

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANAGAISAKI

Abd. Rahman¹, A. Fahira Nur²

¹Bagian AKK, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Tadulako

²Bagian Kebidanan, STIKes Widya Nusantara Palu

Abstract

Background: In Indonesia respiratory disease often located on the first cause of death in the group of infants and toddlers. In addition, ARI also often on the list of 10 most prevalent diseases. Mortality survey conducted by the ISPA 2005 Subdit put pneumonia as a cause of infant mortality in Indonesian is 22.3% of all infant deaths. In the same survey says that as many as 23.6% of deaths in children under five are caused by pneumonia, which is the largest proportion of all-cause mortality in infants Objective: Knowing the relationship between exclusive breastfeeding and other factors with the incidence of respiratory disease in Childhood in the Region Occupational Health Center Managaisaki. method: analytical study with cross sectional study (potonglintang), the samples in this study were 60 respondents with sampling techniques consecutive sampling. Results: The results showed the majority of children experiencing respiratory disease which 33 (55%), most toddlers are not given exclusive breastfeeding in the amount of 41 (68.3%), most of the mother has a good knowledge of which around 54 Mother (90 %), large dan sebagian children getting complete immunization that are 45 children (76.3%) variable statistical test results of exclusive breastfeeding and immunization status associated with the incidence of respiratory diseases while maternal knowledge was not associated with the incidence of disease ISPA. Kesimpulan: There is a significant relationship between exclusive breastfeeding and immunization status with the incidence of respiratory disease and no association between maternal knowledge and ISPA. Suggestion disease events: For Managaisaki health centers are expected to socialize and dissemination to the mother about the importance of exclusive breastfeeding for infants in order to provide immunity so as not susceptible to disease Acute Respiratory Infection.

Key words: Exclusive Breastfeeding and incidence of ARI.

Abstrak

Latar Belakang : Di Indonesia penyakit ISPA sering berada pada urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu, ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia yaitu 22,3% dari seluruh kematian bayi. Pada survei yang sama menyebutkan bahwa sebanyak 23,6% kematian pada balita disebabkan oleh penyakit pneumonia, yang merupakan proporsi terbesar dari seluruh penyebab kematian pada balita **Tujuan penelitian:** Mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan faktor lainnya dengan kejadian penyakit ISPA pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki. **Metode Penelitian :** Jenis penelitian analitik dengan *rancangan cross sectional study* (potonglintang), sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden dengan teknik pengambilan sampel secara *consecutive sampling*. **Hasil Penelitian :** hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak mengalami penyakit ISPA yaitu 33 (55%), sebagian besar anak balita tidak diberikan ASI secara Eksklusif yaitu sebesar 41 (68,3%), sebagian besar Ibu mempunyai pengetahuan baik

yaitu berjumlah 54 Ibu (90%), dan sebagian besar anak mendapatkan imunisasi secara lengkap yaitu berjumlah 45 Anak (76,3%) hasil uji statistic variable pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA sementara pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA. **Kesimpulan** : Terdapat hubungan bermakna antarapemberian ASI eksklusif dan status imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA dan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian penyakit ISPA. **Saran**: Bagi Puskesmas Managaisaki diharapkan adanya sosialisasi dan diseminasi kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayi agar dapat memberikan kekebalan tubuh sehingga tidak mudah terkena penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut.

Kata Kunci : Pemberian ASI Eksklusif dan Kejadian ISPA

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan *Millennium Development Goals (MDGs)* adalah menurunkan Angka Kematian Anak (AKABA) sebesar dua pertiganya, antara tahun 1990 dan 2015, termasuk di dalamnya adalah angka kematian bayi (AKB). Menurut perkiraan *World Health Organization (WHO)* selama tahun 2002-2003 dalam 10 juta kematian anak balita sebagian besar disebabkan oleh penyebab neonatal (37%), Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) (19%), penyakit diare (17%), malaria (8%) dan penyakit lainnya (10%) (WHO, 2004). Angka kematian anak balita di Indonesia cenderung menurun dari 46 per 1000 kelahiran hidup selama periode 2002-2003 menjadi 44 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Begitu juga dengan angka kematian bayi dari 46 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1997 menjadi 35 per 1000 kelahiran hidup selama periode 2002-2003 dan pada tahun 2007 angka kematian bayi menurun menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup (Depkes, 2008)..

