

HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA (0-59 Bulan) DI PUSKESMAS PEMBINA PALEMBANG TAHUN 2017

Lely Meriaya Sari

Apikes Widya Dharma

Jln Kolonel H. Burlan KM 5 No 342 Palembang

Email : Lelymeriaya@gmail.com

Abstrak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut berlangsung selama 14 hari yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Depkes RI, 2005). Berdasarkan hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, menunjukkan prevalensi nasional ISPA 25,2 % (16 prevalensi di atas angka nasional), angka kesakitan (morbiditas) pneumonia bayi 2,2 % dan balita 3 %, angka kematian (mortalitas) pada bayi 23,8% dan pada balita 15,5% (Depkes, 2009). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembina Palembang. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembina Palembang. penelitian ini adalah merupakan survey analitik dengan desain penelitian Cross Sectional, dimana penelitian dilakukan dengan mengukur Variabel independen dan Variabel dependen dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini dilaksanakan selama satu semester Tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita usia 0 bulan sampai 59 bulan yang berobat. di Puskesmas Pembina Palembang berjumlah 352 orang. Dari populasi tersebut di ambil sampel, jumlah sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 78 balita dan 10% dari sampel cadangan jika terjadi drop out. Dari hasil penelitian yang dilakukan dilapangan dan analisis statistik Chi-Square secara Univariat, Bivariat serta dilakukannya perbandingan dengan teori-teori dan penelitian-penelitian sebelumnya maka di simpulkan bahwa ada hubungan secara simultan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pembina Palembang tahun 2017 dan ada hubungan secara parsial faktor ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2017.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, ISPA, Balita, dan Puskesmas.

Abstract

Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute infectious disease that lasts for 14 days that attacks one or more parts of the respiratory tract starting from the nose (upper channel) to the alveoli (lower duct) including adnexal tissue such as sinuses, middle ear cavity and pleura (RI Ministry of Health, 2005). Based on the results of the 2007 Basic Health Research (Riskesdas), the national prevalence of ARI was 25.2% (16 prevalence above the national level), morbidity (morbiditas) of infant pneumonia was 2.2% and under-fives 3%, mortality (mortalitas) in babies 23.8% and toddlers 15.5% (MOH, 2009). This research was conducted at the Palembang Puskesmas Pembina. This research was conducted at the Palembang Puskesmas Pembina. this research is an analytical survey with Cross Sectional research design, where research is conducted by measuring independent variables and dependent variables at the same time (Notoatmodjo, 2005). This research was conducted for one semester of 2017. The population in this study were mothers who had children aged 0 months to 59 months who were treated. in the Palembang Puskesmas Pembina there were 352 people. From the population sampled, the number of samples in this study was rounded up to 78 toddlers and 10% from the reserve sample in the event of a drop out. From the results of research conducted in the field and Chi-Square statistical analysis in Univariate, Bivariate and comparison with theories and previous studies concluded There is a simultaneous relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI in infants in the working area of the Palembang Community Health Center in 2017, There is a partial relationship between exclusive breastfeeding factors and the incidence of ARI in the Palembang Community Health Center 2017.

Keywords: Exclusive breastfeeding, ARI, toddlers, and health centers

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut berlangsung selama 14 hari yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Depkes RI, 2005). Menurut *World Health Organization* (WHO), Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan kematian pada anak usia kurang dari lima tahun. Kebanyakan meninggal karena pneumonia. Sering kali kematian itu disebabkan oleh infeksi kuman *Haemophilus Influenzae* atau kuman ini biasanya sensitive terhadap *Streptococcus Pneumoniae*, penisilin, ampicilin, amoksisilin, kotrimoksazol dan kloramfenikol. Antibiotik lain umumnya lebih mahal atau mempunyai efek samping yang lebih (WHO, 2000 dalam Siti Amalia, 2012).

Di Negara berkembang kejadian ISPA masih merupakan masalah kesehatan karena angka kesakitannya masih tinggi dan merupakan penyebab kematian utama pada balita. Diperkirakan ISPA merupakan penyebab pertama dari 4 kematian pada anak. Penyakit pneumonia menyumbang kematian pada anak sebesar 25%, terutama pada bayi berusia kurang dari 2 bulan, 60% kasus pneumonia disebabkan oleh bakteri, sementara di negara maju umumnya disebabkan oleh virus (Depkes RI, 2009 dalam Widiyono, 2008). Berdasarkan hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, menunjukkan prevalensi nasional ISPA 25,2 % (16 prevalensi di atas angka nasional), angka kesakitan (morbiditas) pneumonia bayi 2,2 % dan balita 3 %, angka kematian (mortalitas) pada bayi 23,8% dan pada balita 15,5%. (Depkes, 2009)

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian akibat pneumonia yaitu : Perilaku Merokok, ASI Eksklusif, Status gizi, BBLR, Pendidikan Ibu, polusi udara, kepadatan hunian, Imunisasi tidak lengkap dan tingkat sosial ekonomi rendah (Ditjen PPM& PL Depkes RI, 2005).

