

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang termasuk Indonesia. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian karena ISPA khususnya pneumonia.^{1,2}

Pneumonia merupakan peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur, parasit. Pneumonia juga dapat disebabkan oleh bahan kimia atau paparan fisik seperti suhu atau radiasi. Pneumonia ditandai dengan batuk, sesak napas, demam, ronki basah halus, dengan gambaran infiltrat pada otot polos.³

Menurut *United Nation International Children Emergency Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO), pneumonia merupakan pembunuh anak paling utama yang terlupakan (*major "forgotten killer of children"*).⁴ Pneumonia paling sering menyerang anak usia di bawah lima tahun (balita) dan menyebabkan kematian lebih dari 5 juta anak tiap tahunnya yang terjadi terutama di negara berkembang.^{3,5,6}

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 bahwa di Indonesia pneumonia menempati peringkat kedua kematian balita (15,5%) dari seluruh penyebab kematian anak balita. Jumlah kematian balita disebabkan karena pneumonia pada tahun 2013 ditetapkan menjadi 78,8% per balita 1000 balita, dan kematian bayi akibat pneumonia sebanyak 13,6% per 1000 bayi.⁷

Menurut profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 menjelaskan bahwa provinsi Jawa Barat memiliki temuan kasus pneumonia paling banyak dibandingkan provinsi lainnya, dengan angka kejadian sebesar 39.11 %.

Banyak faktor risiko yang meningkatkan angka kejadian pneumonia yaitu bayi di bawah dua bulan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, kurang gizi, status imunisasi yang tidak memadai, berat badan lahir rendah (BBLR), polusi udara dan kepadatan tempat tinggal, status Air Susu Ibu (ASI) non eksklusif.^{8,9}

Dalam laporan WHO disebutkan bahwa hampir 90% kematian balita terjadi di negara berkembang dan lebih dari 40% kematian disebabkan diare dan infeksi saluran pernapasan akut, yang dapat dicegah dengan ASI eksklusif.¹⁰

Pemberian ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan sedini mungkin setelah lahir sampai umur 6 bulan tanpa pemberian makanan lain.¹¹ Pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya. Permasalahan utama yang dihadapi adalah kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif. Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi (Susenas) menunjukkan penurunan dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pada tahun 2006 hanya sebesar 64,1%, kemudian menurun menjadi 62,2% pada tahun 2007, dan semakin menurun pada tahun 2008. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 terjadi penurunan yang dratis terhadap pemberian ASI eksklusif sekitar 22%.¹²

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi 2013 bahwa terdapat 19 provinsi mempunyai presentase ASI eksklusif di atas angka nasional (54,3%), presentase tertinggi terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Barat (79,7%), sedangkan provinsi Jawa Barat presentase (33,7%) merupakan presentase 3 terendah setelah Provinsi Papua dan Maluku.¹³

Dari hasil penelitian Khoirul Naim di kabupaten Indramayu hasil menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai risiko terjadinya pneumonia pada umur 4-24 bulan sebesar 4,89 kali (95% CI 2,86-8,36) dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.¹³ Menurut penelitian Aditya Pradhana (2010) di RSUD Dr. Muwardi Surakarta terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian pneumonia pada bayi 6 bulan–5 tahun. Selanjutnya penelitian yang dilakukan Hartati (2011) menyimpulkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 4,47 kali mengalami pneumonia dibanding balita yang mendapatkan ASI eksklusif. ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru karena mengandung protein, laktoferin, imunoglobulin, antibody terhadap bakteri.¹⁴

Berdasarkan data-data yang telah dijelaskan terdapat peningkatan angka kejadian pneumonia dan rendahnya angka pemberian ASI eksklusif dari tahun ke tahun, maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian pneumonia pada bayi usia 6 bulan sampai <5 tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung. Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung provinsi Jawa Barat yang merupakan angka kejadian pneumonia nya tinggi dan rendahnya angka pemberian ASI eksklusif.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan :

1. Berapa angka kejadian pneumonia yang mendapatkan ASI eksklusif?
2. Adakah hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD AL-Ihsan Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui angka kejadian pneumonia yang mendapat ASI eksklusif di RSUD AL-Ihsan Bandung
2. Untuk menganalisa hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD AL-Ihsan Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Kedokteran mengenai hubungan penyakit pneumonia dengan pemberian ASI eksklusif, khususnya pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

— Memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif terhadap peningkatan status kesehatan balita.