

Volume v Nomor 1

JURNAL SAKTI BIDADARI

p-ISSN: [2580-1821](#) ; e-ISSN: [2615-3408](#)

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA USIA 7-24 BULAN DI POSKESDES LEMPER WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADEMAWU

Riska Permana Sari¹, Kinanatul Qomariyah²

¹STIKES Buana Husada Ponorogo

Jl. Gabah Sinawur No.9a, Krajan, Cokromenggalan, Kec. Ponorogo,
Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur 63411

riskapermanasari30@gmail.com

²Program Studi D3 Kebidanan Universitas Islam Madura

Jl.PP. Mifathul Ulum Bettet, Pamekasan 69351, Madura, Jawa Timur, Indonesia
kinanatulqomariyah@gmail.com

ABSTRACT

Infancy and toddlerhood is a golden period for growth. Therefore, parents can be able to maximize the golden period. At the age of under 2 years, toddlers have a high infection rate because the antibodies formed have not been maximized. Based on a preliminary study, it was found that 50% of children under five had ARI, which was caused by mothers not exclusively breastfeeding. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI in infants aged 7-24 months. This type of research is analytic correlation. Based on the time this research uses cross sectional. The independent variable is exclusive breastfeeding and the dependent variable is the incidence of ARI in infants aged 7-24 months. The population is 75 mothers who have toddlers aged 7-24 months at the LemperPoskesdes Working Area of the Pademawu Health Center, with a simple random sampling technique of 64 people. Data collection techniques using a questionnaire. Based on the cross tabulation, it shows that the mothers who did not give exclusive breastfeeding were 44 mothers, almost entirely 81.9% had ARI. From the statistical test of the chi square test using the SPSS 17 for windows program, with a value of = 0.05 and df = 1, the result is that X₂ count (22.419) > X₂ table (3.841) which means H₀ is rejected and H₁ is accepted and proven true, namely there is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI in toddlers aged 7-24 months at PoskesdesLemper, Pademawu Community Health Center Work Area. Prevention efforts are the most strategic components to eradicate ARI, including fulfillment of nutrition, clean and healthy living habits, and exclusive breastfeeding. Exclusive breastfeeding for infants can avoid the risk of transmission of ISPA

Keywords: *exclusive breastfeeding, incidence of ISPA*

1. Pendahuluan

Masa bayi dan balita merupakan masa emas bagi pertumbuhan. Bayi dan balita akan tumbuh sehat dan optimal jika orang tua mampu memaksimalkan masa emas tersebut.

pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi dan balita merupakan proses penentu yang penting dalam menentukan masa depan anak baik secara fisik, mental maupun perilaku. Masa bayi dan balita merupakan

masa paling baik untuk menerima asupan gizi. Semakin baik asupan gizi yang diperoleh semakin baik juga perkembangan fisiknya dan pertahanan kekebalan tubuhnya. Pada usia di bawah 2 tahun balita mempunyai angka infeksi yang tinggi karena anti body yang terbentuk belum Menyerang balita pada usia tersebut antara lain Diare, Demam dan ISPA. Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan infeksi yang menyerang pernafasan bagi anak atas meliputi hidung dan faring, gejala yang di timbulkan berlangsung tidak lebih dari 14 hari. ISPA merupakan salah satu jenis penyakit infeksi yang paling sering menyerang Kesehatan masyarakat dengan penularan yang sangat cepat. Sebagian besar infeksi saluran nafas bagian atas disebabkan oleh bakteri dan virus. Seorang anak yang menderita ISPA menunjukkan tanda dan gejala seperti batuk, demam, pilek, bersin, sesak nafas, dan lemas. Data yang diperoleh dari Desa Lemper menunjukkan bahwa penyakit yang menyerang balita pada bulan Januari 2015 yaitu 50% ISPA, 33% Diare dan 16% Demam. Data tersebut menunjukkan bahwa ISPA merupakan penyakit dengan persentase terbanyak yang menyerang balita. Banyak faktor yang menjadi penyebab ISPA pada balita seperti kondisi cuaca, status gizi, status imunisasi serta daya tahan tubuh atau anti body. Dari hasil studi pendahuluan yang di dapatkan di Desa Lemper yang di lakukan terhadap 10 responden ibu yang anaknya di diagnosa ISPA di peroleh data bahwa, 5 orang mengatakan anaknya tidak di berikan ASI Eksklusif, 3 orang mengatakan berat badan nyarendah, dan 2 orang mengatakan tinggal di lingkungan keluarga perokok. Dari data di atas dapat di simpulkan bahwa penyebab terbesar dari ISPA karena balita tersebut tidak di berikan ASI Eksklusif. ASI mengandung semua nutrisi penting yang di perlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, serta anti body yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. ASI di berikan pada bayi karena mengandung banyak manfaat

dan kelebihan. Diantaranya adalah menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi, seperti infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan (ISPA), dan infeksi telinga. Dampak yang akan terjadi jika anak menderita ISPA yaitu anak akan susah tidur, rewel, sulit untuk bernafas dan bisa mengganggu tumbuh kembangnya. Penyakit ini memiliki batas tersendiri dan biasanya sembuh dalam 4 sampai 10 hari tanpa komplikasi. Kadang-kadang demam berulang dan seorang anak mungkin mengalami otitis media terutama bayi. Peradangan hidung dapat menyebabkan penyumbatan terus menerus menyeka sekresi juga dapat menyebabkan iritasi kulit pada hidung. Upaya pencegahan merupakan komponen yang paling strategis untuk memberantas ISPA meliputi pemenuhan nutrisi, kebiasaan hidup bersih dan sehat, dan pemberian ASI Eksklusif. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA oleh karena itu balita harus di beri nutrisi yang baik untuk meningkatkan daya tahan tubuh agar tidak mudah terserang ISPA. Perilaku hidup bersih dan sehat dapat di terapkan dengan menghindari balita dari paparan Asap rokok karena asap hasil pembakaran konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru-paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi dapat menghindarkan resiko terhadap penularan penyakit ISPA. Adanya immunoglobulin A yang terkandung dalam ASI, maka pemberian ASI sedini mungkin dapat meningkatkan anti body di dalam tubuh bayi. Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita usia 7-24 bulan di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu.

2. Metode Penelitian

2.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan survei Analitik merupakan suatu penelitian yang mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut

bisa terjadi, kemudian melakukan analisis hubungan antara faktor resiko (faktor yang mempengaruhi efek) dengan faktor efek (faktor yang di pengaruhi oleh resiko). Dengan analisis hubungan (korelasi) dapat di ketahui seberapa jauh kontribusi faktor resiko tersebut terhadap efek atau suatu kejadian masalah kesehatan. dilihat dari waktu penelitian rancangan penelitian yang di gunakan adalah cross sectional yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (independen) dengan faktor efek (dependen) dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama.[1]

2.2 Identifikasi Variabel

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Pemberian ASI Eksklusif. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah kejadian ISPA pada Balita Usia 7-24 Bulan.

2.3 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah Sebagian ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu. Selama bulan Januari 64 orang. Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah probability sampling merupakan pengambilan sampel dengan maksud untuk memberikan peluang yang sama dalam pengambilan sampel. Dengan cara simple random sampling yaitu pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi. Cara ini di lakukan bila anggota populasi di anggap homogen, sebagai contoh bila populasinya homogen maka di ambil secara acak kemudian di dapatkan sampel yang representatif. Pengambilannya dapat di lakukan lotre.[2]

2.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu.

2.5 Analisa Data Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan pengujian statistic menggunakan uji statistic *chi-square*, dengan menggunakan SPSS.

3. Hasil Penelitian

3.1

Karateristik Responden Berdasarkan Pembelian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Diberi	20	31,2
Tidak Diberi	44	68,8
Total	64	100

Berdasarkan tabel 3.1 diatas menunjukkan bahwa dari 64 ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu, Sebagian besar (68,8%) tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 44 ibu.

3.2 Karateristik Responden Berdasarkan Kejadian ISPA

Kejadian ISPA	Frekuensi	Persentase (%)
Terjadi	40	62,5
Tidak Terjadi	24	37,5
Total	64	100

Berdasarkan tabel 3.2 diatas menunjukkan bahwa dari 64 ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu, Sebagian besar (62,5%) terjadi ISPA sebanyak 40 balita.

3.3 Tabulasi Silang Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA

ASI	Kejadian ISPA		Total
	Terjadi	Tidak Terjadi	
Eksklusif	\sum	%	\sum
Diberi	4	20,0	16
Tidak Diberi	36	81,9	8
Total	40	62,5	24
Uji Statistik	X^2 hitung = 22,42 df = 1		64
	X^2 tabel = 3,841 α = 0,05		100

Berdasarkan table 3.3 diatas menunjukkan bahwa hamper seluruhnya (80,0%) ibu yang memberikan ASI

eksklusif tidak terjadi ISPA sebanyak 16 ibu, sedangkan balita yang tidak diberi ASI eksklusif hamper seluruhnya (81,9%) terjadi ISPA sebanyak 36 balita. Hasil uji statistic menunjukkan nilai X^2 hitung = 22,42 lebih besar dari nilai X^2 tabel= 3,841. Dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak sedangkan H1 diterima artinya ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita usia 7–24 tahun di Desa Lemper Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan.

4. Pembahasan

4.1 Pemberia ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan pada tabel3.1 diketahui bahwa dari 64 ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu Sebagian besar (62,8%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI eksklusif di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan. Di lihat dari faktor usia ibu hampir setengahnya 45,3% dari 64 ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu berusia<20 tahun. Dimana secara fisik, psikis dan sosial belum matang. Karena pada usia<20 tahun payudara masih belum siap untuk disuse sehingga mempengaruhi jumlah ASI yang keluar. Selain itu usia<20 tahun belum matang secara psikis dan sisi sehingga rasa egoisnya masih tinggi. Mereka cenderung lebih mementingkan penampilan, mereka juga beranggapan pemberian ASI Eksklusif dapat merubah struktur payudara menjadi kendor. Hal itu merupakan salah satu alas an ibu tidak memberikan ASI Eksklusif.

Teori yang mendukung penelitian ini bahwa pengetahuan adalah unsur yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan tinggi terhadap manfaat ASI maka semakin baik praktik dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi. Pengetahuan yang baik bukan hanya tahu dan memahami saja tetapi pengetahuan harus diaplikasikan yaitu kemampuan seseorang

dalam menggunakan materi yang telah dipelajari. Dalam penelitian ini pengetahuan berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dikarenakan dalam hasil wawancara menggunakan kuesioner pengetahuan ibu sudah baik, meskipun masih terdapat beberapa ibu yang tidak mengaplikasikannya untuk memberikan ASI Eksklusif.. [3]

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aulia Rahman Putra (2013) tentang hubungan faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, social budaya, ekonomi keluarga serta peran petugas Kesehatan terhadap rendahnya pemberian ASI eksklusif diketahui bahwa dari 13 orang responden yang memberikan ASI eksklusif, 12 orang (10,81%) diantaranya berada pada kategori mendukung dan hanya 1 orang (0,90%) yang berada pada kategori tidak mendukung. Sedangkan dari 98 orang responden non ASI eksklusif, 64 orang (57,66%) diantaranya berada pada kategori tidak mendukung dan hanya 34 orang (30,63%) yang berada pada kategori mendukung. Hasil uji statistic diketahui P value = 0,000 < a = 0,05, artinya terdapat hubungan antara social budaya ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.[4]

Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak. Umumnya ibu yang mempunyai Pendidikan tinggi dapat menerima hal-hal baru dan dapat menerima perubahan guna memelihara Kesehatan khususnya tentang ASI Eksklusif. Mereka akan ter dorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapatkan menjadi pengetahuan dan akan diterapkan pada kehidupannya.[5]

