

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA BAYI 7 – 12 BULAN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUNAR
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Di ajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada



Oleh :

Ica Anisa

201513022

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

“Skripsi ini hasil karya sendiri dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan skripsi ini telah saya nyatakan dengan benar. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiat/pemalsuan/penyuapan/pertukangan maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor dengan segala resiko yang harus saya tanggung”.

Nama : Ica Anisa

Nim : 201513022

Tanggal : Agustus 2019

Tanda Tangan :

Materai 6000

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA BAYI 7 - 12 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BUNAR TAHUN 2019**

Penyusun : Ica Anisa

Nim : 201513022

Skripsi ini telah disetujui untuk diajukan Tim Penguji Skripsi Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Program Studi Ilmu Keperawatan

Bogor, Agustus 2019

Dosen pembimbing

(Salsalina Yuniarty. G. SST., M.K.M)

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA BAYI 7 - 12 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BUNAR TAHUN 2019**

Penyusun : Ica Anisa

Nim : 201513022

Skripsi ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang Skripsi
Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor

Program Studi Ilmu Keperawatan.

Bogor, Agustus 2019

Mengesahkan

Penguji I

Penguji II

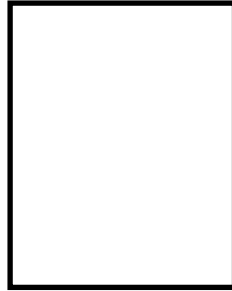
(Elpinaria Girsang, S.ST., M.K.M) (Salsalina Yuniarty.G., SST., M.K.M)

Mengetahui

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr.Pridady,Sp.PD-KGEH)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Ica Anisa

Tempat Tanggal Lahir : Bogor, 01 juni 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Kp. Bunar Rt 01 Rw 07 Desa Bunar Kec.Cigudeg
Kab.Bogor 16660

Email : Icaanis173@gmail.com

Pendidikan

SDN Bunar 03 :2003-2009

SMPN 01 Cigudeg :2009-2012

SMAN 01 Cigudeg : 2012-2015

STIKes Wijaya Husada Bogor Prodi S1.Keperawatan : 2015-2019

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN
ISPA PADA BAYI 7 – 12 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BUNAR TAHUN 2019¹
Ica Anisa², Salsalina Yuniarty.G²
Program Studi S1 Keperawatan Wijaya Husada Bogor**

ABSTRAK

Penyakit ISPA merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian bayi dan balita dinegara berkembang termasuk Indonesia. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah infeksi primer dinasofaring dan hidung yang sering mengeluarkan cairan, penyakit ini banyak dijumpai pada bayi dan anak. ASI merupakan minuman alami bagi bayi baru lahir pada bulan pertama kehidupan yang bermanfaat bukan hanya bayi saja, tetapi juga untuk ibu keluarga dan Negara.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada Bayi 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar Penelitian ini menggunakan metode *analitik kuantitatif* dengan desain penelitian *Cross Sectional* serta menggunakan teknik *Total Sampling*. Populasi dalam penelitian sebanyak 43 responden dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 43 responden pengumpulan data diperoleh dengan menggunakan lembar ceklist.

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji *Cramer'V*. Pada 43 responden bayi didapatkan dari distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif sebanyak 26 responden (60.5%) tidak ASI Eksklusif dan distribsi frekuensi kejadian ISPA sebanyak 23 bayi (53.5%) tidak ISPA. Hasil uji statisistik didapatkan nilai $p = 0.000$ yang artinya $value < 0.05$ hasil H_0 ditolak dan H_a diterima dengan kata lain ada Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar tahun 2019.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan memiliki resiko 0,023 kali untuk mengalami kejadian ISPA dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI Eksklusif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, ISPA
Daftar Pustaka : 26 Buku (2007-2017) , 8 Jurnal, 5 Websites
Jumlah Halaman : 71 halaman, 8 Tabel, 2 Bagan, 10 lampiran

¹Judul Penelitian

²Mahasiswa Stikes Wijaya Husada Bogor

³Dosen Pembimbing

**THE CORRELATION OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING TO UPPER
RESPIRATORY TRACT INFECTION DUE TO INFANT AGE
7 – 12 MONTH IN PUSKESMAS BUNAR,
CIGUDEG DISTRICT, BOGOR
PROVINCE IN 2019**
Ica Anisa², Salsalina Yuniarty .G²
Program Study S1 Nursing In Wijaya Husada Bogor

ABSTRACT

Upper respiratory tract infection (ISPA) is a main disease among children in developing countries including in Indonesia. Acute respiratory infection are primary infection of the larynx, trachea, and the nose frequently secretes this disease often found in infants and children. Breastfeeding is a natural food for newborn particularly in the first month of life. This is not only for the child but also for mother, family and the country.

The study aims to determine the correlations of exclusive breastfeeding with the incidence of Upper respiratory tract infection (ISPA) in infants 7-12 months in the work area of the Bunar community health center. This Study uses quantitative analytical methods with cross sectional research design and uses total sampling. Population in the study were 43 respondents and sample in this study were 43 respondents data collection was obtained using checklist sheet.

Based on the results of research with the Cramer V test on 43 respondents obtained from the data distribution of exclusive breastfeeding as many 26 (60.5%). Respondents were not exclusive breastfeeding. And the frequency distribution of ISPA occurrences as many 23 (53.5%) non-respected respondents. Statistic test result obtained $p = 0.000$ which means value < 0.05 results H_0 is rejected and H_a accepted in other a correlations between exclusive breastfeeding with the incidence of ISPA 7-12 month in the working area of the Bunar Puskesmas in Cigudeg sub district of Bogor in 2019.

From this study it can be concluded that the majority of mothers who do not give exclusive breastfeeding to their baby. Baby those who do not get exclusive breastfeeding will have a risk 0.023 times to experience ISPA compared to those given exclusive breastfeeding.

Keyword : Upper respiratory tract infection, Exclusive breastfeeding
Bibliography : 26 books (2007-2019), 8 journal, 5 websites
Number of Pages : 71 Pages, 2 Tables, 2 Chart, 8 Attachments

¹**Title Research**

²**College Students of STIKes Wijaya Husada Bogor**

³**Counselor**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan :

1. Kepada Allah SWT, yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu
2. Kepada Ibuku, sosok yang pertama dari tujuan hidupku, yang selalu membangkitkan semangat saat aku merasa terpuruk. Terimakasih tuhan telah kau lahirkan aku dari rahimnya.
3. Kepada ayahku, sosok yang selalu menjadi panutanku yang senantiasa mengajarkan arti dari hidup. Dan juga terimakasih kepada seluruh keluarga ku yang selalu memberikan semangat.
4. Kepada dosen pembimbingku Salsalina Yuniarty.G., SST., M.K.M yang telah memberikan bimbingan yang sangat berarti bagi saya dalam proses pembuatan skripsi ini
5. Para sahabat seperjuanganku terutama koba crew yang selalu senantiasa saling membantu dan memberikan dukungan dalam bentuk apapun.

KATA PENGANTAR

Asalamua'alaikum Wr.Wb

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan Rahmat, Hidayah serta Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “ **Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7 - 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar tahun 2019** ”.

Dalam penyusunan Skripsi ini, tentunya tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dukungan, serta doa yang sangat mendukung dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis dengan menyampaikan terimakasih kepada yg terhormat :

1. dr. Pridady, Sp.PD, KGEH, selaku Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor.
2. Ns. Tisna Yanti, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor.
3. Salsalina Yuniarty .G., SST., M.K.M selaku dosen pembimbing yang dengan sabar telah memberikan masukan, arahan, bimbingan dan motivasi yang sangat berharga.
4. Elpinaria Girsang, S.ST., M.K.M selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberi saran dan kritik terhadap proposal skripsi ini.

5. Kepala Puskesmas beserta Staf Puskesmas Bunar yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian di temoat tersebut.
6. Kepada Ibu dan keluarga yang selalu berdoa, mendukung secara moril maupun materil kepada peneliti
7. Teman-teman seperjuangan yang senantiasa memberi semangat serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Semoga Allah SWT, senantiasa melindungi dan membalas amal baik kita semua.

Penulis menyadari dalam penulisan Skripsi ini dapat bermanfaat. Oleh karena itu segala saran, kritikan dan masukan yang membangun sangat penulis harapkan demi kemajuan dan kesempurnaan dalam penyusunan Skripsi ini di masa yang akan datang.

Bogor, September 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
F. Keaslian Penelitian	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. ISPA

1. Pengertian ISPA	12
2. Etiologi ISPA	13
3. Tanda dan Gejala ISPA	13
4. Masa Inkubasi Penularan ISPA	15
5. Cara Diagnosis ISPA	16
6. Pertolongan Pertama Penderita ISPA	17
7. Pencegahan ISPA	18
8. Faktor Resiko Lain Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA.....	19

B. ASI EKSklusIF

1. Pengertian ASI Eksklusif	24
2. Pengelompokan ASI	25
3. Manfaat ASI	26

4. Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI	
Eksklusif	28
5. Faktor Penyebab Berkurangnya ASI	30
6. Fisiologis Pengeluaran ASI	31
7. Komposisi ASI	33
8. Cara Pemberian ASI Yang Benar	35
9. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Penyakit	
ISPA	35
C. Kerangka Teori	37

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	38
B. Kerangka Konsep	39
C. Variabel Penelitian	39
D. Definisi Operasional	40
E. Hipotesis	43
F. Populasi dan Sampel	44
G. Tempat dan Waktu Penelitian	45
H. Etika Penelitian	46
I. Alat dan Metode Pengumpulan Data	48
J. Metode Pengolahan Data	50
1. Pengolahan Data	50
2. Analisa Data	52

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Penelitian	54
B. Penatalaksanaan Penelitian	55
C. Hasil Penelitian	57
D. Pembahasan.....	61
E. Keterbatasan Penelitian.....	67
F. Implikasi Terhadap Lahan Penelitian.....	67

BAB V PENUTUP

A. Simpulan	68
B. Saran.....	69

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional	41
Tabel 4.1 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin.....	56
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif.....	57
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA	58
Tabel 4.4 Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA pada Bayi 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar	59

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori	38
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Penelitian Kampus ke Kesbangpol

Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian Kesbangpol

Lampiran 4 Surat Permohonan Penelitian Kesbangpol ke Dinkes

Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian Dinkes Ke Puskesmas

Lampiran 5 Surat Balasan Permohonan Penelitian Puskesmas

Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 7 Lembar Persetujuan (*Inform Consent*)

