

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi dipenuhi secara alami oleh Air Susu Ibu (ASI) pada enam bulan pertama kehidupan. ASI ini dianggap sebagai pilihan paling tepat mengandung sejumlah zat gizi yang lengkap dan seimbang termasuk zat antibodi yang berfungsi untuk memperkuat sistem imun si kecil, menjaga dari berbagai jenis penyakit akibat infeksi, serta memaksimalkan proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Maka dari itu pada periode enam bulan pertama penting bagi ibu memberikan bayinya ASI tanpa tambahan minuman ataupun makanan lain, terkecuali obat-obatan dan vitamin dengan resep dokter ini disebut dengan ASI Eksklusif (Jayanti & Yulianti, 2022).

Menurut *World Health Organization*, ASI eksklusif merupakan praktik dimana bayi hanya menerima ASI sebagai satu-satunya sumber nutrisi selama periode enam bulan pertama kehidupan. Dalam praktik ini tidak terdapat pemberian makanan maupun minuman pendamping apapun, namun terdapat pengecualian yang diperbolehkan yakni bentuk sediaan obat dalam bentuk tetes atau sirup yang mengandung vitamin, mineral, atau obat yang diresepkan oleh tenaga kesehatan. Memberikan ASI secara eksklusif untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan dengan seluruh komponen zat gizi yang terkandung kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi (*World Health Organization*, 2026).

World Health Organization (WHO) dan *UNICEF* merekomendasikan agar pemberian ASI eksklusif selama enam bulan tanpa tambahan makanan maupun

minuman lain guna mendukung status gizi dan kesehatan bayi secara optimal. WHO juga menyatakan praktik pemberian ASI secara eksklusif memberikan efek perlindungan yang signifikan terhadap risiko terjadinya infeksi pada bayi dan anak. WHO Salah satu contoh penyakit infeksi yang dampaknya dapat diminimalkan melalui penerapan pola pemberian ASI eksklusif sejak bayi yaitu Pneumonia (WHO, 2023).

Pneumonia adalah bentuk infeksi akut yang menyerang sistem pernapasan, khususnya jaringan paru-paru. Penyakit ini disebabkan oleh berbagai mikroorganisme patogen, yang dapat berupa bakteri, virus, atau jamur, yang masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan. Invasi mikroorganisme ini memicu respons inflamasi pada jaringan paru-paru, yang mengakibatkan gangguan fungsi pernapasan. Gejala klinis meliputi batuk, demam, peningkatan laju pernapasan, dan retraksi dinding dada bagian bawah yang terlihat saat pasien menghirup napas. Pneumonia masih tercatat sebagai salah satu penyakit menular yang menimbulkan beban kesehatan yang signifikan, terutama pada anak-anak di bawah lima tahun, yang sering disebut balita (UNICEF, 2025).

Anak balita adalah kelompok anak dengan usia antara 12 hingga 59 bulan yang termasuk kelompok rentan terhadap penyakit infeksi akibat sistem kekebalan tubuh anak belum berkembang secara optimal. Kerentanan tersebut semakin meningkat terjadi pada anak yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, termasuk akibat status gizi yang kurang, sehingga kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran pernapasan seperti pneumonia (UNICEF, 2025).

Masih tingginya kejadian pneumonia pada balita tidak terlepas dari berbagai faktor seperti rendahnya cakupan imunisasi, masalah gizi, pola asuh yang belum

optimal, serta kondisi lingkungan keluarga yang kurang mendukung kesehatan anak. Pneumonia menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada bayi dan anak di bawah usia lima tahun, sehingga upaya pencegahan dan pengendalian terus menjadi prioritas dalam program kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2024).

Menurut penelitian Arifin, (2025), Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita. Balita yang tidak menerima ASI eksklusif selama periode enam bulan pertama kehidupannya cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami pneumonia dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berperan sebagai faktor protektif karena kandungan antibodi dan zat imunologis di dalamnya mampu meningkatkan daya tahan tubuh anak serta memberikan perlindungan terhadap infeksi saluran pernapasan, termasuk pneumonia, terutama pada usia dini.

Penelitian yang dilakukan oleh Fauziah dkk, (2021) di Puskesmas wilayah Kota Bandung, Jawa Barat, bertujuan untuk menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12–59 bulan. Analisis hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pemberian ASI dengan kejadian pneumonia pada kelompok balita di Puskesmas Kota Bandung yang artinya penerapan pemberian ASI eksklusif berpotensi mengurangi kejadian pneumonia pada populasi balita di wilayah tersebut.

Disamping itu berdasarkan hasil penelitian oleh Rahima dkk, (2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Cigondewah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI eksklusif (58,8%) dan mengalami

pneumonia (62,5%). Namun, tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia ($p = 0,223$; $r = 0,138$), yang menunjukkan hubungan sangat lemah.

UNICEF, (2025) menyebutkan secara global Pneumonia tercatat sebagai salah satu faktor penyebab kematian utama pada anak serta memberikan dampak besar terhadap peningkatan angka mortalitas pada kelompok usia tersebut dibandingkan penyakit menular lainnya, seperti diare atau malaria. Setiap tahun, lebih dari 700.000 anak balita meninggal akibat pneumonia, termasuk sekitar 190.000 bayi baru lahir yang merupakan kelompok usia paling rentan terhadap infeksi ini. *American College of Chest Physicians*, (2025) menegaskan pada peringatan *World Pneumonia Day 2025* bahwa pneumonia masih menjadi penyebab kematian anak yang signifikan secara global.

Menurut Kemenkes RI, (2024), Pneumonia menjadi penyebab kematian balita terbesar di Indonesia Pada tahun 2024, cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita kembali mengalami peningkatan yaitu mencapai 52,7%. Tercatat sebanyak 288.44 kasus pneumonia pada kelompok usia balita dan total kematian akibat pneumonia pada balita sebanyak 137 kasus.

Kemenkes RI, (2024) mengatakan Provinsi Bali menempati peringkat keempat dengan cakupan penemuan pneumonia pada balita sebesar 87,1%. Dinas Kesehatan Provinsi Bali, (2025) menyebutkan Pneumonia merupakan penyebab kematian kedua terbanyak di kalangan anak-anak berusia 12–59 bulan di Provinsi Bali, dengan proporsi sebesar 17,8%. Selain itu, cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita selama tahun 2024 mencapai 84,94%. Pada tingkat

Kabupaten/Kota pada tahun 2024 Kabupaten Badung menempati urutan ketiga dengan jumlah 961 kasus pneumonia.

Berdasarkan hasil data dari studi pendahuluan di RSD Mangusada, Kasus pneumonia pada balita menunjukkan peningkatan yang signifikan selama tiga tahun terakhir. Berdasarkan data yang tercatat, terdapat 209 kasus pneumonia pada tahun 2023, yang kemudian meningkat menjadi 253 kasus pada tahun 2024 dan kembali mengalami peningkatan menjadi 358 kasus pada tahun 2025. Selanjutnya pada periode awal hingga akhir Januari tahun 2026 tercatat sebanyak 21 kasus pneumonia baik pada pasien yang menjalani perawatan rawat inap maupun mereka yang ditangani melalui layanan rawat jalan. Data tersebut menunjukkan adanya tren peningkatan kasus pneumonia pada balita di RSD Mangusada.

Manik dkk., (2025) menyebutkan terdapat beberapa faktor risiko penyebab pneumonia pada anak meliputi usia sangat muda, berat badan lahir rendah, malnutrisi, imunisasi yang tidak lengkap, serta salah satunya tidak mendapat ASI Eksklusif. *World Health Organization*, (2026) merekomendasikan cakupan ASI eksklusif >80% dikategorikan sangat baik, namun capaian Indonesia saat ini berada pada angka 69,26% masih berada di bawah standar tersebut sehingga menunjukkan bahwa praktik ASI eksklusif di Indonesia belum optimal (Kemenkes RI, 2024b).

Dinas Kesehatan Provinsi, (2025) mengatakan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Bali yang diukur melalui persentase bayi usia kurang dari enam bulan yang hanya menerima ASI mencapai 79,6%. Meskipun angka ini cukup tinggi, capaian tersebut belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat bayi yang tidak menerima ASI secara eksklusif selama enam bulan penuh sebagaimana direkomendasikan. Selain itu, hasil wawancara pendahuluan kepada orang tua balita

penderita pneumonia di RSD Mangusada menunjukkan bahwa sebagian besar balita tersebut tidak memperoleh ASI eksklusif. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan, kembali bekerja lebih awal, dan pengaruh keluarga. Temuan awal ini menguatkan dugaan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih belum optimal pada sebagian kelompok masyarakat. Kondisi ini mencerminkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif di masyarakat masih memerlukan dukungan yang lebih maksimal.

Berdasarkan tingginya angka kejadian pneumonia pada balita serta adanya perbedaan hasil penelitian sebelumnya mengenai hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia. Selain itu, sebagian besar penelitian dilaksanakan di tingkat puskesmas, sedangkan penelitian yang dilakukan di rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan karakteristik kasus yang lebih kompleks masih terbatas. Penelitian ini juga berkontribusi dalam memperkuat bukti ilmiah terkait hubungan ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia, mengingat masih adanya ketidakkonsistenan hasil penelitian sebelumnya serta cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih belum optimal di masyarakat.

Dari hasil literatur review menyebutkan bahwa belum ada penelitian yang mengkaji hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di RSD Mangusada. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia pada Balita Usia 12–59 Bulan di RSD Mangusada Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah apakah terdapat hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Usia 12–59 Bulan di RSD Mangusada?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Usia 12–59 Bulan Di RSD Mangusada.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita balita usia 12–59 bulan di RSD Mangusada Tahun 2026
- b. Mengidentifikasi kejadian pneumonia pada balita usia 12–59 bulan di RSD Mangusada Tahun 2026
- c. Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12–59 bulan di RSD Mangusada Tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang dikemukakan diatas, maka manfaat penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi guna memberikan perbandingan dalam melakukan penelitian di bidang yang sama khususnya terkait dengan kejadian pneumonia pada balita

2. Manfaat praktis

Adapun manfaat praktis dalam penelitian ini:

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peneliti mengenai hubungan antara riwayat pemberian ASI dan kejadian pneumonia pada balita usia 12–59 bulan dari sudut pandang keperawatan anak. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi landasan untuk pengembangan kajian keperawatan selanjutnya, khususnya dalam upaya promotif dan preventif yang melibatkan peran ibu dan keluarga dalam pemeliharaan kesehatan anak.

b. Bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi institusi pelayanan kesehatan dalam pengembangan praktik keperawatan anak yang berfokus pada pencegahan penyakit. Informasi mengenai pentingnya riwayat pemberian ASI dapat dimanfaatkan oleh perawat sebagai dasar dalam pemberian edukasi kesehatan kepada orang tua, sehingga upaya pencegahan pneumonia pada balita dapat dilakukan secara lebih efektif dan berkesinambungan.