

## HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BAYI

### ***RELATIONSHIP BETWEEN BREASTFEEDING WITH INCIDENCE OF RESPIRATORY INFECTION IN INFANTS***

**Padoli, Rini Ambarwati**

Program Studi D-III Keperawatan Kampus Soetomo  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya

#### **ABSTRAK**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian anak tersering di negara berkembang. Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan dengan cara pendekatan *retrospektif*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu dari bayi (6-12 bulan) yang datang berobat ke Puskesmas Kebonsari. Besar sampel 32 orang dengan *accidental sampling*. Variabel bebas penelitian adalah pemberian ASI, sedangkan variabel terganggunanya adalah kejadian ISPA pada bayi. Lokasi Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kebonsari Jambangan Surabaya. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *Fisher exact test statistics*. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh bayi (81,3%) tidak diberi ASI eksklusif. Lebih dari sebagian bayi (59,4%) sering mengalami ISPA. Terdapat hubungan antara pemberian ASI dan kejadian ISPA pada bayi ( $P=0,002 < \alpha=0,05$ ). Bayi yang diberi ASI eksklusif seluruhnya (100%) jarang terkena ISPA. Disarankan kepada ibu bayi hendaknya memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama guna meningkatkan imunitas bayi dan menurunkan frekuensi kejadian ISPA pada bayi.

Kata-kata kunci: Infeksi Saluran Pernapasan Akut

#### **ABSTRACT**

*Acute Respiratory Infection (ARI) is a major cause of hospitalization in health care facilities, especially the treatment of children in Indonesia. This study is an analytic study types with cross-sectional study design between giving breastfeeding with incidence of ARI, the retrospective approach. The sample in this study were 32 mothers of babies (6-12 months) who come for treatment to a Kebonsari health center Jambangan Surabaya by using accidental sampling. . Data collection tool using a questionnaire. Data analysis using the Fisher exact test statistics. The results showed almost all infants (81.3%) did not exclusively breast-fed. More than most infants (59.4%) experienced frequent respiratory infection. There is a relationship between breastfeeding and incidence of respiratory infection in infants ( $P = 0.002 < \alpha = 0.05$ ). Infants who are exclusively breast-fed entirely (100%) rarely exposed ISPA. It is suggested that mothers should breastfeed infants exclusively for the first 6 months in order to increase the immunity of infants and lower frequency of ARI in infants.*

*Key words: Acute Respiratory Infection, exclusive breastfeeding*

Alamat korespondensi : Jl. Mayjend. Prof Dr. Moestopo No 8 C Surabaya, Telepon (031)5038487

#### **PENDAHULUAN**

Derajat kesehatan masyarakat diukur menggunakan beberapa indikator, salah satunya adalah angka kesakitan dan kematian bayi. Menurut WHO (2003), Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara yang sedang berkembang dan menyebabkan 4 dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun pada setiap tahunnya. ISPA merupakan salah satu penyakit sering di lakukan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak di Indonesia, dan sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit.

Episode penyakit ini pada bayi di Indonesia diperkirakan sebesar 3 sampai 6 kali per tahun (Yamin dkk, 2007). Kejadian ISPA yang tinggi pada bayi diduga disebabkan oleh imunitas yang turun akibat pemberian ASI tidak eksklusif. ASI merupakan makanan bayi yang dapat memberikan zat gizi paling sesuai untuk kebutuhan bayi, melindungi dari berbagai infeksi khususnya penyakit saluran pernafasan atau ISPA (Utami, 2000).

World Health Organization (WHO) memperkirakan insidens Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian bayi di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia bayi

atau sekitar  $\pm$  13 juta anak bayi di dunia (Asrun, 2009).

Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian bayi. Setiap tahunnya 40%–60% dari kunjungan di Puskesmas ialah penderita penyakit ISPA. Seluruh kematian bayi, proporsi kematian yang disebabkan oleh ISPA ini mencapai 20%–30% (Purnomo, 2008). Sedangkan di Puskesmas Kebonsari Surabaya angka kejadian ISPA pada bayi yang berusia 6-12 bulan dari bulan Januari hingga November 2011 adalah 1560 bayi dari 2600 bayi berusia 6-12 bulan yang datang untuk berobat ke puskesmas tersebut, atau sebagian besar (60%).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah proses infeksi akut berlangsung selama 14 hari, yang disebabkan oleh mikroorganisme dan menyerang salah satu bagian, dan atau lebih dari saluran napas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah), termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Naning, 2002). Gejala awal yang timbul biasanya berupa batuk pilek, yang kemudian diikuti dengan napas cepat dan napas sesak. Pada tingkat yang lebih berat terjadi kesukaran bernapas, tidak dapat minum, kejang, kesadaran menurun dan meninggal bila tidak segera diobati. Usia bayi merupakan kelompok yang paling rentan dengan infeksi saluran pernapasan. Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan antara lain faktor lingkungan seperti asap dapur, faktor perilaku seperti kebiasaan merokok keluarga dalam rumah, faktor pelayanan kesehatan seperti status imunisasi, BBLR, faktor keturunan, dan ASI Eksklusif (Hendrik, 1981,). ASI Eksklusif merupakan faktor yang dapat membantu mencegah terjadinya penyakit infeksi seperti gangguan pernapasan sehingga tidak mudah menjadi parah (Suharyono, 2001). ASI memiliki lebih dari 4.000 sel leukosit per ml selama dua minggu pertama. Ini terdiri dari tiga jenis, salah satunya Bronchus-Associated Lymphocyte Tissue (BALT), menghasilkan antibodi terhadap infeksi pernapasan (Siswanto, 2009). Bronchus-Associated Lymphocyte Tissue (BALT) merupakan antibodi saluran pernapasan, dan IgA sekretori *di* dalam ASI merupakan antibakterial dan antivirus terhadap bakteri maupun virus yang dapat menginfeksi saluran pernapasan (Depkes RI, 2001; Soetjningsih, 1997).

Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi pemberian ASI, kejadian ISPA, dan menganalisis hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian ISPA pada bayi (6-12 bulan) di Kecamatan Jambangan Puskesmas Kebonsari Surabaya.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan dengan cara pendekatan *retrospektif*.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu dari bayi (6-12 bulan) yang datang berobat ke Puskesmas Kebonsari. Sedangkan sampel yang digunakan memiliki kriteria sebagai berikut : 1)Ibu dan bayi yang tidak memiliki alergi yang dapat menyebabkan ISPA, dan 2)Ibu dengan bayi yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap sesuai dengan umurnya. Besar sampel 32 orang dengan *accidental sampling*.

Variabel bebas penelitian adalah pemberian ASI, sedangkan variabel terganggunya adalah kejadian ISPA pada bayi. Lokasi Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kebonsari Jambangan Surabaya. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *Fisher exact test statistics*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Bayi dan Ibu

Karakteristik bayi meliputi jenis kelamin: 50% laki-laki dan 50% perempuan. Sebanyak 5 bayi berusia kurang dari 6 bulan, 20 bayi berusia 7–10 bulan dan 7 bayi berusia 11-12 bulan. Terdapat 7 bayi berstatus gizi kurus (*under weight*), 20 bayi normal dan 5 bayi gemuk (*over weight*).

Pekerjaan ibu bayi sebanyak 13 orang bekerja sebagai ibu rumah tangga, 2 orang PNS, 13 orang swasta dan 4 orang wiraswasta. Pendidikan ibu bayi sebanyak 3 orang lulusan SMP, 15 orang SLTA dan 14 orang perguruan tinggi. Penghasilan ibu bayi per bulan sebanyak 3 orang <Rp. 1.000.000,00; 16 orang Rp.1.000.000,00–2.000.000,00, 11 orang 2.000.000,00–3.000.000,00 dan 2 orang lebih dari 3.000.000,00

### Pemberian ASI

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil, yakni hampir seluruh (81,3%) bayi tidak diberi ASI eksklusif dan sebagian kecil (18,7%) diberi ASI eksklusif.

Tabel 1 Pemberian ASI Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Kebonsari Jambangan Surabaya, Juni 2012

Pemberian ASI pada Bayi	f	%
Eksklusif	6	18,7
Tidak Eksklusif	26	81,3
Total	32	100

Hampir setengah (40,6%) ibu bayi merupakan ibu rumah tangga yang lebih memiliki waktu lebih banyak dari pada ibu yang bekerja, dan seharusnya dapat memberikan ASI eksklusif pada

bayinya dan sebagian besar (69,2%) bayi yang tidak diberi ASI eksklusif mengkonsumsi susu formula sebagai pendamping ASI. Alasan lain sebagian besar (53,8%) ibu bekerja sehingga tidak bisa memberi ASI eksklusif, dan hampir setengah (27%) dikarenakan sosial budaya dan adat di masyarakat (membuang kolostrum, perilaku memberi makan terlalu dini).

Pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Kebonsari ini sangat jauh dibandingkan dengan target cakupan ASI eksklusif oleh Depkes RI sebesar 80% (Hiryani, 2012). Kondisi ini disebabkan oleh informasi yang kurang dari tenaga kesehatan terutama petugas puskesmas dalam program KIA tentang pemberian ASI eksklusif kepada ibu menyusui, baik yang bekerja maupun sebagai ibu rumah tangga.

Masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa bayi yang baru lahir perlu diberi madu untuk merangsang lidah bayi, dan menghilangkan rasa amis pada susu kuning (kolostrum). Sebelum mencapai usia 4 bulan biasanya bayi diberi makanan tambahan seperti, pisang, nasi tim, bubur dan biskuit. Hal tersebut sudah merupakan tradisi turun temurun dan anjuran dari orang tua agar bayi tidak mudah lapar, padahal bayi lahir normal mempunyai sediaan cairan tubuh yang relatif tinggi, sehingga tidak dianjurkan memberikan cairan selain ASI, meskipun 1-2 hari pertama ASI hanya sedikit (Widodo, 2001). Padahal kolostrum mengandung banyak karbohidrat, protein, antibodi, dan sedikit lemak. Bayi memiliki sistem pencernaan yang belum matur, dan kolostrum memberinya gizi dalam konsentrasi tinggi. Kolostrum juga mengandung zat yang mempermudah bayi buang air besar pertama kali, yang disebut *meconium*.

### Kejadian ISPA pada Bayi

Tabel 3 Hubungan Pemberian ASI Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Kebonsari Jambangan Surabaya, Juni 2012

Pemberian ASI	Kejadian ISPA				Jumlah	
	Sering		Jarang		f	%
	f	%	f	%		
Eksklusif	-	-	6	100	6	100
Tidak Eksklusif	19	73,1	7	26,9	26	100

Uji Fisher Exact ;  $\alpha = 0,05$  ;  $P = 0,002$

Terdapat 6 bayi yang diberi ASI eksklusif seluruhnya (100%) jarang terkena ISPA. Sedangkan pada 26 bayi yang mendapat ASI tidak eksklusif sebagian besar (73,1%) sering terkena ISPA dengan frekuensi  $\geq 3$  kali dari umur 0 bulan-sekarang dan hampir setengah (26,9%) yang jarang terkena ISPA.

Hal tersebut membuktikan bahwa pemberian ASI eksklusif mengurangi kejadian ISPA pada bayi di

Berdasarkan tabel 2 didapatkan sebanyak 19 bayi (59,4%) sering mengalami ISPA dan sebanyak 13 bayi (40,6%) jarang mengalami ISPA.

ISPA merupakan salah satu penyebab utama rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak di Indonesia, dan sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Episode penyakit ini pada bayi di Indonesia diperkirakan sebesar 3 sampai 6 kali per tahun (Yamin dkk, 2007). ISPA adalah suatu tanda dan gejala akut akibat infeksi yang terjadi pada setiap bagian saluran pernafasan baik atas maupun bawah yang disebabkan oleh jasad remik atau bakteri, virus maupun *riketsin* tanpa atau disertai radang dari *parenkim* (Vita, 2009). Di Puskesmas Kebonsari Kecamatan Jambangan Surabaya, ISPA menjadi penyakit yang paling mendominasi untuk bayi usia 6-12 bulan.

Tabel 2 Kejadian ISPA Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Kebonsari Jambangan Surabaya, Juni 2012

Frekuensi kejadian ISPA	f	%
Sering	19	59,4
Jarang	13	40,6
Total	32	100

### Hubungan Antara Pemberian ASI Dengan Kejadian ISPA pada Bayi

Hasil penelitian menggunakan uji Fisher Exact pada tabel 3 menunjukkan adanya hubungan antara pemberian asi dengan kejadian ispa pada bayi 6-12 bulan di Puskesmas Kebonsari Jambangan Surabaya ( $P=0,002 < \alpha=0,05$ ).

Puskesmas Kebonsari Jambangan. Hasil penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Endang Setyowati di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Purworejo Juli 2009, dan Ariefudin di Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal Desember 2009, menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan frekuensi kejadian ISPA (Setyowati, 2009; Ariefudin, 2010).