Lampiran 8 Lembar Ceklis Penelitian

Lampiran 9 Dokumentasi

Lampiran 10 Lembar Konsultasi Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan Departemen Kesehatan. Penyakit infeksi merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan *morbidity* dan angka kematian *mortality* terutama pada negara-negara berkembang. Penyakit infeksi adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme baik bakterial, virus, maupun fungi. Salah satu penyakit infeksi yang angka kejadiannya cukup sering baik di dunia maupun di Indonesia adalah *common cold*. *Common cold* yang juga disebut Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) adalah infeksi primer di nasofaring dan hidung yang sering mengeluarkan cairan, penyakit ini banyak dijumpai pada bayi dan anak.¹

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit menular yang *Morbidity* dan *mortalitasnya* masih tinggi. DI Indonesia kasus kematian karena penyakit ISPA masih cukup tinggi yaitu sekitar 4 dari 15 juta perkiraan kematian pada anak usia kurang dari 5 tahun setiap tahunnya.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit utama penyebab kematian bayi dan sering menempati urutan pertama angka kesakitan balita. Penanganan dini terhadap penyakit ISPA terbukti dapat menurunkan kematian. mengemukakan bahwa di Indonesia ISPA dan pneumonia merupakan penyebab kematian urutan ketiga pada anak berusia dibawah lima yaitu sebanyak 14 %.²

Penyebab ISPA paling berat disebabkan infeksi *streptococcus pneumonia* atau *Haemaophillus influenzae*. Banyak kematian yang diakibatkan oleh pneumonia terjadi dirumah, diantaranya setelah mengalami sakit selama beberapa hari. Program pemberantasan ISPA secara khusus telah dimulai sejak 1984, dengan tujuan berupaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian khususnya pada bayi dan anak balita yang disebabkan oleh ISPA, namun kelihatannya angka kesakitan dan kematian tersebut masih tetap tinggi. Secara umum terdapat 3 (tiga) faktor resiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku. Faktor-faktor ini sangat erat hubungannya dengan kejadian ISPA.³

Survey proporsi Inisiasi Menyusui Dini pada bayi usia 0 – 23 bulan menurut hasil Riskendas 2018 di Indonesia menunjukkan kenaikan dari (2013) 34.5 menjadi 58.2 % (2018), sementara jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan yang diberi ASI Persial sebanyak 9.3 % ASI Predominan sebanyak 3.3 % dan ASI Eksklusif 37.3 % . namun angka

tersebut lebih rendah karena target nasional untuk cakupan ASI eksklusif pada tahun 2019 adalah 80 % . ISPA masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia terutama pada balita. Menurut hasil Riskendas 2018, ISPA merupakan pembunuh nomor dua pada balita (13,2 %) setelah diare (17,2 %). Hasil survei Prevalensi ISPA menurut diagnosis tenaga kesehatan (NASKES) 2013-2018 mengalami penurunan 2013 mencapai 15.0 % dan 2018 mencapai 4.4 % jika dibandingkan dengan Negara berkembang termasuk Indonesia insiden ISPA sekitar 36% dari jumlah balita. Berdasarkan hasil Riskendas 2018 Insiden Jawa Barat tahun 2018 adalah 5,0 % dan prevolensi ISPA 12 %. Sepuluh kabupaten kota yang mempunyai insiden dan prevolensi tertinggi untuk semua umur salah satunya adalah Jawa Barat . Factor resiko yang berkontribusi terhadap insiden ISPA tersebut antara lain gizi kurang , ASI eksklusif rendah , polusi udara dalam ruangan, kepadatan, cakupan imunisasi campak rendah dan BBLR.⁴

Usia 0 – 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat , sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal, sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan yang sesuai kebutuhan gizinya maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang

akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak , baik pada masa ini maupun pada masa selanjutnya. ASI merupakan makanan utama yang sempurna serta terbaik untuk bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang diperlukan bayi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama 0 – 6 bulan tanpa diberi makan atau minuman lain, ASI non eksklusif adalah pemberian ASI yang di tambah dengan pemberian makanan.⁵

Pada tingkat kecamatan dapat diketahui bahwa kecamatan dengan jumlah penderita tertinggi adalah Kecamatan Bogor barat sebesar 1.571 kasus atau 129.51%. puskesmas bugar penderita ISPA pada bayi < 1 tahun dari bulan januari sampai juli 2019 sebanyak 129 kasus Penyebab dari kasus ini mungkin dipengaruhi kondisi lingkungan dan perilaku hidup bersih sehat seperti kondisi rumah yang kurang sehat dimana ventilasi dan pencahayaannya kurang, rumah yang lantainya masih dari tanah, kebiasaan buang dahak sembarangan, tidak menutup mulut pada waktu batuk dan merokok .

Efektivitas ASI dalam mengendalikan infeksi dapat dibuktikan dengan berkurangnya kejadian beberapa penyakit spesifik pada bayi yang mendapat ASI dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula. Penelitian oleh badan kesehatan dunia membuktikan bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare dan infeksi saluran pernapasan akut.⁶

Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bunar Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor pada tanggal 18 Agustus 2019 dengan 10 responden Ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan didapatkan 8 bayi pernah mengalami gejala ISPA 6 bayi diantaranya tidak mendapatkan ASI eksklusif, 2 bayi mendapatkan ASI Eksklusif dan 2 bayi lainnya mendapatkan ASI Eksklusif dan tidak mengalami ISPA.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik mengambil judul Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada Bayi 0 – 6 bulan di Wilayah Kerja puskesmas Bunar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Ada Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Usia 7 – 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar Tahun 2019”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Usia 7 - 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 - 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar Tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kejadian ISPA pada Bayi usia 7 - 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar Tahun 2019.
- c. Diketahui Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Usia 7 - 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan khususnya Ilmu Keperawatan Maternitas tentang Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA pada Bayi Usia 7 - 12 Bulan.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan referensi tentang hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian ispa. Dapat memberikn dan menambah kepustakaan tentang hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian ispa untuk masukan bagi peneliti di masa mendatang

.

b. Bagi Lahan Penelitian

Sebagai bahan informasi dalam memberikan gambaran tentang hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian ispa pada bayi.

c. Bagi Responden

Sebagai masukan untuk masyarakat terutama ibu yang mempunyai bayi dalam upaya meningkatkan kesehatan dan menambah ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini berjudul Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7 – 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar pada tahun 2019.

2. Ruang Lingkup Responden

Sasaran pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7 – 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar .

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2019

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar Kabupaten Bogor.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Desain penelitian	Hasil penelitian
1	Anthony Widyanata Lebuana pada tahun 2014	Hubungan antara ASI Eksklusif dengan infeksi saluran pernafasan akut pada siswa taman kanak-kanak di kelurahan dangin puri kecamatan Denpasar timur tahun 2014	Variabel bebas (independen) ASI eksklusif, variabel terkait (dependent) ISPA.	Metode penelitian menggunakan Studi analitik <i>cross sectional</i> dengan teknik <i>consecutive sampling</i> .	Hasil uji <i>chi-square</i> yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian ASI terhadap kejadian ISPA dengan nilai $p < 0,0001$ ($p < \alpha$) di kelurahan dangin puri kecamatan Denpasar timur tahun 2014
2	Herlinda Christi pada	Faktor-faktor yang berhubungan	Variabel Bebas (Independen	Jenis penelitian yang	Hasil uji statistik dengan

	tahun 2015	n dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6- 12 bulan di Puskesmas Candilama Kota Semarang	Faktor- faktor variable terkait (Dependen) kejadian ISPA	dilakukan adalah observasiona l menggunaka n pendekatan cross sectional penelitian ini menggunaka n metode <i>kuantitatif</i> dengan <i>carapurosive</i> <i>sampling</i> .	menggunaka n metode <i>chi</i> <i>square</i> diperoleh nilai p-value = 0,000 yang berarti dapat disimpulkan adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candilama.
3	Hesti R. Masela Pada Tahun 2015	Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan riwayat penyajit infeksi saluran	Variabel Bebas (Independen) ASI Eksklusif variable terkait (Dependen) kejadian ISPA	Jenis penelitian yang dilakukan adalah obesrvasi analitik pendekatan potong lintang.	Hasil penelitian dengan uji <i>chi-square</i> didapatkan p = 0,001 < a= 0,05 hal ini menunjukan terdapat

		pernafasan akut (ISPA) pada umur 1-3 tahun di Desa Mopusi			hubungan antara pemberian ASI dengan riwayat penyakit ISPA pada anak umur 1- 3 tahun di desa mopusi kec.lolayan kab. Bolang mangondow induk.
--	--	---	--	--	---

Perbedaan dan perrsamaan penelitian ini dengan penelitian lain adalah :

1. Perbedaan dengan penlitian pertama yaitu waktu dan tempat sedangkan persamaannya adalah Variabel independent ASI Eksklusif variabel dependent adalah kejadian ISPA dan jenis penelitiannya menggunakan *cross sectional*.
2. Perbedaan dengan penlitian kedua yaitu waktu tempat dan variabel indeventent sedangkan persamaannya adalah variabel dependent adalah kejadian ISPA dan jenis penelitiannya menggunakan *cross sectional*.

3. Perbedaan dengan penelitian ketiga yaitu waktu dan tempat sedangkan persamaannya adalah Variabel independent ASI Eksklusif variabel dependent adalah kejadian ISPA dan jenis penelitiannya menggunakan *cross sectional*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)

1. Pengertian

ISPA (Infeksi saluran pernafasa akut) adalah infeksi akut saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah . ISPA adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang berlangsung 14 hari lamanya. Saluran pernapasan adalah organ yang bermula dari rongga hidung sampai dengan epiglottis dan laring seperti demam, batuk, pilek, infeksi telinga.

Sedangkan yang dimaksud infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit ringan yang akan sembuh dengan sendirinya dalam waktu 1 sampai 2 minggu tetapi penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi (gejala gawat) jika di biarkan tidak segera ditangani.

Penyakit ISPA merupakan Penyakit yang sering terjadi pada bayi, balita dan anak, karena sistem pertahanan tubuh mereka masih rendah kejadian penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali per tahun yang berarti rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun.

Berdasarkan pengertian diatas maka dapat disimpulkan pengertian ISPA adalah infeksi saluran pernafasan akut yang datang secara mendadak yang ditandai dengan batuk, kesulitan bernafas, sakit tenggorokan, pilek dan demam.

