

# HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT PADA BALITA USIA 1 -3 TAHUN DI WILAYAH PUSKESMAS LEMPAKE SAMARINDASAMARINDA

Victoria Paningoan<sup>1)</sup>, Jasmawati<sup>2)</sup>, Frana Andrianur<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

<sup>2)</sup>Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

## Abstrak

**Latar belakang :** Infeksi Saluran Pernapasan Akut adalah penyakit infeksi pada sistem pernapasan yang disebabkan oleh virus, bakteri dan jamur ditandai dengan batuk, pilek, sakit tenggorokan demam hingga sulit bernafas. Faktor resiko terjadinya infeksi saluran pernapasan akut salah satunya riwayat pemberian Air Susu Ibu.

**Metode :** Jenis penelitian *kuantitatif* dengan studi analitik dan desain *cross sectional*. Besar sampel sebanyak 50 orang menggunakan teknik *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif berupa kuisioner dan lembar rekam medik untuk infeksi saluran pernapasan akut, kemudian data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

**Hasil Penelitian :** Dari analisis uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,001$ . Hasil *p value*  $< 0,05$  (Sig. 95%) maka dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita usia 1 – 3 tahun.

**Kesimpulan :** Ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita usia 1 – 3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Lempake Samarinda.

**Kata kunci :** Infeksi Saluran Pernapasan Akut, ASI eksklusif, Tidak ASI Eksklusif

**THE RELATIONSHIP BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND NOT  
EXCLUSIVE WITH ACUTE RESPIRATORY INFECTION  
ON TODDLER 1 – 3 YEARS IN REGION LEMPAKE  
PUBLIC HEALTH SAMARINDA**

Victoria Paningoan<sup>1)</sup>, Jasmawati<sup>2)</sup>, Frana Andrianur<sup>2)</sup>  
<sup>1)</sup>Applied Nursing Student, Health Polytechnics East Borneo  
<sup>2)</sup>Nursing Studies, Health Polytechnics East Borneo

**Abstract**

**Background :** Acute Respiratory Infection is a infection disease in the respiratory system caused by viruses, bacteria and fungi is characterized by cough, cold, sore throats, fever to difficulty breathing. Risk factors of acute respiratory infection are one of them is history of breastfeeding..

**Method :** The type of this research is quantitative with analytic study and cross sectional design. Sample size as 50 use consecutive sampling technique. The instrument use for exclusive breastfeeding and not exclusive give was a questionnaire and medical record for acute respiratory infection, then the data were analyzed by univariate and bivariate by chi square test.

**Result :** From chi square analyze obtainedi p value = 0,001. Result p value < 0,05 (Sig. 95%) can be concluded statistically there is a relationship between pemberian exclusive breastfeeding and not exclusive with acute respiratory infection on toddler 1 – 3 year.

**Conclusion :** There is a relationship between exclusive breastfeeding and not exclusive with acute respiratory infection on toddler 1 – 3 years in region Lempake Public Health Samarinda.

**Keywords :** Acute Respiratory Infection, Exclusive Breastfeeding, Not Exclusive Breastfeeding.

## PENDAHULUAN

Mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat di cegah merupakan salah satu target sistem kesehatan nasional *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang merupakan kelanjutan program dari *Millenium Development Goals* (MDG's). Infeksi saluran pernapasan akut menjadi salah satu penyebab kematian anak usia 1 – 59 bulan di dunia selain diare dan malaria (World Health Organization, 2018).

Prevalensi infeksi saluran pernapasan akut tertinggi di Indonesia terdapat di Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%) dan Aceh (30%) sedangkan Kalimantan Timur (22,7%). Karakteristik penduduk dengan infeksi saluran pernapasan akut tertinggi terjadi pada anak usia 1 – 4 tahun (25,8%) dan tidak ada perbedaan menurut jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Hasil data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur didapatkan sebanyak 17.588 balita di kota Samarinda di diagnosa ISPA (Dinkes, 2018).

ISPA masuk dalam 10 penyakit terbesar di Puskesmas Lempake, Samarinda. Dari survei pendahuluan yang juga peneliti lakukan di Puskesmas Lempake didapatkan balita yang terkena infeksi saluran pernapasan akut pada tahun 2018 mencapai 245 balita.

