

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang sering terjadi pada balita.¹ ISPA menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada balita tersebut.² *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 13 juta balita di dunia meninggal setiap tahun, dimana ISPA menjadi salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh lebih kurang 4 juta balita.³ Menurut WHO pada tahun 2015 jumlah balita meninggal dunia lebih kurang sebanyak 6 juta balita, dimana 16% dari jumlah kematian tersebut disebabkan oleh ISPA yaitu pneumonia yang merupakan pembunuh nomor satu balita di dunia.⁴ Kematian balita tersebut banyak terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Pneumonia merupakan penyebab kematian kedua terbanyak setelah diare yaitu sebesar 15,5% diantara semua balita di Indonesia.⁵

Kasus ISPA terbanyak terjadi pada anak usia kurang dari 1 tahun.² Prevalensi kejadian ISPA di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 sebesar 9,3%. Lima provinsi dengan kejadian ISPA tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur, Papua, Papua Barat, Banten, dan Bengkulu. Prevalensi ISPA di Provinsi Sumatera Barat menduduki peringkat ke-9 kejadian ISPA tertinggi dari 34 provinsi di Indonesia.⁶

Pada tahun 2016 di Sumatera Barat, jumlah kejadian ISPA pneumonia pada balita sebanyak 13.868 kejadian sedangkan untuk kejadian batuk bukan pneumonia sebanyak 167.498 kejadian. Kejadian ISPA tertinggi terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan kemudian disusul oleh Kota Padang.⁷ Pada tahun 2017, jumlah kejadian ISPA pneumonia sebanyak 10.650 kejadian dan untuk kejadian batuk bukan pneumonia sebanyak 153.639 kejadian. Kejadian ISPA tertinggi pada tahun 2017 terjadi di Kota Padang.⁸

Jumlah kejadian ISPA di Kota Padang pada tahun 2016 untuk pneumonia sebanyak 3.022 kejadian dan batuk bukan pneumonia sebanyak 21.169 kejadian. Kejadian tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya yakni sebanyak 410 kejadian pneumonia dan 1.489 kejadian batuk bukan pneumonia,

kemudian diikuti dengan Puskesmas Andalas dengan jumlah kejadian pneumonia sebanyak 386 kejadian dan batuk bukan pneumonia sebanyak 2.337 kejadian.⁹ Pada tahun 2017, jumlah kejadian ISPA di Kota Padang untuk pneumonia sebanyak 2.719 kejadian dan batuk bukan pneumonia sebanyak 19.316 kejadian. Jumlah kejadian ISPA tertinggi di Kota Padang pada tahun 2017 terjadi di wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan jumlah kejadian ISPA pneumonia sebanyak 278 kejadian dan batuk bukan pneumonia 2.265 kejadian.¹⁰

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan anak terserang ISPA, yaitu dari faktor agen penyebab, individu anak atau pejamu, dan faktor lingkungan.¹¹ Agen penyebab ISPA yaitu mikroorganisme seperti virus dan bakteri.² Faktor anak yang dapat meningkatkan resiko terkena ISPA seperti berat badan anak sewaktu lahir kurang dari 2500 gram, status imunisasi yang tidak lengkap, tidak diberikan vitamin A, status gizi anak rendah, dan pemberian ASI yang tidak tepat pada anak.^{12,13,14,15} Faktor lingkungan seperti kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat, dan paparan terhadap asap rokok.^{14,16}

Salah satu faktor yang meningkatkan resiko terjadinya ISPA adalah anak tidak diberikan ASI secara eksklusif.¹⁵ ASI mengandung nutrisi dan faktor protektif yang menjamin status gizi anak serta melindungi anak dari penyakit infeksi.¹⁷ Pada ASI terdapat komponen antimikroba, antiinflamasi, dan faktor-faktor yang memicu terbentuknya antibodi anak. Hal tersebut dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak dan memperkuat sistem imun tubuh terhadap infeksi.¹⁸ Anak yang diberikan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir mendapatkan kolostrum yang didalamnya terkandung 10-17 kali lebih banyak zat kekebalan lebih banyak dari susu matang (matur) sehingga juga dapat menurunkan resiko anak terkena infeksi.¹⁷

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih belum memuaskan. Pada tahun 2016 persentase bayi 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan sebesar 29,5%. Sumatera Barat memiliki persentase bayi 0-5 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 52,8% sedangkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai 6 bulan sebesar 37,6%.¹⁹ Hasil RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 37,3%.⁶ Cakupan pemberian ASI

eksklusif tersebut belum mencapai target rencana strategi (RENSTRA) kementerian kesehatan tahun 2015-2019 yaitu sebesar 50%.²⁰

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Padang pada tahun 2015 sebesar 72,83% dengan cakupan tertinggi pada Puskesmas Seberang Padang sebesar 96,67% dan yang terendah pada Puskesmas Andalas 54,59%.²¹ Pada tahun 2016 cakupan ASI eksklusif di Kota Padang sebesar 72,2% dengan cakupan tertinggi pada Puskesmas Lubuk Kilangan (96,3%) dan cakupan terendah pada Puskesmas Air Dingin (33%).²² Cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 74,78% dengan cakupan tertinggi pada Puskesmas Pagambiran (100%) dan cakupan terendah pada Puskesmas Andalas (59,80%).²³ Puskesmas Andalas memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah pada tahun 2015 dan 2017, serta pada tahun 2016 (57,1%).^{21, 22, 23}

Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA. Ilse Tromp melakukan penelitian terhadap anak usia 1-4 tahun di Belanda, dimana dari hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa mendapatkan ASI selama 6 bulan dapat menurunkan resiko terkena ISPA.²⁴ Penelitian Pujiati Abbas di Semarang pada tahun 2011 menyatakan hal serupa yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA, hal serupa juga didapatkan dari penelitian Anthony di Denpasar.^{15,25} Penelitian Kholisah tahun 2009 di Urban Jakarta menyatakan hal sebaliknya yaitu tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan prevalensi kejadian ISPA.²⁶

Berdasarkan uraian diatas didapatkan bahwa kejadian ISPA di Indonesia masih cukup tinggi dan cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target. Penelitian-penelitian sebelumnya terkait hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA memiliki hasil yang berbeda. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-12 bulan di salah satu wilayah kerja puskesmas di Kota Padang, yaitu di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. Penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas tersebut karena menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang wilayah kerja puskesmas tersebut

memiliki angka kejadian ISPA yang tinggi dan cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif, status imunisasi DPT-HB-HiB, status merokok anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
2. Mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.
3. Mengetahui hubungan antara status imunisasi DPT-HB-HiB dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.
4. Mengetahui hubungan antara status merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.
5. Mengetahui hubungan ASI eksklusif dengan kejadian ISPA setelah dikontrol oleh variabel status imunisasi DPT-HB-HiB dan status merokok anggota keluarga pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah informasi dan pengetahuan mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan peneliti lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Tenaga Medis

Memberikan informasi kepada tenaga medis mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan sebagai tindakan untuk menurunkan resiko terjadinya ISPA pada bayi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya orang tua mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif sebagai faktor yang dapat mengurangi resiko terjadinya ISPA pada bayi.