2. Etiologi penyakit ISPA

Penyebab ISPA beranekaragam namun penyebab terbanyak adalah infeksi virus dan bakteri penyebab infeksi ini dapat sendirian atau bersama sama secara simultan. Penyebab ISPA akibat infeksi virus berkisar 90-95 % terutama ISPA atas. ISPA terdiri dari lebih 300 jenis virus, virus dan riketsia. Bakteri penyebab ISPA antara lain dari genus streptokokus, stafilokokus, pnemokokus, hemofillus, bordetella, dan korinobakterium. Virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan mikosovirus, koronavirus, pikornavirus, mikoplasma, dan herpesvirus.

ISPA bgian atas umumnya disebabkan oleh virus, sedangkan ISPA bagian bawah disebabkan oleh bakteri dan virus. ISPA bagian bawah yang disebabkan oleh bakteri umumnya mempunyai menifestasi klinis yang berat sehingga menimbulkan beberapa masalah dalam penanganannya.

3. Tanda dan Gejala ISPA

Penyakit ISPA meliputi hidung, telinga, tenggorokan (pharing), tracea, bronchi dan paru. Tanda dan gejala penyakit ISPA pada anak bermacam macam seperti batuk, kesulitan bernafas, sakit tenggorokan, pilek, demam dan sakit telinga. Sebagian besar dari gejala saluran

pernafasan hanya bersifat ringan seperti batuk dan pilek tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotic. Namun sebagian anak akan menderita radang paru (pneumonia) bila infeksi paru ini tidak diobati dengan antibiotic akan menyebabkan kematian.

Tanda dan Gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan :

a. Gejala dari ISPA ringan

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu lebih gejala gejala seperti batuk, serak, pilek, panas atau demam serta suhu badan lebih dari 37

b. Gejala ISPA sedang

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala gejala seperti pernapasan cepat suhu lebih dari 39 tenggorokan berwarna merah, timbul bercak bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak, telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga dan pernafasan berbunyi seperti mengorok.

c. Gejala dari ISPA berat

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA berat bila dijumpai gejala gejala ispa ringan atau ISPA sedang disertai satu atau lebih gejala gejala seperti, bibir atau kulit membiru anak tidak sadar atau kesadaran menurun, pernafasan berbunyi seperti mengorok dan anak tampak merasa gelisah sela iga tertarik kedalam pada waktu bernafas

nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba serta tenggorokan berwarna merah.

4. Masa Inkubasi Penularan ISPA

a. Masa Inkubasi

ISPA adalah infeksi saluran pernapasan yang dapat berlangsung samapai 14 hari, dimana secara klinis suatu tanda gejala akut akibat infeksi yang terjadi di setiap bagian saluran pernafasan atau struktur yang berhubungan dengan saluran pernapasan yang berlangsung tidak lebih dari 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan berlangsungnya proses akut.

d. Penularan

Pada umumnya ISPA termasuk ke dalam penyakit menular yang ditularkan melalui udara. Sumber penularannya adalah penderita ISPA yang menyebarkan kuman keudara pada saat batuk atau beresin dalam bentuk droplet. Inhalasi merupakan cara terpenting masuknya kuman penyebab ISPA ke dalam saluran pernapasan yaitu bersama udara yang dihirup disamping itu terdapat juga cara penularan langsung yaitu melalui percikan droplet yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk, bersin dan berbicara kepada orang disekitar penderita, trasmisi langsung dapat juga melalui ciuman, memegang/menggunakan benda yang telah terkena sekresi saluran pernapasan penderita.

5. Cara Diagnosis

Diagnosis ISPA oleh karena virus dapat ditegakan dengan pemeriksaan Laboratorium terhadap jasad renik itu sendiri. Pemeriksaan yang dilakukan adalah biakan virus, serologis, diagnostic virus secara berlangsung. Sedangkan diagnosis ISPA oleh karena bakteri dilakukan dengan pemeriksaan sputum, biakan darah, biakan cairan pleura.

Diagnosis etiologi pneumonia pada balita sulit untuk ditegakan karena dahak biasanya sukar diperoleh sedangkan prosedur pemeriksaan imunologi belum memberikan hasil yang memuaskan untuk menentukan adanya bakteri sebagai penyebab pneumonia.

Pemeriksaan cara ini sangat efektif untuk mendapatkan dan menentukan jenis bakteri penyebab pneumonia pada balita, namun disisilain dianggap prosedur yang berbahaya dan bertentangan dengan etika (terutama jika semata untuk tujuan penelitian). Dengan pertimbangan tersebut, diagnosa bakteri penyebab pneumonia bagi balita di Indonesiamendasarkan pada hasil penelitian asing (melalui publikasi WHO), bahwa *Streptococcus*, *Pneumonia* dan *Hemophylus influenzae* merupakan bakteriyang selalu ditemukan pada penelitian etiologi di negara berkembang. Di negara maju pneumonia pada balita disebabkan oleh virus.

6. Pertolongan pertama penderita ISPA

Untuk perawatan ISPA di rumah ada beberapa hal yang dapat dilakukan seorang ibu untuk mengatasi anaknya yang menderita ISPA yaitu :

a. Mengatasi panas

Untuk anak usia dua bulan sampai lima tahun demam dapat diatasi dengan memberikan paracetamol atau dengan kompres hangat.

b. Mengatasi batuk

Dianjurkan untuk memberikan obat batuk yang aman misalnya ramuan tradisional yaitu jeruk nipis setengah sendok the dicampur dengan kecap atau madu setengah sendok the dan diberikan 3 kali sehari.

c. Pemberian makan

Dianjurkan pemberian makan yang cukup gizi sedikit-sedikit tapi berulang-ulang yaitu lebih sering dari biasanya, lebih-lebih jika terjadi muntah. Pemberian ASI pada bayi tetap dilanjutkan.

d. Pemberian minum

Dusahakan memberikan cairan (air putih, air buah dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya hal ini akan membantu mengencerkan dahak, selain itu kekurangan cairan akan menambah parah sakit yang diderita.

7. Pencegahan ISPA

Pencegahan ISPA yang dilakukan adalah upaya yang dimaksudkan agar seseorang terutama anak-anak dapat terhindar baik itu infeksi, maupun melawan dengan sistem kekebalan tubuh karena vektor penyakit ISPA telah sangat meluas di dunia sehingga perlu kewaspadaan diri untuk menghadapi serangan infeksi bukan hanya dalam hal pengobatan ISPA.

Sebagaimana yang telah disebutkan tadi hal-hal yang dapat kita lakukan untuk melindungi diri dalam rangka pencegahan ISPA adalah :

- a. Dengan mempertahankan sistem kekebalan tubuh hal ini menjadi sangat sulit bagi anak-anak karena perlu pengawasan
- b. Keadaan gizi yang harus terjaga agar tidak mudah terinfeksi penyakit hal ini disebabkan karena apabila kondisi tubuh tidak terjaga maka kadar imunitas tubuh juga akan menurun.
- c. Melakukan kontrol terhadap keadaan lingkungan merupakan hal yang penting bagi pencegahan penyakit, penggunaan masker sederhana bisa menjadi alternatif yang cukup praktis untuk melindungi diri dari lingkungan yang tidak sehat serta menghindari kontak langsung dengan penderita ISPA.
- d. Dengan melakukan imunisasi untuk menjaga kekebalan tubuh
- e. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan modal utama bagi pencegahan ISPA, sebaliknya perilaku yang tidak mencerminkan hidup sehat menimbulkan berbagai penyakit.

Usaha untuk memberikan gizi yang baik mungkin akan mudah bagi orang dewasa yang telah mengerti namun bagi bayi yang masih dalam kontrol orang tua harus disusui sampai usia dua tahun karena ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi. Berikan anak makanan padat sesuai kebutuhan bayi dan balita hendaknya secara teratur ditimbang untuk mengetahui apakah beratnya sesuai dengan umumnya dan perlu diperiksa apakah ada penyakit yang menghambat pertumbuhan. Agar anak memperoleh kekebalan dalam tubuhnya anak perlu mendapatkan yang dimaksudkan untuk mencegah penyakit pertusis yang salah satu gejalanya adalah infeksi saluran nafas.

8. Faktor Risiko Lain Yang mempengaruhi Kejadian ISPA

a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi dengan BBLR (<2500 gr) mempunyai risiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan tidak BBLR. Hal ini disebabkan oleh karena pembentukan zat kekebalan yang kurang sempurna sehingga sistem pertahanan tubuh rendah terhadap mikroorganisme patogen. Penelitian menunjukkan bahwa berat badan bayi kurang dari 2500 gram dihubungkan dengan meningkatnya kematian akibat infeksi saluran pernafasan dan hubungan ini menetap setelah dilakukan adjusted terhadap status pekerjaan, pendapatan dan pendidikan. Data ini mengingatkan bahwa anak-anak dengan riwayat berat badan lahir rendah tidak mengalami rate

lebih tinggi terhadap penyakit saluran pernafasan, tetapi mengalami lebih berat infeksi.

b. Usia bayi

Adanya hubungan antara usia bayi dengan kejadian ISPA mudah dipahami, karena semakin muda usia bayi semakin rendah daya tahan tubuhnya. Dilaporkan insiden tertinggi kejadian ISPA maupun pneumonia adalah pada usia 6 bulan sampai usia kurang 12 bulan karena terjadinya penurunan antibody ibu, ketidakmatangan sistem adaptasi imun, saat perhentian ASI dan permulaan anak ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Jenis Kelamin

Data dari departemen kesehatan Indonesia menyatakan bahwa kejadian ISPA pada anak di bawah usia 5 tahun didominasi oleh anak laki-laki. Anak laki-laki lebih rentan terkena ISPA karena mempunyai aktivitas yang lebih aktif dibanding dengan anak perempuan selain itu hal ini disebabkan oleh karena faktor hormonal karena terdapat perbedaan respons imunologis antara laki-laki dibanding dengan perempuan.

d. Imunisasi

Bayi dan balita yang pernah terserang campak dan selamat akan mendapatkan kekebalan alami terhadap pneumonia sebagai komplikasi campak. Sebagian besar kematian ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi

seperti difteri, pertusis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Untuk mengurangi faktor resiko yang meningkatkan *mortalitas* ISPA, diupayakan imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakit tidak akan menjadi lebih berat. Cara yang paling terbukti paling efektif saat ini adalah dengan pemberian imunisasi campak dan pertusis (DPT). Dengan imunisasi campak yang efektif sekitar 11% kematian pneumonia balita dapat dicegah dan dengan imunisasi pertusis (DPT) 6% kematian pneumonia dapat dicegah.

e. Status Gizi

Masukan zat-zat gizi yang diperoleh pada tahap pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh : umur, keadaan fisik, kondisi kesehatan, kesehatan fisiologis pencernaannya, tersedianya makanan, dan aktivitas dari si anak itu sendiri. Penilaian status gizi dapat dilakukan antara lain berdasarkan antropometri : berat badan lahir, panjang badan, tinggi badan, lingkar lengan atas.

Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor resiko yang penting terhadap terjadinya ISPA beberapa penelitian telah membuktikan tentang adanya hubungan antara gizi buruk dengan infeksi paru, sehingga anak-anak yang bergizi buruk sering terkena ISPA dan pneumonia. Disamping itu adanya hubungan antara gizi

buruk dan terjadinya campak dan infeksi virus serta menurunnya daya tahan tubuh anak terhadap penyakit.

f. Asi Eksklusif

ASI merupakan faktor protektif terhadap kejadian ISPA ASI melindungi bayi dari berbagai penyakit termasuk infeksi pernafasan dan infeksi usus. Rekomendasi dari WHO bahwa pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan dapat menurunkan angka insidensi infeksi yang sering terjadi pada bayi seperti ISPA, diare, otitis media, infeksi saluran kemih, diabetes militus, obesitas dan asma.

g. Pendidikan ibu

Pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap kejadian ISPA karena pendidikan ibu erat kaitannya dengan kesehatan keluarga ibu umumnya berperan dalam pemeliharaan kesehatan bayi dan balita segala upaya dilakukan agar buah hatinya tetap sehat oleh karena itu pendidikan ibu sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan bayi dan balita ibu yang berpendidikan baik akan mempunyai wawasan yang cukup dalam pemeliharaan kesehatan bayi dan anaknya.

h. Pengetahuan ibu

Peranan pengetahuan ibu terhadap risiko terjadinya ISPA terkait dengan motivasi seorang ibu dalam merawat bayinya. faktor pengetahuan adalah faktor predisposisi dalam mempengaruhi

motivasi awal dalam berperilaku. Adanya kecenderungan sebagian wanita atau ibu-ibu untuk meninggalkan kebiasaan menyusui anak sendiri, mereka lebih suka mengganti dengan susu pengganti atau formula mempengaruhi status kesehatan bayi dan balita. Pengetahuan seorang ibu mengenai penyakit ISPA dapat diperoleh dari pengalaman, informasi orang lain, bacaan, media informasi lainnya seperti radio, televisi, dan sebagainya.

i. Pekerjaan ibu

terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dan menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai resiko 1,6 kali untuk menghentikan pemberian ASI saja dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

j. Asap pembakaran

Asap pembakaran dapat menyebabkan pencemaran udara dalam rumah yang dapat merusak mekanisme pertahanan paru-paru seperti ISPA, Penyakit paru obstruktif kronis, TBC, asthma, BBLR, Katarak, dan kebutaan.

k. Adanya perokok

Adanya orang yang merokok yang tinggal serumah dengan bayi dan balita berhubungan dengan terjadinya peningkatan angka

kesakitan maupun kematian akibat ISPA. Adanya perokok memiliki faktor resiko yang kuat terjadinya ISPA pada bayi 0-1 tahun.

B. Asi Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah makanan pertama utama dan terbaik bagi bayi yang bersipat alamiah. ASI Eksklusif menurut WHO pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk ataupun makanan tambahan lain yang diberikan saat bayi baru lahir sampai berumur 6 bulan.

ASI adalah sebuah cairan ciptaan Allah yang memenuhi 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 system syaraf.

Saking pentingnya ASI bagi bayi, maka para ahli menyarankan agar ibu menyusui bayinya selama 6 bulan sejak kelahirannya, yang dikenal dengan istilah ASI Eksklusif. Dalam era globalisasi banyak ibu yang berkerja keadaan itu sering menjadi kendala bagi ibu untuk memberikan

ASI Eksklusif pada bayinya sehingga ASI Eksklusif tidak mungkin tercapai.

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan atau makanan lainnya kecuali vitamin dan obat.

2. Pengelompokan ASI

ASI dikelompokkan menjadi tiga yaitu sebagai berikut :

- a. ASI Stadium I adalah kolostrum. Kolostrum adalah cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 samapi hari ke-4. Kolostrum sangat baik untuk mengeluarkan meconium yaitu air ketuban dan cairan lain yang tertelan masuk perut bayi pada proses persalinan jumlah kolostrum berkisar 150-300 cc per hari.
- b. ASI Stadium II adalah ASI peralihan yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang. ASI ini di produksi pada hari ke-4 sampai hari ke-10 komposisi protein semakin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang semakin tinggi dan jumlah volume ASI semakin meningkat.
- c. ASI Stadium III adalah ASI matur ASI yang disekresi dari hari ke-10 samapi seterusnya. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai berumur 6 bulan

3. Manfaat ASI Eksklusif

Menyusui bayi dapat mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat Dan Negara. Sebagai makanan bayi paling sempurna ASI mudah dicerna dan di serap karena mengandung enzim pencernaan. Beberapa manfaat ASI sebagai berikut :

a. Untuk bayi

Ketika bayi berusia 0-6 bulan ASI bertindak sebagai makanan utama bayi karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi, ASI memang terbaik untuk bayi manusia sebagaimana susu sapi yang terbaik untuk bayi sapi ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi, pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi, bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI, bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning, pemberian ASI dapat semakin mendekatkan hubungan ibu dengan bayinya. Hal ini akan berpengaruh terhadap keamanan emosinya di masa depan, apabila bayi sakit, ASI merupakan makanan yang tepat bagi bayi karena mudah dicerna dan dapat mempercepat penyembuhan, pada bayi prematur, ASI dapat menaikkan berat badan secara cepat dan mempercepat pertumbuhan sel otak, tingkat kecerdasan bayi yang diberi ASI lebih tinggi 7-9 poin dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI.

b. Untuk Ibu

Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan, serta mengurangi resiko perdarahan, lemak yang ditimbun di sekitar panggul dan paha pada masa kehamilan akan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali, resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah dari pada ibu yang tidak menyusui, menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan botol dan mensterilkannya, ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan tanpa membawa perlengkapan lain, ASI lebih murah dari pada susu formula, ASI selalu steril dan bebas kuman sehingga aman untuk ibu dan bayinya, ibu dapat memperoleh manfaat fisik dan emotional.

c. Untuk Keluarga

Tidak perlu menghabiskan banyak uang untuk membeli susu formula, botol susu, serta peralatan lainnya, jika bayi sehat, berarti keluarga mengeluarkan lebih sedikit biaya guna perawatan kesehatan, penjarangan kelahiran lantaran efek kontrasepsi dari ASI eksklusif, jika bayi sehat berarti menghemat waktu keluarga, menghemat tenaga keluarga karena ASI selalu tersedia setiap saat, keluarga tidak perlu repot membawa berbagai peralatan susu ketika bepergian.

d. Untuk Masyarakat dan Negara

Menghemat devisa negara karena tidak perlu mengimpor susu formula dan peralatan lainnya, bayi sehat membuat negara lebih sehat, penghematan pada sektor kesehatan, karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit, memperbaiki kelangsungan hidup anak karena dapat menurunkan angka kematian, ASI merupakan sumber daya yang terus-menerus di produksi

4. Faktor Yang Mempengaruh Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif

a. Pengetahuan

Bahwa hambatan utama tercapainya ASI Eksklusif yang benar adalah karena Kurang sampainya pengetahuan yang benar tentang ASI Eksklusif pada para ibu. Seorang ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik dalam menyusui. Kehilangan pengetahuan tentang menyusui berarti kehilangan besar akan kepercayaan diri seorang ibu untuk dapat memberikan perawatan terbaik untuk bayinya dan bayinya akan kehilangan sumber makanan yang vital dan cara perawatan yang optimal pengetahuan yang kurang mengenai ASI Eksklusif terlihat dari pemanfaatan susu formula secara dini di perkotaan dan pemberian nasi sebagai tambahan ASI di pedesaan.

b. Lingkungan

Wanita yang berada dalam lingkungan yang modern di perkotaan lebih sering melihat ibu – ibu menggunakan susu formula sedangkan di pedesaan masih banyak dijumpai ibu yang memberikan ASI tetapi cara

pemberian tidak tepat. Jadi pemberian ASI secara eksklusif di pengaruhi oleh lingkungan.

c. Pengalaman

Pengalaman wanita semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan wanita Dalam kaitannya dengan menyusui dikemudian hari seorang wanita yang dalam keluarga atau lingkungan mempunyai kebiasaan atau sering melihat wanita yang mempunyai bayinya secara teratur maka akan mempunyai pandangan yang positif tentang menyusui sesuai dengan pengalaman sehari-hari. Tidak mengherankan bila wanita dewasa dalam lingkungan ini hanya memiliki sedikit bahkan tidak memiliki sama sekali informasi pengalaman cara menyusui dan keyakinan akan kemampuan menyusui. Sehingga pengalaman tersebut mendorong wanita untuk menyusui dikemudian harinya dan sebaliknya.

d. Dukungan Keluarga

Lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya secara Eksklusif keluarga (suami, orangtua, mertua, ipar dan sebagainya) perlu diinformasikan bahwa seorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga agar ibu berhasil menyusui secara eksklusif. Bagian keluarga yang mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap keberhasilan dan kegagalan menyusui adalah suami.

5. Faktor Penyebab Berkurangnya ASI

a. Faktor Menyusui

Hal – hal yang dapat mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi, menjadwal pemberian ASI, bayi diberi minum dari botol atau dot sebelum ASI keluar kesalahan pada posisi dan perlekatan bayi pada saat menyusui.

b. Faktor psikologi ibu

Persiapan psikologi ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya produksi ASI akan berkurang. Stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI Eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.

c. Faktor Bayi

Ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi misalnya bayi sakit, prematur, dan bayi dengan kelainan bawaan sehingga ibu tidak memberikan ASInya menyebabkan produksi ASI akan berkurang.

d. Faktor Fisik Ibu

Ibu sakit, lelah, menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI

6. Fisiologi Pengeluaran ASI

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon. Kemampuan ibu dalam menyusui/laktasipun berbeda-beda. Sebagian mempunyai kemampuan yang lebih besar dibandingkan yang lain. Laktasi mempunyai dua pengertian yaitu pembentukan ASI *Refleks Prolaktin* dan pengeluaran ASI *Refleks Let Down/Pelepasan ASI*.