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi saluran pernapasan akut dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik seperti usia, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, status gizi, dan berat badan lahir. Faktor ekstrinsik antara lain pengetahuan ibu, kondisi lingkungan rumah, ventilasi rumah, sosial ekonomi dan pekerjaan orang tua (Kemenkes, 2012).

Salah satu faktor intrinsik yang dapat mempengaruhi infeksi saluran pernapasan akut adalah ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu sejak bayi lahir hingga berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan maupun minuman tambahan lain. Pemberian makanan atau minuman tambahan lain selain ASI dapat meningkatkan angka kesakitan pada bayi (Nishimura, Suzue, & Kaji, 2009)

Permasalahan utama yang dihadapi adalah kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif. Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi terdapat di Bangka Belitung (56,7%), Gorontalo (53%) sedangkan Kalimantan Timur (33%) (Risksdas, 2018).

Efektivitas ASI dalam mengendalikan infeksi dapat dibuktikan dengan berkurangnya kejadian beberapa penyakit spesifik pada bayi yang mendapat ASI dibanding bayi yang mendapat susu

formula. Penelitian oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) membuktikan bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare dan infeksi saluran napas akut (Tumbelaka & Karyanti, 2009).

Tingginya angka kejadian ISPA dan rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif merupakan suatu masalah yang perlu mendapatkan perhatian. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, “Hubungan Pemberian ASI eksklusif dan Tidak Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita Usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake”.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

### Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Samarinda. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April - Mei 2019.

### Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah rancangan studi analitik dengan desain *cross sectional* (potong lintang).

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Lempake berjumlah 325 balita dengan sampel sebanyak 50 balita menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*.

### Metode Pengambilan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuisioner ASI Eksklusif dan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan *software* statistik melalui beberapa tahap..

### Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat, dan bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita usia 1 – 3 tahun di wilayah kerja puskesmas lempake.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

#### Karakteristik Responden

##### a. Karakteristik Balita

**Tabel 4.1**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita Usia 1 – 3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Samarinda tahun 2019

No.	Karakteristik	f	(%)
1.	Usia (bulan)		
	12 – 23	20	40,0
	24 – 35	22	44,0
	36 – 47	8	16,0
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100,0</b>
2.	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	28	56,0
	Perempuan	22	44,0
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100,0</b>
3.	Status Gizi		
	Gizi Baik	50	100
	Gizi Lebih	0	0
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, diketahui karakteristik balita berdasarkan usia menunjukkan bahwa usia balita 12 – 23 bulan sebanyak 20 balita (40%), usia 24 – 35 bulan sebanyak 22 balita (44%) sedangkan sebagian kecil usia 36 – 47 bulan sebanyak 8 balita (16%). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa balita dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 balita (56%), sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 22 balita (44%). Karakteristik berdasarkan status gizi menunjukkan bahwa status gizi balita cukup sebanyak 50 balita (100%).

**b. Karakteristik Ibu**

**Tabel 4. 2**

Distribusi Karakteristik Ibu Balita usia 1 – 3 tahun di Wilayah Puskesmas Lempake Samarinda Tahun 2019

No	Karakteristik	f	%
1.	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	1	2,0
	SD	7	14,0
	SMP	10	20,0
	SMA	24	48,0
	D3/Sarjana	8	16,0
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
2.	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	42	84,0
	Pegawai Negeri Sipil	3	6,0
	Swasta	4	8,0
	Petani	1	2,0

Tabel 4. 2 menunjukkan karakteristik ibu berdasarkan pendidikan menunjukkan pendidikan terakhir ibu tidak sekolah sebanyak 1 ibu (2%), SD sebanyak 7 ibu

(14%), SMP sebanyak 10 ibu (20%), SMA sebanyak 24 orang (24%) sedangkan D3/Sarjana sebanyak 8 ibu (16%). Karakteristik berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 42 ibu (84%), Pegawai Negeri Sipil 3 ibu (6%), Swasta 4 ibu (4%) sedangkan petani sebanyak 2 orang (2%).

**Distribusi Variabel**

**a. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI**

**Tabel 4.3**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI di Puskesmas Lempake Tahun 2019

Pemberian ASI	f	%
Tidak ASI Eksklusif	27	54,0
ASI Eksklusif	23	46,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas riwayat pemberian ASI menunjukkan bahwa balita dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 27 orang (54%) sedangkan ASI Eksklusif sebanyak 23 orang (46%).

