

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia pada Balita Rawat Inap RSUD Al-Ihsan Bandung Periode Bulan Maret-April Tahun 2015

¹⁾Maysyaroh, ²⁾Suganda Tanuwidjaya, ³⁾Yani Dewi Suryani,
¹⁾Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, ²⁾Dosen Bagian ilmu kesehatan anak
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung
Email : ¹⁾maysyarohsari92@yahoo.com

Abstrak: Pneumonia adalah infeksi parenkim paru yang sering menyerang anak usia di bawah lima tahun (balita) dan menyebabkan kematian lebih dari 5 juta anak tiap tahunnya yang terjadi terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita rawat inap di RSUD Al-Ihsan Bandung. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan Case Control. Penelitian dilakukan pada balita di RSUD Al-Ihsan Bandung dengan sampel 80 balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang digunakan adalah data primer dari form penelitian yang ditanyakan langsung peneliti terhadap ibu balita. Kemudian data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan Chi-square untuk mengetahui adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia. Hasil penelitian menunjukkan balita pneumonia dengan ASI eksklusif (22,5%), sedangkan balita pneumonia tanpa ASI eksklusif (77,5%), hasil dari uji Chi-square didapatkan nilai $p=0,091$. Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita rawat inap di RSUD Al-Ihsan Bandung.

Kata kunci: ASI eksklusif, Balita, Pneumonia

Abstract: Pneumonia is infection of the pulmonary parenchyma that often affects children under five years of age and cause of death of over 5 million children each year occurring in developing countries. Exclusive breastfeeding is one factor affecting the incidence of pneumonia. This study aims to determine the the existence of exclusive breastfeeding relationship in infants hospitalized in hospitals of Al-Ihsan Bandung. This study uses an analytical method observational with case-control design. The study was conducted on children in hospital Al-Ihsan Bandung with sample 80 children who have met the inclusion and exclusion criterion. The data used are primary data from studies in the form directly ask researchers to mothers. Then the data were analyzed using chi-square to determine the breastfeeding granting exclusive relationship with incidence of pneumonia. The results of showed the children under five years of age pneumonia without exclusive breastfeeding(77.5), the result of Chi-Square test p value= 0.091. It was concluded that there was no relationship between exclusive breastfeeding with the incidence of pneumonia on children under five years hospitalized in hospitals of Al-Ihsan Bandung.

Keywords: exclusive breastfeeding, pneumonia, children under five years

A. Pendahuluan

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang termasuk Indonesia. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian karena ISPA khususnya pneumonia.^{1,2}

Pneumonia merupakan peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur, parasit. Pneumonia juga dapat disebabkan oleh bahan kimia atau paparan bahan kimia atau paparan fisik seperti suhu atau radiasi. Pneumonia ditandai dengan batuk, sesak napas, demam, ronki basah halus, dengan gambaran infiltrat pada otot polos.³

Menurut *United Nation International Children Emergency Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO), pneumonia merupakan pembunuh anak paling utama yang terlupakan (*major "forgotten killer of children"*).⁴ Pneumonia paling sering menyerang anak usia di bawah lima tahun (balita) dan menyebabkan kematian lebih dari 5 juta anak tiap tahunnya yang terjadi terutama di negara berkembang.^{3,5,6}

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 bahwa di Indonesia pneumonia menempati peringkat kedua kematian balita (15,5%) dari seluruh penyebab kematian anak balita. Jumlah kematian balita disebabkan karena pneumonia pada tahun 2013 ditetapkan menjadi 78,8% per balita 1000 balita, dan kematian bayi akibat pneumonia sebanyak 13,6% per 1000 bayi.⁷

Menurut profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 menjelaskan bahwa provinsi Jawa Barat memiliki temuan kasus pneumonia paling banyak dibandingkan provinsi lainnya, dengan angka kejadian sebesar 39.11 %.

Banyak faktor risiko yang meningkatkan angka kejadian pneumonia yaitu bayi di bawah dua bulan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, kurang gizi, status imunisasi yang tidak memadai, berat badan lahir rendah (BBLR), polusi udara dan kepadatan tempat tinggal, status Air Susu Ibu (ASI) non eksklusif.^{8,9}

Dalam laporan WHO disebutkan bahwa hampir 90% kematian balita terjadi di negara berkembang dan lebih dari 40% kematian disebabkan diare dan infeksi saluran pernapasan akut, yang dapat dicegah dengan ASI eksklusif.¹⁰

Pemberian ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan sedini mungkin setelah lahir sampai umur 6 bulan tanpa pemberian makanan lain.¹¹ Pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya. Permasalahan utama yang dihadapi adalah kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif. Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi (Susenas) menunjukkan penurunan dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pada tahun 2006 hanya sebesar 64,1%, kemudian menurun menjadi 62,2% pada tahun 2007, dan semakin menurun pada tahun 2008. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 terjadi penurunan yang dratis terhadap pemberian ASI eksklusif sekitar 22%.¹²

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi 2013 bahwa terdapat 19 provinsi mempunyai presentase ASI eksklusif di atas angka nasional (54,3%), presentase tertinggi terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Barat (79,7%), sedangkan provinsi Jawa Barat presentase (33,7%) merupakan presentase 3 terendah setelah Provinsi Papua dan Maluku.