Pembentukan *ASI Refleks Prolaktin* dimulai sejak kehamilan. Selama kehamilan terjadi perubahan-perubahan payudara terutama besarnya payudara, yang disebabkan oleh adanya *proliferasi* sel-sel duktus *laktiferus* dan sel-sel kelenjar pembentukan ASI serta lancarnya peredaran darah pada payudara. Proses *proliferasi* ini dipengaruhi oleh hormon-hormon yang dihasilkan plasenta, yaitu laktogen, prolaktin, kariogona dotropin, estrogen, dan progesteron. Pada akhir kehamilan, sekitar kehamilan 5 bulan atau lebih, kadang dari ujung puting susu keluar cairan kolostrum. Cairan kolostrum tersebut keluar karena pengaruh hormon laktogen dari plasenta dan hormon prolaktin dari hipofise. Namun, jumlah kolostrum tersebut terbatas dan normal, dimana cairan yang dihasilkan tidak berlebihan karena kadar prolaktin cukup tinggi, pengeluaran air susu dihambat oleh hormon estrogen.

Setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun dengan lepasnya plasenta, sedangkan prolaktin tetap tinggi sehingga tidak

ada lagi hambatan terhadap prolaktin oleh estrogen. Hormon prolaktin ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu ibu.

Penurunan kadar estrogen memungkinkan naiknya kadar prolaktin dan produksi ASI pun dimulai. Produksi prolaktin yang berkesinambungan disebabkan oleh bayi menyusui pada payudara ibu. Sedangkan yang menyebabkan prolaktin terhambat pengeluarannya pada keadaan: ibu gizi buruk, dan pengaruh obat-obatan.

Pengeluaran ASI *Refleks Letdown/pelepasan* ASI merupakan proses pelepasan ASI yang berada dibawah kendali neuroendokrin, dimana bayi yang menghisap payudara ibu akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel. Kontraksi dari sel-sel ini akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi sehingga ASI tersedia bagi bayi.

Faktor-faktor yang memicu peningkatan *refleks letdown/pelepasan* ASI ini yaitu pada saat ibu melihat bayinya, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, dan memikirkan untuk menyusui bayi. Sementara itu, faktor-faktor yang menghambat *refleks letdown/pelepasan* ASI yaitu stress seperti keadaan bingung atau psikis kacau, takut, cemas, lelah, malu, merasa tidak pasti atau merasakan nyeri.

Oksitosin juga mempengaruhi jaringan otot polos uterus berkontraksi sehingga mempercepat lepasnya plasenta dari dinding uterus dan membantu mengurangi terjadinya perdarahan. Oleh karena itu, setelah

bayi lahir maka bayi harus segera disusukan pada ibunya (Inisiasi Menyusui Dini). Dengan seringnya menyusui, penciutan uterus akan terjadi makin cepat dan makin baik. Tidak jarang perut ibu akan terus terasa mulas yang sangat pada hari-hari pertama menyusui, hal ini merupakan mekanisme alamiah yang baik untuk kembalinya uterus ke bentuk semula.

7. Komposisi ASI

Susu menjadi salah satu sumber nutrisi bagi manusia, komponen ASI sangat rumit dan berisi lebih dari 100.000 biologi komponen unik, berikut komposisi ASI:

a. Kolostrum

Cairan Susu kental berwarna kuning kolostrum mengandung krotan dan vitamin A yang tinggi yang berfungsi menjaga kekebalan tubuh bagi bayi

b. Protein

Protein dalam ASI berupa casein (protein yang sulit dicerna) dan whey (protein yang mudah dicerna). ASI lebih banyak mengandung whey dibandingkan dengan casein

c. Lemak

Lemak ASI adalah penghasil kalori (energy) utama dan merupakan komponen gizi yang sangat bervariasi. penelitian OSBORN

membuktikan, bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih banyak menderita penyakit koroner usia muda.

d. Laktosa

Merupakan karbihidrat terutama pada ASI, fungsinya sebagai sumber energi meningkatkan absorbs kalsium dan merangsang pertumbuhan lactobacillus bifidus.

e. Zat Besi

Meskipun ASI mengandung sedikit zat besi, namun bayi yang menyusui jarang kekurangan zat besi.

f. Taurin

Berupa asam amino dan berfungsi sebagai neurotransmitter, berperan penting dalam maturasi otak bayi.

g. Laktobacilus

Berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri ecoli yang sering menyebabkan diare pada bayi.

h. Laktoferin.

Sebuah besi batas yang mengikat protein ketersediaan besi untuk bakteri dalam intestines, serta memungkinkan bakteri sehat tertentu untuk berkembang.

i. Lizozim

Dapat memecah dinding bakteri sekaligus mengurangi insidens, caries, dentis, dan maloklusi atau kebiasaan lidah yang mendorong kedepan akibat menyusu dengan botol dan dot

8. Cara Pemberian ASI Yang Benar

- a. cuci tangan yang bersih dengan sabun
- b. Perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting
- c. Duduk dan berbaring dengan santai
- d. Bayi diletakan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuu bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu
- e. Dekatkan badan bayi ke badan ibu menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
- f. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu.

9. Hubungan Antara Pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian Penyakit ISPA

pemberian ASI sangat menguntungkan jika dilihat dari beberapa aspek, baik pada bayi, ibu, maupun social ekonomi. Rekomendasi dari WHO bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat menurunkan angka insidensi infeksi yang sering terjadi pada bayi seperti ISPA, diare, otitis media, infeksi saluran kemih, diabetes militus, obesitas dan Asma. ASI mengandung zat kekebalan terhadap infeksi yang disebabkan bakteri, virus, jamur dan lain-lain sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi. Hal ini disebabkan karena ASI

mengandung zat kekebalan terhadap infeksi diantaranya protein, laktoferin, imunoglobulin, dan anti bodi.

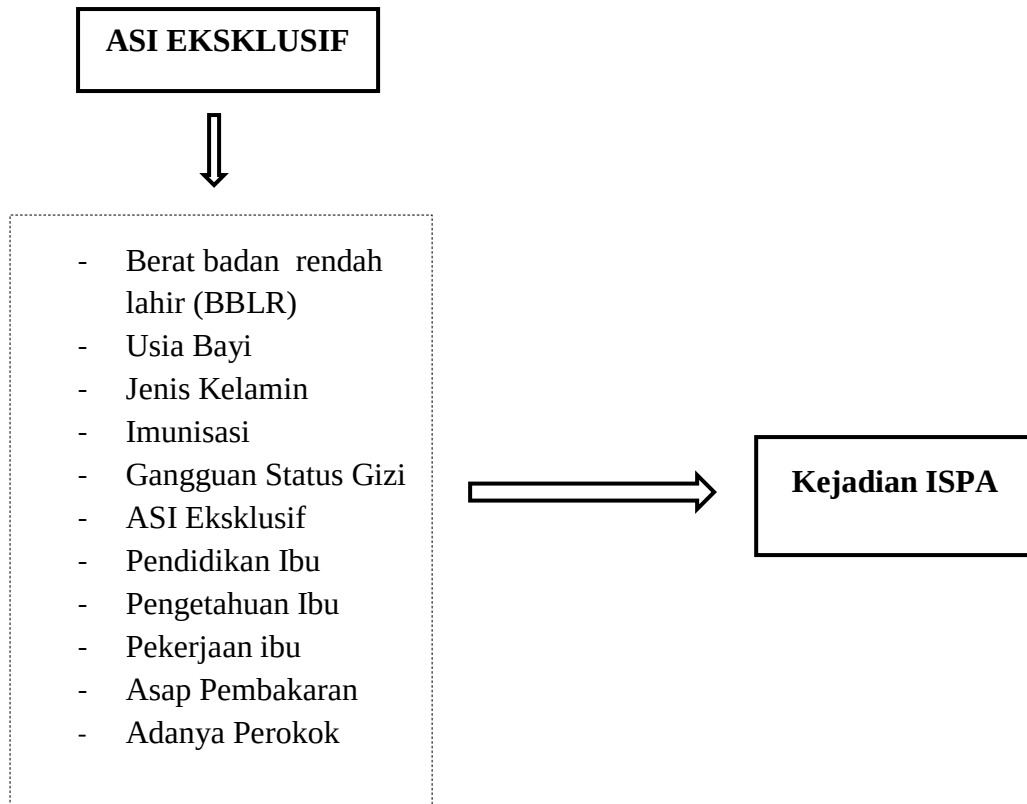
Pemberian ASI eksklusif memberikan protektif melalui antibodiSigA yang dapat melindungi bayi dari kuman Haemophilus Influenza yang terdapat pada mulut dan hidung, serta menurunkan risiko terkena infeksi. ASI memberikan proteksi melawan penyakit enterik dan lainnya. Colostrum atau foremilk, dan ASI mengandung elemen yang memproteksi bayi dari penyakit saluran respirasi dan gatrointestinal. ASI mengandung komponen yang mencegah penempelan salmonella pneumonia dan Haemophilus Influenza pada reseptor permukaan sel pejamu

Beberapa Penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan insiden penyakit pernafasan, termasuk saluran pernafasan atas dan saluran pernafasan bawah tidak signifikan dipengaruhi oleh ASI. diperoleh hasil bahwa 27% infeksi saluran pernafasan bawah yang dirawat di rumah sakit dapat dicegah setiap bulan dengan pemberian ASI eksklusif dan 25% oleh ASI parsial. diperoleh hasil bahwa pemberian ASI penuh menurunkan risiko untuk dirawat di rumah sakit sebagai akibat dari penyakit infeksi pada tahun pertama kehidupan.

Demikianlah penelusuran kepustakaan yang berkaitan antara ISPA dan ASI. Karena masih kontroversial, sehingga menarik untuk diteliti lebih lanjut hubungan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan pada bayi berusia 0 bulan sampai dengan 6 bulan di Kabupaten Bogor

A. Kerangka Teori

Faktor-Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA

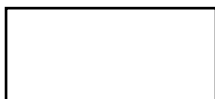


Gambar 2.1 Kerangka Teori^{10,12}

Keterangan :



: Tidak diteliti



: Diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

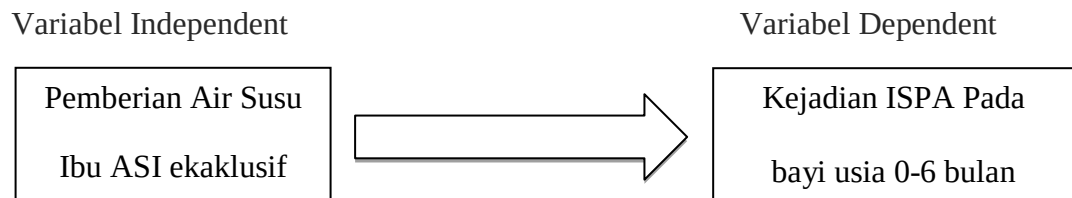
Desain Penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arahan terhadap jalannya penelitian. Jenis penelitian ini adalah *analitik kuantitatif* yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk mencoba menggali mengapa fenomena itu bisa terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dengan faktor efek. Faktor efek adalah suatu akibat dari adanya faktor risiko, sedangkan faktor resiko adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek pengaruh.

