

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diare merupakan penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak balita (bawah lima tahun) setelah pneumonia. Kejadian diare yang dimaksud adalah bila balita buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dengan kotoran/tinja lembek atau cair (Kemenkes RI, 2018b). Penyebab timbulnya diare pada balita ini dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung, baik dari faktor penyebab, pejamu, serta lingkungan. Selain itu, perilaku ibu juga berperan dalam terjadinya diare pada balita (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2014).

The Pneumonia and Diarrhea Progress Reports (2018) mengkonferensikan 15 besar negara dengan angka mortalitas tertinggi akibat pneumonia serta diare pada anak dibawah lima tahun, Indonesia termasuk diantaranya dengan angka mortalitas menembus angka 70,03% pada tahun 2018. Prevalensi diare di Indonesia menurut karakteristik berdasarkan Riskesdas 2018 tercatat sebanyak 9% anak dengan diare golongan umur < 1 tahun, 11,5% anak dengan diare golongan umur 1-4 tahun, 6,2% anak dengan diare golongan umur 5-14 tahun, dan sebanyak 6,7 % anak dengan diare golongan umur 15-24 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, DKI Jakarta memiliki angka kejadian diare pada balita yang cukup tinggi yaitu 54,23%. Diare dapat ditularkan melalui fekal-oral khususnya melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh enteropatogen, yaitu melalui *finger, flies, fluid, field* (4F). Salah satu faktor risiko terjadinya diare adalah orang tua yang tidak memberikan air susu ibu (ASI) secara penuh pada bayi usia 4-6 bulan (Kemenkes RI, 2018c).

Ditinjau dari faktor terjadinya diare pada anak maka terdapat hubungan antara pemberian ASI terhadap angka kejadian terjadinya diare pada anak. Air susu ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi yang dibutuhkan oleh setiap bayi, idealnya diberikan secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2010). Air susu ibu (ASI) memberikan manfaat antara lain meningkatkan ketahanan tubuh bayi dan

menunjang sekaligus membantu proses perkembangan otak dan fisis bayi. Hal tersebut dikarenakan, di usia 0 sampai 6 bulan seorang bayi tentu saja sama sekali belum diizinkan mengonsumsi nutrisi apapun selain ASI (Kemenkes RI, 2018a).

Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Hal ini didukung beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah (Wijaya dan Soesanto, 2017). ASI memiliki kolostrum yang berfungsi sebagai zat kekebalan. Kolostrum berfungsi untuk melindungi saluran pencernaan bayi dari zat asing yang masuk ke dalam tubuh dan melindungi bayi dari berbagai penyakit termasuk penyakit diare (Husaidah, Amru dan Sumarni, 2020).

Walaupun beberapa penelitian menyatakan banyaknya manfaat dari ASI untuk anak, namun Riskesdas 2018, melaporkan bahwa pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih dalam cakupan rendah, yaitu 37,3%, ASI parsial 9,3% dan ASI predominan 3,3%. Sedangkan ASI non eksklusif banyak diberikan pada bayi sebelum usia 6 bulan adalah susu formula (79,8%). Cakupan ASI yang masih rendah ini dilatarbelakangi oleh ibu yang memberikan jenis makanan lain kepada bayi (Kemenkes RI, 2021).

Rendahnya pemberian ASI akan memengaruhi angka kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia didukung oleh Ikatan Dokter Indonesia telah mengeluarkan panduan untuk dapat menekan angka diare pada anak khususnya bayi, yaitu Lima Langkah Tuntaskan Diare, yang terdiri dari pemberian zink selama 10 hari berturut-turut, pemberian cairan, pemberian antibiotik secara selektif, pemberian nasehat pada keluarga pasien, dan melanjutkan pemberian ASI dan makanan (Kemenkes RI, 2011).

Penelitian di Filipina telah dilakukan oleh Wright MJ, *et al.*, pada tahun 2017 terkait pemberian ASI eksklusif terhadap anak usia 2-12 bulan di Filipina, menunjukkan prevalensi diare pada bayi yang tidak ASI eksklusif (15%) adalah 10% lebih tinggi daripada prevalensi ASI eksklusif (5%) (Wright *et al.*, 2017).

Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Armina Analinta di Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya, didapatkan data dari 39 yang memiliki balita dengan riwayat penyakit diare sebanyak 59,0% dan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit diare sebanyak 41,0%. Sedangkan dari data di atas, responden yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 69,2% dan sebanyak 30,8% tidak diberikan ASI eksklusif (Analinta, 2019).

Dalam ajaran Islam, diantara upaya untuk mendapatkan anak yang thayyibah sejak awal kelahirannya adalah dengan memberikan ASI eksklusif. Terdapat perintah menyusui anak sejak awal kelahiran yaitu Allah swt perintahkan kepada ibu Nabi Musa AS, seperti diceritakan dalam QS. Al-Qashash (28): 7,

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيْهِ فَإِذَا خِفْتِ عَلَيْهِ فَأَلْقِيْهِ فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِي وَلَا

تَحْزَنِي إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكَ وَجَاعِلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ

Artinya : Dan Kami ilhamkan kepada ibunya Musa, “Susuilah dia (Musa), dan apabila engkau khawatir terhadapnya maka hanyutkanlah dia ke sungai (Nil). Dan janganlah engkau takut dan jangan (pula) bersedih hati, sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya salah seorang rasul.”

Dalam ayat ini Allah memerintahkan ibu Nabi Musa AS untuk segera menyusui anaknya sesaat setelah melahirkan. Menurut Wahbah Al-Zuhailiy, ibu Musa AS menyusui selama tiga atau empat bulan. ASI diberikan kepada bayi dengan tambahan makanan lunak atau padat yang disebut dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) hingga mencapai usia dua tahun. Pemberian ASI dianjurkan hingga usia anak mencapai dua tahun atau 1000 hari pertama kehidupan karena merupakan usia emas anak. Masa itulah yang memengaruhi anak menjadi sehat atau cerdas ketika dewasa nanti. Maka, gizi yang baik dan seimbang, termasuk pemberian ASI pada 1000 hari pertama kehidupan harus terpenuhi (Ismail, 2018).

Inilah isyarat manfaat mengapa Allah SWT memerintahkan para ibu untuk menyusui anak-anaknya hingga usia dua tahun, sebagaimana firman Allah swt , dan setelah masa itu, Allah membimbing untuk mulai menyapih anak. Sebagaimana

digambarkan dalam firman-Nya QS. Luqman (31): 14 dan QS. Al-Ahqaf (46): 15. Sehingga masa dua tahun merupakan masa kesempurnaan susuan seorang ibu kepada anaknya. Namun untuk ibu yang tidak dapat memberikan ASI karena faktor tertentu, Islam juga memberikan keringanan di karenakan alasan syar'iiyyah yaitu dengan melakukan donor ASI (Halim, 2019).

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta dan tinjauan menurut pandangan Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana angka kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan dengan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif di Rumah Sakit YARSI Jakarta?
2. Bagaimana gambaran diare pada anak usia 0-24 bulan dengan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan pemberian ASI non eksklusif di Rumah Sakit YARSI Jakarta?
3. Apakah terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta dan tinjauannya menurut pandangan Islam?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta dan tinjauan menurut pandangan Islam.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui angka kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan

dengan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif di Rumah Sakit YARSI Jakarta.

- b. Untuk mengetahui gambaran diare seperti jenis kelamin, tingkat dehidrasi, lama diare terjadi, dan perawatan saat diare pada anak usia 0-24 bulan dengan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan pemberian ASI non eksklusif di Rumah Sakit YARSI Jakarta.
- c. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti mengenai pengaruh pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta serta memenuhi persyaratan tugas akhir Pendidikan S1 Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

2. Bagi Universitas YARSI

Memberikan informasi tentang pengaruh pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta dan tinjauan menurut pandangan Islam.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan wawasan kepada masyarakat mengenai pengaruh pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta dan tinjauan menurut pandangan Islam.