**Tabel 4.4**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA pada Balita usia 1 – 3 tahun di wilayah Puskesmas Lempake tahun 2019

Kejadian ISPA	f	%
ISPA	28	56,0
Tidak ISPA	22	44,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,</b>

Berdasarkan tabel diatas kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) menunjukkan bahwa balita dengan infeksi saluran pernapasan akut sebanyak 29 orang (58%) sedangkan tidak infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebanyak 21 orang (42%).

**Analisa Bivariat**  
**a. Chi - Square**

**Tabel 4.5**

**Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita Usia 1 – 3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Tahun 2019**

Riwayat Pemberian ASI	Kejadian ISPA				Total		P Value
	ISPA		Tidak ISPA		n	%	
	n	%	N	%			
Tidak ASI Eksklusif	22	81,5	5	18,5	27	100	0,001
ASI Eksklusif	6	26,1	17	73,9	23	100	
Total	28	100	22	100	50	100	

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,001 yang artinya secara statistik ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif dengan kejadian infeksi saluran pernapasan pada balita usia 1 – 3 tahun di wilayah puskesmas Lempake Samarinda.

**PEMBAHASAN**

**Analisa univariat**

**a Usia**

Hasil penelitian yang dilakukan pada 50 responden ibu yang memiliki

balita berusia 1 – 3 tahun di puskesmas lempake didapatkan balita berusia 24 – 35 bulan sebanyak 22 balita (44%).

Infeksi saluran pernapasan akut pada balita sering disebabkan oleh virus pernapasan dan puncaknya terjadi pada usia 2-3 tahun. Kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita memberikan gambaran klinik yang lebih besar dan buruk dikarenakan infeksi pada balita umumnya merupakan kejadian infeksi pertama serta belum terbentuknya sistem imun secara utuh.

Penelitian yang dilakukan Solomon (2018) bahwa prevalensi infeksi saluran pernapasan akut banyak dialami oleh balita berusia dibawah 3 tahun, hal ini disebabkan karena balita belum memiliki kesadaran akan kebersihan tangan dan kebersihan tubuh lainnya yang meningkatkan risiko paparan patogen pada balita.

Menurut asumsi peneliti usia balita lebih rawan terkena infeksi saluran pernapasan akut karena diusia balita imunitas tubuh belum terbentuk sempurna dan masa balita interaksi dengan orang lain lebih sering sehingga pada masa ini paparan patogen lebih banyak dan perilaku *hygiene* yang belum dapat dilakukan oleh balita dengan baik.

## **b Jenis Kelamin**

Hasil penelitian yang dilakukan pada 50 responden ibu yang memiliki balita berusia 1 – 3 tahun di puskesmas lempake didapatkan balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 balita (56%) dan perempuan 22 (44%).

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor resiko penyebab infeksi saluran pernapasan akut pada balita. Balita dengan jenis kelamin laki-laki memiliki peluang 1,6 kali untuk mengalami infeksi saluran pernapasan akut daripada balita dengan jenis kelamin perempuan (Sari, 2014).

Hasil penelitian Ramani (2016) menyatakan bahwa anak jenis kelamin laki-laki lebih rentan terjadi infeksi saluran pernapasan akut dikarenakan laki-laki sering menghabiskan waktu di luar rumah daripada anak perempuan yang menyebabkan anak dengan jenis kelamin laki-laki lebih rentan terpapar virus atau bakteri.

## **c Status Gizi**

Hasil penelitian yang dilakukan pada 50 responden ibu yang memiliki balita berusia 1 – 3 tahun di puskesmas lempake didapatkan semua balita dengan gizi cukup sebanyak 50 balita (100%).

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat – zat gizi. Status gizi yang baik dipengaruhi oleh beberapa

faktor salah satunya karakteristik keluarga. Status gizi digunakan untuk mengetahui kesehatan anak (Iskandar, Sukardi, & Soenarto, 2015).

Hasil penelitian Geberetsadik (2015) menyatakan prevalensi infeksi saluran pernapasan akut tertinggi didapatkan pada anak dengan gizi buruk, hal ini terjadi karena anak-anak dengan gizi buruk cenderung memiliki kekebalan tubuh yang rendah dan rentan terjadi infeksi.

