

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN  
PERNAPASAN AKUT PADA BAYI UMUR 1-12 BULAN DI RS. RAWA LUMBU BEKASI PERIODE  
BULAN JULI 2018**

**Nadya Namira<sup>1</sup>,Nurmah<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia, Bekasi, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia, Bekasi, Indonesia

[nadyanamira06@gmail.com](mailto:nadyanamira06@gmail.com)<sup>1</sup>,[fawfil1507@gmail.com](mailto:fawfil1507@gmail.com)<sup>2</sup>

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) disebabkan karena bakteri, virus, jamur dan *rickettsia*. Bakteri yang dapat menyebabkan ISPA paling banyak ialah *haemophilus influenza* dan *streptococcus pneumonia*. Hal ini dipengaruhi pemberian ASI eksklusif yang merupakan faktor resiko terjadinya ISPA. **Tujuan** : untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di RS. Rawa Lumbu Bekasi 2018. **Metode:** Desain penelitian ini adalah *cross-sectional* yang dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan data primer. Populasi yang diteliti adalah pengambilan sampel bayi yang ISPA di RS. Rawa Lumbu. Sampel diambil teknik *simple random sampling*. Data dikumpul melalui kuesioner dan wawancara, instrumen yang digunakan berupa instrumen, teknik analisis digunakan *univariat* dan *bivariat*. **Hasil Penelitian:** Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,003 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di RS. Rawa Lumbu Bekasi 2018. **Kesimpulan:** Pemberian ASI eksklusif ada hubungan dengan kejadian ISPA pada bayi. **Kata Kunci:** Pemberian ASI Eksklusif, Kejadian ISPA, Bayi

*The Relation Between Exclusive Breastfeeding With Acute Respiratory Infections In Baby Age 1-12 Months  
In Rawa Lumbu Hospital Bekasi July Period At 2018*

**Abstract**

**Background:** Acute Respiratory Infections (ARI) is caused by bacteria, viruses, fungi and *rickettsia*. Bacteria that can cause the most respiratory infection are *haemophilus influenza* and *streptococcus pneumonia*. This is influenced by the inclusion of an exclusive ation which is a risk factor for the occurrence of ARI. **Objectives:** To know connection between exclusive breastfeeding with acute respiratory infections in baby age 1-12 months in Rawa Lumbu Hospital Bekasi at 2018. **Method** : The design of this research is cross-sectional with quantitative approach with primary data approach. The population studied was sampling of infants with ARI in Hospital Rawa Lumbu. Samples were taken by simple random sampling technique, data collected through questionnaires and interviews, instruments used in the form of closed, analytical techniques used univariate and bivariate. **Research Result:** Statistical test results obtained p value = 0,003 which means there is a significant connection between exclusive breastfeeding with acute respiratory infections in baby age 1-12 months in Rawa Lumbu Hospital Bekasi at 2018. **Conclusion:** Exclusive Breastfeeding there is a relationship with ARI in baby. **Keywords** : Exclusive Breastfeeding, Acute Respiratory Infections (ARI), Baby

## PENDAHULUAN

Akhir – akhir ini, dibidang kesehatan ibu dan anak semakin digalakkan tentang pelaksanaan ASI Eksklusif. Tatalaksana yang optimal dan maksimal sangat mendukung tercapainya ASI Eksklusif. Cakupan ASI Eksklusif yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional dan strategi nasional adalah 80%. Sesuai dengan *Program Millenium Development Goals (MDGs)* membantu mengurangi kemiskinan, kelaparan, angka kematian bayi.<sup>(1)</sup>

ASI merupakan makanan alamiah terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada anak yang baru dilahirkannya, selain komposisinya sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat. ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat menghindarkan dari berbagai penyakit infeksi. Pemberian ASI juga mempunyai pengaruh emosional yang luar biasa yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak serta perkembangan jiwa anak.<sup>(2)</sup>

