

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian bayi dan neonatus mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu Negara serta kualitas hidup dari masyarakatnya. Angka ini digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi program serta kebijakan kependudukan dan kesehatan. Penurunan kematian bayi telah menjadi tujuan utama untuk mencapai tujuan 4 dari *Millenium Development Goals* (MDGs). Era *Millennium Development Goals* (MDGs) telah berakhir pada tahun 2015, seluruh negara di dunia termasuk Indonesia menyetujui sebuah kerangka kerja yang baru yaitu *The Sustainable Development Goals* (SDGs) dimana terdapat salah satu target dan komitmen baru yang disepakati untuk menurunkan angka kematian anak yakni berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal dan bayi setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup pada 2020 (Bappenas, 2016). WHO pada 2015 mencatat bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia tergolong tinggi dibanding dengan beberapa negara serumpun Asia Tenggara lainnya. AKB di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 22,8 per 1000 kelahiran hidup dan AKN 13,5 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia AKB sebesar 6 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2017) Angka Kematian Neonatal sebesar 14 per 1.000 kelahiran hidup, AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup, tingginya angka kematian anak balita rata-rata disebabkan sejumlah penyakit, seperti ISPA (infeksi saluran pernapasan akut), demam tinggi hingga diare. Penanganan diare bagi balita jadi yang terparah. Sebab, dari 2.328 balita penderita diare, hanya 74 persen di antaranya yang telah mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2017)

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Tingginya angka kesakitan dan kematian diare menjadi salah satu bukti bahwa diare perlu mendapat perhatian khusus. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 menyatakan bahwa kejadian diare pada kelompok semua umur didapatkan distribusi dengan prevalensi tertinggi yaitu pada

usia bayi <1 tahun sebesar 7% dan usia 1-4 tahun sebesar 6,7% sedangkan data RISKESDAS 2018 didapatkan penurunan angka kejadian diare balita dari 18,5% di 2013 menjadi 12,3% namun itu masih menunjukkan prevalensi yang tinggi untuk kasus diare pada bayi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Satrianjaya (2017) dalam penelitiannya didapatkan bahwa distribusi tertinggi pasien diare yang menjalani rawat inap rata-rata usia 1-12 bulan dengan penyebab tertinggi oleh infeksi virus (75%) diikuti penyebab kedua tersebar adalah infeksi bakteri yang memberikan kontribusi sebesar 19% dari kasus diare pada anak. Infeksi non patogen atau non infeksi hanya memberikan kontribusi 1,8% akibat laktosa intoleran, 0,6% untuk intoksikasi obat serta 0,6% akibat gangguan absorpsi lemak (RISKESDAS, 2013; Satrianjaya, 2017 RISKESDAS, 2018).

Kejadian diare pada bayi sangat dipengaruhi oleh peran ibu. Ibu merupakan sosok yang paling dekat dengan bayi untuk masa-masa ini. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diare pada bayi antara lain: kesadaran dan pengetahuan ibu, ketersediaan sumber air bersih dan ketersediaan jamban keluarga, faktor *hygiene*, sanitasi lingkungan, kesadaran orang tua bayi untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta pemberian ASI menjadi faktor yang penting dalam menurunkan angka kesakitan diare pada anak (Kemenkes RI, 2011; Maidartati, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Sukardi (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pada balita dengan riwayat ASI tidak eksklusif lebih banyak menderita diare dibanding balita dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif. Angka kejadian diare pada bayi yang mendapat ASI Eksklusif lebih rendah. Hal ini dikarenakan ASI merupakan asupan yang aman dan bersih bagi bayi, serta memberikan kekebalan bagi bayi. Sehingga sistem kekebalan dalam ASI ini akan menghalangi reaksi terpajan akibat masuknya antigen dan bayi dapat terhindar dari penyakit infeksi termasuk diare (Sukardi, 2016).

Air susu ibu (ASI) merupakan salah satu faktor penting untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas akibat diare. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif dan tidak mendapat ASI sampai umur 23 bulan sangat berpengaruh terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat diare di Negara berkembang. Efektivitas ASI dalam mengendalikan infeksi dapat dibuktikan dengan berkurangnya kejadian beberapa penyakit spesifik pada bayi yang mendapat ASI

dibanding bayi yang mendapat susu formula. Bayi belum memiliki sistem imun bawaan yang belum sepenuhnya aktif dalam satu tahun pertama kehidupannya, Sehingga pemberian ASI secara mengutamakan dapat memberikan perlindungan yang optimal pada satu tahun pertama kehidupannya ini. Kandungan ASI terutama immunoglobulin A sekretori diyakini dapat melindungi bayi dari berbagai infeksi bakteri, virus, maupun parasit (Kusumo, 2012; Meinapuri, 2018; Adikarya, 2019). Imunoglobulin A (IgA) adalah imunoglobulin utama yang ditemukan pada mukosa. IgA berperan dalam menghambat perlekatan bakteri, netralisasi racun, dan virus, dan mencegah pengambilan antigen oleh sel epitel mukosa salah satunya mukosa usus sehingga akan mencegah terjadinya diare (Dewi, 2015).