Di Indonesia penyakit ISPA sering berada pada urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu,

ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia yaitu 22,3% dari seluruh kematian bayi. Pada survei yang sama menyebutkan bahwa sebanyak 23,6% kematian pada balita disebabkan oleh penyakit pneumonia, yang merupakan proporsi terbesar dari seluruh penyebab kematian pada balita (Depkes RI, 2008).

Angka kematian bayi di Propinsi Sulawesi Tengah berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia masih cukup tinggi yaitu sebesar 60 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Berdasarkan Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2010 menunjukkan bahwa angka kematian bayi di Kabupaten Tolitoli sebesar 42 jiwa dan merupakan tertinggi ke 4 di Propinsi Sulawesi Tengah dimana salah satu penyebabnya adalah ISPA.

Dari beberapa studi diketahui bahwa banyak faktor yang dapat meningkatkan risiko kejadian ISPA. Penelitian Broor *et al.* (2001) menyebutkan bahwa faktor risiko terjadinya ISPA di negara sedang berkembang adalah pemberian Air Susu

Ibu (ASI) yang tidak memadai, bayi dengan berat lahir rendah, gizi buruk, ketidaktepatan usia pada saat imunisasi. Risiko mortalitas berasosiasi dengan *not breastfeeding*, adalah lebih besar untuk bayi *low birth weight* (berat lahir rendah) dan bayi yang ibunya memiliki pendidikan formal yang rendah. Jumlah keluarga besar, kepadatan hunian, pencemaran udara dalam rumah seperti bahan bakar memasak dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran pernapasan pada anak balita.

Pemberian ASI merupakan hal penting pada bayi terutama pemberian ASI awal (kolostrum) karena kaya dengan antibodi yang mempunyai efek terhadap penurunan risiko kematian. ASI berguna untuk perkembangan sensorik dan kognitif, mencegah bayi terserang penyakit infeksi dan kronis. ASI terutama ASI eksklusif menurunkan kematian bayi dan kejadian sakit pada anak yaitu diare atau ISPA, dan membantu kesembuhan dari penyakit (WHO, 2004).

Menyusui atau pemberian air susu ibu (ASI) telah lama diyakini dengan baik sebagai cara untuk melindungi terhadap infeksi pada bayi, meningkatkan dan mendukung kesehatan bayi dan anak usia dini. Proteksi terhadap infeksi melalui ASI, terutama untuk infeksi saluran pernapasan, walaupun belum secara *uniform* (seragam) dibuktikan dalam studi di negara berkembang.

ASI yang keluar pada hari pertama setelah bayi lahir terdiri dari cairan yang berwarna kuning yang disebut kolostrum sangat baik untuk bayi karena di dalamnya terdapat zat-zat penolak penyakit infeksi antara lain zat kekebalan tubuh yaitu

immunoglobulin yang melindungi tubuh terhadap infeksi saluran pencernaan dan saluran pernapasan. ASI mampu memberi perlindungan baik secara aktif maupun pasif, karena ASI tidak saja menyediakan perlindungan terhadap infeksi, tetapi juga merangsang perkembangan sistem kekebalan bayi. Dengan adanya zat anti infeksi dari ASI, maka bayi ASI eksklusif akan terlindung dari berbagai macam infeksi baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur atau parasit dan ASI juga mengandung zat anti peradangan (Roesli, 2001).

