabel 3. Kelengkapan Imunisasi Dasar

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Tidak lengkap	2	6.9
Lengkap	27	93.1
Total	29	100.0

Tabel 4. Vitamin yang Diminum Setiap Hari

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Tidak	11	37.9
Kadang-kadang	2	6.9
Ya	16	55.2
Total	29	100.0

Model yang didapat adalah frekuensi sakit dalam 1 tahun terakhir = vitamin yang diminum setiap hari. Persamaan jenis imunisasi tambahan 2 dan vitamin yang diminum setiap hari dapat menjelaskan frekuensi sakit 1 tahun terakhir sebesar 100%.

Frekuensi sakit dalam 1 tahun terakhir = 1,000 + 1,000 vitamin yang diminum setiap hari.

Koefisien korelasi vitamin yang diminum setiap hari = 1,000 yang artinya searah yang berarti semakin banyak vitamin yang diminum setiap hari maka semakin sering frekuensi sakit dalam 1 tahun terakhir. Atau semakin sedikit vitamin yang diminum setiap hari maka semakin sedikit frekuensi sakit dalam 1 tahun terakhir.

PEMBAHASAN

Suplemen makanan seperti isoprinisin atau suplemen makanan yang mengandung echinacheae tidak boleh diberikan secara terus-menerus. Isoprinisin atau suplemen yang mengandung echinacheae sebenarnya bukan merupakan suplemen makanan melainkan imunodulator. Imunodulator berfungsi

menaikkan sistem imun sehingga anak lebih efektif dalam melawan infeksi virus. Tetapi bila suplemen ini disalahgunakan dan digunakan terus-menerus akibatnya sistem imun terus menerus dirangsang dan bila virus menyerang, sistem imun sudah resisten dan tidak mau menyerang virus dengan efektif lagi. Suplemen ini sebaiknya digunakan saat anak sedang sakit dan atas rekomendasi dokter (dr. Marissa T S Pudjiati, Sp.A. – RS Premier Jatinegara).

Pada anak yang normal, dalam arti memiliki kebebasan makan makanan sehat, pemberian multivitamin tidaklah perlu. Yang perlu dipahami adalah sumber terbaik pemenuhan kebutuhan vitamin dan mineral harian adalah dari makanan yang sehat. Hanya pada saat tertentu seorang anak memerlukan multivitamin, misalnya : anak sakit, nafsu makan turun, ketika makan makanan tidak bernutrisi (Teguh, IW, 2015).

The American Academy of Pediatric tidak merekomendasikan penggunaan vitamin pada anak sehat berusia 1 tahun ke atas. Mengonsumsi suplemen vitamin dan mineral dalam jumlah banyak dapat menyebabkan efek samping yang bervariasi, mulai dari muntah sampai efek samping serius seperti kerusakan ginjal. Suplemen untuk anak-anak dan remaja yang sehat dan makan makanan dengan nutrisi seimbang sebenarnya tidak dibutuhkan secara medis namun memang tidak diatur oleh Food and Drug Administration (FDA). Vitamin adalah hal vital bagi tubuh, namun jumlah yang diperlukan terbatas. Vitamin adalah katalisator bagi terbentuknya zat yang dibutuhkan tubuh (Dr. H. MV. Ghazali, MBA, MM, spesialis anak KIDS WORLD). Karena berfungsi sebagai katalisator maka kebutuhan vitamin sangatlah sedikit. Berapa jumlah vitamin yang dibutuhkan manusia tidak bisa dihitung dengan mudah. Praktisnya bisa terdeteksi dari gejala kelebihan dan kekurangan vitamin (suaramedia.com).

Vitamin dan mineral diperlukan tubuh dalam jumlah yang sangat kecil. Hanya saja, asupan harus teratur dan dalam jumlah yang pas, agar tubuh dapat berfungsi secara optimal. Vitamin berfungsi sebagai katalis dalam metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Sumber terbaik vitamin dan mineral adalah dari makanan. Kekurangan vitamin membuat tubuh tidak bekerja sebagaimana

mestinya. Kelebihan / akumulasi vitamin membuatnya menjadi racun di dalam tubuh. Suplemen hanya diberikan jika memang dibutuhkan yaitu saat : sakit, baru sembuh dari sakit, berat badan kurang (www.tanyadok.com).