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa bahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim untuk jangka waktu enam bulan. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif lebih tahan terhadap ISPA (lebih jarang terkena ISPA), karena dalam air susu ibu terdapat zat anti terhadap kuman penyebab ISPA (Roesli, 2009). Menurut penelitian Widarini N.P & Sumasari N.L (2010) diketahui persentase bayi yang diberi ASI tidak Eksklusif lebih besar (60,78 %) menderita ISPA dibandingkan tidak ISPA (39,2%). Begitu juga sebaliknya dari 21 bayi yang mendapat ASI Eksklusif, kejadian ISPA lebih rendah (23,8%) dibandingkan bayi sehat (76,2%).

Gizi merupakan hal yang penting bagi pencegahan ISPA. Dimana kejadian ISPA dapat dicegah bila anak mempunyai gizi yang baik, mendapatkan ASI sampai usia dua tahun karena ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi, bayi mendapatkan makanan padat sesuai dengan umurnya serta bayi dan anak mendapatkan makanan yang mengandung cukup protein (zat putih telur), karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral gizi merupakan hal yang penting bagi pencegahan ISPA. Dimana kejadian ISPA dapat dicegah bila anak mempunyai gizi yang baik, mendapatkan ASI sampai usia dua tahun karena ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi, bayi mendapatkan makanan padat sesuai dengan umurnya serta bayi dan anak mendapatkan makanan yang mengandung cukup protein (zat putih telur), karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral (Arifin, 2009).

Dari hasil penelitian balita (0 – 59 bulan) yang berkunjung ke puskesmas Pembina Palembang dari tahun 2015 berjumlah 3.656 yang mengalami ISPA sebanyak 1.276 sedangkan yang tidak mengalami ISPA sebanyak 2.380. Dari data balita yang berkunjung ke Puskesmas Pembina Palembang pada bulan Januari sampai dengan April 2016 berjumlah 352 balita (SP2TP Puskesmas Pembina, 2016). Karena masalah ISPA pada Balita merupakan masalah penting. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh ISPA.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul **“Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita (0-59 Bulan) di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2017”**.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembina Palembang. penelitian ini adalah merupakan survey analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional*, dimana penelitian dilakukan dengan mengukur Variabel independen dan Variabel dependen dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini dilaksanakan selama satu semester Tahun 2017.

Populasi dan sampel. Pengumpulan data berlangsung pada bulan September – Desember 2017. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita usia 0 bulan sampai 59 bulan yang berobat. di Puskesmas Pembina Palembang berjumlah 352 orang. Dengan menggunakan rumus, maka jumlah sampel yang diteliti adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{352}{1 + 352 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{352}{4,52}$$

$$n = 77,8 \text{ dibulatkan menjadi } 78$$

Dari populasi tersebut di ambil sampel jumlah sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 78 balita dan 10% dari sampel cadangan jika terjadi drop out Pengambilan sampel ini dilakukan dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu dengan mengambil kasus responden yang kebetulan ada pada saat penelitian di Puskesmas Pembina Palembang. Sampel adalah anggota dari populasi yang dianggap dapat mewakili seluruh populasi (Arikunto,2006). Menurut

Notoatmodjo(2005), sampel penelitian minimal yang menggunakan desain peneliti kuantitatif secara analitik adalah 30 orang. Mengingat keterbatasan waktu, tenaga dan biaya yang ada pada peneliti, maka peneliti hanya meneliti ibu-ibu yang mempunyai balita 0 bulan sampai 59 bulan sebanyak 78 balita dan 10% dari sampel cadangan jika terjadi drop out yaitu pada bulan September – Desember 2017.

Pengumpulan data. Data primer didapat langsung dari sumbernya dan diperoleh dari jawaban atas pertanyaan yang disediakan melalui pengisian *kuesioner* oleh responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan *kuesioner* yang berkaitan dengan Kejadian ISPA, karakteristik yang berhubungan dengan Kejadian ISPA. Data sekunder diperoleh dari observasi data dari catatan rekam medis di Puskesmas pembina Palembang mengenai data, jumlah pegawai dan sebagainya.

