

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pneumonia merupakan salah satu dari infeksi saluran napas yang sering dijumpai pada anak-anak maupun orang dewasa di negara berkembang. Pneumonia adalah salah satu masalah kesehatan dunia karena 19% dari kematian anak usia di bawah lima tahun (balita) disebabkan oleh infeksi pneumonia, dan diperkirakan lebih dari dua juta kematian terjadi setiap tahun. Bakteri patogen *Streptococcus pneumoniae* penyebab utama pneumonia yang terjadi pada balita, penyebab utama lainnya adalah bakteri patogen *Haemophilus influenzae* type B (Hib) yang menyerang saluran pernapasan (WHO, 2006).

Menurut hasil Riskesdas 2007, penyebab tertinggi kematian balita di Indonesia adalah diare dan pneumonia. Selama 10 tahun persentase jumlah balita penderita pneumonia mengalami peningkatan. Pada tahun 2002 jumlah balita pneumonia sebesar 7,6% (Kemenkes RI, 2010), kemudian pada tahun 2012, persentase jumlah balita penderita pneumonia di Indonesia sebesar 23,42% (Kemenkes RI, 2013).

Meningkatnya persentase penderita pneumonia mengindikasikan lemahnya pertahanan sistem kekebalan tubuh balita. Banyak faktor yang dapat meningkatkan risiko terkena pneumonia, salah satunya adalah pemberian air susu ibu (ASI) tidak secara eksklusif (WHO, 2006). ASI mengandung zat gizi penting untuk pertumbuhan balita serta antibodi yang terkandung dalam ASI dapat membantu dalam membangun sistem kekebalan

tubuh. ASI mengandung air sebanyak 87,5%, laktosa sebagai karbohidrat utama, protein dan lemak yang mudah dicerna, karnitin, vitamin serta mineral (Roesli, 2005). Zat antibodi yang terkandung dalam ASI adalah immunoglobulin (Ig) yang dapat menangkal mikroorganisme seperti virus atau bakteri patogen. ASI yang pertama kali keluar disebut dengan kolostrum. Menurut Prasetyono (2009), kolostrum mengandung banyak zat antibodi terutama IgA yang dapat membantu tubuh untuk melawan penyakit infeksi seperti pneumonia. Zat antibodi ini membentuk pertahanan di bagian tubuh yang berisiko diserang bakteri patogen atau virus, yaitu selaput lendir pada tenggorokan, paru-paru, dan usus.

ASI merupakan sumber zat gizi yang paling ideal dan dibutuhkan bayi. Pada usia enam bulan pertama, bayi hanya diberikan ASI eksklusif seperti rekomendasi dari WHO. Indonesia juga merekomendasikan ASI eksklusif yang terdapat dalam Kebijakan Nasional dan telah ditetapkan dalam SK Menteri Kesehatan No. 50/Menkes/SK/IV/2004. ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sampai bayi berumur enam bulan tanpa diberikan makanan dan minuman, kecuali obat dan vitamin (Dinkes Jateng, 2013).

Berdasarkan penelitian Maulana (2013) di wilayah kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan, menunjukkan adanya peningkatan kejadian pneumonia karena dipengaruhi oleh pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan. ASI eksklusif yang diberikan kepada bayi umur 0-6 bulan dapat meningkatkan imunitas. Imunitas bayi yang semakin kuat maka bayi lebih tahan terhadap infeksi seperti pneumonia. Pemberian ASI eksklusif yang kurang sesuai dapat menyebabkan gangguan pada status gizi. Status gizi merupakan keadaan

tubuh seseorang sebagai suatu akibat keseimbangan antara konsumsi makanan dan penyerapan zat-zat gizi serta penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh (Supariasa, 2002).

Pemberian ASI yang kurang optimal, akan mempengaruhi jumlah zat gizi yang masuk ke tubuh bayi. Dampak dari rendahnya pemberian ASI adalah kebutuhan zat gizi bayi tidak terpenuhi dan akan terjadi status gizi yang kurang. Status gizi yang kurang mempengaruhi daya tahan tubuh terhadap infeksi. Kesehatan saluran pernapasan juga akan terganggu karena proses fisiologis dalam melawan agen penyakit tidak berjalan dengan baik, sehingga agen penyakit yang seharusnya dikeluarkan dari tubuh menjadi terakumulasi dalam saluran pernapasan sampai pada paru-paru (Pudjiadi, 2003). Dampak negatif dari status gizi kurang dapat terlihat pada hasil penelitian Gozali (2010) di daerah Kecamatan Banjarsari Surakarta yang menunjukkan adanya peningkatan kejadian pneumonia karena dipengaruhi oleh status gizi balita yang kurang dan buruk. Infeksi dan status gizi memiliki keterkaitan, dimana balita yang terkena infeksi dapat diakibatkan karena menurunnya status gizi, dan balita yang mengalami infeksi dapat mempengaruhi proses penyerapan zat gizi yang berakibat menurunnya status gizi.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Sukoharjo, penderita pneumonia balita meningkat dari 1,3% pada tahun 2012 menjadi 12,4% pada tahun 2013 dan persentase tertinggi terdapat di Puskesmas Tawang Sari (DKK Sukoharjo, 2013). Adanya peningkatan persentase penderita pneumonia balita juga tercatat di laporan wilayah Puskesmas Tawang Sari yaitu sebesar 10,37% pada tahun 2012, tahun 2013 sebesar

26,78% dan tahun 2014 sebesar 46,86% (Puskesmas Tawang Sari, 2014). Pencapaian ASI eksklusif di Kabupaten Sukoharjo dalam dua tahun terakhir mengalami penurunan. Pada tahun 2013, cakupan bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 58,3% dan pada tahun 2014 menjadi 54,7%. Sedangkan capaian ASI eksklusif di Kecamatan Tawang Sari sebesar 70,8% dari target untuk pencapaian ASI eksklusif sebesar 80% (DKK Sukoharjo, 2014). Kecamatan Tawang Sari pada tahun 2013 terdapat balita dengan status gizi buruk sebesar 1,04% dan balita yang memiliki status gizi kurang sebesar 7,07% (DKK Sukoharjo, 2013).

Berdasarkan uraian sebelumnya, adanya pengaruh ASI eksklusif terhadap meningkatnya imunitas dan keterkaitan antara status gizi dengan infeksi serta belum adanya penelitian mengenai hal tersebut di wilayah Tawang Sari Sukoharjo. Peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh antara status gizi dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia balita yang terjadi di Kabupaten Sukoharjo khususnya wilayah Puskesmas Tawang Sari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dan status gizi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan status gizi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo
- b. Mendeskripsikan status gizi pada balita di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo
- c. Mendeskripsikan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo
- d. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo
- e. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo
- f. Internalisasi nilai-nilai keislaman

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan status gizi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo, dapat diperoleh informasi ilmiah sebagai sumbangan kepada dunia ilmu kesehatan serta untuk memperkaya pengetahuan di bidang ilmu gizi.

2. Manfaat Praktis

- a. Dapat memberikan informasi kepada ibu balita mengenai status gizi anaknya dan pentingnya ASI eksklusif.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Puskesmas Tawang Sari sebagai data awal dalam kegiatan menangani dan memperbaiki kesehatan balita.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dan status gizi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo.