

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

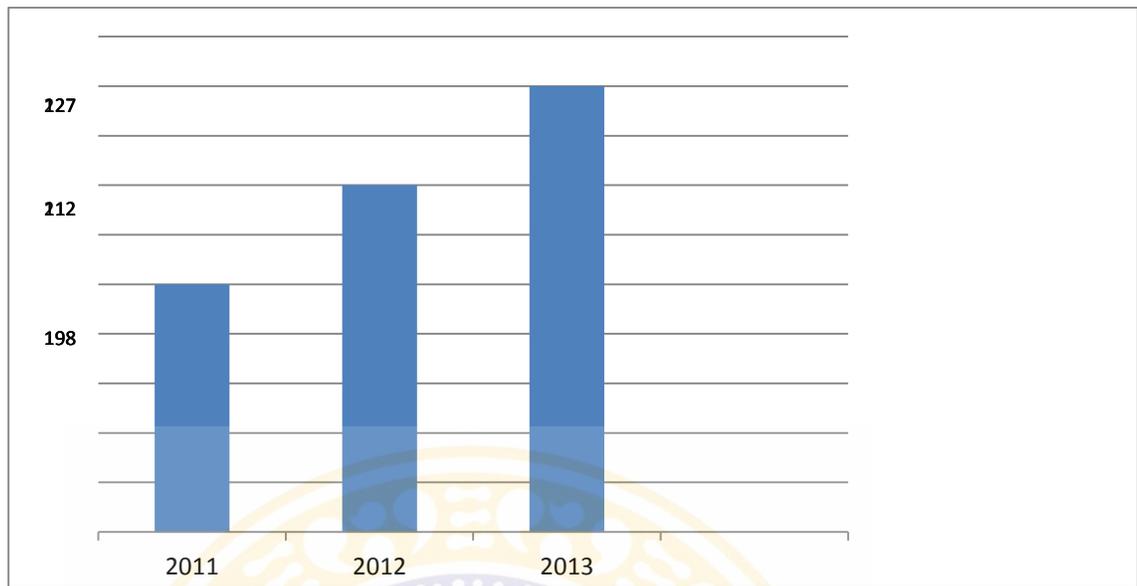
Penyakit saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian yang paling sering pada anak terutama pada bayi. Hal ini terjadi karena saluran nafasnya masih sempit dan daya tahan tubuhnya masih rendah. Gangguan pernafasan pada bayi dan anak dapat disebabkan oleh berbagai kelainan organik trauma, alergi, infeksi dan lain-lain. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2005 menyatakan bahwa proporsi kematian balita dan bayi karena ISPA di dunia adalah sebesar 19%. Estimasi tahun 2006 tercatat bahwa sekitar 500 sampai 900 juta penyakit ISPA terjadi dalam setiap tahunnya di negara berkembang, sehingga penyakit ISPA perlu mendapat perhatian dan prioritas dalam penanganan masalah kesehatan (Savitha *et al.*, 2007). Menurut data DEPKES RI (2010) memperkirakan penyakit ISPA termasuk 5 besar masalah kesehatan masyarakat terutama pada bayi. Penyakit ISPA pada bayi termasuk bronkiolitis yaitu peradangan pada bronkiolus biasanya terjadi pada anak-anak kurang dari 2 tahun disebabkan karena infeksi virus (saluran pernafasan kecil dan merupakan bagian akhir yang dilalui udara sebelum memasuki alveolus) yang menyebabkan kesulitan bernafas pada bayi terutama pada saat ekspirasi. Kesulitan bernafas terjadi sebagai akibat dari penebalan dinding bronkiolus, hasil-hasil proses peradangan seperti mukus ataupun debris seluler (eksudat) yang kemudian menutupi lumen dari bronkiolus dan menghambat aliran udara masuk - keluar paru. Bronkiolitis dapat disebabkan oleh

banyak faktor, tetapi peradangan pada penyakit ini didominasi oleh infeksi, terutama disebabkan oleh *Respiratory Syncytial Virus* (Kowalak, Jennifer P, 2010 ).