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan

kualitas hidup Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita – cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan manusia untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.[6]

Selain faktor usia, dan Pendidikan pemberian ASI eksklusif juga di pengaruhi oleh pekerjaan. Pada tabel 4.3 menunjukkan dimana Sebagian besar ibu 51,5% dari 64 ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu bekerja sebagai petani. Petani umumnya tinggal di daerah pedesaan, dimana masyarakat memiliki persepsi negative tentang ASI eksklusif, mereka masih beranggapan bahwa dengan memberikan ASI saja hingga 6 bulan tidak dapat memenuhi asupan nutrisi untuk bayinya. Adanya persepsi yang salah tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi pola fikir ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan, sehingga ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

Penelitian yang dilakukan Mohanis, (2014) terhadap 52 responden yang dijadikan sampel, juga didapatkan 67,3 % ibu yang tidak bekerja dan 32,7 % ibu yang bekerja. Kecenderungan ini dapat terjadi dikarenakan proporsi Pendidikan ibu yang berbeda, dimana ibu yang memiliki Pendidikan tinggi cenderung bekerja dibandingkan ibu yang memiliki Pendidikan rendah, hal ini menunjukkan bahwa kesempatan bekerja lebih banyak bagi orang dengan Pendidikan tinggi.[7]

4.2 Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian yang ada dalam table 3.2 menunjukkan bahwa Sebagian besar 62,5% balita dari 64 balita mengalami ISPA. Hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, berat badan lahir dan pekerjaan. Faktor Pendidikan dalam penelitian ini hamper setengahnya 45,3% dari 64 ibu menempuh Pendidikan dasar. Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan. Orang tua yang hanya berpendidikan formal dasar akan sulit menerima informasi tentang ISPA. Sehingga

apbila terdapat tanda dan gejala awal ISPA pada anak, orang tua tidak melakukan tindakan yang tepat, hal itu yang memperparah kejadian ISPA.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa jumlah Ibu yang berpendidikan kurang dan anaknya tidak menderita ISPA sebanyak 3 orang (10,0 %), Ibu yang berpendidikan kurang dan anaknya menderita ISPA sebanyak 18 orang (60,0 %), Ibu yang berpendidikan cukup dan anaknya tidak menderita ISPA sebanyak 7 orang (23,3 %) dan Ibu yang berpendidikan cukup dan anaknya menderita ISPA sebanyak 2 orang (6,7 %). Hasil uji Chi-square test pada variable ini adalah $\rho = 0.002$, lebih kecil dari tingkat kemaknaan yang ditentukannya yaitu $\alpha = 0.05$. Sehingga menunjukkan bahwa ada pengaruh antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Batua Kecamatan Panakukang Kota Makassar.[8]

Pendidikan ibu sangat erat kaitannya dengan Kesehatan keluarga. Didalam keluarga Ibu berperan untuk pemeliharaan Kesehatan bayi dan balita. Segala upaya dilakukan agar buah hatinya tetap sehat. Oleh karena itu Pendidikan ibu sangat penting dalam pemeliharaan Kesehatan bayi dan balita. Ibu yang berpendidikan baik akan mempunyai wawasan yang baik pula dalam pemeliharaan Kesehatan anaknya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diketahui bahwa responden yang menderita ISPA terdapat 8 orang (53,3%) yang BBLR dan pada responden yang tidak menderita ISPA terdapat 13 orang (86,7%) yang lahir dengan berat badan normal. O Hasil analisis uji chi square test menunjukkan bahwa ada hubungan BBLR dengan kejadian ISPA pada balita ($p=0,000$) dan balita yang BBLR mempunyai peluang 1,1 kali menderita ISPA dibandingkan balita yang lahir dengan berat badan normal.[9]