Pengolahan Data.

Editing (Pengeditan Data)

Adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

Coding (Pengkodean Data)

Adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

Entry Data (Pemasukan Data)

Adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau juga dengan membuat tabel kontingensi.

Cleaning (Pembersihan Data)

Adalah kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. (Notoatmodjo, 2005).

Analisis Data

Setelah proses pengumpulan data dan pengolahan data selesai maka dilanjutkan dengan proses analisis data dengan menggunakan software komputer yaitu dengan SPSS Versi 17

Analisis Univariat

Analisis yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari Tiap-tiap variabel dependen (kejadian ISPA pada balita) dan variabel independen (perilaku

merokok, ASI Eksklusif, status gizi, BBLR dan Pendidikan Ibu).

Analisis Bivariat

No.	ASI Eksklusif	Jumlah	%
1.	Tidak	14	17,9
2.	Ya	64	82,1
Jumlah		78	100

Dimaksud untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen dengan dilakukan uji *Chi-square*, dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ keputusan hasil statistik diperoleh dengan cara membandingkan nilai *p* (*p value*) dengan nilai α .

HASIL PENELITIAN

1. Variabel Dependen

Kejadian ISPA pada Balita (0 – 59 bulan)

Dari hasil penelitian didapatkan 78 responden, Balita dengan kejadian ISPA yang datang ke Puskesmas Pembina Palembang, dibagi menjadi 2 kategori ya bila balita mengalami ISPA dan tidak bila tidak mengalami ISPA, yang akan diuraikan pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1

Distribusi frekuensi berdasarkan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2017

No	ISPA pada balita (0-59 bulan)	Jumlah	%
1	Ya	40	51,3
2	Tidak	38	48,7
Jumlah		78	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 78 responden, yang mengalami kejadian ISPA pada balita (0 – 59 bulan) terdapat 40 orang (51,3%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian ISPA pada balita 38 orang (48,7%).

2. Variabel Independen

ASI Eksklusif

Dari 78 responden ASI Eksklusif di bagi menjadi 2 kategori yaitu tidak (tidak pernah memberikan ASI Eksklusif) dan ya

(jika ibu memberikan ASI Eksklusif) yang akan diuraikan pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2

Distribusi frekuensi berdasarkan Asi Eksklusif di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2017

Tabel 2 menunjukan bahwa dari 78 responden, yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 orang (17,9%) lebih kecil dibandingkan responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 64 orang (82,1 %).

Analisis Bivariat

Analisis ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (, ASI Eksklusif) dengan variabel dependen (kejadian ISPA pada Balita) di Puskesmas Pembina Palembang, kemudian data di uji dengan uji statistik *chi square* dengan program SPSS dengan tingkat kemaknaan ($\alpha = 0,05$) yang jika *p value* < 0,05 berarti ada hubungan yang bermakna atau signifikan atau hipotesis di terima. Dan jika *p value* > 0,05 berarti tidak ada hubungan yang bermakna atau signifikan atau hipotesis di tolak.

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita (0-59 Bulan)

Tabel 3

Distribusi responden berdasarkan ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita (0-59 bulan) di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2017

No	ASI Eksklusif	ISPA pada Balita				Total		P Value	OR 95% CI
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1	Tidak	3	21,4	11	78,6	14	100	0,030	0.199
2	Ya	37	57,8	27	42,2	64	100		0.051 – 0.783
Jumlah		40		38		78			

Pada Tabel 3 di atas, dapat dilihat dari 14 responden tidak memberikan ASI Eksklusif yang mengalami ISPA pada Balita sebanyak 3 orang (21,4%) Sedangkan, dari 64 responden yang memberikan ASI Eksklusif yang mengalami ISPA pada balita sebanyak 37 orang (57,8%).

Hasil uji statistik *Chi Square* pada batas $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$ di dapat nilai $p\text{ value} = 0,03 < \alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada Balita (0-59 bulan) sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik.

Dan dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR : 0.199 artinya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki kecenderungan 0.199 kali untuk mengalami kejadian ISPA pada Balita (0 – 59 bulan) dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pembina Palembang dari bulan Januari - April tahun 2016 merupakan survey analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini mencari hubungan antara variabel dependen kejadian ISPA pada Balita (0 – 59 bulan) dan variabel Independen (perilaku Ibu, Asi Eksklusif, Status Gizi, BBLR, Pendidikan Ibu). Adapun populasi pada penelitian ini yaitu ibu – ibu yang mempunyai bayi usia 0 - 59 bulan yang berobat di Puskesmas Pembina Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 78 orang.