Di Negara berkembang seperti di Indonesia bronkiolitis masih merupakan masalah kesehatan. Menurut perkiraan dari wawancara nasional diambil oleh Pusat Statistik Kesehatan Nasional tahun 2006, sekitar 9,5 juta orang, atau 4% dari populasi, didiagnosis dengan bronkiolitis. Menurut penelitian Subandana dkk (2009) bronkiolitis dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain faktor individu, faktor perilaku, faktor lingkungan. Faktor perilaku diantaranya pemberian ASI eksklusif, ASI telah terbukti dan banyak diketahui dapat memberikan imunitas kepada bayi. Saat bayi masih berusia di bawah usia 6 bulan tubuhnya rentan terkena berbagai penyakit. Atas dasar inilah maka bayi lahir sampai usia 6 bulan sebaiknya di berikan ASI secara eksklusif agar tidak mudah terserang penyakit, semakin lama anak mendapatkan ASI maka semakin kuat sistem imunitas tubuhnya. ASI eksklusif yang diberikan pada bayi umur 0-6 bulan dapat meningkatkan sistem imunitas terhadap penyakit, karena ASI banyak mengandung unsur kekebalan tubuh atau unsur imun (Roesli, 2001). Menurut studi yang dilakukan para ilmuwan mengungkap kandungan zat antibodi dalam ASI mampu melindungi tubuh bayi dari virus penyebab infeksi saluran pernafasan. Saat bayi menginjak usia 2-3 bulan, daya tahan tubuh mereka berada pada kondisi terlemah dan rentan terkena serangan penyakit sehingga pemberian ASI eksklusif mampu melindungi tubuh mereka. Berbeda dengan bayi baru lahir yang masih mendapatkan perlindungan dari antibodi ibunya saat mereka masih berada dalam rahim. Setelah usia 3 bulan, tubuh si kecil akan mulai memproduksi antibodi meski belum maksimal. Mereka yang mendapatkan ASI

eksklusif akan mendapatkan pasokan antibodi yang memperkuat daya tahan tubuh mereka dari sumber penyakit. Kandungan ASI didalamnya kolostrum yaitu imunoglobulin A sebagai zat kekebalan untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit, laktoferin pada ASI setelah dua minggu pemberian mengandung sel darah putih BALT (*bronchus asociated lymphocyte tissue*) sebagai antibodi terhadap organ pernafasan dimana hal ini tidak ada dalam susu lain selain ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian Zizka (2007) didapatkan pemberian ASI cukup memberikan efek protektif 39,8% terhadap ISPA pada anak usia 0- 4 bulan. ASI mengandung kolostrum yang banyak mengandung antibodi yang salah satunya adalah BALT yang menghasilkan antibodi terhadap infeksi pernafasan dan sel darah putih, serta vitamin A yang dapat memeberikan perlindungan terhadap infeksi dan alergi (Depkes, 2001). Data Survey Demogrfi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2013 menunjukkan angka pemberian ASI eksklusif sekitar 42%. Angka ini sudah ada kenaikan dari tahun 2007 yang hanya mencapai 32%. Angka ini masih jauh dengan target nasional 80%. Penelitian tentang pemberian ASI eksklusif sudah cukup banyak, namun belum ada penelitian secara spesifik meneliti tentang hubungan ASI eksklusif dengan kejadian bronkiolitis di RSUD Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Utara.

Bronkiolitis Terjadi di seluruh daerah di Indonesia salah satunya adalah di kabupaten Bulungan Kalimantan utara. Di RSUD Soemarno Sosroatmodjo Tanjung selor, penemuan penderita bronkiolitis pada bayi tahun 2011 sebanyak 198 kasus dari 369 bayi, tahun 2012 sebanyak 212 kasus dari 412 bayi, tahun 2013 ditemukan sebanyak 227 kasus dari 447 bayi. Seperti pada tabel di bawah ini



Gambar 1.1

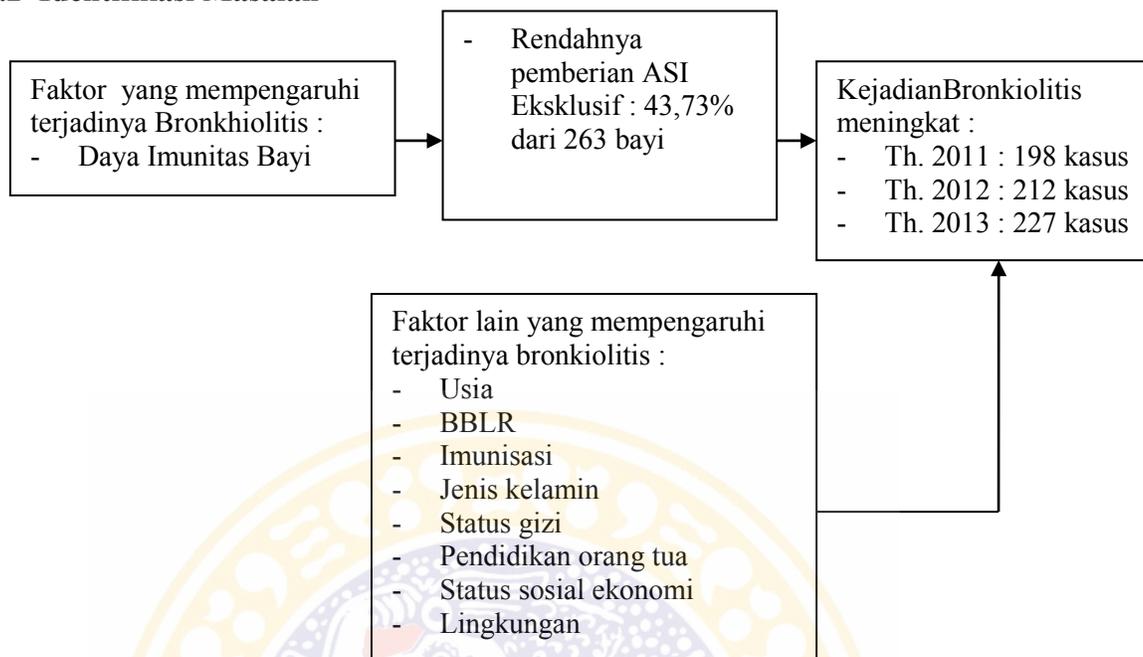
Grafik kenaikan angka kejadian bronkiolitis di RSUD Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Utara tahun 2011- 2013

Data ini menunjukkan bronkiolitis merupakan salah satu penyakit dengan angka kesakitan yang cukup tinggi, sehingga dalam penanganannya diperlukan kesadaran yang tinggi baik dari masyarakat maupun petugas kesehatan, terutama tentang beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian bronkiolitis, yaitu faktor lingkungan, perilaku, dan individu bayi itu sendiri. Dalam rangka meningkatkan daya imunitas bayi adalah dengan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama. Dimana menurut data dari Dinas Kesehatan Bulungan tahun 2013 bayi yang tercatat mendapat ASI eksklusif hanya mencapai 43,73% dari 263. Dalam rangka peningkatan derajat kesehatan balita pemerintah juga turut menganjurkan pemberian ASI eksklusif melalui peraturan yang tegas dan mengikat, yaitu undang- undang Nomer 36 tahun

2009 dengan beberapa pasal yang menyatakan bahwa bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai 6 bulan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian bronkiolitis, sehingga dengan hasil penelitian ini prevalensi kejadian bronkiolitis dapat diturunkan melalui pemberian ASI eksklusif.



## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.2 Identifikasi Masalah Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Bronkiolitis pada Bayi Usia 7-24 Bulan di RSUD Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan Kaltara.

Pada gambar di atas merupakan identifikasi faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian bronkiolitis pada bayi. Konsep terjadinya bronkiolitis dapat digambarkan secara sederhana dimana faktor- faktor tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain. Baik dari bayinya sendiri, lingkungan, faktor perilaku khususnya pemberian ASI eksklusif yang masih rendah di wilayah Kabupaten Bulungan Kalimantan Utara.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian bronkiolitis pada bayi usia 7- 24 bulan di RSUD Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan Kalimantan Utara?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.1.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian bronkiolitis pada bayi usia 7- 24 bulan di RSUD Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan Kalimantan Utara.

#### 1.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0 bulan- 6 bulan.
2. Mengidentifikasi kejadian bronkiolitis pada bayi umur 7-24 bulan.
3. Menganalisa hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian bronkiolitis pada bayi umur 7-24 bulan .

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### 1.5.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi secara ilmiah hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian bronkiolitis sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan ilmu keperawatan anak terkait pencegahan penyakit bronkiolitis.

### 1.5.2 Praktis

1. Sebagai bahan masukan bagi pemerintah daerah khususnya bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan dan RSUD Soemarno Sosroatmodjo dalam penentuan arah kebijakan program penanggulangan penyakit saluran pernafasan pada bayi usia di bawah dua tahun bronkiolitis. Pada Rumah sakit setempat khususnya Ruang Anak dan Poliklinik Anak RSUD Soemarno Sosroatmodjo apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian Bronkiolitis.
2. Sebagai motivasi bagi RSUD Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Utara untuk turut serta meningkatkan kesehatan bayi dengan menyediakan tempat dan mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif.
3. Sebagai bahan informasi bagi RSUD Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Utara untuk tidak turut memasarkan susu formula bagi bayi 0-6 bulan.