Pemberian ASI terutama ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi anak untuk mencegah penyakit infeksi karena ASI memiliki zat protektif atau zat imun. Zat imun yang terdapat pada *immunoglobulin, sekretori dan laktoferin* dapat memperkuat sistem pertahanan tubuh anak. Immunoglobulin yang sangat berperan dalam melindungi tubuh dari penyakit ISPA adalah *sIgA.sIgA* berperan sebagai antibodi dari *mikroorganisme patogen* penyebab ISPA.<sup>(3)</sup>

Alasan pemberian ASI eksklusif yang masih rendah kebanyakan disebabkan karena kendala ASI tidak lancar keluar, tidak mau rebot bila anak rewel, dan yang paling dominan adalah karena merasa khawatir bila bayi tidak diberi susu formula bayi tidak bisa gemuk atau cepat naik berat badannya. Sehingga bayi diberikan susu formula sebagai pengganti ASI<sup>(4)</sup>

Di Indonesia, cakupan pemberian ASI eksklusif berdasarkan laporan Dinas Kesehatan seluruh Provinsi tahun 2014 sebesar Persentasi pemberian ASI eksklusif pada Provinsi Jawa Barat bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar (21,8%).<sup>(5)</sup>

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan diseluruh dunia, baik dinegara maju maupun dinegara berkembang termasuk Indonesia. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Angka mortalitas ISPA mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia.<sup>(6)</sup>

ISPA disebabkan karena bakteri, virus, jamur dan *rickettsia* (Najmah, 2016). Bakteri yang dapat menyebabkan ISPA paling banyak ialah *Haemophilus influenza* dan *Streptococcus pneumonia*. Ada banyak faktor yang mempengaruhi

kejadian penyakit ISPA baik secara langsung maupun tidak langsung. (2) menyebutkan bahwa faktor penyebab ISPA pada bayi adalah tidak ASI eksklusif, gizi pada bayi, kepadatan tempat tinggal, perilaku merokok anggota keluarga dalam rumah dan sanitasi fisik rumah seperti ventilasi, pencahayaan, kelembaban yang tidak sesuai dengan syarat rumah sehat.<sup>(7)</sup>

ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien ke sarana kesehatan. Dari angka-angka di rumah sakit Indonesia didapat bahwa 40% sampai 70% anak yang berobat ke rumah sakit adalah penderita ISPA (Depkes, 2013). Sebanyak 40-60% kunjungan pasien ISPA berobat ke puskesmas dan 15-30% kunjungan pasien ISPA berobat ke bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit (Depkes RI, 2013). Risiko rawat inap karena infeksi saluran pernapasan bawah juga menurun 72% pada bayi lebih dari 4 bulan yang diberi ASI eksklusif.<sup>(8)</sup>

Di Indonesia dimana berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2014 didapatkan data bahwa prevalensi nasional ISPA di Indonesia adalah 25,0%, tidak jauh berbeda dengan tahun 2013 yaitu 25,5%. Secara global cakupan ASI Eksklusif pada bayi yang berusia 0-6 bulan hanya sekitar 38%.<sup>(9)</sup>

ISPA cenderung terjadi lebih tinggi pada kelompok dengan pendidikan dan tingkat pengeluaran rumah tangga yang rendah. Di Jawa Barat kejadian ISPA berada di angka 24,73%. Angka kejadian ISPA di provinsi Jawa Barat mencapai 24,73%. Jumlah penderita ISPA di Jawa Barat pada tahun 2013 diperkirakan mencapai 20.687 kasus.<sup>(10)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Pujiati Abbas tentang Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian ISPA pada Bayi pada mahasiswa program studi Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (Unissula) Semarang, Berdasarkan data dari pusat penanggulangan masalah kesehatan Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa kematian akibat *pneumonia* sebagai penyebab utama ISPA di Indonesia pada akhir tahun 2014 sebanyak 5: 1000 bayi/balita. Dapat diartikan angka kematian akibat *pneumonia* sebanyak 150.000 pertahun bayi/balita meninggal tiap tahun atau 12.500 korban perbulan atau 416 kasus sehari atau 17 anak perjam atau seorang bayi/balita tiap lima menit.<sup>(11)</sup>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS.Rawa Lumbu pada April 2018, ditemukan kejadian ISPA merupakan masalah terbesar menduduki peringkat pertama dari 10 kasus penyakit yang terjadi. Data yang ditemukan oleh peneliti terkait kasus ISPA yang terjadi selama 4 bulan terakhir didapatkan data sebagai berikut pada bulan januari terdapat 190 anak yang mengalami