Berdasarkan hasil penelitian lain dengan menggunakan kuesioner kepada ibu balita usia 1-4 tahun yang datang ke Puskesmas Kendal Kerep Malang periode 1 Januari – 31 Desember 2009 didapatkan bahwa Sebagian

besar pada kelompok control berat badan lahir responden termasuk dalam kategori normal sebanyak 18 orang (39,1%) sedangkan pada kelompok kasus berat badan lahir responden termasuk dalam kategori rendah sebanyak 14 orang (30,4%). Subyek yang termasuk dalam kategori berat badan lahir rendah dengan kriteria ISPA tidak sering terdapat sebanyak 5 orang (10,9%), sedangkan yang termasuk kriteria kejadian ISPA sering terdapat sebanyak 14 orang (30,4%). Analisa data yang digunakan adalah uji korelasi Pearson. Pada uji korelasi Pearson pada penelitian ini didapatkan nilai kekuatan korelasi (r) sebesar 0,839 yang menyatakan derajat korelasi antara berat badan lahir rendah dengan frekuensi kejadian ISPA adalah dikategorikan sangat kuat. Berarti BBLR merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap frekuensi kejadian ISPA pada balitausia 1-4 tahun.[10]

Berat badan lahir menentukan tumbuh kembang fisik dan mental pada masa balita. BBLR mempunyai resiko kematian yang lebih besar dibandingkan BBLC, terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran, karena pembentukan zat anti kekebalan yang kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan penyakit saluran pernafasan lainnya.[11] Bayi dengan BBLR sering mengalami gangguan pernafasan. Hal ini disebabkan oleh pertumbuhan dan perkembangan paru yang belum sempurna dan otot pernafasan yang masih lemah.

Selain faktor pendidikan dan berat badan lahir, kejadian ISPA juga di pengaruhi oleh pekerjaan ibu. Yang menunjukkan dimana Sebagian besar ibu 51,5% dari 64 ibu yang memiliki balita usi 7-24 bulan di Poskesdes Lemper wilayah kerja puskesmas pademawu bekerja sebagai petani. Pekerjaan mempengaruhi status social ekonomi. Seorang petani memiliki penghasilan yang tidak menetap, apabila panen berhasil petani memperoleh penghasilan yang cukup, akan tetapi jika gagal panen penghasilan dibawah rata-rata. Hal ini yang mempengaruhi pemberian gizi pada balita, makanan yang

memiliki kandungan gizi yang rendah dapat menyebabkan kejadian ISPA.

Hal ini sejalan dengan teori dan tidak mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sivakami (1997), menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja menghabiskan waktu 2,4 jam lebih dibandingkan ibu yang bekerja dalam perawatan anak. Status kerja ibu (tidak bekerja atau bekerja) dapat memengaruhi Kesehatan anak karena ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk merawat anak. Kerja memengaruhi waktu luang ibu untuk Bersama anak. Pekerjaan adalah segala usaha yang dilakukan ibu untuk memperoleh penghasilan, baik yang dilakukan didalam atau diluar rumah (Hastono, 2007). Pekerjaan ibu dibagi menjadi 2 katagori yaitu yabila ibu bekerja dan mendapatkan uang dan tidak bila ibu tidak bekerja /ibu rumah tangga. Pekerjaan ialah pendapatan per kapita (per capita income) keluarga, pendapatan rata-rata dalam suatu keluarga pada suatu periode tertentu, yang biasanya satu tahun. Ibu yang bekerja berpengaruh terhadap perawatan yang diterima anak. Seorang wanita yang bekerja memiliki waktu yang kurang untuk memberi makan anak, membersihkan dan bermain Bersama anak. Hal ini dapat memberi pengaruh buruk terhadap Kesehatan anak. Sebenarnya bukan jenis pekerjaan ibu yang memberi pengaruh melainkan seberapa banyak waktu luang ibu untuk mengurus anak. Pekerjaan dapat menjauhkan orang tua dari anak untuk beberapa periode waktu, namun kebutuhan anak dapat tetap terjaga selama anak mendapat pengasuhan dan perawatan dalam kesehatannya dengan benar.[12]

