

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Asi Non Eksklusif Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Usia 0-24 Bulan

Siti Zahra Shafira Syahroni¹, Elsyé Souvriyanti², Firman Arifandi³

Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Indonesia^{1,2,3}

zhrasz@yahoo.com¹, elsyé.souvriyanti@yarsi.ac.id², firman.arifandi@yarsi.ac.id³

Received: 08-10-2022

Revised : 12-10-2022

Accepted: 20-10-2022

Abstrak

Persentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih cukup rendah, yaitu hanya berjumlah 37,3%, diikuti dengan 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Rendahnya pemberian ASI akan mempengaruhi angka kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan. Di Indonesia, Departemen Kesehatan Republik Indonesia didukung oleh Ikatan Dokter Indonesia telah mengeluarkan panduan untuk menekan angka diare yaitu Lima Langkah Tuntas Diare. Program ini terdiri dari pemberian zink selama 10 hari berturut, cairan, antibiotik secara selektif, nasehat pada keluarga pasien, dan ASI beserta makanan. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap kejadian diare pada anak. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta. Analisis data dilakukan secara analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan dari 140 anak, sebanyak 108 orang (77,1%) tidak mengalami diare dan 32 orang (22,9%) mengalami diare. Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta dengan nilai $p = 0,042$. Serta adanya perintah Allah SWT kepada para ibu untuk menyusui bayinya.

Kata kunci: Anak; Diare; ASI Eksklusif; ASI Non Eksklusif; Islam.

Abstract

The percentage of exclusive breastfeeding in Indonesia is still quite low, which is only 37.3%, followed by 9.3% partial breastfeeding and 3.3% predominant breastfeeding. This is motivated by mothers who give other types of food to babies. Low breastfeeding will affect the incidence of diarrhea in children aged 0-24 months. In Indonesia, the Ministry of Health of the Republic of Indonesia supported by the Indonesian Doctors Association has issued a guideline to reduce diarrhea rates, namely the Five Steps to Complete Diarrhea. A program consists of giving zinc for 10 consecutive days, fluids, selective antibiotics, advice to the patient's family, and breast milk and food. Therefore, it is important to know the relationship between exclusive and non-exclusive breastfeeding on the incidence of diarrhea in children. This study used analytic description with a cross-sectional study design. The population of this study was children aged 0-24 months at YARSI Hospital Jakarta. Data analysis was performed by bivariate analysis. The results showed that of 140 children, 108 people (77.1%) did not have diarrhea and 32 people (22.9%) had diarrhea. There is a significant relationship between exclusive breastfeeding and non-exclusive breastfeeding on the incidence of diarrhea in children aged 0-24 months at YARSI Hospital Jakarta with a p -value of 0.042. As well as the command of Allah SWT to mothers to breastfeed their babies.

Keywords: Children; Diarrhea; Exclusive Breastfeeding; Non-Exclusive Breastfeeding; Islam



PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak balita (bawah lima tahun) setelah pneumonia ([Anwar & Dharmayanti](#), 2014). Kejadian diare yang dimaksud adalah bila balita buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dengan kotoran/tinja lembek atau cair ([Kemenkes RI](#), 2018). 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).

Dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2017, DKI Jakarta memiliki angka kejadian diare pada balita yang cukup tinggi yaitu 54,23%. 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). Pemetaan jumlah 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%). 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).

Kasus diare yang ditemukan di negara berkembang Berdasarkan hasil penelitian Wright MJ, *et al.*, terkait pemberian ASI eksklusif terhadap anak usia 2-12 bulan di Filipina tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi diare secara nyata lebih rendah pada bayi dengan pemberian ASI eksklusif ([Wright et al.](#), 2017). Pada Penelitian yang telah dilakukan oleh Perkasa *et al.*, di Puskesmas Denpasar Barat II terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare. Semakin meningkatnya pemberian ASI eksklusif maka kejadian diare akan menurun ([DP et al.](#), 2020).

Dalam ajaran Islam, di antara upaya untuk mendapatkan anak yang *thayyibah* sejak awal kelahirannya adalah dengan memberikan ASI eksklusif ([Badruzaman & Slamet](#), 2020). 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 أَرْضِعِيهِ فَإِذَا خَفْتِ عَلَيْهِ فَأَلْقِيهِ فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَأَوُوهُ إِلَيْكَ وَجَاعَلُوهُ 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. 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 ([Ismail](#), 2018).