ISPA dan 97 diantaranya adalah bayi, pada bulan februari terdapat 197 anak mengalami ISPA dan 87 diantaranya adalah bayi, pada bulan maret kejadian ISPA pada bayi meningkat terdapat 188 anak mengalami ISPA dan 95 diantaranya adalah bayi, pada bulan april terdapat 201 anak mengalami ISPA dan 89 diantaranya adalah bayi.<sup>(12)</sup>

Dari data penelitian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh lagi tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Bayi Umur 1-12 Bulan Di Rs. Rawa Lumbu Bekasi Periode Bulan Juli 2018.<sup>(13)</sup>

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan tahun 2018 dengan sampel dalam penelitian yaitu bayi berusia 1-12 bulan, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* sebanyak 92 bayi dengan menggunakan kerangka sampling (*sampling frame*) dari daftar bayi di RS. Rawa Lumbu Bekasi yang terdaftar pada data masing masing poli anak. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode studi analitik bersifat *kuantitatif* menggunakan data primer, jenis penelitian ini adalah *cross sectional*. Sumber data pemberian asi eksklusif dan tidak eksklusif bersumber dari hasil wawancara terhadap ibu bayi dengan menggunakan kuesioner, data ispa dari hasil wawancara terhadap ibu bayi dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan program *SPSS 20 for windows*, analisis *univariat* digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, sampel, distribusi dan frekuensi variable, analisis *bivariat* untuk melihat hubungan variable dengan uji *Chi-Square*.<sup>(14)</sup>

#### HASIL

**Tabel 1 Distribusi bayi umur 1-12 bulan berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di RS.Rawa Lumbu periode bulan januari sampai dengan juli 2018.**

<i>Pemberian ASI</i>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<i>Eksklusif</i>	33	35,9
<i>Tidak Eksklusif</i>	59	64,1
<b>Total</b>	92	100

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara komputerisasi, Juli 2018)

Hasil analisis Univariat dari Tabel 1 memperlihatkan pemberian asi pada bayi umur 1-12 bulan yang tidak eksklusif lebih banyak (64,1%) dibandingkan dengan eksklusif sebesar (35,9%).<sup>(15)</sup>

**Tabel 2 Distribusi ISPA pada bayi umur 1 - 12 bulan di RS.Rawa Lumbu periode bulan januari sampai dengan juli 2018**

<b>Asupan Protein</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Kurang</b>	12	23,1
<b>Cukup</b>	40	76,9
<b>Total</b>	52	100

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara komputerisasi, Juli 2018)

Hasil analisis Univariat dari Tabel 2 memperlihatkan Ispa pada bayi umur 1-12 bulan yang ispa lebih banyak (64,1%) dibandingkan dengan tidak ispa sebesar (35,9%).<sup>(16)</sup>

**Analisis Bivariat :** Syarat yang terpenuhi dalam analisis multivariate yaitu semua variabel yang berhubungan dengan nilai *p value* < 0,05 dimasukkan yang kemudian dianalisis meliputi variabel pemberian asi dan ispa untuk melihat apakah kedua variabel tersebut berhubungan.<sup>(17)</sup>

