

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) bagian bawah yang menyerang paru-paru. Pada kondisi pneumonia alveoli diisi oleh nanah dan cairan yang mengakibatkan rasa sakit saat bernapas dan terbatasnya jumlah oksigen yang masuk.⁽¹⁾ Gejala umum pneumonia adalah batuk, demam, dan kesulitan bernapas.⁽²⁾ Penyebab umum pneumonia adalah virus, bakteri dan jamur, seperti bakteri *Streptococcus pneumoniae*, bakteri *Haemophilus influenzae* tipe b (Hib), virus sintetik pernapasan, dan jamur *Pneumocystis jiroveci*. Pneumonia dapat menular melalui udara dan peredaran darah khususnya pada saat melahirkan atau sesaat setelah melahirkan.⁽¹⁾

Semua golongan umur dapat terinfeksi pneumonia, namun resiko tertinggi ada pada kelompok usia balita. Pneumonia pada balita memiliki dampak yang cukup serius, karena akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pneumonia dapat menyebabkan kesakitan yang ringan hingga berat, bahkan tidak jarang pneumonia juga menyebabkan kematian. Hal ini akan berdampak pada masa depan anak khususnya, dan masa depan masyarakat umumnya.⁽²⁾

Balita sangat rentan terhadap penyakit ini karena respon imunitas mereka masih belum berkembang dengan baik. Hingga kini, pneumonia menjadi penyakit infeksi penyebab utama kematian balita di dunia. Pneumonia membunuh anak-anak lebih banyak dibandingkan penyakit lain seperti AIDS, malaria, dan campak. Setiap tahunnya, 1 dari 5 kematian bayi dan balita di dunia disebabkan oleh pneumonia,

melebihi penyakit menular lainnya. Pada tahun 2016, sekitar 900.000 anak meninggal disebabkan oleh pneumonia. Fakta tersebut menunjukkan bahwa pneumonia merupakan masalah serius yang sedang dihadapi dunia, akan tetapi masalah ini masih kurang mendapatkan perhatian, sehingga disebut dengan *the forgotten killer of children*.^(3,4)

Penyakit infeksi seperti pneumonia banyak terjadi di negara berkembang. Prevalensi pneumonia terbanyak terdapat di benua Asia dan Afrika.⁽⁴⁾ Salah satu negara Asia yang memiliki masalah pneumonia yang cukup serius yaitu negara Indonesia. Data dari Ditjen P2P Kemenkes RI menunjukkan jumlah kasus pneumonia balita pada tahun 2016 adalah sebanyak 503.738 kasus.⁽⁵⁾

Berdasarkan data Ditjen P2P, Kemenkes RI, tahun 2016 Provinsi Sumatera Barat menduduki peringkat ketujuh terbanyak ditemukannya kasus pneumonia balita, yaitu sebanyak 13.868 kasus.⁽⁵⁾ Kabupaten Pesisir Selatan merupakan kabupaten dengan penemuan kasus pneumonia balita tertinggi di Sumatera Barat selama 2 tahun berturut turut dengan prevalensi kasus sebanyak 11,4% di tahun 2015 dan 8,8% di tahun 2016.^(6,7)

Di Kabupaten Pesisir Selatan, jumlah kasus pneumonia balita terbanyak yaitu di wilayah kerja Puskesmas Tarusan. Prevalensi pneumonia balita di Puskesmas Tarusan yaitu, 18,1% tahun 2015, 16,9% tahun 2016 dan 14,4% tahun 2017.⁽⁸⁻¹⁰⁾ Walaupun terjadi penurunan, angka tersebut lebih tinggi dari jumlah perkiraan pneumonia balita di sana. Dari uraian tersebut, dapat dilihat bahwa kejadian pneumonia merupakan suatu masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan.

Merujuk pada teori segitiga epidemiologi, terjadinya penyakit pneumonia pada balita dipengaruhi oleh interaksi yang kompleks antara faktor *agent*, *host*, dan *environment*. Dari ketiga faktor tersebut, salah satu faktor yang berpengaruh penting dalam perjalanan penyakit pneumonia adalah faktor penjamu (*host*) antara lain status gizi, pemberian ASI eksklusif dan berat badan lahir.⁽¹¹⁾

Menurut penelitian Hartati (2011) mengenai analisis faktor risiko yang berhubungan dengan pneumonia pada anak balita di RSUD Pasar Rebo Jakarta, anak balita yang kurang gizi 6,63 kali lebih berisiko terkena pneumonia dibandingkan dengan anak yang gizinya baik. Jumlah kasus gizi kurang dan gizi buruk di Puskesmas Tarusan selama tahun 2017 yaitu 44 kasus. Faktor risiko lainnya, yaitu anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 3,44 kali lebih berisiko terkena pneumonia dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarusan masih rendah, yaitu 25% pada tahun 2017.^(8, 12)

Berdasarkan penelitian Safitri (2015) tentang hubungan status imunisasi dan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Sungai Sariak Kabupaten Padang Pariaman, anak yang memiliki riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) 2,5 kali lebih berisiko terkena pneumonia dibandingkan dengan yang lahir dengan berat badan normal.⁽¹³⁾ Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Arminingrum, dkk. (2016) yaitu terdapat hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian pneumonia pada balita. Dalam penelitiannya didapatkan bahwa balita yang memiliki riwayat BBLR 3,028 kali lebih berisiko terkena pneumonia.⁽¹⁴⁾ Jumlah kasus BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tarusan adalah 13 kasus di tahun 2015, 3 kasus di tahun 2016, dan meningkat kembali di tahun 2017, yaitu sebanyak 14 kasus.⁽⁸⁾

Pemberian ASI eksklusif, status gizi dan berat badan lahir termasuk pada faktor *host* ekstrisik yang dapat dimodifikasi. Faktor ini berkaitan dengan kekebalan tubuh manusia yang secara signifikan dapat menentukan apakah *agent* penyakit dapat menimbulkan infeksi atau tidak.⁽¹⁵⁾ Faktor tersebut sangat penting diketahui untuk digunakan dalam upaya pencegahan kejadian pneumonia di masa yang akan datang.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan, dimana ASI eksklusif sebagai faktor dominan karena cakupannya masih rendah di wilayah kerja Puskesmas Tarusan serta status gizi dan berat badan lahir sebagai kovariatnya.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2017.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2017.



1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif, status gizi dan berat badan lahir pada penderita pneumonia balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2017
2. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2017
3. Mengetahui hubungan berat badan lahir dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2017
4. Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2017
5. Mengetahui pengaruh status gizi terhadap hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan kabupaten Pesisir Selatan tahun 2017.
6. Mengetahui pengaruh berat badan lahir terhadap hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan kabupaten Pesisir Selatan tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan ilmiah terhadap pengembangan ilmu pengetahuan terutama mengenai penelitian tentang pneumonia pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan peneliti dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data yang diperoleh untuk dijadikan sumber informasi.

2. Bagi Puskesmas Tarusan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Tarusan dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan tingkat dasar.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand

Sebagai bahan masukan dan sebagai informasi tambahan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2017. Variabel dalam penelitian ini meliputi pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir dan status gizi. Data penelitian ini adalah data primer melalui wawancara menggunakan kuisisioner dengan ibu balita dan data sekunder menggunakan buku register pasien, buku KIA dan KMS.