Untuk desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dimana variabel dependend dan variabel indeviden diidentifikasi pada satu satuan waktu (*Point Time Approach*). Tiap subjek penelitiannya hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

B. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antar konsep-konsep atau variabel – variabel yang akan diteliti.

Kerangka konsep penelitian



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

C. Variabel penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep penelitian tertentu misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya. Variabel juga dapat diartikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai misalnya badan social, ekonomi, mahasiswa, kinerja dan sebagainya adalah konsep. Dalam penelitian terdapat beberapa jenis variabel diantaranya :

1. Variabel Independent (Variabel Bebas)

Variabel independent adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependent (terkait). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain, variabel ini mempunyai nama lain seperti variabel predictor, risiko, atau kuasa. Variabel Independent dalam penelitian ini adalah ASI Eksklusif.

2. Variabel Dependent (Variabel Terkait)

Variabel Dependent dikenal sebagai akibat dari variabel dependent atau variabel yang berubah akibat perubahan dari variabel yang lain. Oleh karena itu maka variabel dependent ini juga dikenal sebagai variabel terkait atau tergantung. Variabel Dependent dalam penelitian ini adalah Kejadian ISPA.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah menguraikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati ketika melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau phenomena dengan menggunakan parameter yang jelas. Definisi Operasional yaitu uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan.

Definisi Operasional Hubungan Antara ASI Eksklusif Pada Bayi
Usia 7 - 12 Bulan dengan Kejadian ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas
Bunar pada tahun 2019.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kejadian ISPA	ISPA adalah infeksi saluran pernapasan akut yang berlangsung 14 hari lamanya yang ditandai dengan demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan dan sakit telinga.	Lembar Ceklis	Mengisi Lembar Ceklis sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala Gutman pilihan jawaban : Tidak = 0 Iya = 1	Dikategorikan : 0 = Tidak ISPA 1 = ISPA	Nominal

2.	ASI Eksklusif	Pemberian ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan kepada bayi sejak lahir sampai berusia enam bulan, kecuali obat dan vitamin.	Lembar Ceklis	Mengisi Lembar Ceklis sebanyak 1 pertanyaan dengan pilihan jawaban : Tidak = 0 Iya = 1	Dikategorik an : 0 = Tidak ASI Eksklusif 1 = ASI Eksklusif	Nominal
----	------------------	---	------------------	---	--	---------

E. Hipotesis

Hipotesis adalah hasil yang diharapkan atau hasil yang diantisipasi dari sebuah penelitian. Hipotesis juga didefinisikan sebagai sebuah proposisi yang menunjukkan hubungan diantara dua atau lebih konsep atau intakoneksi diantara konsep. Hipotesis dibuat berdasarkan teori atau studi empiris berdasarkan pada alasan logis dan memprediksi dari hasil studi.

Adapun Hipotesis dalam penelitian ini adalah hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7 – 12 bulan di wilayah kerja puskesmas bunar.

1. Hipotesis Alternatif

Hipotesis Alternatif disebut juga hipotesis kerja. Hipotesis ini menyatakan adanya perbedaan satu variabel dengan variabel lainnya atau menyatakan adanya hubungan diantara satu variabel dengan variabel lainnya atau bias juga menyatakan adanya pengaruh satu variabel atau treatment terhadap variabel yang lainnya. Hipotesis alternatif ini ditulis dengan “Ha”.

Ha: Hipotesis Alternatif (Ha) yaitu jawaban sementara yang menunjukkan adanya Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi Usia 7-12 bulan di Puskesmas Bunar Kecamatan Cigudeg, Kabupaten Bogor pada tahun 2019. Dengan nilai Pvalue $0.000 < 0.05$

F. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian di tarik kesimpulannya . selain itu populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 7 – 12 bulan di 3 Posyandu Desa Bunar Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor tahun 2019. Dengan jumlah 43 ibu yang memiliki bayi usia 7 – 12 bulan

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Selain itu sampel penelitian adalah sebagian populasi yang mewakili suatu populasi yang dijadikan subjek penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 7 - 12 bulan di wilayah Kerja puskesmas Bunar. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya . sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 43 orang.

- a. Kriteria Inklusi, kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti.
 - 1) Ibu yang mempunyai Bayi berusia 7-12 bulan
 - 2) Ibu yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuisioner.
- b. Kriteria Eklusi, kriteria eklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena sebab – sebab tertentu.
 - 1) Tidak bersedia menjadi responden
 - 2) Ibu yang mempunyai bayi usia < 6 bulan dan > 12 bulan
 - 3) Ibu yang mengalami kecacatan seperti : buta, kecacatan pada tangan.

G. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah tempat dimana penelitian dilakukan. Penetapan lokasi penelitian merupakan tahap yang sangat penting dalam penelitian karena dengan ditetapkannya lokasi penelitian berarti objek dan tujuan penelitian sudah ditetapkan sehingga mempermudah penulisan dalam masyarakat. Lokasi ini bisa diwilayah tertentu dalam masyarakat untuk memperoleh data primer. Lokasi penelitian adalah di wilayah Kerja Puskesmas Bunar yang mempunyai kejadian ISPA.

H. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2019.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang akan memperoleh dampak dan hasil dari penelitian. Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapatkan adanya rekomendasi Dari institusi atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi atau lembaga penelitian. Setelah peneliti dapat izin barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian meliputi :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Subjek memiliki kebebasan untuk menentukan ikut atau menolak penelitian (autonomy). Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan *informed consent*, yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian.

Penelitian melakukan beberapa al yang berhubungan dengan *informed consent* antara lain :

- a. Mempersiapkan formulir persetujuan (informed consent) yang akan ditandatangani oleh subjek penelitian yang berisikan penjelasan judul penelitian, permintaan untuk berpartisipasi dalam penelitian, hak untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan sebagai subjek penelitian serta pernyataan persetujuan subjek untuk ikut serta dalam penelitian.
 - b. Memberikan penjelasan langsung kepada subjek untuk memperjelas pemahaman subjek tentang pelaksanaan penelitian.
 - c. Memberikan kesempatan kepada subjek untuk bertanya tentang aspek-aspek yang belum dipahami dari penjelasan penelitian.
 - d. Memberikan waktu yang cukup kepada subjek untuk menentukan pilihan untuk mengikuti atau menolak ikut serta sebagai subjek penelitian.
 - e. Meminta subjek untuk menandatangani informed consent jika menyetujui ikut serta dalam penelitian.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap subjek penelitian memiliki privasi dan hak untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi yang menyangkut privasi subjek. Oleh sebab itu penelitian meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek, kemudian diganti dengan kode

tertentu sehingga informasi yang berkaitan dengan subjek tidak terekspos kuat.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan jujur, tepat, cepat hati-hati dan dilakukan secara profesional. Prinsip keadilan ini menjamin semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefist*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya khususnya sebagai subjek penelitian. Kemudian meminimalisasi dampak yang merugikan bagi responden oleh karena itu pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau mengurangi rasa sakit, cedera, stress maupun kematian responden.

J. Alat dan metode pengumpulan data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian tentang karakteristik ibu bayi usia 7-12 bulan, dari kuisioner tentang

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi
7 – 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar pada tahun 2019.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur yakni wawancara yang dilakukan dengan menggunakan panduan kuesioner kepada ibu dimana bayinya terpilih menjadi sampel (baik kasus maupun kontrol). Disamping itu juga ditanyakan kepada ibu yang menjadi responden apakah bayinya pernah mengalami gejala hidung tersumbat, batuk kering, demam ringan, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Disamping itu juga ditanyakan apakah selama bayi usia 7 -12 bulan diberikan ASI Eksklusif.

3. Proses penelitian

a. Persiapan penelitian

- 1) Sebelum penelitian dilaksanakan terlebih dahulu dilakukan koordinasi dengan petugas puskesmas/posyandu untuk menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian serta kegiatan yang dilakukan.
- 2) Penelitian mengajukan surat izin penelitian yang dikeluarkan oleh STIKes Wijya Husada Bogor yang ditunjukan kepada Puskesmas Bunar.
- 3) Puskesmas Bunar akan memberikan surat yang berisi tentang pemberian izin penelitian.

b. Pelaksanaan penelitian

Setelah peneliti mendapat izin peneliti akan melakukan penelitian dengan cara memberikan kuisisioner. Sebelum memberikan kuisisioner peneliti akan menjelaskan tujuan pengisian kuisisioner serta menanyakan kebersediaannya klien sebagai responden. Selanjutnya peneliti akan memberikn lembar kuisisioner yang akan diisi oleh responden. Setelah pengisian selesai kuisisioner yang telah diisi dikembalikan kepada peneliti.

c. Setelah Penelitian

Setelah data hasil pengukuran diperoleh peneliti melakukan input data kedalam program statistik dan melakukan analisa data baik univariat maupun bivariat.

K. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data pada penelitian ini adalah dengan cara sebagai berikut :

a. Pemeriksaan data (*editing*)

Dilakukan untuk mengoreksi kelengkapan data yang sudah ada unsur-unsur yang ada dalam editing mencakup kelengkapan dan kebenaran mengisi kuisisioner.

b. Koding

Untuk mengklasifikasikan jawaban yang ada menurut jenisnya dilakukan dengan memberi pada masing-masing jawaban dengan kode berupa angka. Selanjutnya kode tersebut dimasukan kedalam tabel kerja untuk mempermudah dalam pembacaan.

c. Entry data

Memasukan data yang telah ditabulasi kedalam komputer kemudian dilanjutkan analisa data.

d. Tabulating

Yaitu pengelompokan data atas jawaban-jawaban dengan teratur dan teliti kemudian dihitung dan dijumlahkan dan disajikan dalam bentuk table. Berdasarkan table tersebut akan dipakai untuk membuat data agar didapat hubungan atau pengaruh antara variabel-variabel yang telah ada. Dari berbagai analisa *kuantitatif* diatas peneliti mengolah data dengan menggunakan teknik *scoring* untuk memberi nilai pada jawaban kuisisioner

e. Cleaning

Apabila semua data dari semua sumber sudah dimasukan perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi proses ini disebut dengan pembersihan data (*data cleaning*).

2. Analisa Data

Dalam penelitian ini untuk melakukan analisa data dengan menggunakan bantuan program SPSS.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjekaskan atau medeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau nilai rata-rata median sekunder dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Pada variabel indeviden yaitu ASI Eksklusif dan variabel dependent yaitu Kejadian ISPA.

