

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris *Acute Respiratory Infection* (ARI). Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah (Minarti, 2024: 58). Menurut penelitian (Sienviolincia Denata et al., 2017) ISPA dikatakan berulang jika dalam 1 tahun mengalami ISPA sebanyak 6 kali atau lebih. Kemudian digolongkan menjadi frekuensi jarang (< 6 kali/ tahun) dan frekuensi sering (≥ 6 kali/ tahun).

Menurut laporan SKI tahun 2023, diketahui ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Indonesia terdapat presentase 4,8 %, sementara di Provinsi Lampung, data menunjukkan bahwa prevalensi ISPA pada balita terdapat presentase 4,0 % atau menduduki peringkat ke 8 dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia (Laporan SKI, 2023: 165). Di Kota Metro, kasus ISPA pada balita menunjukkan adanya peningkatan selama 3 tahun terakhir. Pada tahun 2021 kasus penemuan ISPA pada balita mencapai 27,5% (Dinkes Kota Metro, 2021) meningkat pada tahun 2022 sebesar 31,1% (Dinkes Kota Metro, 2022), lalu meningkat Kembali pada tahun 2023 sebesar 35,9% (Dinkes Kota Metro, 2023). Cakupan penemuan ISPA pada bayi usia 0-1 tahun di Puskesmas Karangrejo menunjukkan adanya fluktuasi selama tiga tahun terakhir. Diketahui pada tahun 2022 terdapat 27,3% penderita, lalu menurun pada tahun 2023 menjadi 20,9%, sedangkan pada tahun 2024 meningkat Kembali menjadi 26,3% (Dinkes Kota Metro, 2023: 65).

Penyebab ISPA antara lain adalah golongan miksovirus, adnovirus. ISPA dapat menjadi pneumonia yang disebabkan oleh zat asing, cairan yang memberi tempat berkembang bagi organisme yang sudah ada dalam paru-paru atau sistem pernapasan. Umumnya penyakit pneumonia menular secara langsung dari seseorang penderita kepada orang lain melalui media udara. Pada waktu batuk banyak virus dan kuman yang dikeluarkan dan dapat terhirup oleh orang yang berdekatan dengan penderita (Minarti, 2024: 59). Beberapa faktor dari terjadinya

ISPA pada balita yaitu populasi udara, lingkungan, BBLR, ASI eksklusif, Riwayat imunisasi, vitamin A.

Dampak tidak langsung yang terjadi pada penyakit ISPA yaitu berpengaruh pada tumbuh kembang anak yang harus ditanggulangi sedini mungkin. Anak yang sehat umumnya akan tumbuh dengan baik, berbeda dengan anak yang sering sakit karena pertumbuhan akan terganggu. (Aryunani et al., 2022:34) sedangkan dampak langsung dari terjadinya ISPA yaitu karena kurangnya pengetahuan orang tua mengenai penyakit ISPA. Dampak negative dari penyakit ISPA itu sendiri contohnya ISPA ringan bisa menjadi pneumonia dan dapat mengakibatkan kematian jika tidak segera ditangani (Ashar Khairina Yulia, 2022:61) Angka kematian ISPA pada tahun 2020 pada balita sebesar 0,16%. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) 2024 diketahui data ISPA merenggut nyawa lebih dari 700.000 anak balita setiap tahunnya, atau sekitar 2.000 setiap hari. Jumlah ini mencakup sekitar 190.000 bayi baru lahir. Hampir semua kematian ini dapat dicegah. Pencegahan dan pemberantasan penyakit, temuan kasus pneumonia pada balita selama periode waktu 2019-2023 terjadi peningkatan dan fluktuatif. Jumlah populasi balita untuk Program Pemberantasan Penyakit ISPA (P2 ISPA) Kota Metro tahun 2023 sebanyak 17.638 jiwa. Beberapa faktor terjadinya ISPA pada balita yaitu populasi udara, lingkungan, BBLR, ASI eksklusif, Riwayat imunisasi, vitamin A.

