

Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia pada Balita

¹Fika Fadlila Rosalina, ²Zulmansyah, ³Ike Rahmawaty

^{1,2,3}Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,
Jl. Hariangbangga No.20 Bandung 40116

e-mail: fadlilaf@yahoo.co.id¹, zulluz812@yahoo.com², ike_waty@yahoo.com³

Abstrak. Pneumonia merupakan pembunuh utama balita di dunia. WHO menyatakan kematian sebanyak 15% disebabkan oleh pneumonia dan Indonesia menduduki peringkat keenam. Salah satu faktor risiko terjadinya pneumonia adalah riwayat pemberian Air Susu Ibu (ASI). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia pada anak usia 1 – 5 tahun di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung pada bulan Maret hingga April tahun 2015. Penelitian ini dilakukan secara observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah anak usia 1-5 tahun, sampel dipilih dengan teknik *non-probability consecutive* sampai mencapai jumlah 20 pasien balita pneumonia dan 20 pasien balita non pneumonia. Analisis dilakukan menggunakan uji *chi-square* dengan bantuan SPSS versi 20. Analisis statistik secara *chi-square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh balita yang mengalami pneumonia 15 balita (75%) diantaranya mendapatkan ASI non-eksklusif, sedangkan 5 balita (25%) mendapatkan ASI eksklusif.

Kata kunci: ASI, balita, pneumonia

A. Pendahuluan

Pneumonia merupakan pembunuh utama bagi balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan AIDS, Malaria dan Campak.^{1,2} *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa penyebab kematian pada anak didunia sebanyak 15% disebabkan oleh pneumonia dan ¼ kasusnya terdapat di 15 negara dan Indonesia menduduki peringkat keenam.⁵ Kejadian di Indonesia diperkirakan lebih dari 2 juta balita meninggal dikarenakan pneumonia yaitu satu balita setiap satu detiknya. Menurut data WHO kejadian pneumonia di Indonesia pada balita terjadi sebanyak 10% sampai 20% pertahun.¹ Kejadian di Jawa Barat menurut data dari RISKESDAS menunjukkan balita yang mengalami pneumonia sebanyak 18.5 %. Kejadian pneumonia paling sering terjadi pada umur 1-4 tahun, kemudian kejadiannya akan meningkat pada umur 45-54 tahun dan akan terus meningkat.⁵

Tingginya angka morbiditas dan mortalitas pneumonia pada balita dipengaruhi banyak faktor, diantaranya ada yang berasal dari individunya itu sendiri seperti umur, berat badan lahir rendah (BBLR), status gizi, jenis kelamin, status imunisasi, penyakit kronis, defisiensi vitamin A, pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan pemberian vitamin. Kemudian ada faktor yang berasal dari lingkungan ataupun dari luar host yaitu tempat tinggal yang padat, polusi udara, ventilasi rumah, kelembaban udara, asap rokok, pengetahuan ibu, dan tingkat sosio-ekonomi. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) menjadi salah satu faktor risiko intrinsik untuk pneumonia.⁷ ASI adalah makanan terbaik dan alamiah bagi bayi sampai berusia 6 bulan. WHO mencanangkan pemberian ASI eksklusif tanpa diberikan makanan selain ASI, termasuk cairan kecuali obat-obatan yang diperlukan seperti vitamin sampai bayi berumur 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun kedepan.⁴

WHO dan UNICEF merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif.⁸ ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman seperti susu formula, air teh, air putih, biskuit, bubur susu, nasi tim dan lain-lain. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif secara Nasional hanya 33,6% dan menurut WHO 35%. Pemberian ASI dapat mencegah lebih dari 600.000 kematian akibat infeksi pada saluran pernafasan bawah.³

Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai hubungan pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung.

B. Metode

Metode penelitian yang menggunakan metode observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Metode observasional analitik ini bertujuan untuk mencari hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif pada anak usia 1-5 tahun yang menderita penyakit pneumonia pada Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung tahun 2015.

Analisis data dimulai dengan analisis karakteristik balita yang mengalami pneumonia dan non-pneumonia. Selanjutnya, dilakukan analisis hubungan antara yang menggunakan ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap kejadian pneumonia. Kemudian diolah dengan metode uji analitik *chi-square* menggunakan program komputer SPSS (*statistical product and service solution*) 20 for windows.

