

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli), dengan gejala batuk pilek yang disertai nafas sesak atau nafas cepat. Penyakit ini mempunyai tingkat kematian yang tinggi. Secara klinis pada anak yang lebih tua selalu disertai batuk dan nafas cepat dan tarikan dinding dada kedalam. Namun pada bayi seringkali tidak disertai batuk (Pamungkas, 2012). Pneumonia adalah infeksi akut parenkim paru yang meliputi alveolus dan jaringan interstitial dan WHO (*World Health Organization*) mengatakan bahwa pneumonia hanya berdasarkan penemuan klinis yang didapat pada pemeriksaan inspeksi dan frekuensi pernapasan (dalam IDAI, 2009).

Pneumonia adalah penyakit batuk pilek disertai nafas sesak atau nafas cepat, penyakit ini sering menyerang anak balita, namun juga dapat ditemukan pada orang dewasa, dan pada orang usia lanjut. Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli). Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi pada anak yang serius dan merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang paling banyak menyebabkan kematian pada balita. Pneumonia menyebabkan empat juta kematian pada anak balita di dunia dan 30% dari seluruh kematian yang terjadi (Dinkes RI, 2009).

Penyakit-penyakit terbanyak pada balita yang dapat di tata laksana dengan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) adalah pneumonia, diare, malaria, campak dan kondisi yang diperberat oleh masalah gizi (malnutrisi dan anemia). Data Profil kesehatan Indonesia sampai dengan tahun 2014, angka cakupan penemuan pneumonia balita berkisar antara 20%-30%. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 63,45% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah didapatkan data penemuan kejadian pneumonia tahun 2015 dari 1.408.716 balita sebanyak 52.842 (53,31%) mengalami pneumonia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016). Data kasus pneumonia dari Kabupaten Semarang ditemukan cakupan penemuan kasus pneumonia di tahun 2016 adalah mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2015 yaitu 27,6% pada tahun 2015 menjadi 78,75% pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2017). Salah Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,16%, lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2014 yang sebesar 0,08%. (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Determinan pneumonia pada balita adalah faktor host (umur, status gizi, jenis kelamin, status imunisasi dasar, pemberian ASI, pemberian vitamin A), faktor agent (*Streptococcus pneumoniae*, *Hemophilus influenzae* dan *Staphylococcus aureus*), faktor lingkungan sosial (pekerjaan orang tua, dan pendidikan ibu), faktor lingkungan fisik (polusi udara dalam ruangan, dan kepadatan hunian) (Rahmat, 2012). Meningkatnya persentase penderita

pneumonia mengindikasikan lemahnya pertahanan sistem kekebalan tubuh balita.

Faktor yang dapat meningkatkan risiko terkena pneumonia, salah satunya adalah pemberian air susu ibu (ASI) tidak secara eksklusif (WHO, 2014). ASI mengandung zat gizi penting untuk pertumbuhan balita serta antibodi yang terkandung dalam ASI dapat membantu dalam membangun sistem kekebalan tubuh. ASI mengandung air sebanyak 87,5%, laktosa sebagai karbohidrat utama, protein dan lemak yang mudah dicerna, karnitin, vitamin serta mineral (Roesli, 2009). Zat antibodi yang terkandung dalam ASI adalah immunoglobulin (Ig) yang dapat menangkal mikroorganisme seperti virus atau bakteri patogen. ASI yang pertama kali keluar disebut dengan kolostrum. Menurut Prasetyono (2009), kolostrum mengandung banyak zat antibodi terutama IgA yang dapat membantu tubuh untuk melawan penyakit infeksi seperti pneumonia. Zat antibodi ini membentuk pertahanan di bagian tubuh yang berisiko diserang bakteri patogen atau virus, yaitu selaput lendir pada tenggorokan, paru-paru, dan usus.