Inilah isyarat manfaat mengapa Allah SWT memerintahkan para ibu untuk menyusui anak-anaknya hingga usia dua tahun. Namun untuk ibu yang tidak dapat

memberikan ASI karena faktor tertentu, Islam juga memberikan keringanan di karenakan alasan *syar'iyah* yaitu dengan melakukan donor ASI (Halim, 2016).

Latar belakang ini menjadi dorongan bagi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit YARSI Jakarta sejak bulan Februari sampai Juli tahun 2022. Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta. Responden penelitian dipilih dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu anak usia 0-24 bulan dengan ASI eksklusif atau non eksklusif, menderita diare tanpa atau sedang *Covid-19*, dan orang tua yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Serta tidak memenuhi kriteria eksklusi adalah bayi dengan kelainan kongenital. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit YARSI Jakarta. Untuk mengolah data penelitian ini digunakan alat bantu program *Statistical Product and Service Solution (SPSS)*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran YARSI/ Rumah Sakit YARSI Jakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Profil Karakteristik Ibu Responden

Tabel 1. Karakteristik Ibu Responden

Karakteristik ibu	Jumlah (N=140)	%
Usia ibu		
<20 tahun	2	1.4
20-35 tahun	130	92.9
>35 tahun	8	5.7
Pendidikan		
SD	1	0.7
SMP/Sederajat	4	2.9
SMA/Sederajat	27	19.3
Diploma(D1/D2/D3/D4)	14	10.0
S1/Sederajat	87	62.1
S2	7	5.0
Pekerjaan		
Dokter/Nakes	12	8.6
Dosen	1	0.7
Ibu Rumah Tangga	55	39.3
Karyawan Swasta	51	36.4

Pegawai Dinas Perhubungan	1	0.7
Pegawai Pemerintah Non PNS	1	0.7
Penjual online	1	0.7
PNS	12	8.6
Wiraswasta	6	4.3
Penghasilan keluarga		
<5.000.000	37	26.4
5.000.000-15.000.000	76	54.3
>15.000.000	27	19.3

Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan bahwa dari 140 ibu yang memiliki anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 130 orang (92.9%), berdasarkan pekerjaan, sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 55 orang (39.3%), dan berdasarkan penghasilan keluarga, sebagian besar memiliki penghasilan Rp5.000.000-15.000.000 sebanyak 76 orang (54.3%).

2. Profil Karakteristik Anak

Tabel 2. Karakteristik Anak

Karakteristik Anak	Jumlah (N=140)	%
Usia		
0-3 bulan	15	10.7
3-12 bulan	92	65.7
12-24 bulan	33	23.6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	75	53.6
Perempuan	65	46.4
Urutan Kelahiran		
1	96	68.6
2	33	23.6
3	7	5.0
4	3	2.1
>4	1	0.7
Berat Badan (kg)		
0-4 kg	24	17.1
5-9 kg	91	65
10-14 kg	25	17.9
Tinggi Badan (cm)		
40-80 cm	130	93
81-121 cm	10	7
Riwayat Covid-19		
Tidak	136	97.1
Ya	4	2.9

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 140 orang anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta berusia 3-12 bulan (*infant*) sebanyak 92 orang (65.8%), berdasarkan jenis kelamin diketahui dominan laki-laki sebanyak 75 orang (53.6%), berdasarkan pengelompokan berat badan interval 5-9 kg sebanyak 91 orang (65%), serta 4 anak (2.95%) mengalami *Covid-19*.

3. Gambaran Pemberian ASI Pada Anak

Tabel 3. Gambaran Pemberian ASI Pada Anak

	Jumlah	Presentase (%)
Pemberian ASI		
Ya	122	87.1
Tidak	18	12.9
ASI anak saat berusia 0-6 Bulan		
ASI eksklusif	110	78.6
ASI non eksklusif	30	21.4
Anak memiliki alergi/riwayat alergi		
Ya	29	20.7
Tidak	111	79.3

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 140 orang anak pada saat usia 0-6 bulan ibu langsung memberikan ASI yakni sebanyak 122 orang (87.1%) dan 18 orang (12.9%) tidak langsung memberikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada saat anak Ibu usia 0-6 bulan mayoritas ibu memberikan ASI eksklusif (pemberian hanya ASI saja tanpa ada tambahan cairan atau makanan) yakni sebanyak 110 orang (78.6%) dan hanya 30 orang (21.4%) yang memberikan ASI non eksklusif.