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi lahir dengan berat badan ≤ 2500 gram. Tingkat kelahiran bayi BBLR di Indonesia masih cukup tinggi dengan angka kematian bayi banyak yang disebabkan oleh BBLR. (Agussafuri Wahyu et al., 2022: 12). Menurut UNICEF (2023) diketahui 19,8 juta bayi baru lahir, atau sekitar 14,7% dari seluruh bayi yang lahir secara global menderita BBLR.

Menurut Kemenkes (2024) berdasarkan data sensus penduduk 2020, angka kematian bayi tercatat mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Kalau dibandingkan dengan Negara ASEAN lain, Indonesia berada di tingkatan nomor tiga tertinggi sementara berdasarkan data dari *maternal perinatal death notification* (MPDN) sistem pencatatan kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Kematian bayi banyak disebabkan oleh BBLR. Salah

satu penyebab terjadinya BBLR biasanya dikarenakan terjadinya infeksi. Infeksi merupakan salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi, sehingga penting untuk mendapatkan perawatan prenatal yang baik.

Menurut Kemenkes RI (2023) di Indonesia, data menunjukkan bahwa prevalensi BBLR pada anak tahun 2023 terdapat presentase 6,1,% dengan jumlah 168. 495 sementara di provinsi Lampung, data menunjukkan bahwa prevalensi ISPA pada anak umur 0-59 bulan berdasarkan dokumen menurut provinsi terdapat presentase 4,0 % dengan hasil jumlah 6.416.

Menurut Dinkes Kota Metro (2023) Jumlah bayi BBLR tahun 2019 diketahui sebanyak 106 kasus, di tahun 2020 sebanyak 79 kasus, di tahun 2021 naik menjadi 103 kasus, ditahun 2022 naik menjadi 130 kasus, kemudian di tahun 2023 naik kembali menjadi 153 kasus. Penyebab BBLR diantaranya karena asupan gizi sewaktu hamil yang kurang, adanya penyakit bawaan dan lainnya. Selain status gizi pada ibu hamil, status nutrisi juga sangat mempengaruhi kejadian ISPA sehingga perlu adanya pengetahuan tentang pentingnya zat gizi pada ibu hamil dan status nutrisi pada ibu menyusui untuk menekan tingginya angka kasus BBLR. Status nutrisi sangat mempengaruhi terhadap kejadian ISPA terutama pada anak usia muda. Anak yang diberikan ASI eksklusif akan lebih tinggi daya imun terhadap ISPA dibandingkan dengan anak yang tidak diberikan atau berhenti diberikan ASI. Nutrisi ibu juga merupakan faktor penting bagi nutrisi anak, sehingga ibu menyusui sebaiknya memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik agar anak mendapatkan nutrisi lebih baik lagi dari ASI ibu (Adelia et al., 2023: 45).

Berdasarkan penelitian (Julianti, 2023) diketahui bahwa dari 17 bayi yang lahir dengan BBLR ditemukan seluruhnya atau 100% menderita ISPA, sedangkan dari 59 bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal ditemukan 71,2% menderita ISPA. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value*: 0,009 ($p < 0,005$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan penyakit ISPA pada bayi (7-12 bulan) di Puskesmas Andalas Padang.

Berdasarkan penelitian (Apriyanti, 2022) diketahui bahwa dari 46 responden yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 4 balita (8,7%) yang mengalami ISPA sehingga dapat diketahui bahwa ada hubungan pemberian ASI

Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.