Presentase

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = presentase

f = frekuensi

n = jumlah objek

b. Analisa bivariat

Analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi korelasi kendal atau digunakan untuk mencari hubungan antar dua variabel atau lebih bila datanya berbentuk ordinal atau ranking.

Uji Cramer's V atau Cramer Contingency Coefficient adalah uji hipotesis untuk mengetahui hubungan 2 variabel skala nominal. Uji koefisien Cramer adalah uji statistik untuk menguji 2 variabel yang menggunakan data nominal. Terkait dengan karakteristik skala data nominal tersebut maka uji korelasi Cramer termasuk statistik nonparametik yaitu tidak mensyaratkan data harus berdistribusi nominal. Untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak dapat dilihat dari nilai signifikansi tiga koefisien korelasi yaitu *phi*, *Cramer's V* dan *Cramer Contingency Coefficient* Analisis menggunakan uji statistic.

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{n(t-1)}}$$

Keterangan :

X^2 = statistik khi kuadrat

n = ukuran contoh total

t = banyak baris atau kolom yang lebih kecil

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Penelitian

Bab ini membahas mengenai hasil penelitian Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayu 7 – 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunartahun 2019. Pengambilan data menggunakan lembar ceklis yang dibagikan kepada responden, responden yang terlibat 43 orang. Lembar ceklis disebar kepada responden dan kembali kepada peneliti, data yang diperoleh kemudian di analisa dan ditabulasi setelah itu data disajikan dalam bentuk tabel.

Penelitian ini menggunakan *analitik kuantitatif* yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk mencoba menggali mengapa fenomena itu bias terjadi dan desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependent dan variabel independent.

Populasi dalam peneliti ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 7 – 12 bulan di 3 Posyandu Desa Bunar Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor tahun 2019 dengan jumlah 43 ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan. Teknik dalam penelitian ini adalah *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi penelitian dilaksanakan pada tanggal 2,6,11 September selama proses penelitian peneliti dibantu kader posyandu.

B. Penatalaksanaan Penelitian

1. Proses Keperawatan

Penelitian ini menggunakan data primer dari pengumpulan data yang dilaksanakan di Puskesmas Bunar yang berlokasi di Jl.Raya Jasinga, Desa Bunar, Kecamatan Cigudeg, Kabupaten Bogor, kode pos 16660. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 2,6,11 September 2019 Penelitian menggunakan lembar ceklis yang berisi 3 pertanyaan ISPA dan 1 pertanyaan ASI Eksklusif, lembar ceklis kemudian diberikan kepada ibu yang memiliki bayi usia 7 – 12 bulan.

Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi yang meliputi diketahuinya Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi 7 – 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar tahun 2019.

2. Karakteristik Responden Penelitian

Jumlah responden dalam penelitian sebanyak 43 ibu yang mempunyai bayi usia 7 – 12 bulan. Pengambilan data yang diperoleh kemudian ditabulasi dan dianalisa, data ditampilkan dalam bentuk tabel yang dijelaskan sebagai berikut.

- a. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi di Puskesmas Bunar Tahun 2019.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan jenis kelamin
Bayi di Puskesmas Bunar Tahun 2019

Jenis Kelamin		TOTAL	
No		N	%
1	Laki-Laki	27	62,8
2	Perempuan	18	37,2
TOTAL		43	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin bayi di Puskesmas Bunar Tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa dari 43 responden terdapat 27 responden (62.8%) berjenis kelamin laki-laki.

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Bayi di Puskesmas Bunar Tahun 2019.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia Bayi
Di Puskesmas Bunar Tahun 2019

USIA		TOTAL	
No		N	%
1.	7 Bulan	7	16.3
2.	8 Bulan	6	14.0
3.	9 Bulan	9	20.9
4.	10 Bulan	12	27.9
5.	11 Bulan	4	9.3
6.	12 Bulan	5	11.6
TOTAL		43	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia Bayi di Puskesmas Bunar Tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa dari 43 responden terdapat 12 responden (27.9%) berusia 10 bulan.

C. Hasil Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian menggunakan teknik total sampling dengan 43 responden ibu yang mempunyai bayi 7 – 12 bulan di wilayah kerja puskesmas bunar. Peneliti menggunakan *cross sectional*, alat

yang digunakan adalah lembar ceklis dengan menggunakan uji analisa Cramer'V.

Hasil yang didapat dalam penelitian yang berjudul : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi 7 – 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar Kabupaten Bogor Tahun 2019.

1. Hasil Analisa Univariat

Berikut ini gambaran responden berdasarkan hasil pengambilan data dari mengisi lembar ceklis mengenai distribusi frekuensi dari gambaran responden menurut ASI Eksklusif dan kejadian ISPA. Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara analisis univariat yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif
Pada bayi 7 – 12 bulan Di Puskesmas Bunar
Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor
Tahun 2019

Pemberian ASI Eksklusif	N	Persentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	26	60.5
ASI Eksklusif	17	39.5
TOTAL	43	100,0

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa dari 43 responden, sebagian besar Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tidak ASI Eksklusif yaitu sebanyak 26 responden (60.5%).

b. Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA Pada
bayi 7 – 12 bulan Di Puskesmas Bunar
Kecamatan Cigudeg Kabupaten
Bogor Tahun 2019

ISPA	N	Persentase (%)
ISPA	20	46,5
TIDAK ISPA	23	53,5
TOTAL	43	100,0

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.4 frekuensi ISPA pada bayi 7 – 12 bulan menunjukkan bahwa dari 43 responden, yang mengalami kejadian tidak ISPA sebanyak 23 bayi (53.5%).

1. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen (ASI Eksklusif) dengan variabel dependen (Kejadian ISPA) secara jelas, hasil analisa bivariat akan disajikan dalam beberapa tabel berikut:

Tabel 4.5
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA
Pada Bayi 7 – 12 Bulan Di Wilayah Kerja
Puskesmas Bunar Tahun 2019

Pemberian ASI	Kejadian ISPA				Total		<i>P</i>	<i>OR</i>
	Tidak ISPA		ISPA				<i>Value</i>	
	N	%	N	%	N	%		
Tdk Eksklusif	7	16.3	19	44.2	26	60.5	0.000	0.023
ASI Eksklusif	16	37.2	1	2.3	17	39.5		
TOTAL	23	53.5	20	46,5	43	100.0		

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.5 Hasil hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7 – 12 bulan dari 43 responden terdapat 19 responden pemberian ASI tidak Eksklusif dengan kejadian ISPA (44.2%). Hasil uji statistic didapatkan nilai $p = 0.000$ yang artinya $value < 0.05$ dengan kata lain ada hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA di Puskesmas Bunar Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor Tahun 2019.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa bayi yang diberi ASI tidak Eksklusif memiliki Rasio Odds 0,023 kali untuk mengalami kejadian ISPA dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini membuktikan hipotesis penelitian yaitu pemberian ASI tidak Eksklusif meningkatkan resiko 0,023 kali untuk mengalami kejadian ISPA dibandingkan bayi yang diberi ASI Eksklusif.

D. Pembahasan

1. Hasil univariat

a. ASI Eksklusif

Berdasarkan Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa dari 43 responden, sebagian besar Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tidak ASI Eksklusif yaitu sebanyak 26 responden (60.5%).

ASI merupakan makanan utama yang sempurna serta terbaik untuk bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang diperlukan bayi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama 0 – 6 bulan tanpa diberi makan atau minuman lain, ASI non eksklusif adalah pemberian ASI yang di tambah dengan pemberian makanan.⁵

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

Penelitian oleh badan kesehatan dunia membuktikan bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare dan infeksi saluran pernapasan akut.⁶

Hal ini sejalan dengan penelitian Ariefeen et al (2014) yang menyimpulkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI persial akan mudah terserang penyakit ISPA. Resiko bayi yang mendapat ASI Persial terhadap kejadian kematian akibat penyakit ISPA sebesar 2,23 kali lebih tinggi dibanding bayi yang diberi ASI Eksklusif.

Berdasarkan Hasil penelitian Anthony Widyanata Lebuon pada tahun 2014 dengan judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Siswa taman kanak-kanak di kelurahan dingin puri kecamatan denpasar timur tahun 2014 distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif menunjukan bahwa dari 165 responden terdapat 104 responden yang tidak ASI Eksklusif (63,0%) dengan nilai $p < 0.05$ di kelurahan dingin puri kecamatan denpasar timur tahun 2014.

Menurut peneliti berdasarkan teori-teori diatas bahwa Saking pentingnya ASI bagi bayi, maka peneliti menyarankan agar ibu menyusui bayinya selama 6 bulan sejak kelahiran yang dikenal dengan istilah ASI Eksklusif. Karena pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi resiko infeksi. Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif lebih kebal terhadap penyakit dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI.

b. ISPA

Berdasarkan tabel 4.3 frekuensi ISPA pada bayi 7 – 12 bulan menunjukkan bahwa dari 43 responden, yang mengalami kejadian tidak ISPA sebanyak 23 bayi (53.5%).

ISPA (Infeksi saluran pernafasa akut) adalah infeksi akut saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah . ISPA adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang berlangsung 14 hari lamanya. Saluran pernapasan adalah organ yang bermula dari rongga hidung sampai dengan epiglotis dan laring seperti demam, batuk, pilek, infeksi telinga.

Sedangkan yang dimaksud infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit ringan yang akan sembuh dengan sendirinya dalam waktu 1 sampai 2 minggu tetapi penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi (gejala gawat) jika di biarkan tidak segera ditangani.

Penyakit ISPA merupakan Penyakit yang sering terjadi pada bayi, balita dan anak, karena sistem pertahanan tubuh mereka masih rendah kejadian penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali per tahun yang berarti rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun.

Hasil penelitian Herlinda Christi pada tahun 2015 dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada usia 6 – 12

bulan di puskesmas candilama kota semarang tahun 2015 didapatkan distribusi frekuensi ISPA bahwa dari 43 responden yang mengalami tidak ISPA sebanyak 27 bayi (65.9%).

Uji statistik didapatkan nilai $p = 0.0001$ yang artinya $value < 0.05$. Hasil penelitian peneliti selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlinda Christi pada tahun 2015 hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA.

Menurut peneliti berdasarkan teori-teori diatas factor yang mempengaruhi kejadian ISPA salah satunya adalah ASI Eksklusif. ASI merupakan factor protektif terhadap kejadian ISPA, ASI melindungi bayi dari berbagai penyakit termasuk infeksi pernafasan dan infeksi usus.

2. Hasil Bivariat

a. Hubungan antara ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar tahun 2019.