Banyak faktor yang menyebabkan anak sering sakit. Dua diantaranya adalah diri sendiri dan lingkungan (dr. Tjatur Kuat Sagoro, Sp.A.). Faktor dari anak adalah tidak mau makan sehingga tidak mendapat cukup gizi. Sedangkan dari faktor lingkungan misalnya karena lingkungan yang tidak bersih dan karena tertular penyakit di keluarga, rumah, atau teman sekolah. Bayi sampai usia 1 tahun bisa sakit 8-12 kali dalam setahun. Mereka mudah sakit karena tidak menyadari betapa mudah kuman menempel di tangan. Anak menjadi jarang sakit seiring

bertambahnya usia karena tubuh membangun imunitas terhadap berbagai penyakit (m.detik.com, 2013). Faktor asupan nutri harian nutrisi dan lingkungan inilah yang menjadi variabel councfounding dalam penelitian ini.

Karena analisis secara multivariat didapatkan hasil demikian, maka penulis juga mencoba melakukan analisis hubungan baik secara spearman maupun kendal tau dan hasil yang didapatkan adalah tidak ada hubungan antara lama menyusu dengan kejadian sakit selama 1 tahun terakhir dengan nilai signifikansi > 0,05, dan ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian sakit dalam satu tahun terakhir dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,007, yang artinya korelasi atau hubungannya adalah sangat lemah.

Lama menyusu mempunyai hubungan negatif dengan frekuensi sakit. Artinya, semakin lama periode menyusu maka frekuensi sakit semakin sedikit. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat

penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi. (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014). Hasil penelitian sejenis dengan judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Jugo Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri, oleh Koekoeh Hardjito PH Wahjurni, Wahyu Linda W menyatakan bahwa dari 51 responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 responden, yang pernah mengalami sakit ≤ 3 kali dalam 6 bulan sebanyak 10 responden dan yang mengalami sakit lebih dari 3 kali dalam 6 bulan sebanyak 6 responden. Dengan menggunakan uji Chi Kuadrat diperoleh hasil $C_{hit} = 3,918 > C_{tabel} = 3,814$ berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap frekuensi kejadian sakit. Agar kejadian frekuensi sakit dapat ditekan seminimal mungkin maka perlu kiranya petugas kesehatan mensosialisasikan lebih maksimal tentang pemberian ASI eksklusif.

Kelengkapan imunisasi mempunyai hubungan positif dengan frekuensi sakit. Artinya semakin lengkap imunisasi maka semakin sering frekuensi sakit. Penelitian dengan judul Hubungan Status Gizi dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Saposurung Kecamatan Balige Kabupaten Toba Samosir Tahun 2014 oleh Purnama Sinaga, Zulhaida Lubis, Muhammad Arifin Siregar, hasilnya adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara imunisasi dengan kejadian ISPA dengan nilai $p = 0.404$.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada banyak hal yang mempengaruhi kejadian sakit pada seorang anak. Kita tidak bisa menentukan determinan apa saja yang mempengaruhinya dikarenakan setiap dan masing-masing anak berbeda. Saran untuk penelitian selanjutnya, semua faktor yang mencetuskan kejadian sakit pada seorang anak bisa dijadikan variabel dan dianalisis sehingga ditemukan model yang tepat pencetus kejadian sakit pada anak dalam satu tahun terakhir dengan tetap tidak melupakan bahwa hal tersebut tidak bisa degeneralisasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy Of Pediatrics. (2005)
Panduan Lengkap Perawatan Untuk
Bayi Dan Balita. Jakarta: Arcan.
- Juniati, A. (2007). Profil Status Imunisasi
Dasar Balita di Poliklinik Umum
Departemen Ilmu Kesehatan Anak
RSCM Jakarta.
- Nirwana, AB. (2014). ASI DAN SUSU
FORMULA. Yogyakarta: NUHA
MEDIKA.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014.
- Soepardi Soedibyo, Pediatri Rawat Jalan
Dep. Ilmu Kesehatan Anak FKUI. Divisi
Nutrisi dan metabolik. Departemen Ilmu
Kesehatan Anak FKUI-RSCM.
- Walyani, ES. (2015). Perawatan Kehamilan
Dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka
Baru Press.