Kemudian dari 140 orang anak sebagian besar tidak memiliki alergi sebanyak 111 orang (79.3%) dan memiliki alergi/riwayat alergi sebanyak 29 orang (20.7%) beberapa anak yang mengalami alergi/riwayat alergi yang disebabkan oleh obat-obatan, susu sapi, asap dan debu, biang keringat, cuaca, dermatik atopik, ikan, telur, telur salmon, *seafood*, dan susu formula.

4. Gambaran Diare Pada Anak

Tabel 4. Diare Pada Anak

Diare Pada Anak	Jumlah	Presentase(%)
Anak sedang mengalami diare		
Tidak	108	77.1
Ya	32	22.9
Lama diare terjadi		
1-3 hari	19	59.4
4-7 hari	12	37.5
> 1 minggu	1	3.1
Riwayat penyakit diare anak sebelumnya		
Tidak	30	93.8
Ya	2	6.2
Perawatan dianjurkan oleh dokter		
Rawat inap	5	15.6
Rawat jalan	27	84.4

Pengetahuan ibu mengenai penanganan awal diare anak		
Tidak tahu	36	25.7
Tahu	104	74.3
Pengetahuan ibu mengenai pencegahan diare anak		
Tidak tahu	17	12.1
Tahu	123	87.9

Hasil tabel 4 menunjukkan bahwa anak tidak mengalami diare yakni sebanyak 108 orang (77.1%) dan 32 orang (22.9%) mengalami diare. Sebanyak 27 orang (84.4%) dokter menganjurkan untuk melakukan perawatan rawat jalan. Sebagian besar ibu telah mengetahui penanganan awal ketika bayi terkena diare yakni sebanyak 104 orang (74.3%).

5. Gambaran Perilaku Hidup Bersih (PHBS) Dalam Keluarga

Tabel 5. Gambaran Perilaku Hidup Bersih (PHBS) Dalam Keluarga

No	Kegiatan	Tidak		Ya	
		N	%	N	%
1	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	0	0	140	100.0
2	Memberi ASI eksklusif	30	21.4	110	78.6
3	Menimbang balita setiap bulan	10	7.1	130	92.9
4	Menggunakan air bersih	1	0.7	139	99.3
5	Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	0	0	140	100.0
6	Menggunakan jamban sehat	0	0	140	100.0
7	Memberantas jentik demam berdarah rumah sekali seminggu	32	22.9	108	77.1
8	Memakan buah dan sayur setiap hari	16	11.4	124	88.6
9	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	20	14.3	120	85.7
10	Tidak merokok di dalam rumah	15	10.7	125	89.3

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa secara umum tanggapan mengenai gambaran perilaku hidup bersih dalam keluarga sebagian besar responden sudah melakukan hal ini.

6. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif terhadap Kejadian Diare Anak Usia 0-24 Bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta

Tabel 6. Hasil Uji Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian Diare				Total	P-value
	Tidak		Ya			
Pemberian ASI Eksklusif	N=108	%	N=32	%		

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Asi Non Eksklusif Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Usia 0-24 Bulan

Tidak	19	63.33	11	36.67	30	0.042
Ya	89	80.91	21	19.09	110	

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan dari 30 orang anak yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 19 orang (63.33%) tidak mengalami kejadian diare dan 11 orang (36.67%) mengalami kejadian diare. Dari 110 orang anak yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 89 orang (80.91%) tidak mengalami kejadian diare dan 21 orang (19.09%) mengalami kejadian diare. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai p 0,042 dengan signifikansi p adalah <0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta.

Pada penelitian ini didapatkan dari jumlah anak yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 110 anak (78.6%) sebanyak 21 anak (19.09%) mengalami diare dan anak yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 30 anak (21.4%), 11 anak (36.67%) mengalami diare. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian Wright MJ, *et al.*, terkait pemberian ASI eksklusif terhadap anak usia 2-12 bulan di Filipina tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi diare secara nyata lebih rendah pada bayi dengan pemberian ASI eksklusif, dibandingkan dengan yang tidak pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama. Pada 2 bulan, prevalensi diare pada bayi yang tidak ASI eksklusif (15%) adalah 10% lebih tinggi daripada prevalensi ASI eksklusif (5%) (Wright *et al.*, 2017). Lalu didukung oleh penelitian Perkasa *et al.*, yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare. Semakin meningkatnya pemberian ASI eksklusif maka kejadian diare akan menurun (DP *et al.*, 2020).