Asumsi peneliti prevalensi infeksi saluran pernapasan akut akan meningkat pada balita dengan status gizi buruk. Malnutrisi akan menurunkan imunitas seluler, kelenjar timus dan tonsil menjadi atrofik dan jumlah T-limfosit berkurang sehingga tubuh akan lebih rentan terhadap infeksi. Malnutrisi berkontribusi pada penurunan sistem kekebalan tubuh, yang membuat balita lebih rentan terhadap infeksi.

## **d Pendidikan Ibu**

Hasil penelitian yang dilakukan pada 50 responden ibu yang memiliki balita berusia 1 – 3 tahun di puskesmas lempake didapatkan ibu dengan pendidikan SMA sebanyak 24 ibu (48%) dan ibu dengan tidak sekolah sebanyak 1 ibu (2%).

Siswanto (2015) menyatakan pendidikan memiliki tujuan untuk mengembangkan potensi secara

optimal dalam segala dimensi. Tujuan pendidikan adalah membekali dan merubah sikap dan perilaku menjadi lebih baik. Semakin tinggi pendidikan maka wawasan pengetahuan semakin baik dan akan semakin menyadari bahwa begitu penting kesehatan bagi kehidupan.

Hasil penelitian yang dilakukan Wijayanti (2016), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan peran ibu memberikan penanganan pertama ISPA pada anak di Desa Pakis, Kecamatan Tayu. Diperkuat dari hasil penelitian yang dilakukan Mandala (2015), menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Puskesmas Saketi Kabupaten Pandeglang.

Asumsi peneliti, pengetahuan orang tua balita yang kurang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang berbagai penyakit yang menyerang balita sehingga orang tua balita kurang berhati-hati terhadap kesehatan balita. Tingkat pendidikan ini berhubungan erat dengan pengetahuan orang tua. Kurangnya pengetahuan menyebabkan sebagian kasus infeksi saluran pernapasan akut tidak diketahui oleh orang tua dan tidak diobati dan di cegah sehingga

balita dapat menderita infeksi saluran pernapasan akut secara berulang.

#### e **Pekerjaan Ibu**

Hasil penelitian yang dilakukan pada 50 responden ibu yang memiliki balita berusia 1 – 3 tahun di puskesmas lempake didapatkan ibu dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 42 ibu (84%) dan ibu dengan pekerjaan petani sebanyak 2 ibu (2%).

Status pekerjaan ibu dapat mempengaruhi kesehatan anak karena ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk merawat anak sedangkan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk dihabiskan bersama anak sehingga ibu mampu memberikan ASI secara eksklusif (Okawary, 2015).

Hasil penelitian Sari (2016) menyatakan bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko 1,54 kali tidak memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya, hal ini disebabkan ibu tidak memiliki banyak waktu bersama anaknya sehingga banyak dari ibu yang bekerja lebih memilih memberikan susu formula pada anaknya.

Asumsi peneliti, aktivitas sehari-hari ibu rumah tangga hanya dilakukan di rumah maupun di lingkungan sekitar rumah, sehingga ibu memiliki lebih banyak waktu untuk kontak dengan anaknya dan



lebih banyak waktu untuk menyusui. Ibu bekerja tidak dapat memberikan ASI eksklusif karena lamanya jam kerja, dan kelelahan fisik. Jam kerja yang lama membuat intensitas waktu bertemu antara ibu dan bayi berkurang sehingga ibu memilih untuk memberikan susu formula kepada bayinya. Ibu bekerja sebagian besar menghabiskan waktu lebih dari delapan jam untuk bekerja setiap harinya sehingga ibu berisiko mengalami kelelahan fisik. Ibu bekerja tidak dapat memberikan ASI eksklusif juga dapat disebabkan oleh tidak tersedianya ruang ASI di tempat kerja.