Berdasarkan survei awal pada tanggal 17 Oktober 2024 di Puskesmas Karangrejo diperoleh data bahwa pada tahun 2023 terdapat 143 jumlah bayi yang terdapat di Puskesmas Karangrejo dan diketahui penderita ISPA pada bayi dengan jumlah 30 penderita (20,9%) sedangkan pada tahun 2024 terdapat 144 jumlah bayi yang terdapat di Puskesmas Karangrejo dan diketahui cakupan penemuan penderita ISPA pada bayi dengan jumlah 38 penderita (31,4%) sehingga peneliti menjadi tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Hubungan riwayat BBLR dan ASI Eksklusif dengan frekuensi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Karangrejo Kota Metro”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Riwayat BBLR Dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Bayi Di Puskesmas Karangrejo Kota Metro?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Hubungan Riwayat BBLR Dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Bayi Di Puskesmas Karangrejo Kota Metro.”

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya proporsi kejadian ISPA pada bayi di Puskesmas Karangrejo Kota Metro.
- b. Diketuainya proporsi bayi dengan riwayat BBLR di Puskesmas Karangrejo Kota Metro.
- c. Diketuainya proporsi bayi yang ASI Eksklusif di puskesmas karangrejo.
- d. Diketuainya hubungan riwayat BBLR dengan ISPA pada bayi di Puskesmas Karangrejo Kota Metro.

- e. Diketuinya hubungan ASI Eksklusif dengan ISPA pada bayi di Puskesmas Karangrejo Kota Metro.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat penelitian ini dapat menambah literatur dan teori yang berkaitan dengan riwayat BBLR dan pemberian ASI dengan kejadian penyakit ISPA pada bayi.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu literasi bagi Pendidikan serta dapat menambahkan pengalaman serta wawasan mahasiswa tentang hubungan riwayat BBLR dan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA pada bayi.

- b. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat berguna dalam merencanakan, mengevaluasi serta menentukan kebijakan program kesehatan khususnya dalam meningkatkan penyuluhan tentang hubungan riwayat BBLR dan ASI Eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA pada bayi.

- c. Bagi peneliti

Memberikan pengetahuan baru bagi peneliti sehingga dapat dikembangkan untuk penelitian di masa mendatang.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini tentang hubungan riwayat BBLR dan ASI Eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA pada bayi di Puskesmas Karangrejo. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif dengan jenis yang digunakan di dalam penelitian ini adalah *non eksperimen* (observasional analitik) dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk meneliti hubungan riwayat BBLR dan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA. Seluruh bayi di wilayah Puskesmas Karangrejo berjumlah 153 pada tahun 2024 dengan hasil perhitungan besar sampel diperoleh jumlah sampel sebanyak 66 bayi. Variabel yang diteliti adalah Riwayat

BBLR dan ASI Eksklusif dengan *accidental sampling*, yaitu semua bayi yang berkunjung di Puskesmas Karangrejo. Teknik pengambilan data dengan analisis univariat berupa distribusi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 22 April sampai 22 Mei 2025.

Kebaharuan dari penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yaitu meliputi variabel, populasi, sampel, dan teknik pengambilan sampel. Variabel yang diteliti di penelitian ini adalah ISPA, Riwayat BBLR, dan ASI eksklusif, sedangkan di penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wulandari (2023) menggunakan variabel selain dari tiga variabel penelitian tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi (6-12 bulan) sedangkan populasi pada penelitian sebelumnya adalah ibu yang memiliki balita. Jumlah hasil penelitian sampel di penelitian ini berjumlah 66 sampel, sedangkan jumlah sampel pada penelitian sebelumnya berjumlah 85 sampel. Teknik pengambilan data di penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan *simple random sampling* dan menggunakan desain *case control*. Hasil menunjukkan ada hubungan antara riwayat BBLR ($p \text{ value} = 0,004$) kelengkapan imunisasi ($p \text{ value} = \leq 0,001$) terhadap risiko ISPA pada balita. Anak dengan riwayat BBLR dan imunisasi yang tidak lengkap berisiko lebih tinggi terkena ISPA.

Pembeda dari penelitian ini hanya membahas mengenai Riwayat BBLR dan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA menggunakan Teknik *accidental sampling* kepada bayi yang digunakan menjadi sampel.