

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan. Merujuk pada kebijakan umum pembangunan kesehatan nasional, upaya penurunan angka kematian bayi dan balita merupakan bagian penting dalam Program Nasional Bagi Anak Indonesia (PNBAI), yang antara lain dijabarkan dalam Visi Anak Indonesia 2015 untuk menuju anak Indonesia yang sehat (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Salah satu upaya dalam mendukung penurunan angka kematian bayi adalah dengan memenuhi Kebutuhan nutrisi bayi sampai usia 6 bulan dengan memberikan air susu ibu (ASI) saja atau yang dikenal sebagai ASI Eksklusif. Menurut United Children Emergency Funds (UNICEF), bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat menekan angka kematian bayi dengan mengurangi sebesar 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian bayi di dunia. Karena air susu ibu yang diberikan kepada bayi mengandung banyak manfaat dan kelebihan. Diantaranya ialah menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pernapasan, infeksi saluran pencernaan (diare), dan infeksi telinga. Air susu ibu juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit non infeksi, seperti penyakit alergi, obesitas, kurang gizi, asma, dan eksim. Selain itu ASI dapat pula meningkatkan Intelligence Quotient (IQ) dan Emotional Quotient (EQ) anak.

Berdasarkan data yang diperoleh dari cakupan pemberian air susu ibu eksklusif bagi bayi usia 0-6 bulan pada tahun 2011 di Indonesia sebesar 61,5%, pada tahun 2012 mengalami penurunan sebesar 12,9% menjadi 48,6% dan pada tahun 2013 mengalami peningkatan sebesar 5,7% menjadi 54,3% pada tahun 2014 relatif turun menjadi 52,4% sedangkan target program pada tahun 2014 sebesar 80%. (Kementerian Kesehatan RI).

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan di Sulawesi Tenggara cenderung naik turun, pada tahun 2014 sebesar 32,9%, pada tahun 2015 naik menjadi 52,9%, sedangkan pada tahun 2016 naik menjadi 53,5%. Di Kota Kendari, pada tahun 2015 presentase pemberian ASI Eksklusif pada anak umur 0 – 6 bulan adalah sebesar 49% sedangkan pada tahun 2016 adalah sebesar 57% (Profil Dinkes Sultra, 2016). Target cakupan pemberian ASI Eksklusif untuk Sulawesi Tenggara dan Kota Kendari merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/52/2015 yang dituangkan dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 – 2019. Target cakupan ASI Eksklusif Nasional pada tahun 2015 adalah sebesar 39%, pada tahun 2016 adalah sebesar 42%, sedangkan pada tahun 2017 target cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah sebesar 44%. Dalam pencapaian target cakupan pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 - 2019 digunakan 18 indikator, yang berbeda dengan tahun 2014 yang hanya menggunakan 6 indikator sehingga terjadi perubahan dalam penentuan target cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2014 dengan tahun 2015 - 2019. Sedangkan untuk cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas

Puuwatu Kota Kendari menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan adalah sebesar 61 %, cakupan ini sudah melebihi target pencapaian ASI Eksklusif yaitu sebesar 42% (Profil Puskesmas Puuwatu, 2016).

Tingginya angka kematian dan kesakitan bayi di Indonesia terkait dengan kemampuan seorang ibu dalam pemberian air susu ibu (ASI) yang tidak memadai kepada bayinya. Sedangkan bayi merupakan kelompok masyarakat yang rentan untuk terserang berbagai penyakit khususnya penyakit infeksi. Oleh sebab itu, kelompok ini harus mendapat perlindungan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu atau bahkan dapat menimbulkan kematian. Salah satu penyebab kematian tertinggi pada bayi adalah akibat penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) mengandung pengertian sebagai berikut : infeksi adalah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit. Saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksnya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA, proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari (Nastiti dkk, 2008 : 268).

Indonesia menargetkan di dalam Millenium Development Goals (MDGs) yang sesuai dengan tujuan perjanjian point ke 4 yaitu menurunkan

angka kematian anak pada tahun 2015 yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) menurun menjadi 17 bayi per 1000 kelahiran hidup (SKRT, 2007). Insidens ISPA di Negara berkembang adalah 2 – 10 kali lebih banyak daripada Negara maju. Perbedaan tersebut berhubungan dengan etiologi dan faktor risiko. Di Negara maju, ISPA didominasi oleh virus, sedangkan di Negara berkembang oleh bakteri seperti *S. pneumonia* dan *H. Influenzae*. Di Negara berkembang, ISPA dapat menyebabkan 10 – 25% kematian, dan bertanggung jawab terhadap 1/3 – 1/2 kematian pada balita. Pada bayi, angka kematiannya dapat mencapai 45 per 1000 kelahiran hidup (Nastiti dkk, 2008 : 269).

Berdasarkan hasil survei kesehatan nasional (Surkesnas) pada tahun 2008 menunjukkan kematian bayi akibat ISPA sebesar 28%, artinya ada 28 bayi dari 100 bayi dapat meninggal akibat penyakit ISPA. Tahun 2009 menunjukkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia mencapai 46%, artinya ada 46 bayi dari 100 bayi dapat meninggal akibat penyakit ISPA (Dea, 2015 : 3).

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB di Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup yang artinya belum mencapai target MDGs 2015 sebesar 17 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan (2015) Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 adalah 3 per 1000 Kelahiran Hidup yang berarti dalam setiap 1000 kelahiran hidup di Sulawesi Tenggara terdapat rata – rata 3 kematian bayi. Penyebab kematian bayi disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia dan penyakit infeksi seperti Infeksi Saluran Pernapasan Akut

(ISPA) / Pneumonia. Sistem imun pada bayi belum bekerja secara maksimal sehingga mempermudah proses infeksi dari masuknya mikroorganisme.