Sebagian besar penyakit bayi tidak berbahaya dan hanya menyebabkan ketidaknyamanan sementara, salah satunya adalah ISPA. Bayi termasuk dalam kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka belum terbangun sempurna, sehingga bakteri maupun virus dengan mudah menginfeksi (Nuzulul, 2011).

Tumbuh kembang dan daya tahan tubuh bayi lebih baik jika mengkonsumsi ASI (Hendarto & Pringgadini, 2009). Hal ini dikarenakan ASI memiliki lebih dari 4.000 sel leukosit yang terdiri dari tiga jenis, salah satunya Bronchus-Associated Lymphocyte Tissue (BALT) (Siswanto, 2009). BALT merupakan antibodi saluran pernapasan, dan IgA sekretori di dalam ASI merupakan antibakterial dan antivirus terhadap bakteri maupun virus yang dapat menginfeksi saluran pernapasan (Depkes RI, 2001; Soetjningsih, 1997).

### SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian ISPA pada bayi di Puskesmas Kebonsari Jambangan Surabaya maka disimpulkan bahwa: 1) hampir seluruh bayi (81,3%) tidak diberi ASI eksklusif; 2) Lebih dari sebagian bayi (59,4%) sering mengalami ISPA; dan 3) Terdapat hubungan antara pemberian ASI dan kejadian ISPA pada bayi. Bayi yang diberi ASI eksklusif seluruhnya (100%) jarang terkena ISPA.

Disarankan kepada: 1) tenaga kesehatan dalam program KIA hendaknya lebih meningkatkan upaya promosi kesehatan berupa penyuluhan kesehatan kepada ibu menyusui tentang manfaat pemberian ASI eksklusif untuk bayinya; 2) kepada ibu bayi hendaknya memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama guna meningkatkan imunitas bayi dan menurunkan frekuensi kejadian ISPA pada bayi.

### DAFTAR ACUAN

- Ariefudin. 2010. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian ISPA. <http://yanuariefudin.wordpress.com>. Diakses tgl 5 Desember 2011 pukul 19.52.
- Asrun. 2009. Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita. <http://syair79.wordpress.com/2009/04/26/>. Diakses Tanggal 25 Oktober 2011 pukul 08.28.
- Depkes RI. 2001. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*. Jakarta: Direktorat Jenderal PPM & PLP.
- Hendrik L. Blum. 1981. *Planning For Health Development and application of social change theory*. Human Science Press, hal. 4-5.
- Hiryani, Desi. 2012. Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. <http://www.jurnalkesmas.org/berita-273-penyebab-keberhasilan-dan-kegagalan-praktik-pemberian-asi-eksklusif.html>. 5 Juli 2012 pukul 22.45.
- Naning R. 2002. *Infeksi Saluran Pernapasan Akut* Handout kuliah Ilmu Kesehatan Anak. Tidak dipublikasikan. PSIK FK UGM, Jogjakarta.
- Nuzulul (2011). Asuhan Keperawatan (Askep) Ispa. <http://nuzulul-fkp09.web.unair.ac.id>. diakses tgl 06 Juli 2012 pukul 07.00.
- Purnomo, W. 200). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita di Puskesmas Ngoresan Surakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Setyowati, Endang. 2009. Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian Ispa Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Purworejo. <http://skripsistikes.wordpress.com/> 2009/07/15. Diakses Tanggal 18 Oktober 2011 pukul 19.45.
- Siswanto, Hadi. 2009. Informal Health Education for Early Childhood in Indonesia. *International Journal for Educational Studies, volume 1 nomor 2, (7)*.
- Soetjningsih. 199). *ASI: Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC, hal. 17.
- Suharyono. 2001. *Diare Akut, Klinik dan Laboratorik*. Jakarta : PT Rineka Cipta, hal. 38.
- Utami, Roesli. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agri Widya, hal. 5.
- Vita. 2009. Asuhan Keperawatan Anak Preschool dengan ISPA. <http://viethanurse.wordpress.com>. Diakses tgl 5 November 2011 pukul 16.00.
- WHO. 2003. *Penanganan ISPA Pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang*. Jakarta : EGC, hal. 3, 37.

Widodo, Yekti. 2001. Kebiasaan Memberikan Makanan Kepada Bayi Baru Lahir di Propinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Vol. XI No.3/2001*

Yamin, A., Raini D. S., & Wida S. 2007. *Kebiasaan Ibu Dalam Pencegahan Primer Penyakit ISPA Pada Balita Keluarga Non Gakin Di Desa Nanjung Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung*. Bandung: Universitas Padjajaran,.