

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga *alveoli* (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan *pleura*. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) disebabkan oleh virus / bakteri yang diawali dengan panas dan disertai salah satu atau lebih gejala yaitu tenggorokan sakit, nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. Hampir 6 juta anak balita meninggal dunia, 16% dari jumlah tersebut disebabkan oleh *pneumonia* sebagai pembunuh balita nomor 1 di dunia. Berdasarkan data Badan PBB untuk Anak-Anak (UNICEF), terdapat kurang lebih 14 persen dari 147.000 anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia meninggal karena *pneumonia*. Dari statistik tersebut, dapat diartikan sebanyak 2-3 anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena *pneumonia* setiap jamnya. Hal tersebut menyebabkan *pneumonia* sebagai penyebab kematian utama bagi anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia (Rahayu, 2018).

Prevalensi kejadian ISPA di Indonesia adalah 25,0 persen. ISPA menyebabkan kematian bayi dan balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya. Sekitar 40% - 60% dari kunjungan di Puskesmas dikarenakan

penyakit ISPA. Prevalensi ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 25,8% dan <1 tahun sebesar 22,0% (Rahayu, 2018).

Faktor resiko yang dapat berhubungan dengan ISPA pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, jenis kelamin, gizi yang kurang, status imunisasi yang tidak lengkap, tidak mendapatkan ASI eksklusif, BBLR, defisiensi vitamin A, kepadatan tempat tinggal, polusi udara akibat asap dapur, ventilasi, penggunaan bahan bakar, pengetahuan orangtua, orangtua perokok, keadaan rumah yang tidak sehat dan status sosial ekonomi (Ramadhaniyanti, 2015). Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012 Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 38 per 1000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian anak balita di Provinsi Lampung karena ISPA sebesar 9,09% dan lain lain 90,91% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2016).

Tidak mendapatkan ASI menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan resiko terjadinya ISPA. ASI mengandung nutrien, antioksidan, hormon dan antibodi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh kembang dan membangun sistem kekebalan tubuh. Anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif lebih tahan terhadap infeksi dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI. Kandungan antibody atau imonoglobulin utama ASI yaitu IgA, IgE dan IgM yang digunakan untuk mencegah dan menetralsir bakteri, virus, jamur dan parasit. Jumlah imonoglobulin terbanyak terdapat pada kolostrum (air susu yang pertama kali keluar sampai hari keempat), dimana persentase imonoglobulin ini akan menurun seiring dengan waktu. Ibu yang terus memberikan ASI pada anaknya akan meningkatkan produksi ASI, sehingga total

imunoglobulin yang diterima bayi akan relative sama dengan imunoglobulin yang terdapat pada kolostrum. Total imunoglobulin akan meningkat selama periode ASI eksklusif (Rahayu, 2018).

Riwayat pemberian ASI yang buruk pada saat bayi menjadi salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian ISPA pada anak, karena makanan yang baik untuk bayi adalah ASI. Pemberian ASI minimal 2 tahun memberikan keuntungan banyak sekali, antara lain dalam segi gizi, daya kekebalan tubuh, psikologi dan ekonomi. ASI eksklusif yang disarankan yaitu minimal sampai 6 bulan usia bayi. Bayi dan balita yang mendapatkan ASI eksklusif menunjukkan tingkat kekurangan gizi yang lebih rendah, dan menghadapi risiko lebih kecil terserang penyakit infeksi seperti ISPA dibandingkan dengan anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian pemberian ASI eksklusif responden di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe menunjukkan dari 46 responden (54,8%) yang tidak diberikan ASI eksklusif, terdapat 38 responden (45,2%) yang diberikan ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian ini bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2017 dengan nilai $p \text{ value} = 0,005$ (Rahayu, 2018).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur mengenai “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita“.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012 Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 38 per 1000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian anak balita di Provinsi Lampung karena ISPA sebesar 9,09% dan lain lain 90,91% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2016). Di Indonesia bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan sebesar 37,3%. Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 80% (Kemenkes, 2018). Pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung dalam tiga tahun terakhir mengalami naik turun. Pada tahun 2014 pencapaian ASI eksklusif sebesar 45,5%, tahun 2015 menjadi 33,5% dan tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 48%, tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 32,21%, cakupan ini masih jauh dari target yaitu 60% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017). Berdasarkan hasil penelitian Abd. Rahman & A. Fahira Nur (2015) di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki, diperoleh data bahwa dari 60 responden terdapat 19 kasus (31,6%) balita yang diberikan ASI Eksklusif dan terdapat 27 kasus (65,85%) balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dan terkena ISPA. Hasil uji statistik diperoleh p-value sebesar 0,013 atau $\alpha < 0,05$ CI= (95%) 0.238-0.963, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit ISPA. Selain itu berdasarkan penelitian Irma Rahayu, Nani Yuniar & Andi Faizal Fachlevy (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe, diperoleh data bahwa dari 84 responden terdapat 38 responden (45,2%) yang diberikan ASI eksklusif dan 46 responden (54,8%) yang tidak diberikan ASI

eksklusif dan terkena ISPA. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,001 atau $\alpha < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit ISPA.

Dari identifikasi masalah studi literatur tersebut maka peneliti membuat rumusan masalah “Apakah ada hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dirumuskan, maka tujuan studi ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

Secara teori manfaat penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu kesehatan dan memberikan masukan bagi penelitian selanjutnya. Khususnya terkait dengan hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita.

2. Manfaat Secara Aplikatif

Secara aplikatif diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada tenaga kesehatan untuk memberikan sosialisasi dan diseminasi kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dalam upaya pencegahan angka kejadian ISPA pada balita.

E. Ruang Lingkup

Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi literatur. Studi literatur yaitu sebuah penelitian yang persiapannya sama dengan penelitian lainnya akan tetapi sumber dan metode pengumpulan data dengan mengambil data di pustaka, membaca, mencatat dan mengolah bahan penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan 2 *database* yaitu *google scholar* dan *pubmed*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah balita usia 1-5 tahun yang menderita penyakit ISPA berdasarkan jurnal penelitian terdahulu, sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan jurnal penelitian terdahulu. Penelitian ini terdiri dari 6 studi literatur tahun 2014-2019.