Angka kejadian diare pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih rendah. Menurut Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ASI memiliki manfaat sebagai zat gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi, mengandung zat kekebalan tubuh yang tidak ada di susu formula (Kemenkes, 2016). Ikatan Dokter Anak Indonesia menyatakan bayi yang mendapat ASI lebih jarang terkena diare karena kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi, protein dalam ASI dan susu formula terdiri dari protein whey dan kasein, protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi (Indonesia, 2013).

Pada hasil penelitian ini, status imunisasi yang berkaitan dengan diare anak adalah vaksin *Rotavirus*. Dari 32 anak yang terkena diare, sebanyak 11 orang (34.4%) belum pernah diberikan, 9 orang (28.1) belum lengkap, 12 orang (37.5%) lengkap. Sedangkan yang tidak mengalami diare 108 orang (77,1%), sebanyak 56 orang (51.8%) belum diberikan, 22 orang (20.4%) belum lengkap, dan 30 orang (27.8%) lengkap.

Peran ganda seorang ibu baik sebagai ibu pekerja maupun ibu rumah tangga, apabila tidak sesuai proporsinya maka akan timbul dampak negatif. Kebutuhan dasar bayi baru lahir adalah ASI eksklusif selama enam bulan, artinya ibu harus siap setiap saat bayi membutuhkan ASI, jika ibu diharuskan kembali bekerja penuh sebelum bayi berusia enam bulan, maka pemberian ASI eksklusif ini tidak berjalan sebagaimana seharusnya, ditambah kondisi fisik dan mental yang lelah dan diet yang kurang memadai berakibat pada kelancaran produksi ASI (Nurdiana *et al.*, 2019). Selain itu, terdapat faktor lain yang berasal dari bayi seperti bayi dengan kondisi *tongue tie*, bayi yang sakit, dan bayi malas menyusu (Pitaloka *et al.*, 2018). Hal tersebut dibuktikan oleh hasil penelitian ini, bahwa saat usia anak 0-6 bulan, 18 orang (12.9%) tidak langsung diberikan ASI dikarenakan ibu memiliki tekanan ditempat kerja sehingga sibuk dan tidak sempat memompa/memberikan ASI, produksi ASI yang sedikit, ASI mengering, dan kondisi bayi. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 29 orang (20.7%), mengalami alergi/riwayat alergi disebabkan oleh obat-obatan, susu sapi, asap dan debu, biang keringat, cuaca, dermatik atopik, ikan, telur, telur salmon, *seafood*, dan susu formula.

Berdasarkan hasil penelitian Armina Analinta di Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya, didapatkan data bahwa dari 39 responden, responden yang memiliki balita dengan riwayat penyakit diare sebanyak 59,0% dan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit diare sebanyak 41,0% (Analinta, 2019). Perbandingan lain yaitu pada hasil penelitian ini sebanyak (93.8%) sebelumnya anak tidak pernah mengalami diare dan hanya 6.3% anak yang sebelumnya sudah mengalami diare. Pada penelitian ini terdapat anak dengan riwayat Covid sebanyak 4 orang (2.95%) yang sekaligus mengalami gejala diare. Pada penelitian ini dari 32 anak yang mengalami diare, sebanyak 19 orang (59.4%) mengalami diare 1-3 hari, kemudian 12 orang (37.5%) mengalami diare 4-7 hari dan 1 orang (3.1%) lebih dari 1 minggu. Penyebab diare pada anak yaitu faktor infeksi yaitu infeksi bakteri, faktor malabsorpsi seperti intoleransi laktosa, faktor makanan seperti makanan rasa asam, kualitas ASI, kualitas susu yang rusak, peralihan ASI eksklusif dan MP-ASI, soda, dan seafood. Faktor lainnya seperti pola makan, kebersihan makanan, efek pasca dirawat, kebersihan air dan botol minum, kondisi tubuh anak, benda kotor, pola makan, dan berenang.

Berdasarkan tingkat dehidrasi menunjukkan dari 32 anak yang mengalami diare, sebanyak 20 orang (62.5%) tanpa dehidrasi dengan kriteria : keadaan umum baik dan sadar, mata normal, air mata ada, mulut dan lidah basah, rasa haus minum biasa, turgor kulit cepat kembali, dan 12 orang (37.5%) mengalami dehidrasi ringan-sedang dengan kriteria : keadaan umum gelisah dan rewel, mata cekung, air mata kering, mulut dan lidah tidak ada, rasa haus ingin banyak minum, turgor kulit kembali lambat. Kriteria dehidrasi ini berdasarkan penentuan derajat dehidrasi menurut WHO 1995.