**Tabel 3 Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di RS. Rawa Lumbu 2018**

Pemberian ASI	ISPA				Total		P Value
	Tidak ISPA		ISPA		F	%	
	F	%	F	%			
<b>Eksklusif</b>	19	57,6	14	42,4	33	100	0,003
<b>Tidak Eksklusif</b>	14	23,7	45	76,3	59	100	
<b>Jumlah</b>	33	35,9	59	64,1	92	100	

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara komputerisasi, Juli 2018)

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis hubungan antara pemberian asi eksklusif diketahui bahwa bayi yang tidak eksklusif lebih banyak ispa yaitu (76,3%) sedangkan bayi yang eksklusif tidak ispa hanya (42,4%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,003 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di RS. Rawa Lumbu Bekasi periode januari sampai dengan juli 2018.<sup>(18)</sup>

### PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RS. Rawa Lumbu Bekasi menunjukkan bahwa bayi umur 1-12 bulan yang tidak eksklusif lebih banyak (64,1%) dibandingkan dengan eksklusif sebesar (35,9%) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dikarenakan ibu bekerja, ibu yang malas menyusui, ibu yang merasa bahwa ASI saja tidak cukup untuk menjadikan kenyang bayinya sehingga ibu sudah memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor-faktor mempengaruhi pemberian ASI antara lain kurang atau salah informasi mengenai ASI Eksklusif, dukungan keluarga, keadaan fisik dan psikologis ibu, kondisi bayi yang tidak memungkinkan pemberian ASI Eksklusif (Proverawati, 2013:115).<sup>(19)</sup>

Hal ini disebabkan menurut informasi dari responden yang dikumpulkan oleh peneliti karena masih kurangnya kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayinya serta kurangnya pemahaman ibu mengenai manfaat pentingnya ASI eksklusif. ASI mengandung berbagai macam zat sebagai antibodi untuk melawan infeksi, virus, bakteri, terutama pada minggu pertama (4-6 hari). Balita yang tidak diberi ASI juga berpotensi mengidap ISPA, bayi usia 0-11 bulan yang tidak diberi ASI mempunyai resiko 5 kali lebih besar meninggal karena ISPA dibandingkan Bayi

yang memperoleh ASI Eksklusif. Hal ini menjadikan resiko kematiannya karena ISPA sangat besar dibandingkan bayi yang secara eksklusif mendapatkan ASI, Bayi yang diberi ASI eksklusif dapat tumbuh lebih baik dan lebih jarang sakit serta angka kematiannya lebih rendah dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI. Ini terjadi karena pemberian ASI dapat meningkatkan reaksi Imunologis bayi, hampir 90 % kematian bayi dan balita terjadi di negara

berkembang dan jumlah itu sekitar 4 % lebih kematian disebabkan oleh ISPA.<sup>(20)</sup>

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa pemberian makanan. Air susu ibu (ASI) adalah kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel sel otak dan perkembangan sistem saraf.<sup>(21)</sup>

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan atau lebih memberikan efek protektif yang lebih besar berkaitan dengan respon dosis efek protektif yang dihasilkan. Semakin besar dosis ASI yang diberikan semakin besar pula efek protektif yang dihasilkan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa ASI sebagai proteksi pasif berpengaruh terhadap respon imun sistem anak dengan maturasional, anti inflamasi, imunomodulator, dan antimikrobal. Beberapa efek imun yang bisa ditimbulkan dalam bentuk perpanjangan proteksi terhadap ISPA. Respon imun berkaitan dengan dosis ASI bekerja secara biologikal selama 4 bulan atau 6 bulan atau bahkan beberapa tahun. ASI dapat juga memberikan perlindungan jangka panjang melalui stimulasi respon imun aktif. Imunitasi aktif merupakan imunitas spesifik dimana sistem imun membentuk memori jangka panjang terhadap paparan antigen tertentu.<sup>(22)</sup>