Penelitian Utomo B, (2009) tentang Pengaruh Pemberian ASI eksklusif dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada anak usia 6 – 23 bulan di Kabupaten Konawe menyatakan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif berhubungan dengan prevalensi ISPA pada anak usia 6-23 bulan. Prevalensi ISPA 1,8 kali lebih tinggi pada anak yang diberi ASI tidak eksklusif dibandingkan dengan anak yang diberi ASI secara eksklusif.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui dapat menolong kehidupan bayi sekitar 1,5 juta bayi yang meninggal tiap tahun karena penyakit diare dan ISPA. Memberikan ASI utamanya ASI eksklusif kepada bayi bukan hanya untuk memenuhi kebutuhan dasar anak sebagai hak anak tetapi juga sangat bermanfaat untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia dan membina hubungan kasih sayang antara bayi dan ibunya. Secara ekonomi pemberian ASI sangat menguntungkan baik ditingkat rumah tangga maupun secara nasional (Soetjningsih, 1997).

Berdasarkan Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2010, prevalensi penyakit ISPA masih cukup tinggi yaitu 322.326 kasus atau sebesar 33.46%, yang menduduki peringkat paling atas dalam 10 besar penyakit terbanyak. Cakupan ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan di Propinsi Sulawesi Tengah dari 52.371 sasaran bayi hanya 18.940 bayi diberi ASI secara eksklusif atau 36,2% sedangkan di Kabupaten Tolitoli pada tahun 2011 dari 4202 sasaran bayi hanya 1471 diberi ASI secara eksklusif atau baru mencapai 35%, sementara di Puskesmas Managaisaki dari 569 bayi sasaran cakupan ASI eksklusif hanya 35 bayi yang diberikan secara eksklusif atau sebesar 6,2% dan merupakan cakupan terendah di Kabupaten Tolitoli (Profil Kesehatan Kabupaten Tolitoli, 2011).

Sebagaimana telah dipaparkan sebelumnya, tingginya angka kejadian ISPA serta masih rendahnya cakupan ASI eksklusif merupakan suatu masalah yang perlu mendapat perhatian. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis mencoba melakukan penelitian tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *analitik study* dengan rancangan *cross sectional study* (potong lintang) untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada anak Balita di Puskesmas Managaisaki.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Managaisaki.dari Tanggal 7 – 23 Pebruari

2013. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak balita di wilayah kerja Puskesmas Managaisaki . Adapun besar sampel yang didapatkan pada saat penelitian sebanyak 60 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *consecutive sampling*, yaitu pengambilan sampel yang memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi* sampai dengan kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro dan Ismael, 2008). Adapun kriteria sampel yang termasuk dalam kriteria inklusi adalah 1) Anak yang berusia 6 bulan – 2 tahun, 2) Setiap anak yang dijadikan sampel mewakili seluruh wilayah kerja Puskesmas Managaisaki. kriteria eksklusi adalah tidak bersedia jadi responden.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang di peroleh dari responden dengan menggunakan kuesioner dan di lakukan observasi langsung terhadap responden dan data sekunder yang di peroleh dari instansi yang terkait dalam penelitian ini yaitu: Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli, Puskesmas Managaisaki.

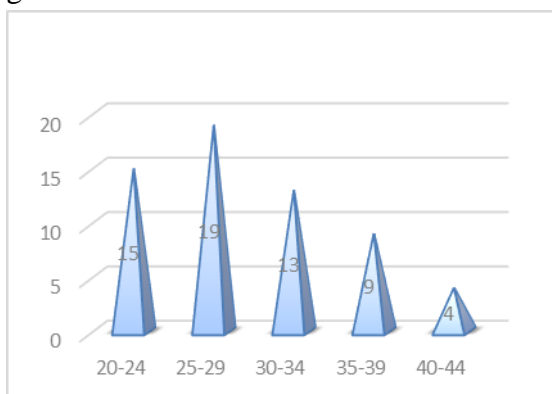
Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data dilaksanakan dengan maksud agar data yang dikumpulkan memiliki sifat, setelah itu dianalisis meliputi analisis univariat yaitu Menggambarkan karakteristik masing – masing variabel penelitian dengan distribusi frekuensi dan persentase masing - masing kelompok data yang di tampilkan dalam bentuk narasi, tabel, dan grafik dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji *Chi Square* (membandingkan variabel

kategori) dengan tingkat kepercayaan 95%, bila nilai $P \leq 0,05$ berarti H_0 ditolak (Ada hubungan) dan bila $P > 0,05$ berarti H_0 diterima (Tidak ada hubungan) dengan memperhatikan nilai rasio prevalensi (RP) dalam hal ini sebagai variabel independen adalah Pemberian ASI eksklusif, Pengetahuan ibu dan Status imunisasi sementara yang menjadi variabel dependennya adalah Kejadian penyakit ISPA.

