

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan penyakit yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran pernafasan mulai dari hidung hingga alveoli termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura yang berlangsung kurang dari 14 hari.¹ Penyakit ini seringkali menular serta dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu.²

ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan bawah. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah.² *Period prevalence* ISPA berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan penduduk adalah 25,0%. *Period prevalence* ISPA dihitung dalam kurun waktu 1 bulan terakhir. Pada tahun 2013 lima

provinsi dengan *period prevalence* ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%).³

Penyakit ISPA yang menjadi perhatian dalam kesehatan masyarakat adalah pneumonia.⁴ Pasien dengan ISPA ringan dapat menjadi berat bila tidak ditangani dengan baik, yang dimaksud adalah pneumonia. Pneumonia merupakan penyebab mortalitas terbanyak pada anak-anak diseluruh dunia. Pada tahun 2013 diperkirakan 935.000 anak di bawah 5 tahun meninggal akibat pneumonia. Lima provinsi yang mempunyai insiden pneumonia balita tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (38,5%), Aceh (35,6%), Bangka Belitung (34,8%), Sulawesi Barat (34,8%), dan Kalimantan Tengah (32,7%). Insiden tertinggi pneumonia balita terdapat pada kelompok umur 12-23 bulan (21,7%).⁴

Penyakit ISPA dapat beberapa kali dialami oleh seorang anak atau dapat disebut dengan ISPA berulang, menurut beberapa literatur yang ada, untuk mendiagnosis ISPA berulang dibutuhkan setidaknya satu dari kriteria berikut ≥ 6 kali infeksi pernapasan per tahun, ≥ 1 kali infeksi pernafasan per bulan yang melibatkan saluran pernapasan bagian atas, atau ≥ 3 kali infeksi pernapasan per tahun yang melibatkan saluran pernapasan bagian bawah.¹⁹

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia, terdapat banyak faktor yang mendasari perjalanan penyakit ISPA pada anak, salah satunya adalah pemberian air susu ibu atau yang disebut dengan ASI.⁵ ASI adalah makanan paling ideal bagi bayi. Pemberian ASI secara eksklusif minimal diberikan 6 bulan pertama dan pemberian ASI dilanjutkan dengan didampingi makanan pendamping ASI (MPASI). ASI akan melindungi bayi terhadap infeksi dan juga merangsang pertumbuhan bayi yang normal. ASI mengandung berbagai jenis antibodi yang melindungi bayi dari serangan kuman penyebab infeksi. Antibodi dalam ASI inilah yang hingga saat ini tidak pernah terdapat dalam susu formula jenis apapun.⁶

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya, cakupan bayi yang mendapat ASI -Eksklusif di Kota Surabaya tahun 2014 sebesar 64,33% dari 18.901 bayi yang ada yang diperiksa.⁸ Pada tahun 2015 cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di kota Surabaya adalah sebesar 64,99% dari 18.992 bayi yang diperiksa, apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 0,66%. Peningkatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi tahun 2015 menunjukkan bahwa semakin meningkatnya kepedulian

dan kesadaran ibu dan keluarga tentang pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi.⁹

Penelitian Musfardi (2010) menyatakan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya ISPA, dimana didapatkan hasil bahwa bayi yang diberi ASI tidak eksklusif lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus (ISPA) dibandingkan kelompok kontrol (tidak ISPA), OR=1,69 kali (95% CI: 1,02-2,80). Penelitian Abdullah (2003) juga menyimpulkan ada hubungan signifikan antara pemberian ASI terhadap kejadian ISPA dengan OR= 5,63 (CI 95%: 3,03-10,41)¹⁰

