

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering dijumpai pada anak-anak dengan keadaan ringan sampai berat. ISPA yang berat jika masuk ke jaringan paru-paru dapat menjadi pneumonia. Pneumonia merupakan penyakit infeksi penyebab kematian, terutama pada balita. (Holly, 2008)

Pada umumnya penyakit ISPA banyak terjadi pada anak-anak diperkirakan balita di Indonesia rata-rata mengalami sakit batuk dan pilek 3 sampai 6 kali pertahun. (Holly, 2008)

ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98% disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah. Selain itu, ISPA merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak. (WHO, 2007)

ISPA di Indonesia menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak. Survey mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA, ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan presentasi 22,30% dari seluruh kematian balita. Kematian balita karena ISPA diperkirakan 6 orang per 1000 balita per tahun atau sekitar 150.000 balita per tahun. (Depkes RI, 2003)

Penyakit yang menular merupakan masalah yang terus berkembang, dan penularan patogen yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) tidak terkecuali. Cara penularan utama sebagian besar ISPA adalah melalui

droplet, tapi penularan melalui kontak (termasuk kontaminasi tangan yang diikuti oleh inokulasi tak sengaja) dan aerosol pernapasan infeksius berbagai ukuran dan dalam jarak dekat bisa juga terjadi untuk sebagian patogen. Karena banyak gejala ISPA merupakan gejala nonspesifik dan pemeriksaan diagnosis cepat tidak selalu dapat dilakukan, penyebabnya sering tidak langsung diketahui. Selain itu, intervensi farmasi (vaksin, antivirus, antimikroba) untuk ISPA mungkin tidak tersedia. (WHO, 2007)

Bakteri adalah penyebab utama infeksi saluran pernapasan bawah, dan *Streptococcus pneumoniae* di banyak negara merupakan penyebab paling umum pneumonia yang didapat dari luar rumah sakit yang disebabkan oleh bakteri. Namun demikian, patogen yang paling sering menyebabkan ISPA adalah virus, atau infeksi gabungan virus-bakteri. Sementara itu, ancaman ISPA akibat organisme baru yang dapat menimbulkan epidemi atau pandemi memerlukan tindakan pencegahan dan kesiapan khusus. (WHO, 2007)

Saat lahir, neonatus secara imunologis belum matang dan sangat rentan terhadap infeksi. IgG ibu selama kehamilan disalurkan melalui plasenta ke janinnya. Setelah lahir, IgG, IgA dan IgM ditransfer dari ibu ke bayinya melalui ASI (kolostrum dan ASI matang). Adapun IgA diketahui melindungi bayi terhadap infeksi pada mukosa saluran pernapasan. Interaksi antara ibu dan bayi postpartum memainkan peran penting dalam pengembangan sistem kekebalan tubuh bayi. (Rabet, 2008)

ASI adalah satu – satunya makanan bayi yang paling baik, karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang dalam tahap percepatan tumbuh kembang. Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum. Demikian pula dengan memberikan ASI sedini mungkin segera setelah lahir, merupakan stimulasi dini terhadap tumbuh kembang bagi anak. (Sanyoto dan Eveline, 2008).

Menurut WHO-UNICEF tahun 2002 dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* menerapkan cara pemberian makan pada bayi yang baik dan benar yaitu menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan dan mulai umur 6 bulan, bayi mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

Salah satu cara pencegahan ISPA adalah dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI pada bayi baru lahir sampai usia enam bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya. ASI mengandung zat protektif atau zat kekebalan, zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh kebutuhan gizi dan cairan pada enam bulan pertama kehidupan. Zat kekebalan pada ASI dapat melindungi bayi dari penyakit mencret atau diare, penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi. (Sulistiyoningsih, 2011 dan Depkes RI, 2003).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara lama pemberian ASI terhadap angka kejadian ISPA pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Juntinyuat Kabupaten Indramayu.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang penulis ingin diambil adalah bagaimanakah “hubungan antara lama pemberian ASI terhadap angka kejadian ISPA pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Juntinyuat Kabupaten Indramayu?”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tidak langsung antara lama pemberian ASI terhadap angka kejadian ISPA pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Juntinyuat Kabupaten Indramayu.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi data responden yang menyelenggarakan lama pemberian ASI sejak lahir sampai usia 24 bulan
- b. Mengetahui angka kejadian ISPA pada balita usia 6-24 bulan
- c. Membuktikan adanya pengaruh lama pemberian ASI terhadap angka kejadian ISPA

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian ini berguna untuk memperkaya hasanah ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu kesehatan anak, tentang hubungan antara lama pemberian ASI terhadap angka kejadian ISPA pada balita usia 6-24 bulan.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### **a. Bagi subjek penelitian**