C. Hasil

Hasil penelitian ini terdapat 40 anak yang sudah memenuhi syarat dengan kriteria inklusi dan eksklusi terdiri dari balita yang mengalami pneumonia dan non pneumonia diantaranya 20 anak masing-masingnya.

Tabel 1 Karakteristik pasien Pneumonia berdasarkan usia

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Umur		
>1 tahun - <2 tahun	15	75%
>2 tahun - <5 tahun	5	25%

Tabel 1 menunjukkan data distribusi karakteristik pasien berdasarkan umur didapatkan balita yang mengalami pneumonia pada rentang umur lebih dari 1 tahun sampai kurang dari dua tahun sebanyak 15 balita dan usia lebih dari dua tahun sampai kurang dari 5 tahun terdapat 5 balita.

Tabel 2 Karakteristik pasien Pneumonia berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	55 %
Perempuan	9	45 %

Tabel 2 menunjukkan data distribusi karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin didapatkan balita yang mengalami pneumonia terdiri dari 11 laki-laki dan 9 perempuan.

Tabel 3 Hasil Pengujian Hubungan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia Menggunakan Uji Chi-Square

Riwayat ASI	Pneumonia		Non Pneumonia		P value
	(n)	(%)	(n)	(%)	
ASI Eksklusif	5	25 %	17	85 %	0.000
Non-ASI Eksklusif	15	75 %	3	15 %	
Total	20	100%	20	100%	

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis hubungan ASI eksklusif dan non eksklusif dengan kejadian pneumonia. Didapatkan dari hasil uji statistik bahwa X^2_{hitung} (14,545) $>$ X^2_{tabel} (3,841), hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan non-ASI eksklusif terhadap kejadian pneumonia dan dari nilai p 0,000 artinya terdapat hubungan yang bermakna pada penelitian ini.

Nilai derajat asosiasi (nilai C) pada penelitian ini adalah 0,75 termasuk kedalam kriteria 0,51 – 0,75 berarti korelasi antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia pada penelitian derajat asosiasinya menunjukkan derajat asosiasi kuat.

D. Pembahasan

Tabel 3 menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita menunjukkan terdapat berhubungan yang bermakna. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Itmah Annah di RSUD Salewangan Maro. Penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia.⁶ Penelitian lainnya juga menyatakan hal yang sama, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sugihartono di Kota Pagar Alam pada tahun 2010 menyatakan bahwa kemungkinan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan terkena pneumonia sebesar 71%. Alasannya karena ASI akan memberikan sistem pertahanan tubuh yang akan melawan benda asing kedalam tubuh. Kandungan didalam ASI terdapat imunoglobulin dan zat lain yang akan memberikan kekebalan kepada bayi terhadap infeksi bakteri dan virus. Sehingga bayi yang diberi ASI eksklusif terbukti lebih kebal terhadap berbagai penyakit infeksi, seperti diare, pneumonia (radang paru), Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dan infeksi telinga.¹

Riwayat pemberian ASI akan berpengaruh terhadap daya tahan tubuh balita karena didalam ASI kaya akan antibodi.⁹ Diantaranya terdapat sekretori IgA (sIgA) yang komponen paling banyak dari ASI dan berfungsi sebagai pelindung mukosa saluran pernafasan dan pencernaan.^{9,10} Konsentrasi SIgA paling tinggi didapatkan pada beberapa hari post partum.⁹ SIgA ini akan melindungi dengan cara mengikat patogen yang sudah ada di membran mukosa sehingga mencegah bakteri tersebut menyerang ke jaringan bawahnya.¹¹ selain itu juga yang menjadi sumber utama imunitas pada minggu pertama adalah SIgA. Pasca lahir bayi akan rentan terkena infeksi maka SIgA menjadi faktor protektif utama terhadap infeksi. Berdasarkan studi yang dilakukan di Swedia menyatakan bahwa kadar IgA – IgM jumlahnya lebih tinggi pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dibanding bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.⁹ Sekretori IgA juga mengandung antibodi terhadap haemophilus influenza, RSV, streptococcus pneumonia dan influenza virus. Maka dari itu ASI dapat menurunkan kejadian pneumonia.¹⁰