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RS. Rawa Lumbu Bekasi menunjukkan bahwa bayi umur 1-12 bulan yang ISPA lebih banyak (64,1%) dibandingkan dengan tidak ISPA sebesar (35,9%) menunjukkan bahwa sebagian besar bayi mengalami ISPA. Hal ini dikarenakan pemberian ASI yang tidak eksklusif dan keberadaan anggota keluarga yang merokok. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit ISPA antara lain gizi bayi, ASI Eksklusif, hunian ruang tidur, keadaan lingkungan sekitar, keberadaan anggota keluarga yang merokok, keberadaan anggota keluarga yang terkena ISPA, dan sirkulasi udara.<sup>(23)</sup>

Infeksi saluran pernapasan akut adalah infeksi yang dimulai dari saluran napas atas hingga paru yang berlangsung sampai 14 hari. Infeksi saluran napas bagian atas adalah infeksi saluran napas

yang terletak diatas laring sedangkan bila mengenai organ dibawah laring disebut infeksi saluran napas bawah.(Maryunani, 2016:334).<sup>(24)</sup>

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  value = 0,003 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di RS. Rawa Lumbu Bekasi periode januarisampai dengan juli 2018. Hal ini dikarenakan bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih sedikit yang menderita ISPA, bahwa ISPA sebenarnya dapat dicegah secara mudah, salah satunya dengan hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja pada bayi sejak lahir hingga ia berusia 6 bulan (ASI eksklusif). ASI mengandung zat anti berbagai penyakit infeksi, termasuk zat *antipneumonia*. Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif ternyata akan lebih sehat dan jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Bayi yang sehat tentu akan lebih berkembang kepandaiannya dibandingkan anak yang sering sakit terutama bila sakitnya berat. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 14,7 kali lebih sehat.<sup>(25)</sup>

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujiati Abbas dan Aprillia Sri Haryati pada bayi di Rumah Susun di Kota Semarang dengan hasil uji *chi-square* yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian ASI terhadap kejadian ISPA dengan nilai  $p < 0,0001$  ( $p < \alpha$ ). Hasil yang sama juga didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Yunita Elfia dkk dengan uji *chi square* dan didapatkan nilai  $P=0,024$ , tingkat kekuatan hubungan sebesar 0,346, yang menyatakan bahwa Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI non Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Ngesrep Semarang dengan tingkat kekuatan hubungan sedang. Karena kandungannya yang melimpah, sudah jelas pemberian ASI dapat memberikan banyak manfaat, salah satunya dapat mencegah penularan penyakit ISPA. Anak yang diberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan non-ekklusif, lebih baik ASI eksklusif karena mempunyai pengaruh yang baik dalam pencegahan Kejadian ISPA di bandingkan non-ekklusif, sehingga mendapatkan *anti-body* dari ASI tersebut terhadap kejadian ISPA pada anak. Pemberian ASI terbukti efektif dalam mencegah infeksi pada pernafasan dan pencernaan.<sup>(26)</sup>

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soni Hersoni di Rsu Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya bahwa bayi yang pernah terkena ISPA sebanyak 55 bayi (55,7%). Bayi yang pernah terkena ISPA persentasenya lebih besar dari bayi yang tidak pernah terkena ISPA. Angka ini sesuai dengan perkiraan WHO (20013) yang menyebutkan sebanyak 40%-60% dari angka kunjungan di Puskesmas adalah penyakit ISPA.<sup>(27)</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widya (2013) yang mendapatkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian ISPA, hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p = 0,05$ ) didapat hasil  $p = 0,002$ . Hasil penelitian Sulistyoningstih, dkk bahwa bayi yang mendapatkan tidak ASI eksklusif memiliki resiko menderita ISPA sebesar 2 kali lipat dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.<sup>(28)</sup>