Pembahasan Bivariat Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita (0 – 59 bulan)

ASI Eksklusif

Hasil analisis hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita (0-59 bulan) dapat dilihat dari 14 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita (0-59 bulan) sebanyak 3 orang (21,4%). Sedangkan dari 64 responden yang memberikan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada Balita (0 – 59 bulan) sebanyak 37 orang (57,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada batas $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$ di dapat nilai $p\text{ value} = 0,030 < \alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada Balita (0–59 bulan) sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik.

Dan dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR : 0,199 artinya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki kecenderungan 0,199 kali untuk mengalami kejadian ISPA pada Balita (0 – 59 bulan) dibandingkan dengan yang memberikan ASI Eksklusif.

ASI mengandung berbagai zat yang berfungsi sebagai sistem pertahanan nonspesifik (seperti sel makrofag, neutrofil, dan produknya, serta faktor protektif larut) dan sel-sel spesifik (diperankan oleh limfosit beserta produknya). ASI memiliki banyak sel terutama pada minggu pertama laktasi, selain sel ASI juga mengandung faktor protektif larut seperti lisozime (marumidase, laktofering, sitokin, protein yang dapat mengikat vitamin B12, faktor bifidus, *glycol compound*, musin, enzim-enzim serta antioksidan (Prasetyono, 2009).

Sejalan dengan penelitian Widarini N.P (2010) menunjukkan bahwa dengan menggunakan desain *case control* di dapatkan hasil yang sama yaitu ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dan ASI tidak eksklusif dengan kejadian ISPA yang di tunjukan oleh (70, 83%) responden tidak memberikan ASI eksklusif, (29,17%) memberikan ASI eksklusif. ASI eksklusif pada kasus hanya sebesar (13,8%) dan (86,1%) ASI tidak eksklusif. Pada bayi sehat (55,56%) ASI tidak eksklusif, (44,44%) ASI eksklusif. Dari hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $OR = 4,960$, $CI\ 95\% = 1,569 - 15,677$, $p = 0,004 < 0,05$. Risiko untuk terjadinya ISPA pada anak yang diberi ASI tidak eksklusif sebesar 4,960 kali lebih besar dari anak yang diberikan ASI secara eksklusif ditunjukkan oleh $p\text{ value}$ (0,004).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan dilapangan dan analisis statistik *Chi-Square*

secara Univariat, Bivariat serta dilakukannya perbandingan dengan teori-teori dan penelitian-penelitian sebelumnya maka di simpulkan:

1. Ada hubungan secara simultan pemberian ASI eksklusif, simultan dalam kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pembina Palembang tahun 2017.
2. Ada hubungan secara parsial faktor ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2017.

SARAN

Hendaknya Sebagai bahan perbandingan dalam penelitian serta dapat memperluas aspek yang diteliti, sehingga dapat diketahui bagaimana cara mencegah kejadian ISPA pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendidikan Praktik*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- BKKBN, 2001. *ASI Eksklusif Bagi Bayi*. Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- Depkes RI, 2000. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Japan Internasional Comperation Agency, Jakarta.
- _____, 2005. *Pedoman Program Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut*, Jakarta.
- _____, 2009. *Penanganan ISPA pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Dinkes.2015. *ProfilKesehatanKota Palembang*, [http:// www.DinkesKotaPalembang.go.id](http://www.DinkesKotaPalembang.go.id).
- Direktorat Jendral PPM dan PL Departemen KesehatanRepublik Indonesia, 2003. *Program Penyehatan Lingkungan Pemukima*. Jakarta.
- Direktorat Jendral PPM dan PL Departemen KesehatanRepublik Indonesia, 2005. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita Pelita VI*, Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetyono, 2009. *ASI Eksklusif Pengenalan Praktik dan Kemanfaatan-kemanfaatannya*. Driva Press. Yogyakarta.
- Puskesmas Pembina. 2016. *Profil Puskesmas*. Palembang.
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasa*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Roesli, 2009. *Mengenal ASI Eksklusif*. Seri Satu, Jakarta: Trubus Agriwidiya.
- Siti Amalia, 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Arriodillah Palembang*. Skripsi, Stikes Nusantara, Palembang.
- Soetjiningsih, 2012. *ASI petunjuk Tenaga Kesehatan*. EGC, Jakarta.
- WHO, 2000. *Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*. Jakarta : EGC