ISPA selalu menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi ISPA ditemukan sebesar 25,0%. Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun yaitu sebesar 25,8%. Pada tahun 2014 kasus ISPA pada balita tercatat sebesar 657.490 kasus (29,47%) (Rahmadania, 2016).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016, mencatat prevalensi kasus ISPA pada Bayi sebanyak 9.797 kasus atau sebesar 65,8%. Sedangkan di Kota Kendari pada tahun 2016 kasus ISPA pada bayi mencapai 2.319 kasus atau sebesar 62,7% (Profil Dinkes Sultra, 2016).

Dari 15 Puskesmas yang berada di Kota Kendari, Puskesmas Puuwatu merupakan salah satu Puskesmas yang menduduki Peringkat pertama Kasus ISPA terbanyak di Kota Kendari. Menurut Kepala Seksi Imunisasi dan Surveilans Epidemiologi, Dinas Kesehatan Kota Kendari Akhmad Fakhruddin mengatakan, data dihimpun berdasarkan rating pengunjung setiap Puskesmas di Kendari. tercatat Puskesmas Puuwatu menjadi yang pertama terbanyak pasiennya. Menyusul Puskesmas Benubenua dan Puskesmas Poasia. Bahkan untuk sejumlah penyakit lainnya Puskesmas tersebut paling banyak melayani pasien, hal itu disebabkan kepadatan penduduknya lebih banyak dibandingkan Puskesmas lainnya. Padahal secara geografis letak Puskesmas Puuwatu berada di posisi kedua setelah Puskesmas Abeli. Puskesmas Puuwatu Kota Kendari, pada tahun 2016 data jumlah

penderita ISPA pada bayi (usia 7 – 12 bulan) dari Bulan September – Desember tahun 2016 adalah sebanyak 179 bayi (Profil Puskesmas Puuwatu, 2016). Sedangkan pada periode Januari hingga Februari 2017 penderita ISPA pada bayi (usia 7 – 12 bulan) berjumlah 56 bayi.

Untuk jumlah bayi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu pada periode Januari – Februari tahun 2017 adalah sebanyak 932 bayi. Sementara bayi yang datang berkunjung atau berobat di Poli Puskesmas Puuwatu pada 2 bulan terakhir yaitu periode Januari – Februari 2017 berjumlah 87 bayi dimana bila dirata – ratakan jumlah bayi yang berobat tiap bulannya adalah sebanyak 44 bayi.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit ISPA diantaranya adalah kondisi lingkungan, ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan serta langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebaran, faktor penjamu seperti: usia, kebiasaan merokok, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelum atau infeksi serentak yang disebabkan oleh patogen lain kondisi kesehatan umum dan karakteristik patogen. Penelitian Rudan tahun 2008 membuktikan bahwa faktor yang berkontribusi terhadap kejadian ISPA pada balita antara lain cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah, BBLR, Kurang Gizi, Cakupan Imunisasi campak rendah, kepadatan dan polusi dalam rumah.

Studi-studi yang mendukung bahwa ASI merupakan faktor protektif terhadap kejadian ISPA telah banyak dilakukan seperti penelitian Rustam tahun 2010 membuktikan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-12 bulan adalah diperoleh

bahwa bayi yang diberi ASI tidak eksklusif berisiko 1,69 kali untuk terjadi ISPA dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif setelah dikontrol variabel adanya perokok dalam rumah dan imunisasi.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Puuwatu di Ruang Poliklinik dan Ruang Rawat Inap didapatkan data bahwa dari 10 bayi yang menderita ISPA 7 diantaranya tidak diberikan ASI Eksklusif dan 3 bayi lainnya diberikan ASI Eksklusif. Tingginya angka kejadian ISPA, serta cakupan pemberian ASI eksklusif yang sudah sesuai dengan target cakupan pemberian ASI Eksklusif yang perlu dipertahankan bahkan ditingkatkan, merupakan suatu masalah yang perlu mendapatkan perhatian. Berdasarkan uraian tersebut peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Bayi Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah Ada Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Bayi Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada bayi di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada bayi di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017.
- b. Mengetahui gambaran Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada bayi di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017.
- c. Mengetahui hubungan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada bayi di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang Keperawatan tentang Pemberian ASI Eksklusif yang dapat mencegah Kejadian ISPA pada bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Instansi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi pihak Puskesmas Puuwatu Kota Kendari dalam mengambil kebijakan untuk menanggulangi penyakit ISPA yang terjadi pada bayi akibat pengaruh pemberian ASI Eksklusif bayi dimana pemberian ASI Eksklusif dapat mencegah kejadian ISPA sehingga diperlukan upaya instansi terkait untuk melakukan tindakan pencegahan melalui penyuluhan kepada masyarakat khususnya para Ibu tentang hal – hal yang dapat menyebabkan ISPA seperti asap rokok, debu dan faktor lingkungan.

b. Akademik

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Keperawatan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

c. Peneliti

Sebagai sarana untuk meningkatkan wawasan atau pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang diperoleh selama duduk di bangku perkuliahan serta menambah pengalaman dalam bidang penelitian khususnya mengenai ISPA yang dipengaruhi oleh Pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

d. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan atau referensi dalam mengembangkan penelitian tentang ISPA bagi peneliti selanjutnya.