1.2 Identifikasi Masalah

Dari hasil pencatatan dan pelaporan Dinas Kesehatan Surabaya tahun 2015, cakupan penemuan penderita Pneumonia balita di Surabaya sebesar 41,44% dengan jumlah penderita yang dilaporkan oleh kabupaten/kota adalah 4.018 anak.⁷ Sehubungan dengan itu menurut data di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya angka kejadian ISPA menempati 10 besar penyakit rawat jalan pada tahun 2015 dan 2016 yakni sebanyak 6.400 dan 5.192 kasus. Berdasarkan angka kejadian menurut kelompok usia 1-4thn pada

tahun 2015 sebanyak 2.352 kasus, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 1.749 kasus, sedangkan pada tahun 2017 pada bulan januari - februari terdapat 97 kasus. Sesuai dengan data tersebut maka tingkat kejadian ISPA di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya dapat dikatakan memiliki angka yang cukup tinggi.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan seorang anak mengalami ISPA, antara lain status gizi, berat badan lahir rendah (BBLR), imunisasi, pendidikan orang tua, status sosial ekonomi, penggunaan fasilitas kesehatan, lingkungan, dan pemberian ASI. Faktor pemberian ASI menjadi hal yang menarik untuk dibahas dimana pemberian ASI sendiri ialah sebagai salah satu faktor pencegah terjadinya ISPA. Air Susu Ibu mempunyai nilai proteksi terhadap pneumonia, terutama selama 1 bulan pertama. Pada penelitian yang dilakukan oleh Lopez (1997) sebagaimana yang tercantum dalam buku ajar respirologi IDAI, didapatkan bahwa prevalensi ISPA berhubungan dengan lamanya pemberian ASI. Bayi yang tidak pernah diberi ASI lebih rentan mengalami ISPA dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI paling sedikit selama 1 bulan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Cesar JA dkk.(1999) sebagaimana yang tercantum dalam buku ajar respirologi IDAI, dilaporkan bahwa bayi yang tidak diberi ASI akan 17 kali lebih

rentan mengalami perawatan di RS akibat pneumonia dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI. Pemberian ASI dengan durasi yang lama mempunyai pengaruh proteksi terhadap ISPA bawah selama tahun pertama.⁵

Melihat tingginya angka kejadian ISPA pada kelompok usia balita (1-5 tahun) di Rumah Sakit Gotong Royong dan menurut penjelasan yang telah disampaikan sebelumnya, mengingat pemberian ASI eksklusif mempunyai keterkaitan terhadap terjadinya ISPA, dimana pemberian ASI yang kurang memadai dapat meningkatkan resiko seorang anak untuk mengalami ISPA, disertai dengan terdapat berbagai macam kandungan dalam ASI yang dapat menguatkan daya tahan tubuh terhadap suatu penyakit infeksi salah satunya ISPA, serta melihat adanya peranan penting dari ASI, maka penulis tertarik untuk mengangkat topik penelitian mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya ISPA berulang pada anak balita di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya, guna untuk mengetahui lebih lanjut mengenai keterkaitan yang ada antara ASI eksklusif dengan ISPA berulang, sehingga kedepannya diharapkan penelitian ini dapat berguna untuk menambah informasi mengenai pentingnya ASI sehingga lebih banyak masyarakat yang tahu dan mengerti akan pentingnya ASI

melalui segala informasi yang ada seperti dilaksanakannya suatu kegiatan penyuluhan yang berkaitan mengenai ASI eksklusif dengan ISPA.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA berulang pada anak balita di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA berulang pada anak balita di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kejadian ISPA berulang pada anak balita
- b. Mengetahui kejadian riwayat pemberian ASI eksklusif pada anak balita
- c. Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA berulang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

1.5.1.1 Manfaat Teoritis

Untuk dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai ASI eksklusif dan kejadian ISPA serta sebagai salah satu syarat kelulusan Program Pendidikan Dokter Strata-1 di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

1.5.1.2 Manfaat Praktis

Untuk menambah pengalaman serta penerapan ilmu yang telah dipelajari di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

1.5.2 Bagi Masyarakat dan Dunia Kedokteran

1.5.2.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya ASI eksklusif dan keterkaitannya dengan kejadian ISPA

1.5.2.2 Manfaat Praktis

Dapat membantu menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA berulang, serta dapat dijadikan sebagai sumber atau referensi untuk menjajaki penelitian dengan tingkatan yang lebih lanjut.

1.5.3 Bagi Rumah Sakit Gotong Royong

1.5.3.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan data dan hubungan kejadian ISPA berulang serta pemberian ASI eksklusif

1.5.3.2 Manfaat Praktis

Dapat memberikan edukasi akan pentingnya ASI eksklusif dan bagaimana keterkaitannya dengan kejadian ISPA berulang.