Saat ini prevalensi pemberian ASI Eksklusif masih sangat rendah di masyarakat. Berdasarkan RIKESDAS 2018 didapatkan proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3%. Capaian tersebut masih dibawah target WHO yang menargetkan sebesar 50% untuk cakupan ASI Eksklusif bagi seluruh negara. Data menunjukkan bahwa persentase cakupan ASI Eksklusif di provinsi banten sebesar 61,6% nilai tersebut masih jauh dari target nasional yaitu sebesar 80%. Menurut persebaran cakupan tersebut, paling rendah berada di Kabupaten Pandeglang yaitu sebesar 19,88%, diikuti Kota Serang 39,77%, dan Kabupaten Lebak 40,28 % (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2017; Samaria; 2019). Penelitian Pitaloka (2018) menyatakan pemberian ASI Eksklusif di pengaruhi oleh tingkat Pengetahuan dan Pendidikan ibu. Penelitian menunjukkan bahwa dari hasil penelitan sebagian besar ibu yang memilih ASI Eksklusif untuk bayinya adalah ibu yang mempunyai pengetahuan lebih dari rata-rata, karena semakin tinggi tingkat pengetahuan maka wawasan dan usaha untuk mencari informasi akan lebih luas. Penyuluhan, siaran dari radio, televisi atau pun video, artikel dari majalah dan surat kabar bisa memberikan pengetahuan pada ibu, namun tidak selalu bisa mengubah perilaku dan kebiasaan ibu. Tingkat Pendidikan tentunya berpengaruh pula terhadap pemberian ASI Eksklusif, penelitian ini menyebutkan bahwa dari hasil penelitan sebanyak 66,70% ibu yang memberikan ASI Eksklusif adalah ibu yang berpendidikan rendah ini dikaitkan kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam pendidikan dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan kebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan

lamanya menyusui. Ibu yang bekerja mengalami kesulitan seperti cuti melahirkan yang terlalu singkat dan tidak adanya ruang laktasi juga sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada anaknya. Penelitian lainnya berkaitan dengan status ekonomi terhadap pemberian ASI Eksklusif yang dilakukan Maulida (2015) menunjukkan bahwa didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki pendapatan tinggi mempunyai praktek pemberian ASI eksklusif yang kurang baik dan responden yang memiliki pendapatan rendah mempunyai pemberian ASI eksklusif yang baik. Hal ini dikarenakan tingkat ekonomi yang baik mendorong kepercayaan ibu untuk memberikan makanan pendamping atau makanan pengganti ASI, sedangkan bagi ibu dengan tingkat ekonomi rendah harus mengubah pengeluarannya bila ingin membeli makanan pendamping atau makanan pengganti ASI (Yolanda, 2014; Maulida, 2015; Pitaloka, 2018).

Kasus kematian bayi akibat diare diperparah akibat kurangnya pemahaman ibu tentang penanganan awal terhadap bayi yang mengalami diare. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Asnidar (2015) yang didapatkan bahwa pengetahuan ibu terhadap kejadian diare pada anak masih sangat rendah ini diakibatkan oleh kurangnya informasi atau kurangnya keaktifan ibu dalam mengikuti penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan khususnya posyandu. Penelitian lain yang dilakukan Aryanti (2018) mendapatkan hasil yang berbanding terbalik dimana dalam penelitiannya didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup dalam penanganan awal diare pada balita (59,25%). Responden yang berumur kurang dari 45 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup mengenai penanganan awal diare. Responden yang tidak sekolah sebagian besar memiliki pengetahuan kurang mengenai penanganan awal diare. Responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi sebagian besar memiliki pengetahuan baik dalam penanganan awal diare. Responden dengan tingkat pendidikan dasar dan menengah sebagian besar memiliki pengetahuan cukup mengenai penanganan awal diare. Responden yang terpapar informasi mengenai penanganan awal diare memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik daripada responden yang tidak terpapar informasi. Responden yang terpapar informasi dari sumber langsung sebagian besar memiliki pengetahuan baik mengenai penanganan awal diare dibandingkan dari

sumber yang tidak langsung seperti *leaflet*, brosur, media elektrok dan internet. Pengetahuan yang diteliti mengenai tanda gejala diare dan penanganan awal diare. Pengetahuan mengenai tanda gejala diare meliputi tanda gejala diare secara umum, diare tanpa dehidrasi, diare dengan dehidrasi ringan sedang, dan diare dengan dehidrasi berat. Pengetahuan penanganan awal diare meliputi pemberian cairan tambahan, oralit, *zinc*, pemberian makanan lanjutan, dan tindakan membawa ke petugas kesehatan (Asnidar, 2015; Asyanti, 2018).