1. Mengetahui manfaat pemberian ASI bagi bayi
2. Mengetahui pengaruh pemberian ASI terhadap angka kejadian ISPA

#### **b. Bagi peneliti**

1. Dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan khususnya di bagian ilmu kesehatan anak yang sedang diteliti
2. Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah
3. Sebagai bahan pertimbangan ilmiah yang dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian-penelitian lain

#### **c. Bagi institusi**

Membantu menambah referensi bagi institusi

## 1.5 Orisinalitas

Dibawah ini akan dibahas nilai orisinalitas peneliti dengan penelitian-penelitian sebelumnya, yang akan dijelaskan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1.1 Daftar perbedaan penelitian yang pernah dilakukan**

No	Peneliti	Judul Penelitian dan Metode Penelitian	Hasil
1	Vinna Mairuhu (2012)	Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di pulau Barrang Lompo kecamatan Ujung Tanah Kota Makasar. Metode penelitian menggunakan analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> . Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang diambil secara <i>simple random sampling</i> . Jumlah sampel 70 terdiri dari 58 balita yang menderita ISPA dan 12 balita yang tidak menderita ISPA.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan obat nyamuk dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai $p = 0,026$ berarti ( $p < 0,05$ ), ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai $p = 0,000$ berarti ( $p < 0,05$ ), tidak ada hubungan antara suhu dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai $p = 0,490$ berarti ( $p > 0,05$ ).
2	Yeni Handayani (2010)	Hubungan pemberian ASI terhadap kejadian ISPA pada bayi usia 0-12 bulan. Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan desain "Cross sectional". Rancangan penelitian ini merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau observasi terhadap variabel independen dan variabel dependen yang dilaksanakan pada satu waktu secara bersamaan. teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive Sampling	Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai $p$ value $< \alpha$ ( $0,00 < 0,05$ ), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI terhadap kejadian ISPA.
3	Abdullah (2002)	Pengaruh Pemberian ASI terhadap Kasus ISPA pada Bayi Umur 0 – 4 Bulan. Metode penelitian ini memilih desain case control, di mana beberapa variable termasuk pemberian ASI diamati secara prospektif. Sedangkan variabel lainnya diamati secara retrospektif.	Hasilnya memperlihatkan hubungan signifikan kedua variabel tersebut dengan nilai $p = 0,000$ ; RI = 5,633 (IK 95% : 3,039 - 10,411) setelah dikontrol variabel BBL bayi dan letak dapur. Probabilitas adjusted seorang bayi umur 0 - 4 bulan untuk terserang ISPA 63,3% untuk bayi mendapat ASI kurang ; sedangkan bayi mendapat ASI cukup.

---

4	Prameswari, Galuh Nita (2003)	Hubungan Lama Pemberian ASI secara Eksklusif dan Berbagai Kondisi Rumah dengan Frekuensi Kejadian ISPA pada Anak Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang Tahun 2003. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei dengan jenis penelitian penjelasan (Explanatory Research) dengan menggunakan rancangan cross sectional.	Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama pemberian ASI secara eksklusif dengan frekuensi kejadian ISPA dalam 1 bulan terakhir ( $p$ value < 0,05). Sedangkan untuk menguji hubungan berbagai kondisi rumah dengan frekuensi kejadian ISPA dalam 1 bulan terakhir, menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan ( $p$ value > atau = 0,05).
5	Yunita Elfia (2012)	Hubungan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 0-6 bulan di puskesmas Ngesrep Semarang. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain <i>korelasi, retrospektif, dan pendekatan cross sectional</i> .	Hasil penelitian dengan uji chi square didapatkan $p$ value = 0,024, tingkat kekuatan hubungan sebesar 0,346.
6	Yanuar Ariefudin (2009)	Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada bayi 0-12 bulan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan pendekatan <i>cross sectional</i> . Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik non parametrik <i>Chi-Square</i> .	Hasil menggunakan uji <i>Chi-Square Test</i> menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada bayi 0-12 bulan $p = 0,000$ ( $p < 0,05$ ).

---

## **1.6 Persamaan dan Perbedaan Penelitian dengan Penelitian Sebelumnya**

Persamaan dan perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini adalah:

### **1.6.1 Persamaan penelitian**

Penelitian terdahulu dan saat ini sama-sama meneliti tentang pemberian ASI dan kejadian ISPA pada bayi.

### **1.6.2 Perbedaan penelitian**

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada usia sampel yang akan diteliti, waktu penelitian, ataupun tempat dilakukannya penelitian.