Hasil penelitian ini sesuai pernyataan (Badriul, 2013:78). Yang menyatakan bahwa pemberian ASI yang tidak eksklusif dapat mengakibatkan bayi terkena ISPA. Kekurangan vitamin A jelas dihubungkan dengan peningkatan insidens, morbiditas, dan mortalitas penyakit saluran pernafasan. Vitamin A menstabilkan struktur dan fungsi permukaan mukosa serta terlibat dalam imun (khususnya fungsi *sel-T*) dan produksi mukosa. ASI menyediakan vitamin A yang diperlukan selama usia 6 bulan pertama dan sebagian besar kebutuhan hingga usia 2 tahun. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan mengalami 2 kali peningkatan insidens penyakit saluran pernafasan dan 4-12 kali peningkatan mortalitas pada bayi karena gangguan saluran pernafasan (Behrman, 2014:30).<sup>(29)</sup>

*Laktoferin*, *lisosim*, *IgA* yang terkandung didalam ASI dapat melindungi bayi dari agen infeksi yang masuk melalui saluran nafas bagian atas. Pemberian ASI 2 tahun dapat meningkatkan imunitas anak 1-3 tahun. Hal ini terjadi karena hampir semua lapisan pada mukosa saluran nafas terdapat *immunoglobulin*, seperti *sekretori IgA 1*, *IgG* dan *IgD* yang membentuk benteng perlindungan bagi bakteri dan virus penyebab ISPA dengan menempel pada mukosa-mukosa saluran pernafasan (Reza, 2014).. ASI dilaporkan dapat meningkatkan jumlah *sigA* pada saluran nafas dan kelenjar ludah bayi usia 4 hari (Badriul, 2013:76).<sup>(30)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi yang artinya bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko terkena penyakit ISPA dibandingkan bayi yang di berikan ASI eksklusif.<sup>(31)</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan yang telah di jelaskan pada BAB sebelumnya bahwa dari hasil penelitian tentang “hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi umur 1- 12 bulan di RS. Rawa Lumbu Tahun 2018”. Dapat disimpulkan ada hubungan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di RS. Rawa Lumbu. Diharapkan keluarga terutama ibu yang memiliki bayi memberikan intervensi pemberian asi eksklusif sampai dengan 6 bulan, perlunya serta

aktif dari ibu yang memiliki bayi untuk memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang tersedia baik untuk pemantauan kesehatan, pertumbuhan, posyandu, karena program pemerintah tidak akan berhasil jika tidak ada peran aktif di dalamnya.<sup>(32)</sup>

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Manggiasih, V. A. dan P. (2016). Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah (Trans Info). Jakarta.
2. Maryunani, A. (2015). Buku Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi (Trans Info). Jakarta.
3. Maryunani, A. (2016). Buku Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah (Trans Info). Jakarta.
4. Notoatmodjo, S. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan (Rineka Cip). Jakarta.
5. Pamungkas, A. R. (2017). Metodologi Riset Keperawatan (Trans Info). Jakarta.
6. Kementrian Kesehatan (2013) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. doi: 351.770.212 Ind P.
7. Enander, Gagnon and Gute (2013) 'Besaran Sampel dan Teknik Sampling', 97(5), pp. 1–11.
8. Widyana Lebuana, A. and Somia, A. (2017) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Siswa Taman Kanak-kanak Di Kelurahan Dangin Puri Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2014', E-Jurnal Medika, 9(1), pp. 135–150.
8. Dinkes Kota Bekasi (2014) 'Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2014', Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2014, p. 304.
9. Herlinda Christi, Dina Rahayuning P, S. A. N. (2015) 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan Yang Memiliki Status Gizi Normal', Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 3(April), p. 11.
10. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) 'Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013', Laporan Nasional 2013, pp. 1–384.
11. Darmawan, Desi, A. (2016) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Ispa Pada Bayi Usia 1-12 Bulan Di Puskesmas Pahandut Palangka Raya', 1(415), pp. 1–4.
12. Sirait, Sri, H. (2017) 'Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Batita Di Puskesmas Singosari Kota Pematangsiantar', Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Batita Di Puskesmas Singosari Kota Pematangsiantar, 2(1), pp. 1–11.