B. Bahan dan Metode

Bahan dan subjek penelitian yang digunakan adalah data primer menggunakan *form penelitian* yang ditanyakan langsung kepada orang tua pasien rawat inap di RSUD AL-Ihsan Bandung. Populasi terjangkau seluruh balita yang rawat inap di kabupaten Bandung. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang diharapkan dapat memaklilkan seluruh populasi Rumah Sakit tersebut dan diambil dengan teknik *consecutive sampling*.

Penelitian ini bersifat *observasioanl analitik* dengan menggunakan metode *case control* untuk mengetahui hubungan pemberian ASI ekskskutif dengan kejadian pneumonia pada balita rawat inap di RSUD Al-Ihsan bandung periode bulan maret-juni tahun 2015.

C. Hasil

Jumlah 80 balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1. Pneumonia dan bukan Pneumonia Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

	Pneumonia	Bukan pneumonia
Usia		
- 6 – 12 bulan	24	15
- 12 – 24 bulan	9	15
- 24 – 59 bulan	7	10
Jenis kelamin		
- Laki-laki	11	12
- Perempuan	29	28

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia balita 6-12 bulan terbanyak mengalami pneumonia, sebanyak 24 balita (60%), dan yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami pneumonia sebanyak 29 balita (72,5%).

Tabel 2 Pasien Pneumonia Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

	Pneumonia	Bukan Pneumonia	Persentase (%)	Total
ASI Eksklusif	9	16	40	25
Non ASI Eksklusif	31	24	60	55

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pasien yang mengalami pneumonia maupun bukan pneumonia, yang diberikan ASI eksklusif adalah sebanyak 25 balita, sedangkan yang tidak diberikan ASI eksklusif adalah sebanyak 55 balita. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih banyak mengalami pneumonia, yaitu sebanyak 31 pasien, sedangkan pasien yang diberikan ASI eksklusif yang mengalami pneumonia adalah sebanyak 9 pasien.

Tabel 4.3 Hubungan pasien Pneumonia berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Pneumonia	Bukan Pneumonia	Total	p- value	χ^2	OR
	n = 40	n = 40				
ASI eksklusif	9	16	25	0,091	2,851	0,164-1,155
Non eksklusif	31	24	55			

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa balita yang mengalami pneumonia dan tidak diberikan ASI secara eksklusif sebanyak 31 balita, sedangkan yang diberikan ASI secara eksklusif sebanyak 9 balita. Pada balita yang bukan pneumonia tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 24 balita), dan yang mendapatkan ASI eksklusif 16 balita.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini distribusi balita yang mengkonsumsi ASI terbanyak pada kategori yang tidak mengkonsumsi ASI eksklusif, yaitu sebanyak 55 balita. Hasil ini menunjukkan masih rendahnya angka pemberian ASI eksklusif terhadap balita, hal ini di pengaruhi oleh alasan-alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif terhadap balita antara lain memiliki kesibukan di luar rumah seperti bekerja, ada beberapa ibu yang produksi ASI rendah, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan Laporan Dinas Provinsi Jawa Barat memiliki angka pemberian ASI eksklusifnya yang masih rendah yaitu sebanyak (33,7%).¹³ Pemberian ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan sedini mungkin setelah lahir sampai umur 6 bulan tanpa pemberian makanan ataupun tambahan cairan lain, seperti jeruk, susu formula, madu, air teh, air putih, pisang, pepaya, bubur susu, biscuit, bubur nasi, dan nasi tim.^{11 22}

Berdasarkan hasil penelitian di atas balita yang di rawat inap mengalami pneumonia dengan yang diberikan ASI secara eksklusif sebanyak 9 balita, sedangkan yang tidak diberikan ASI secara tidak eksklusif 31 balita. Penelitian ini menunjukkan balita yang tidak diberikan ASI secara eksklusif memiliki persentase lebih banyak terkena pneumonia. Penelitian ini sesuai dengan teori WHO pemberian ASI eksklusif akan mencegah terjadi ISPA.¹⁰