HASIL

Karakteristik Umum Variabel yang diteliti Umur Ibu

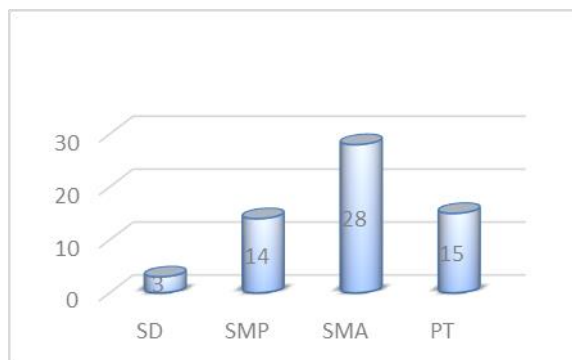
Dari hasil penelitian didapatkan klasifikasi umur responden sebagian besar pada kelompok umur 25-29 Tahun yaitu berjumlah 19 orang (31.67%). dilihat pada gambar 1 berikut:



Gambar 1 : Klasifikasi Umur Responden

Tingkat pendidikan Ibu

Dari hasil penelitian didapatkan rata-rata pendidikan responden adalah SMA yaitu berjumlah 28 (46,67%) dapat dilihat pada gambar 2 berikut:

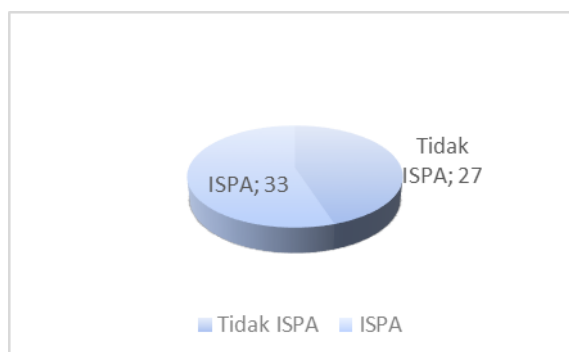


Gambar 2: Tingkat Pendidikan Responden Analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini adalah Anak yang berusia 6 – 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki dan Ibu anak.

Kejadian penyakit ISPA

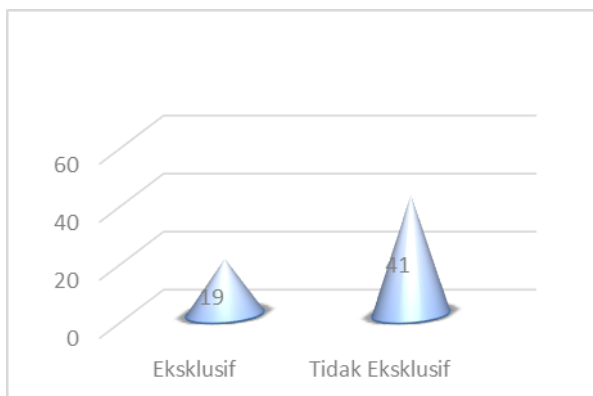
Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar anak mengalami penyakit ISPA yaitu 33 (55%). Dapat dilihat pada gambar 3 berikut:



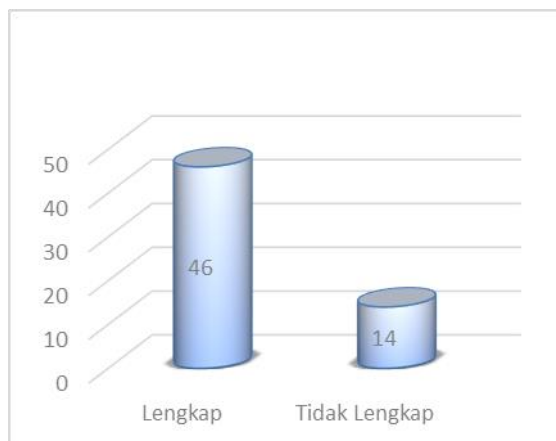
Gambar 3. Jumlah Penyakit ISPA dan Tidak ISPA pada Anak Balita

Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar anak balita tidak diberikan ASI secara Eksklusif yaitu sebesar 41 (68,3%) dapat dilihat pada gambar 4 berikut:



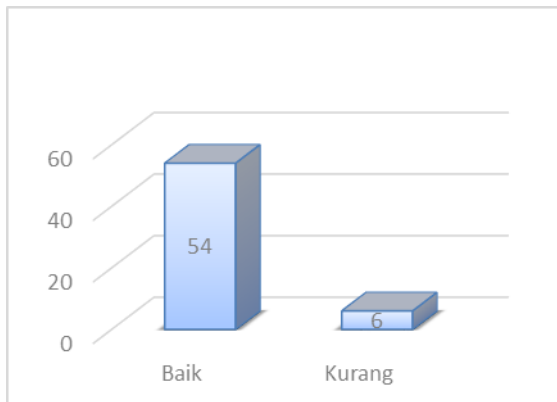
Gambar 4. Jumlah Anak Balita yang diberikan ASI Eksklusif dan Tidak diberikan ASI Eksklusif



Gambar 6. Jumlah Anak yang Mendapatkan Imunisasi Lengkap dan tidak lengkap

Pengetahuan Ibu

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar Ibu mempunyai pengetahuan baik yaitu berjumlah 54 Ibu (90%), dapat dilihat pada gambar 5 berikut:



Gambar 5. Jumlah Ibu yang Mempunyai Pengetahuan Baik dan Pengetahuan Kurang

Status Imunisasi

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar anak mendapatkan imunisasi secara lengkap yaitu berjumlah 45 Anak (76,3%) dapat dilihat pada gambar 6 berikut:

Analisis Bivariat

Analisis bivariat di lakukan untuk mengetahui tingkat kemaknaan dan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang di gunakan dalam analisis ini adalah *chi square* dengan perhitungan confidence interval (CI) 95% serta tingkat kemaknaan $p < 0,05$

Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit ISPA dapat di lihat pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Analisis hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki

| Pemberian ASI Eksklusif | Kejadian Penyakit ISPA | | | | p | CI (95%) |
|-------------------------|------------------------|-------|------------|-------|-----|----------|
| | ISPA | | Tidak ISPA | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Eksklusif | 6 | 31.58 | 13 | 68.42 | 0.0 | 0.238 |
| Tidak Eksklusif | 27 | 65.85 | 14 | 34.15 | 13 | - |
| | | | | | | 0.963 |

Keterangan : Signifikansi

Berdasarkan hasil uji statistik variabel pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit ISPA ada hubungan secara

bermakna, hal ini di ketahui dari nilai $p = 0,013$ (CI 95% 0.238 – 0.963).

Hubungan pengetahuan ibu dengan Kejadian Penyakit ISPA dapat di lihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Analisis hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki

| Pengetahuan Ibu | Kejadian Penyakit ISPA | | | | p | CI (95%) |
|-----------------|------------------------|-------|------------|-------|-----|-----------|
| | ISPA | | Tidak ISPA | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Baik | 28 | 51.85 | 26 | 48.15 | 0.1 | 0.400 |
| Kurang | 5 | 83.33 | 1 | 16.67 | 41 | – |
| | | | | | | 0.966 |

Keterangan : Tidak signifikansi Berdasarkan hasil uji statistik variabel pengetahuan Ibu dengan Kejadian Penyakit ISPA tidak ada hubungan secara bermakna, hal ini di ketahui dari nilai $p = 0,141$ (CI 95% 0.400 – 0.966).