Nurdiana, Budhi R dan Adi menyatakan bahwa tidak hanya ASI eksklusif saja yang dapat mencegah terjadinya diare pada anak. Selain itu dapat pula dengan melihat tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI serta diare pada anak (Nurdiana et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh (Pitaloka et al., 2018) menunjukkan sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang dari rata-rata yaitu 17,6% responden yang memberikan ASI eksklusif, dan responden berpengetahuan diatas rata-rata mencapai 42,9% responden. Pada hasil penelitian ini didapatkan jumlah yang lebih besar yaitu sebanyak 87.9% ibu sudah mengetahui pencegahan diare pada anak salah-satunya pemberian ASI eksklusif dan 12.1% tidak mengetahuinya.

Nurdiana, Budhi R dan Adi menyatakan bahwa tidak hanya ASI eksklusif saja yang dapat mencegah terjadinya diare pada anak. Selain itu dapat pula dengan menghitung usia saat ibu melahirkan, tingkat Pendidikan orangtua, pendapatan keluarga, kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dalam keluarga (PHBS), status imunisasi, dan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI serta diare pada anak (Nurdiana et al., 2019).

Hal ini sejalan dengan pandangan islam dalam Al-Qur'an, dasar dan dalil yang menjelaskan tentang *Ar-Rada'ah* dapat kita dapat dalam Al-Qur'an dan Hadits, di antaranya QS. Al-Baqarah (2): 233:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبْتَغَى الرِّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارُّ وَالدَّةُ بَوْلِدِهَا وَلَا الْمَوْلُودُ لَهُ بِوَالِدِهِ ۗ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تُسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya :

“Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika

kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”. (QS. Al-Baqarah (2): 233)

Menurut Prof. Quraish Shihab dalam Tafsir Al Misbah, ibu berkewajiban menyusui anaknya selama dua tahun penuh demi menjaga kemaslahatan anak. Apabila salah satu atau kedua orangtua menginginkan untuk menyapih anak sebelum dua tahun secara sukarela dengan melihat masalah anak, maka hal itu dibolehkan. Kalau sang ayah hendak menyusukan anak kepada wanita lain, hal itu juga dibolehkan. Dalam hal tersebut, orang tua harus membayar upah dengan rida dan cara yang baik. Jadikanlah Allah sebagai pengawas dalam segala perbuatanmu. Dan ketahuilah bahwa Allah Mahaperiksa perbuatan itu dan akan memberikan balasannya ([Shihab](#), 2002).

Islam juga memberikan solusi terhadap ibu yang tidak bisa menyusui bayinya karena air susu ibu itu tidak memadai atau karena bayi itu berpisah tempat dengan ibunya. Keadaan inilah yang terjadi pada Rasulullah Muhammad Shallallaahu ‘Alaihi Wasallam. Beliau tidak hanya menyusu pada ibu kandungnya sendiri melainkan disusukan pada ibu susu yaitu Tsuwaibah hamba sahaya Abu Lahab dan Halimah al- Sa’diyah. Dari hubungan ini, antara ibu yang menyusui dan anak menjadi mahram yaitu orang yang tidak boleh atau haram dinikahi selamanya. Kondisi ini berlaku juga pada saudara sepersusuan yang pernah menyusu pada ibu yang sama baik anak kandung ibu tersebut maupun bukan ([Halim](#), 2016).

Di Indonesia terdapat lembaga Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI). Lembaga ini tidak berfungsi sebagai bank ASI, akan tetapi lembaga ini hanya menjembatani antara pendonor ASI dan penerima donor ASI. Pengaturan tentang donor ASI tercantum dalam peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Di dalam pasal 11 ayat 2 disebutkan persyaratan khusus untuk para pendonor dan penerima donor ASI ([Fataruba](#), 2019).

Air Susu Ibu (ASI) memberikan kontribusi yang besar terhadap pembentukan tubuh, akal dan perilaku anak karena masa *golden age* dipengaruhi oleh susu yang dikonsumsinya pada awal kehidupannya ([Asnawati](#) et al., 2019), yakni saat ia berada dalam fase pembentukan dan pembangunan tubuh dan akal, selain itu ASI dapat memperlambat ikatan psikologis dan emosional antara ibu dan anak, dan efisien dalam aspek ekonomi.