Pada penelitian ini didapatkan juga hasil bahwa pada balita yang diberikan ASI eksklusif ternyata dapat juga mengalami pneumonia. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor - faktor lain misal imunisasi yang tidak lengkap, orang tua yang merokok, status ekonomi sosial keluarga yang rendah, defisiensi vitamin A. Disamping pemberian ASI mengandung vitamin A, harus dilakukan pula pemberian vitamin A untuk mencegah terjadinya pneumonia pada balita. Orang tua yang merokok juga mampu memengaruhi kerentanan kejadian pneumonia pada balita. Begitu juga dengan status ekonomi keluarga yang rendah. Anak yang berasal dari keluarga status ekonomi yang rendah mempunyai faktor risiko terjadi pneumonia pada balita, walaupun balita tersebut diberikan ASI eksklusif, akan tetapi kandungan ASI yang diberikan kurang memenuhi karena asupan nutrisi ibu kurang memadai sehingga imunitas ibu yang terkandung dalam ASI kurang optimal. Demikian juga pada kelompok balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan tidak menderita pneumonia. Hal ini bisa dipengaruhi beberapa faktor yaitu gaya hidup orang tua yang sehat dan tidak merokok, gizi keluarganya cukup baik, lingkungan tempat tinggal balita yang bersangkutan bersih dan bebas dari polusi udara, dan status imunitas balita.⁸

Berdasarkan data jenis kelamin yang menderita pneumonia menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Sedangkan berdasarkan usia yang terbanyak menderita pneumonia adalah umur 6-12 bulan. Hal ini sesuai yang dinyatakan Scott, dkk(2008) yang menyatakan serangan pneumonia meningkat pada 5 tahun pertama kehidupan, terutama pada 2 tahun pertama kehidupan. Hal ini disebabkan oleh belum matangnya sistem IgA pada berusia kurang 2 tahun (Sumadiono, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita rawat inap di RSUD Al-Ihsan Bandung, tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Khoirul Naim dan Hartati yang dilakukan di Indramayu selama bulan juli-agustus 2009 hasil yang didapatkan bahwa terdapat hubungan yang erat mengenai pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia. Hal ini mungkin disebabkan beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain jumlah

sampel yang diambil, sampel pada penelitian Khoirul Naim yaitu kasus sebanyak 167 orang dan kontrol 167 orang jumlah total sampel sebanyak 334 orang. Sedang pada penelitian ini jumlah sampel hanya 40 kasus dan yang kontrol 40 orang jumlah sampel total 80 orang. Sama halnya penelitian yang dilakukan Aditya Pradhana 2010, Hartati 2011 terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia hal yang membedakan adalah jumlah sampel yang diteliti lebih besar dan faktor-faktor yang bisa menyebabkan pneumonia seperti status imunisasi, BBLR, kurang vitamin A, sosial ekonomi rendah dan paparan rokok yang tidak diteliti dipenelitian ini.

E. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan disimpulkan Angka kejadian pneumonia yang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak (77,5%). Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita rawat inap di RSUD Al-Ihsan Bandung.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada semua pihak, yaitu pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung beserta jajarannya. Kepada pembimbing penulis Prof. Dr. Suganda Tanuwidjaja, dr., Sp.A. (K), selaku pembimbing I dan Yani Dewi Suryani, dr.,Sp.A.(K) M.kes, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengetahuan, arahan dan bimbingan penyusunan artikel ini dan kepada pihak lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas doa dan dukungannya selama ini

Daftar Pustaka

- Nasution K,Sjahrullah, M. A. R. Brohet, K. E., Adi, K. & Endyarni, B. Infeksi saluran napas akut pada balita di daerah urban Jakarta. Sari pediatri. 2009 desember. 11, 223–8
- Wilar R, Wantania. Beberapa faktor yang berhubungan dengan episode infeksi saluran pernapasan akut pada anak dengan penyakit jantung bawaan. Sari pediatri. 2006 september 8, 154–8.
- Retno S, Landia S, Makmuri M.S. Ilmu kesehatan anak pneumonia.Edisi-36. Surabaya.2006.
- World Health Organization(WHO). Pneumonia.201
- Nurjana, Savira N, Anwar S. Profil pneumonia anak. Sari pediatri 2015;13[5]:324-8.
- Irawati, Melinda H, Diagnosis pneumonia berat pada anak. Sari pediatri. 2010;12[2]:78
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: kementerian kesehatan RI:2013
- Antonius HP, Hegar B, Handryastuti S, Gandapura EP, Harmoniati ED, Pedoman pelayanan medis ikatan dokter Indonesia.2009.
- Nurjazuli, Analisis faktor resiko pneumonia kejadian pneumonia pada balita. Sari pediatri. 2012;11(1)
- Aldy OM, lubis MB, Azlin E, Tjipta DG. Dampak proteksi ASI terhadap infeksi. Sari pediatri 2009;11(4):23–8.
- Purwanti HS. Konsep penerapan ASI eksklusif.penerbit erlangga
- Wahyuningsih D, Macmudah. Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif. Sari pediatri. 2013;1(2):93.–101.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: kementerian kesehatan RI:2013