## **Analisa Bivariat**

### **a Hubungan pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita usia 1 – 3 tahun di wilayah kerja puskesmas Lempake.**

Hasil penelitian yang dilakukan dengan mengobservasi pada balita usia 1 – 3 tahun di wilayah kerja puskesmas Lempake yang kemudian di analisis menggunakan uji statistik SPSS *chi-square*. Berdasarkan uji statistik didapat hubungan signifikan antara variabel pemberian ASI dan kejadian infeksi saluran pernapasan akut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada variabel pemberian

ASI dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut dengan *p value* 0,001 sehingga dapat di simpulkan pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita usia 1 – 3 tahun, juga balita dengan riwayat tidak ASI eksklusif lebih berisiko 12,465 mengalami infeksi saluran pernapasan akut.

Faktor resiko terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah ventilasi rumah, pencemaran udara, umur anak, berat badan lahir, status gizi, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, pendidikan orang tua dan status ekonomi (Al-sharbatti, 2012).

Hasil penelitian Wong (2016) menyatakan menyusui yang lama dapat melindungi terhadap *bronchiolitis* selama 2 tahun pertama kehidupan di negara maju hal ini karena menyusui dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi virus seperti *common cold* yang dapat berkembang menjadi *bronchiolitis*.

Menurut Valentina (2011) bahwa anak yang tidak diberi ASI eksklusif mempunyai risiko mengalami infeksi saluran pernapasan akut 2,7 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang diberi ASI eksklusif. Selain itu penelitian Dewi (2017)

menunjukkan bahwa angka kejadian ISPA lebih rendah dialami balita yang diberi ASI eksklusif daripada balita yang diberi ASI eksklusif.

Asumsi peneliti, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif menyebabkan tingginya insidensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), hal ini disebabkan selain ASI mengandung gizi yang cukup lengkap, ASI juga mengandung antibodi atau zat kekebalan yang akan melindungi balita terhadap infeksi. Kandungan ASI berupa sIgA mempunyai peran imunologik sehingga dapat menjaga dari kerentanan terhadap infeksi, yang dapat melindungi balita dari berbagai macam infeksi bakteri, virus, dan alergi serta mampu merangsang perkembangan sistem kekebalan balita itu sendiri. Hal ini disebabkan sehingga balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji *chi - square* didapatkan hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita usia 1 – 3 tahun di wilayah puskesmas Lempake.

Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat Mempertahankan dan

meningkatkan pemberian ASI secara eksklusif.

Bagi penelitian selanjutnya dapat meningkatkan jenis variabelnya, menggunakan metode penelitian yang lain dan analisis yang lebih mendalam untuk menganalisis faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-sharbatti, S. S. (2012). Infant feeding patterns and risk of acute respiratory infections in Baghdad / Iraq  
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013).  
Geberetsadik, A. (2015). Factors associated with acute respiratory infection in children under the age of 5 years : evidence from the 2011 Ethiopia Demographic and Health Survey. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*  
Iskandar, W. J., Sukardi, W., & Soenarto, Y. (2015). Risk of Nutritional Status on Diarrhea among Under Five Children. *Paediatrica Indonesiana*, 55(4), 235–238.  
Kemenkes. (2012). Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut.  
Mandala, M. . (2015). Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan ISPA pada Balita di Puskesmas Saketi Kabupaten Pandeglang, *I*(1), 1–9.

- Nishimura, T., Suzue, J., & Kaji, H. (2009). Breast-feeding Reduces the Severity of Respiratory Syncytial Virus Infection Among Young Infants: A Multi-Center Prospective Study. *Pe- Diatrics International*.
- Ramani, V. K., Pattankar, J., & Puttahonnappa, S. K. (2016). Acute Respiratory Infections among Under-Five Age Group Children at Urban Slums of Gulbarga City: A Longitudinal Study.
- Riskesdas. (2018). HASIL UTAMA RISKESDAS 2018.
- Sari, N. . (2014). Hubungan Umur dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Tembilahan Hulu, 26–30.
- Solomon, O. . (2018). Prevalence and risk factors of acute respiratory infection among under fives in rural communities of Ekiti State , Nigeria. *Global Journal of Medicine and Public Health*, 7(1).
- Wijayanti, W. (2016). Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Peran Ibu Memberikan Penanganan Pertama ISPA pada Anak di Desa Pakis Kecamatan Tayu Kabupaten Pati, 1–9.
- World Health Organization. (2018). *World Health Statistics 2018- Monitoring Health for the SDG's (Sustainable development goals)*.