Hubungan Status imunisasi dengan Kejadian Penyakit ISPA dapat dilihat pada tabel 3 berikut

Tabel 3. Analisis hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki

| Status Imunisasi | Kejadian Penyakit ISPA | | | | p | CI (95%) |
|------------------|------------------------|-------|------------|-------|-----|----------|
| | ISPA | | Tidak ISPA | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Lengkap | 21 | 45.65 | 25 | 54.35 | 0.0 | 0.363 |
| Tidak Lengkap | 12 | 85.71 | 2 | 14.29 | 08 | – |
| | | | | | | 0.779 |

Keterangan : Signifikansi Berdasarkan hasil uji statistik variabel status imunisasi dengan Kejadian Penyakit ISPA ada hubungan secara bermakna, hal ini di ketahui dari nilai $p = 0,008$ (CI 95% 0.363 – 0.779).

PEMBAHASAN

Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA. Hal ini menunjukkan Prevalensi kejadian ISPA lebih besar pada anak yang diberi ASI tidak eksklusif dibandingkan pada anak yang diberi ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Broor *et al.* (2001) yang menyatakan bahwa faktor risiko terjadinya ISPA di negara sedang berkembang adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif yang tidak memadai. Miharshahi *et al.*, (2007) menyatakan 55% kematian bayi di Amerika Latin dan Caribbean yang disebabkan oleh diare dan ISPA dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif dimana yang menjadi responden adalah anak yang berusia <12 bulan. Penelitian Arifeen *et al.* (2001) ASI yang diberikan secara eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan selain sebagai bahan makanan bayi juga mengandung kolostrum yang merupakan zat kekebalan alami yang berfungsi melindungi dari infeksi karena dapat mencegah invasi saluran pernapasan oleh bakteri atau virus.

Hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian penyakit ISPA pada Anank Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu dengan kejadian penyakit ISPA. Hasil ini tidak sejalan

dengan teori Simon-Morton (1995), yang menyatakan bahwa merupakan proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses belajar dan disimpan dalam ingatan, serta digali pada saat dibutuhkan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan perilaku seseorang, karena pengetahuan akan merangsang terjadinya perubahan sikap bahkan tindakan seseorang individu.

Pengetahuan merupakan faktor mendasar yang harus dimiliki oleh seseorang untuk mengubah perilaku dan gaya hidupnya. Menyikapi hasil penelitian dengan membandingkan teori yang ada bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA dan melihat jawaban responden yang rata-rata benar dan hasil pengetahuan mereka dikategorikan baik, hal ini terjadi karena kejadian penyakit ISPA pada anak tidak hanya disebabkan oleh faktor pengetahuan semata tetapi ada beberapa faktor lain yang menyebabkan terjadinya penyakit ISPA seperti pemberian ASI eksklusif, status gizi, pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu.

Hubungan status imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Deb (1998) bahwa imunisasi yang lengkap pada usia bayi diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian karena penyakit

yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Pemberian imunisasi dapat melindungi terhadap terjadinya infeksi saluran pernapasan akut dan pada anak yang mendapat imunisasi mempunyai resiko lebih rendah dari pada yang tidak diimunisasi.

Imunisasi yang banyak berhubungan dengan kejadian ISPA adalah imunisasi DPT dan Campak. Pada kenyataannya dilapangan imunisasi inilah yang sering tidak lengkap, imunisasi DPT sering tidak lengkap karena efek demam sesudah imunisasi yang membuat ibu tidak kembali membawa bayinya sehingga menyebabkan *drop out*, sementara untuk imunisasi campak sering terlupakan oleh orang tua karena jarak waktu dengan imunisasi lain yang terlalu jauh.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Savitha (2007) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA. Imunisasi pada bayi dapat melindungi dari beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Black dan Lanata (2006) yang mengatakan bahwa status imunisasi yang diterima oleh balita akan mempengaruhi kejadian infeksi pada seorang balita, karena pemberian imunisasi bertujuan untuk memberi kekebalan kepada balita terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pendapat yang sama dikemukakan oleh Nelson (2000) yang mengatakan bahwa imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit infeksi serius yang paling efektif biayanya.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki Tahun 2013 tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA dapat disimpulkan bahwa :1) Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA, 2) Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian penyakit ISPA, 3) Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian Status Imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA.