4.3 Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA

Berdasarkan tabel 4.7 tentang tabulasi silang antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA didapatkan bahwa Sebagian besar ibu tidak memberikan ASI Eksklusif yang hamper seluruhnya 81,9% terjadi ISPA. Fenoma diatas sesuai dengan uji chi square menggunakan program SPSS 17 for

windows, dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$, didapatkan hasil bahwa X^2 hitung ($22,419$) > X^2 tabel ($3,841$) yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima dan terbukti kebenarannya, yaitu ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA. Maka dapat disimpulkan bahwa jika ibu mengetahui pentingnya manfaat

pemberian ASI Eksklusif untuk anaknya maka akan mengurangi angka infeksi pada anak. Dan sebaliknya jika ibu kurang mengetahui pentingnya manfaat pemberian ASI Eksklusif untuk anaknya maka angka infeksi pada anak lebih tinggi. Dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya manfaat pemberian ASI Eksklusif pada bayi dapat menurunkan angka infeksi ada bayi, maka memungkinkan ibu akan lebih memperbaiki pola hidupnya. Karena ASI Eksklusif mengandung banyak anti body, sehingga bayi yang mendapat ASI anti body nya meningkat sehingga akan mengurangi kejadian ISPA.[13] Dengan membiasakan memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau secara on demand maka orang tua tau perubahan yang terjadi pada anaknya dan segera mengobatinya.

Hasil analisis dari penelitian lain hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA diperoleh sebanyak 42 responden (63,6%) yang tidak ASI eksklusif mengalami ISPA sedangkan diantara ibu yang tidak ASI eksklusif ada 24 responden (36,4%) yang tidak mengalami ISPA. Hasil uji statistic chisquare didapat nilai p value = $0,002 < \alpha = 0,05$ berarti ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA di BPM Hj. Nurhayati, SST Jatimulyo kabupaten Lampung Selatan tahun 2018. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 4,81 yang berarti responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif berisiko 4,81 kali lebih besar untuk mengalami ISPA dibandingkan responden yang ASI Eksklusif. Berarti hasil penelitian diketahui bahwa 96 responden didapatkan hasil yang ISPA yaitu sebanyak 50 responden(52,1%) sedangkan yang tidak ISPA yaitu sebanyak 46 responden (47,9%). [14]

Menurut asumsi peneliti tingginya angka kejadian ISPA juga disebabkan oleh musim yang sedang dalam tahap pancaroba atau pergantian cuaca, sehingga menimbulkan kondisi fisik sistem imun yang menurun, selain hal tersebut umur bayi juga berpengaruh terhadap kejadian ISPA ,dalam penelitian ini umur bayi di dominasi pada usia 7 – 12 bulan dimana bayi masih memiliki daya tahan tubuh yang lemah.

Pemberian ASI eksklusif berhubungan sangat kuat dengan kejadian ISPA pada anakusia 12 bulan.[15] Hal ini dikarenakan ASI mengandung kolostrum yang banyak mengandung antibody yang salah satunya adalah BALT yang menghasilkan antibody terhadap infeksi pernapasan dan sel darah putih, serta vitamin A yang dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi dan alergi. Pemberian ASI terbukti efektif dalam mencegah infeksi pada pernapasan dan pencernaan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Softicdkk (2004). Penelitian dilakukan dengan mengobservasi anak yang berusia 6 bulan yang Ketika lahir memiliki BBLR dan usia kelahiran kurang dari 37 minggu. Sebanyak 612 kuesioner dibagikan dan didapat sebanyak 493 responden yang bersedia mengisi kuesioner. Dari hasil kuesioner didapatkan sebanyak 395 anak mengkonsumsi ASI eksklusif dan 98 anak mengkonsumsi susu formula. Dan anak yang mengkonsumsi susu formula lebih rentan mengalami infeksi pernapasan dan pencernaan.[14]

Kesimpulan

Berdasarkan hasil Analisa penelitian dan pembahasan tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita usia 7-24 bulan di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu maka dapat disimpulkan sebagaimana berikut :

1. Sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu, Sebanyak 44 ibu (68,8%).
2. Sebagian besar balita yang mengalami ISPA diPoskesdes Lemper Wilayah Kerja

Puskesmas Pademawu, Sebanyak 40 balita (62,5%).

3. Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita usia 7-24 bulan di Poskesdes Lemper Wilayah Kerja Puskesmas Pademawu

Daftar Pustaka

- [1] Mustaqim, “Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan - Google Books,” *Jurnal Intelegensi*, vol. 4, no. 1. pp. 1–9, 2016.
- [2] B. Sumargo, “TEKNIK SAMPLING - Google Books.” p. 388, 2020.
- [3] E. P. Mahadewi and A. Heryana, “Analisis Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Bekasi,” *Gorontalo J. Public Heal.*, vol. 3, no. 1, p. 23, 2020, doi: 10.32662/gjph.v3i1.850.
- [4] J. F. Raj, Y. D. Fara, A. T. Mayasari, and A. Abdullah, “Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif,” *Wellness Heal. Mag.*, vol. 2, no. 2, pp. 283–291, 2020, doi: 10.30604/well.022.82000115.
- [5] S. Sihombing, “Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Ekslusif,” *Midwifery J.*, vol. 5, no. 01, pp. 40–45, 2018.
- [6] I. Iswari, “GAMBARAN PENGETAHUAN SUAMI DARI IBU MENYUSUI (0-6 Bulan) TENTANG ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DERDAYA KABUPATEN SELUMATAHUN 2017,” *J. Midwifery*, vol. 6, no. 1, pp. 10–16, 2018, doi: 10.3767/jm.v6i1.505.
- [7] F. Bahriyah, A. K. Jaelani, and M. Putri, “Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung,” *J. Endur.*, vol. 2, no. 2, p. 113, 2017, doi: 10.22216/jen.v2i2.1699.
- [8] N. Syamsi, “Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Bontosikuyu Kabupaten Kepulauan Selayar,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 6, no. 1, pp. 49–57, 2018, doi: 10.35816/jiskh.v6i1.14.
- [9] Imelda, “Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Status Imunisasi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Aceh Besar,” *J. Ilmu Keperawatan*, vol. 5, no. 2, pp. 90–96, 2017.
- [10] P. F. Chandrawati, “HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH TERHADAP FREKUENSI KEJADIAN ISPA masyarakat yang utama terutama pada bayi (0-11 Beberapa faktor yang mempengaruhi tidak langsung . Faktor risiko yang menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), status gizi buruk , Dat,” *Bagian Ilmu Kesehat. Anak, Fak. Kedokt. Univ. Muhammadiyah Malang*, vol. Vol. 10 No, no. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang, pp. 31–36, 2017.
- [11] dkk Eni Mahawati, “Penyakit Berbasis Lingkungan - Google Books,” *Yayasan Kita Menulis*. p. 185, 2021, [Online]. Available: https://www.google.co.id/books/edition/Penyakit_Berbasis_Lingkungan/9GIWEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=penyakit+berbasis+lingkungan&printsec=frontcover.
- [12] Chandra, “Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Ispa Pada Balita Oleh Ibu Yang Berkunjung Ke Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin,” *An-Nadaa J. Kesehat. Masy.*, vol. 4, no. 1, pp. 11–15, 2017.
- [13] Pusat Data dan Analisa Tempo, “Kenali dan Jangan Anggap Remeh Sakit ISPA.” pp. 1–52, 2020.
- [14] F. Kedokteran and U. Lampung, “Wellness and healthy magazine,” vol. 2, no. February, pp. 187–192, 2020.
- [15] misnadiarly, “Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumonia - Google Books,”

Pustaka Obor. p. 86, 2008, [Online].

Available:

https://www.google.co.id/books/edition/Penyakit_Infeksi_Saluran_Napas_Pneumonia/Qqlz9iPXtXcC?hl=id&gbpv=1&dq=pneumonia&printsec=frontcover%0Ahttps://books.google.co.id/books?id=Qqlz9iPXtXcC&pg=PA73&dq=fungsi+vitamin+A+pada+sistem+imun+adalah&hl=en&sa=X&ved=