Tidak berbeda dengan konsep kedokteran, perintah untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi banyak dijelaskan di dalam Al-Qur'an. Salah satunya satunya dijelaskan dalam QS, Al-Baqarah (2) : 233. Ayat ini menjelaskan tentang anjuran para ibu untuk menyusui anak-anaknya secara berkelanjutan, yaitu dari awal kelahiran hingga masa sempurna penyusuan yaitu selama dua tahun. Islam sangat menekankan pentingnya pemberian ASI bagi seorang anak bahkan pada kondisi yang memaksa seorang ibu untuk tidak dapat memberikan ASI kepada bayinya, agama islam memperbolehkan untuk mencarikan ibu susuan dan jika terjadi pada kondisi perceraian menurut Imam Ibnu Katsir menerangkan jika pasangan suami istri telah bercerai, dimana sang ibu tidak bersedia menyusui anaknya karena ketidaksesuaian upah yang diberikan oleh sang ayah, maka ia boleh menyusukan anaknya kepada perempuan lain. Menurut Muhammad Rasyid, perintah menyusui itu wajib secara mutlak. Seorang ibu yang masih sebagai isteri maupun sudah dicerai, wajib menyusui anaknya bila tidak berhalangan seperti sakit dan sebagainya. Begitu pula, kebolehan mencari ibu susuan pengganti tidak dapat menghalangi dari kewajiban menyusui oleh ibu kandungnya tersebut. Hal tersebut menandakan bahwa menyusui merupakan kewajiban seorang ibu atas bayinya dan ia merupakan orang yang paling berhak memberikannya daripada orang lain, selama ia mampu melaksanakannya, baik penyusuan itu dilakukan secara sukarela maupun dengan mendapat upah pada kondisi perceraian. Pendapat ini didukung oleh pernyataan M. Quraish Shihab dalam tafsir Al-Misbah yang menjelaskan bahwa penyusuan anak (*radha'ah*) sangat penting dilakukan oleh ibu kandungnya karena manfaat pemberian ASI yang sangat besar yaitu sebagai makanan terbaik yang mencukupi kebutuhan gizi bagi bayi dalam proses tumbuh kembangnya sebagaimana disepakati oleh bidang kedokteran dan selain memelihara kesehatan

fisik, ASI memiliki manfaat pula dalam menciptakan kondisi psikologis anak yang prima karena saat proses menyusui akan menimbulkan ikatan dan curahan kasih sayang antara ibu dan anak. Oleh sebab itu berdosalah seorang ibu di hadapan Allah SWT jika mengabaikan masalah persusuan dengan ASI bila ia mampu melaksanakannya (Shihab, 2003; Wahidin, 2019).

1.2 Perumusan Masalah

Pentingnya pemberian ASI Eksklusif ini belum diimbangi oleh peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif dimana prevalensi pemberian ASI Eksklusif masih sangat rendah di masyarakat. Cakupan pemberian ASI Eksklusif yang masih rendah ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, dan Status Ekonomi ibu. Penelitian-penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif secara efektif juga mampu menekan angka kejadian diare pada bayi. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif lebih rendah untuk menderita diare dibanding bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif. Penelitian-penelitian sebelumnya rata-rata menggunakan sampel bayi berusia >6 bulan hingga 2 tahun namun pada penelitian ini, peneliti berinisiatif untuk menggunakan sampel bayi berusia 0-6 bulan agar menghindari hasil penelitian yang bias dikarenakan pada usia >6 bulan bayi telah mendapat makanan pendamping ASI (MPASI) sehingga dikhawatirkan penelitian tersebut akan mendapatkan hasil yang tidak sesuai dengan seharusnya akibat pengaruh MPASI tersebut.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas terdapat pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Cikupa Pandeglang?
2. Bagaimana gambaran kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cikupa Pandeglang?
3. Bagaimana hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cikupa Pandeglang?
4. Bagaimana hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan menurut pandangan islam?

4.4 Tujuan Penelitian

4.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cikupa Pandeglang.

4.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Cikupa Pandeglang.
2. Mengetahui gambaran kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cikupa Pandeglang.
3. Mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cikupa Pandeglang.
4. Mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan menurut pandangan islam.

4.4 Manfaat Penelitian

4.4.1 Bagi Peneliti

1. Memenuhi tugas akhir sebagai suatu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran di Universitas YARSI Jakarta.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.

4.4.2 Bagi Ibu

Menambah pengetahuan akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi guna mencegah terjadinya diare pada bayi usia 0-6 bulan.

4.4.3 Bagi Kepala Puskesmas

Memberikan masukan untuk dilakukannya peningkatan cakupan penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif pada ibu di wilayah

Puskesmas Cikupa Pandeglang guna menekan angka kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.

4.4.4 Bagi Bidan dan Kader Posyandu

Memberikan motivasi kuat kepada ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan guna mencegah kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan.