

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Makanan pilihan utama untuk bayi adalah Air Susu Ibu (ASI) . World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Islam juga secara tegas telah memerintahkan agar bayi diberikan Air Susu Ibu (ASI) oleh ibunya selama dua tahun penuh dan menyebutkan masa penyapihan bayi dalam umur dua tahun sesuai dengan surat Al – Baqarah ayat 233 : *“Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna”*.

Manfaat pemberian ASI antara lain dapat meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat kekebalan sehingga dapat menurunkan angka kesakitan diantaranya menurunkan infeksi saluran pencernaan dan infeksi saluran pernafasan lebih rendah hingga 50%. Penurunan ini lebih berarti pada bayi yang menerima ASI eksklusif hingga 6 bulan dibanding yang hanya 3 bulan. Manfaat lain pemberian ASI eksklusif adalah melindungi anak dari serangan alergi (Roesli, 2001). Sementara pemberian susu formula akan meningkatkan risiko alergi 30% dan penyakit asma sebesar 25%.

Praktek pemberian ASI eksklusif di Indonesia saat ini masih sangat

Indonesia (SDKI) tahun 2006-2007, diperoleh data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah dua bulan yaitu 67%. Presentasi ini menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yaitu 54% pada bayi usia 2-3 bulan dan 19% pada bayi usia 7-9 bulan. Tahun 2007, angka cakupan ASI eksklusif 6 bulan di Indonesia hanya 32,3% (SDKI, 2007), masih jauh dari rata-rata dunia, yaitu 38%. Penurunan prevalensi pemberian ASI eksklusif tersebut diduga akan berhubungan dengan peningkatan prevalensi kejadian asma pada anak.

Prevalensi asma pada anak meningkat dari waktu ke waktu di negara maju maupun negara berkembang. Jumlah prevalensi asma di seluruh dunia diperkirakan 7,2% (10% pada anak-anak) dan bervariasi antar negara. Prevalensi asma di Indonesia berdasarkan penelitian tahun 2002 adalah sebesar 6-7% (IDAI, 2007). Beberapa penelitian melaporkan bahwa lama pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara bermakna mampu menurunkan resiko kejadian asma dan penyakit alergi lain pada anak.

Faktor-faktor penyebab dan pencetus penyakit asma antara lain debu rumah (tungau), bulu binatang, asap rokok, asap obat nyamuk, makanan (seperti susu, telur dan ikan), obat – obatan, kegiatan fisik, emosi dan infeksi ( Junaidi, 2006). Penyakit ini merupakan penyakit keturunan dan merupakan penyakit respiratorik terbanyak pada anak sehingga dapat mengganggu pertumbuhan ataupun perkembangan anak.

Oleh karena itu, pada penelitian kali ini peneliti ingin

mendapatkan ASI eksklusif dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian ini juga saya buat untuk lebih menyadarkan para ibu bahwa pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada anak khususnya pada anak yang menderita penyakit asma.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah pemberian ASI tidak eksklusif berisiko meningkatkan frekuensi serangan asma pada anak usia 2 – 5 tahun ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum : Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI tidak eksklusif dengan frekuensi serangan asma pada anak usia 2 – 5 tahun.
2. Tujuan Khusus :
  - a) Untuk mengetahui frekuensi serangan asma pada anak dengan asma bronkial.
  - b) Untuk mengetahui frekuensi serangan asma pada anak usia 2 – 5 tahun dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Instansi Pendidikan

Menyediakan bukti ilmiah tentang hubungan pemberian ASI tidak eksklusif dengan frekuensi serangan asma pada anak.

##### 2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan peneliti tentang manfaat pemberian ASI eksklusif terhadap frekuensi serangan asma pada anak.

##### 3. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan, wawasan dan informasi tentang manfaat pemberian ASI eksklusif dan dampak negatif jika tidak memberikan ASI eksklusif pada anak yang menderita asma serta meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Niken Setyaningrum (2005), melakukan penelitian tentang perbedaan kejadian diare, TBC, dan gejala penyakit infeksi pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan yang tidak eksklusif di wilayah kerja puskesmas Godean I.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah dari variabel yang dibandingkan karena pada penelitian sebelumnya meneliti tentang kejadian infeksi yang mencakup arti luas sedangkan

2. Mradipta Arya Manubawa (2006), melakukan penelitian tentang tingkat frekuensi asma bronkial setelah terapi obat inhaler dibanding oral.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah dari variabel yang dibandingkan karena pada penelitian sebelumnya meneliti tingkat frekuensi asma bronkial setelah terapi inhaler sedangkan penelitian sekarang untuk mengetahui hubungan pemberian ASI tidak eksklusif dengan frekuensi serangan asma.

3. Zahra Fitria (2004), melakukan penelitian tentang hubungan antara metode atau jenis terapi yang digunakan pada pasien pada asma bronkial pada anak dengan derajat serangan.

Perbedaan dengan tersebut dengan penelitian ini adalah pada variabel yang dibandingkan pada penelitian sebelumnya yaitu hubungan metode atau terapi asma bronkial dengan derajat serangan, sedangkan pada penelitian sekarang hubungan pemberian ASI tidak