ASI memiliki banyak kandungan seperti vitamin, mineral, lemak, karbohidrat, dan protein sehingga memiliki peran yang sangat penting untuk melindungi anak dari infeksi seperti pneumonia dan diare (Prihatiningtyas, 2014). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa pemberian tambahan makanan lainnya seperti pisang, pepaya, bubur, biskuit, nasi tim serta tambahan cair lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, selama 6 bulan (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Berdasarkan penelitian Maulana (2013) di wilayah kerja Puskesmas Tirta 1 Kabupaten Pekalongan, menunjukkan adanya peningkatan kejadian pneumonia karena dipengaruhi oleh pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan. ASI eksklusif yang diberikan kepada bayi umur 0-6 bulan dapat meningkatkan imunitas. Imunitas bayi yang semakin kuat maka bayi lebih tahan terhadap infeksi seperti pneumonia. Penelitian Mokoginta (2013), faktor intrinsik penyebab pneumonia seperti pemberian ASI eksklusif (OR=4,47) dan status gizi (OR=1,18), sedangkan faktor ekstrinsik penyebab pneumonia antara lain jenis lantai (OR=3,21), kondisi lantai (OR=1,97), dan ventilasi rumah (OR=2,03). Menurut penelitian Hartati (2011) di RSUD Pasar Rebo menyimpulkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki peluang mengalami pneumonia 4,47 kali dibanding dengan balita yang mendapat ASI eksklusif.

Penelitian Annah dkk (2012), balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 2,49 kali lebih berisiko menderita pneumonia daripada balita yang mendapat ASI eksklusif yang berarti bahwa ASI eksklusif merupakan faktor pencegah pneumonia. Penelitian Tambunan dkk (2013), ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia ($p = 0,002$, OR = 3,769). Sedangkan menurut penelitian Pradhana (2010), ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia ($p=0,004$, OR = 0,058) sehingga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko penyakit pneumonia. Namun penelitian lain menurut Domili (2013) menyimpulkan tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia.

Penelitian Rahmin (2011), tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian suspek pneumonia pada balita di kota Payakumbuh.

Pemberian ASI eksklusif yang kurang sesuai dapat menyebabkan gangguan pada status gizi. Status gizi merupakan keadaan tubuh seseorang sebagai suatu akibat keseimbangan antara konsumsi makanan dan penyerapan zat-zat gizi serta penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh (Supariasa, 2012). Pemberian ASI yang kurang optimal, akan mempengaruhi jumlah zat gizi yang masuk ke tubuh bayi. Dampak dari rendahnya pemberian ASI adalah kebutuhan zat gizi bayi tidak terpenuhi dan akan terjadi status gizi yang kurang. Status gizi yang kurang mempengaruhi daya tahan tubuh terhadap infeksi. Kesehatan saluran pernapasan juga akan terganggu karena proses fisiologis dalam melawan agen penyakit tidak berjalan dengan baik, sehingga agen penyakit yang seharusnya dikeluarkan dari tubuh menjadi terakumulasi dalam saluran pernapasan sampai pada paru-paru (Pudjiadi, 2012).

Dampak negatif dari status gizi kurang dapat terlihat pada hasil penelitian Gozali (2010) di daerah Kecamatan Banjarsari Surakarta yang menunjukkan adanya peningkatan kejadian pneumonia karena dipengaruhi oleh status gizi balita yang kurang dan buruk. Infeksi dan status gizi memiliki keterkaitan, dimana balita yang terkena infeksi dapat diakibatkan karena menurunnya status gizi, dan balita yang mengalami infeksi dapat mempengaruhi proses penyerapan zat gizi yang berakibat menurunnya status gizi.

Data di Puskesmas Bergas diperoleh bulan Januari – September 2018 jumlah penduduk balita 3.828 anak dimana kejadian pneumonia balita sebanyak 89 (2,32%) kasus. Hasil wawancara di Puskesmas Bergas pada bulan Mei 2019 didapatkan hasil 10 ibu yang yang memeriksakan balitanya didapatkan hasil 4 anak mengalami pneumonia dan 6 balita tidak. 4 balita yang mengalami pneumonia 3 balita tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 1 balita mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan 6 balita yang tidak pneumonia 4 balita mendapatkan ASI eksklusif dan 2 balita tidak. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.
- b. Mengetahui gambaran kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.
- c. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

D. Manfaat

1. Bagi Orang Tua Balita

Menjadi masukan bagi orang tua dalam mencegah terjadinya pneumonia pada balita dengan memperhatikan pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga orang tua balita dapat meminimalisir faktor yang berkemungkinan menjadi penyebab pneumonia.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini menjadi dasar dalam menyusun kerjasama dalam pencegahan pneumonia dengan menempatkan promotif pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar acuan maupun referensi untuk penelitian selanjutnya.