KESIMPULAN

Angka kejadian diare pada penelitian ini, hasil menunjukkan dari 30 anak yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 19 orang (63.33%) tidak mengalami kejadian diare dan 11 orang (36.67%) mengalami kejadian diare. Dari 110 orang anak yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 89 orang (80.91%) tidak mengalami kejadian diare dan 21 orang (19.09%) mengalami kejadian diare. Kemudian, gambaran diare pada 32 anak, presentase jenis kelamin anak yang mengalami diare yaitu laki-laki sebanyak 21 orang (66%) dan perempuan sebanyak 11 orang (34%) dengan tingkat dehidrasi menunjukkan dari 32 anak yang mengalami diare, sebanyak 20 orang (62.5%) tanpa dehidrasi dan 12 orang (37.5%) mengalami dehidrasi ringan-sedang. Dari 32 anak yang mengalami diare, sebanyak 19 orang (59.4%) mengalami diare 1-3 hari, kemudian 12 orang (37.5%) mengalami diare 4-7 hari dan 1 orang (3.1%) lebih dari 1 minggu. Dokter menganjurkan pada ibu yang anaknya mengalami diare untuk melakukan perawatan rawat jalan yakni sebanyak 27 orang (84.4%) dan rawat inap sebanyak 5 orang (15.6%). Oleh karena itu, terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan di Rumah Sakit YARSI Jakarta.

BIBLIOGRAFI

- Analinta, A. (2019). Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya 2017. *Amerta Nutrition*, 3(1), 13–17.
- Anwar, A., & Dharmayanti, I. (2014). Pneumonia pada anak balita di Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 8(8), 359–365.
- Asnawati, A., Bafadhol, I., & Wahidin, A. (2019). Pemberian Asi Pada Anak Dalam Perspektif Al-Quran. *Al-Tadabbur: Jurnal Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir*, 4(01), 85–98.
- Badruzaman, I. S. A. M., & Slamet, S. R. (2020). Strategi Pengembangan Pendidikan Anak Usia Dini (Perspektif Dakwah Nabi). *FASTABIQ: Jurnal Studi Islam*, 1(2), 157–176.
- DP, G. O. B., Duarsa, D. P., Pinatih, G. N. I., & Ariastuti, L. P. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Denpasar Barat II. *Jurnal Biomedik: Jbm*, 12(1).
- Fataruba, S. (2019). Donor Air Susu Ibu (ASI) dan Permasalahan Hukumnya serta Upaya Pencegahan Terjadinya Hubungan Kemahraman. *Sasi*, 25(1), 37–48.
- Halim, A. (2016). Donor ASI Dalam Perspektif Hukum Islam. *MIYAH: Jurnal Studi Islam*, 12(2), 1–18.
- Indonesia, I. D. A. (2010). Buku ajar neonatologi. *Jakarta: Badan Penerbit IDAI*.
- Indonesia, I. D. A. (2013). *Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh*. (Online) [http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/airsusu-ibu-dan ...](http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/airsusu-ibu-dan...)
- Indonesia, I. D. A. (2014). Diagnosis, tata laksana dan pencegahan obesitas pada anak dan remaja. *UKK Nutrisi Dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: BP IDAI*.
- Ismail, H. (2018). Syariat menyusui dalam alquran (kajian Surat Al-Baqarah ayat 233). *Jurnal At-Tibyan: Jurnal Ilmu Alqur'an Dan Tafsir*, 3(1), 56–68.
- Kemendes, R. I. (2016). *Buku kesehatan ibu dan anak*.
- NURDIANA, N., Budhi R, K., & Adi, M. S. (2019). *Pengaruh Konseling Laktasi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Selama Dua Bulan (Studi di wilayah kerja Puskesmas Candi lama Kecamatan Candisari Kota Semarang)*. School of Postgraduate.
- Pitaloka, D. A., Abrory, R., & Pramita, A. D. (2018). Hubungan antara pengetahuan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. *Amerta Nutrition*, 2(3), 265–270.
- Ri, K. (2018a). profil kesehatan indonesia 2018. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Ri, K. (2018b). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*, 170–173.
- Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir al-Misbah*. Lentera Hati.
- Wright, M. J., Mendez, M. A., Bentley, M. E., & Adair, L. S. (2017). Breastfeeding modifies the impact of diarrhoeal disease on relative weight: a longitudinal analysis of 2–12 month-old Filipino infants. *Maternal & Child Nutrition*, 13(2), e12312.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).