SARAN

Saran dalam penelitian ini adalah :1) Bagi Puskesmas Managaisaki, melihat hasil penelitian ini bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA dan melihat cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Managaisaki masih sangat rendah maka diharapkan adanya sosialisasi dan diseminasi kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayi agar dapat memberikan kekebalan tubuh sehingga tidak mudah terkena penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut, 2) Melihat status imunisasi bayi masih ada sebagian yang tidak lengkap olehnya diharapkan identifikasi program imunisasi perlu ditingkatkan agar seluruh bayi dapat terimunisasi secara lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

Akademi Keperawatan Pemda Tolitoli,
Panduan Karya Tulis Ilmiah
(KTI) 2012.

Arifeen, S., Black, R.E., Antelmen, G., Baqui, A., Caulfield, L. & Becker, S. (2001) *ASI Eksklusif mengurangi infeksi pernafasan akut dan kematian diare di kalangan bayi di daerah kumuh Dhaka*. *Pediatrics*,108:67-74.

Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan & ORC Macro. (2008) *Survey demografi dan kesehatan Indonesia 2007*. Calverton, Maryland, USA: ORC Macro.

Broor, S., Pandey, R.M., Ghosh, M., Maitreyi, R.S., Lodha, R., Singhal, T., Kabra, S.K. (2001) *Faktor risiko yang parah infeksi saluran pernapasan bawah akut di balita*. *Indian Pediatrics*, 38:1361-1369.

Deb, S.K. (1998) *Survey penyakit pernapasan akut di Tripura dalam kasus anak-anak di bawah usia lima tahun*. *Jurnal Asosiasi Medis India* 96(4):111-116.

Depkes RI. (2009) *Sanitasi Pemukiman dan Perumahan. Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman*, Jakarta.

_____ (2005) *Manajemen Laktasi*, Jakarta.

- _____ (2005) *Rencana Kerja Jangka Menengah Nasional Penanggulangan Pneumonia Balita Tahun 2005-2009*, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah (2010) *Profil Kesehatan Sulawesi Tengah tahun*. Palu.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli (2011) *Profil Kesehatan Kabupaten Tolitoli*, Tolitoli.
- Labbok, M. & Krasovec, K. (1990) *Menuju konsistensi dalam definisi menyusui. Studi di Keluarga Berencana*, Vol 21.Jul-Augs (4), pp. 226-230.
- Mihrshahi, S., Ichikawa, N., Shuaib, (2007) *Prevalensi pemberian ASI eksklusif di Bangladesh dan hubungannya dengan diare dan infeksi saluran pernapasan akut: hasil survei klaster beberapa indikator*, Jurnal Kesehatan Popul Nutr; Jun; 25 (2):195-204.
- Roesli, U. (2005) *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya, Jakarta.
- Roesli, U.(2001) *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*, Elex Media Komputindo, Jakarta
- Soekirman (2000) *Ilmu gizi Dan Aplikasinya : Untuk Keluarga Dan Masyarakat*, Jakarta.
- Soetjiningsih (1997) *"ASI" Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC, Jakarta.
- Sastroasmoro dan Ismail (2008) *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis, edisi ke-3*, CV sagung Seto. Jakarta.
- Sugiyono, 2008, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Cetakan IV, Alfabeta, Bandung.
- Victora, C.G., Kirkwood, B.R., Ashworth, A, (2009) *Potensi intervensi untuk pencegahan pneumonia anak di negara berkembang*, Am J Clin Nutr, 70:309-320.
- WHO. (2004) *Pentingnya pengasuh anak-interaksi untuk kelangsungan hidup dan perkembangan yang sehat dari anak-anak: tinjauan* [internet]. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Available from: <http://www.who.int/child-adolescent-health/pdf/ISBN_92_4_159134_X>.
- WHO. (2002) *Gizi kecukupan ASI eksklusif untuk bayi cukup bulan selama enam bulan pertama kehidupan*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Available from: <[http://www.who.int/child-adolescent-health/pdf/ ISBN_92_4_156211_0](http://www.who.int/child-adolescent-health/pdf/ISBN_92_4_156211_0)>.