Pemberian ASI akan memberikan efek kekebalan jangka panjang. Itu terjadi dikarenakan banyak sinyal yang dikirimkan dari ibu ke anak melalui ASI yang kemudian akan mempengaruhi ke sistem kekebalan tubuh bayi.¹³ Selain itu juga bayi

yang mendapatkan ASI terbukti memiliki daya tahan tubuh yang lebih besar terhadap berbagai infeksi seperti diare, pneumonia, infeksi saluran pernafasan atas dan infeksi telinga.¹

Pemberian ASI dikatakan eksklusif ketika diberikan 0-6 bulan penuh tanpa memberikan makanan atau minuman apapun. Saat usia anak tersebut 0-6 bulan dan diberikan ASI eksklusif maka pertahanan pada sistem pernafasannya akan lebih besar dibanding pada anak yang mendapatkan ASI non eksklusif. Kemungkinan terkena pneumonia pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif akan 4 kali lebih rendah. Efek protektif yang didapatkan dari ASI akan berhubungan dengan besar dosis yang didapatkan. Semakin banyak dosis ASI yang didapatkan maka efek protektifnya juga semakin besar. Berdasarkan hal tersebut ASI merupakan protektif pasif yang akan berpengaruh terhadap respon sistem imun sistemik melalui berbagai cara yaitu maturasional, antiinflamasi, antimicrobial dan sebagai imunomodulator.¹⁴ Respon imun anak akan berkaitan dengan dosis ASI yang didapatkan selama 4 bulan atau 6 bulan atau bahkan bisa sampai 1 tahun yang akan memberikan simulasi respon imun aktif.¹²

E. Simpulan

Berdasarkan penjelasan diatas didapatkan bahwa balita yang mengalami pneumonia lebih tinggi angka kejadiannya ketika balita tersebut tidak mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan perhitungan statistik chi-square didapatkan nilai $p=0.000$, sehingga disimpulkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian pneumonia menunjukkan hubungan yang bermakna di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung.

Daftar Pustaka

- Sugihartono, Nurjazuli. Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagar. *J Kesehatan Lingkungan Indones.* 2012;11(1):82-6.
- Story L, Parish T. Breastfeeding Helps Prevent Two Major Infant Illnesses. *Internet J Allied Heal Sci Pract.* 6:1-5.
- Yogi ED. Pengaruh Pola Pemberian ASI dan Pola Makanan Pendamping ASI terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan. *J Delima Harapan.* 2: 14-8.
- WHO. Pneumonia. [diunduh 7 Desember 2014]. Tersedia di: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/en/>
- Riset Kesehatan Dasar. Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI [diunduh 7 Desember 2014]. Tersedia dari: http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesdas2013.PDF
- Annah I, Nawari R, Ansar J. Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Anak Umur 6-59 Bulan di RSUD Salewangan Maros Tahun 2012. 2012;1-14
- Mokoginta D, Arsin A, Sidik D. Faktor Risiko Kejadian Pnemonia Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar. 2013.
- WHO. Exclusive breastfeeding, Nutrition. 2014 [diunduh 7 Desember 2014]. Tersedia di: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breast_feeding/en/
- Aldy OS, Lubis BM, Sianturi P, Dkk. Dampak Proteksi Air Susu Ibu Terhadap Infeksi. *Sari PEDIATR.* 2009;11(3):167-73.
- Mataram KA. Aspek Imunologi Air Susu Ibu. *J Ilmu Gizi.* 2011;2(1): 37-48.

- Hanson LÅ. Breast-feeding and protection against infection. *Scand J Food Nutr.* 2006 Mar 1 [diunduh 6 Januari 2015];50(1):32–4. Tersedia dari: <http://www.foodandnutritionresearch.net/index.php/fnr/article/view/1551>
- Widarini, Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA Pada Bayi, *JIG.* 2010;I(1):28-41.13. Hanson LÅ. *Immunobiology of Human Milk. How breastfeeding protect babies.* 2004
- Chantry C, Full Breastfeeding Duration and Associated Decrease In Respiratory Tract Infection in US Children. *Pediatrics.* 2006;117(2):425-32