Dari table 4.4 Hasil hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7 – 12 bulan dari 43 responden terdapat 19 responden pemberian ASI tidak Eksklusif kejadian ISPA (44.2%).

ASI merupakan makanan utama yang sempurna serta terbaik untuk bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang diperlukan

bayi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama 0 – 6 bulan tanpa diberi makan atau minuman lain, ASI non eksklusif adalah pemberian ASI yang di tambah dengan pemberian makanan.⁵ Efektivitas ASI dalam mengendalikan infeksi dapat dibuktikan dengan berkurangnya kejadian beberapa penyakit spesifik pada bayi yang mendapat ASI dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula. Penelitian oleh badan kesehatan dunia membuktikan bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare dan infeksi saluran pernapasan akut.⁶

ISPA (Infeksi saluran pernafasa akut) adalah infeksi akut saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah . ISPA adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang berlangsung 14 hari lamanya. Saluran pernapasan adalah organ yang bermula dari rongga hidung sampai dengan epiglottis dan laring seperti demam, batuk, pilek, infeksi telinga.

Sedangkan yang dimaksud infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit ringan yang akan sembuh dengan sendirinya dalam waktu 1 sampai 2 minggu tetapi penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi (gejala gawat) jika di biarkan tidak segera ditangani.

Menurut coutsoudis dan bantley (2014) bahwa ASI memiliki unsur-unsur yang memenuhi semua kebutuhan bayi akan nutrisi selama periode sekitar 6 bulan kecuali jika ibu mengalami keadaan gizi kurang yang berat. Keberadaan antibodi dan sel-sel makrofag dalam ASI dan kolostrum memberikan perlindungan terhadap jenis-jenis infeksi tertentu oleh karena itu bayi-bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif jarang terjangkit penyakit infeksi pernafasan dan diare. Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif secara otomatis mendapatkan kekebalan yang bersifat anti infeksi. ASI juga memberikan proteksi pasif bagi tubuh anak untuk menghadapi patogen yang masuk ke dalam tubuh.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hesti R. Masela 2015 dari responden 90 balita didapatkan jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 67 bayi (74.4%) dan yang ISPA 50 Bayi (65,7%). Didapatkan nilai *chi-square* sebesar 11.883 dan nilai $p = 0.001 < 0.05$ hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan riwayat penyakit infeksi.

Menurut peneliti berdasarkan teori-teori diatas bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif secara otomatis mendapatkan kekebalan yang bersifat anti infeksi. Karena kandungan yang melimpah sudah jelas pemberian ASI Eksklusif dapat memberikan banyak manfaat salah satunya dapat mencegah penyakit ISPA. Anak yang diberikan ASI Eksklusif mempunyai pengaruh yang baik dalam mencegah kejadian

ISPA dibandingkan non Eksklusif pemberian ASI Eksklusif terbukti efektif dalam mencegah infeksi pernafasan pada anak.

E. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan. Keterbatasan ini dapat berasal dari peneliti sendiri maupun keterbatasan instrumen yang ada. Berikut adalah keterbatasan yang ada pada penelitian :

1. Hasil penelitian ini hanya menggambarkan keadaan di wilayah kerja Puskesmas Bunar saja, sehingga hasil dari tempat penelitian lain akan berbeda.

F. Implikasi Terhadap Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi pihak puskesmas tentang prevelensi ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Bunar. Kegiatan yang dapat dilakukan seperti mengajarkan pendidikan kesehatan dan penyuluhan kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan komplikasi penyakit yang akan terjadi jika ibu tidak memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Bunar Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil dan pembahasan penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Bunar Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor, mengenai Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar tahun 2019, dapat ditarik beberapa kesimpulan yakni sebagai berikut :

1. Diketahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada bayi 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar menunjukkan bahwa dari 43 responden, sebagian besar Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tidak ASI Eksklusif yaitu sebanyak 26 responden (60.5%).
2. Diketahui kejadian ISPA pada Bayi 7 – 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar menunjukkan bahwa dari 43 responden yang mengalami tidak ISPA 23 (53.5%) bayi.
3. Diketahui Hasil analisa hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7 – 12 bulan diketahui dari 43 responden. bayi yang Tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 26 bayi (60.5%). Bayi yang Tidak ISPA 7 (16.3%) sedangkan bayi yang ISPA sebanyak 19 dan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 17 bayi (39.5%). Bayi yang Tidak ISPA 16 (37.2%) sedangkan bayi yang ISPA 1 (2.3%). Hasil uji Cramer's V didapatkan nilai $p = 0.000$ yang

artinya $\text{value} < 0.05$ dengan kata lain ada hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA di Puskesmas Bunar Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor Tahun 2019.

B. Saran

Beberapa saran yang direkomendasikan oleh peneliti sebagai berikut :

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan khususnya ilmu keperawatan maternitas tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada Bayi 7 – 12 bulan.

2. Bagi institusi

- a. Bagi STIKes Wijaya Husada

Diharapkan Penelitian ini sebagai bahan referensi tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA. Dapat memberikan dan menambah kepustakaan tentang hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA untuk masukan peneliti dimasa mendatang.

- b. Bagi Puskesmas Bunar

Diharapkan dapat melakukan pembinaan peran serta masyarakat dengan kerjasama kader-kader PKK bimbingan dan motivasi pada ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.

c. Bagi Responden

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu khususnya tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi serta diharapkan mampu melaksanakan pemberian ASI Eksklusif untuk pencegahan penyakit infeksi saluran pernafasan akut sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya ISPA pada bayi tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. *Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan* . 2011 Pedoman Pengendalian infeksi saluran pernafasan akut. Jakarta : Kementrian RI, Diakses 12 Agustus 2019 Jam 16:10 WIB
2. Kemnkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Diakses 12 Agustus 2019 Jam 16:25 WIB
3. Kemenkes RI. 2014. *Infodatin. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Diakses 05 Agustus 2019 Jam 19:25 WIB
4. Lapau. B. 2019. *Prinsip dan metode epidemiologi*. Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia
5. Kementrian Kesehatan RI. *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Diakses 10 September 2019, Jam 09:09 WIB
6. Hartono R. Rahmawati H 2012 . *Gangguan Pernafasan pada Anak* : ISPA. Neha Medika : Yogyakarta
7. Soemarmo S & Garma H. Dkk 2012. *Buku ajar infeksi dan pediatri tropis. Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta
8. Prasetyo. Dwi Sunar. 2009 *ASI Eksklusif*. Jogjakarta : Diva press
9. WHO 2012. *Acute Respiratory Infections*. http://www.who.int/vaccine_research/diseases/ari/en/index.html. diakses 04 Agustus 2019 Jam 04:22 WIB

10. Lestari Niken Puji 2011. *Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso Semarang (jurnal)*. [http : //www.fkes.dinus.ac/org/php?jurnal = 253811 & val = 6847 & littel](http://www.fkes.dinus.ac/org/php?jurnal=253811&val=6847&littel) diakses pada 20 juli 2019 Jam 21:40 WIB
11. Tjandra 2011. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Katalog Kemenkes RI : Jakarta
12. Herlinda Christi. Dkk. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6 – 12 bulan yang memiliki status gizi normal. <http://ejurnal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>. Diakses pada 25 juli 2019
13. Al-Sahab, B., Lanes, A., Feldman, M. & Tamim, H., 2010. *Prevalence and predictor of 6- month Ekclusive Breastfeeding Among Canadian Women : A National survey*.
14. Amin, W., Agung I, I.W. & Sri W,E., 2014. *Pengaruh faktor sosial ibu terhadap keberhasilan menyusui pada dua bulan pertama*. Jurnal kedokteran brawijaya, 28,p.146
15. Devita, R., 2014 *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal kebidanan dan keperawatan, 9,p,43
16. Fahriani, R., Roshiswatmo, R. & Hendarto, A. 2014 *Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi cukup bulan yang dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD)*. Sari pediatrii
17. Kurniawan, B., 2013. *Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, 27,p.237

18. Natoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
19. Proverwati, A., dan Rahmawati, E.2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuhu Media
20. Lestari, D., Zuraida, R. & Larasati, T. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu. *Medical Jurnal of Lampung University*, 2.p.90
21. Roeseli U. *Seri I mengenai ASI Eksklusif*. Sudaryo Y. Editor. Jakarta : Trubus Agriwidya, 2013 : p.6-12
22. Haryana R, dan Setianingsih S. *Manfaat ASI Eksklusif untuk buah hati anda (1st ed)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2014; p. 3-86
23. Tumbelaka AR, Karyanti MR. *Air Susu Ibu dan pengendalian infeksi*. In: Hegar B, Suradi R, Hendarto A, Pratiwi IGA, Penyunting. *Bedah ASI*. Jakarta : IDAI, 2008; p. 83-97
24. Mardiaty I. *ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja*. Indrawan A. Et al, editors. *Bunga Rampai Masalah Kesehatan FK UI*, 2007 : p.37
25. Dharma, Kelana Kusuma .2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan (Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian) Edisi Revisi*. Jakarta : Trans Info Media
26. Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
27. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

28. Natoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
29. Proverwati, A., dan Rahmawati, E.2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuhu Media
30. Lestari, D., Zuraida, R. & Larasati, T. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu. *Medical Jurnal of Lampung University*, 2.p.90
31. Roeseli U. *Seri I mengenai ASI Eksklusif*. Sudaryo Y. Editor. Jakarta : Trubus Agriwidya, 2013 : p.6-12
32. Haryana R, dan Setianingsih S. *Manfaat ASI Eksklusif untuk buah hati anda (1st ed)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2014; p. 3-86
33. Tumbelaka AR, Karyanti MR. *Air Susu Ibu dan pengendalian infeksi*. In: Hegar B, Suradi R, Hendarto A, Pratiwi IGA, Penyunting. *Bedah ASI*. Jakarta : IDAI, 2008; p. 83-97
34. Mardiaty I. *ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja*. Indrawan A. Et al, editors. *Bunga Rampai Masalah Kesehatan FK UI*, 2007 : p.37
35. Dharma, Kelana Kusuma .2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan (Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian) Edisi Revisi*. Jakarta : Trans Info Media
36. Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
37. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

38. Swarjana, I Ketut. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*.

Yogyakarta : Andi

39. Sabri, Luknis dan Sutantu Pryo Hastono. 2014. *Statistik Kesehatan*.

Jakarta : Rajawali Pers



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjen Ibrahim Adji No. 180 RT. 006/006, Sindang Borang, Bogor Barat 16117
Ph. (0251) 8327396, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 530/STIKES-WH/VIII/2019

Bogor, 21 Agustus 2019

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada :

Yth. Kepala Kesatuan Bangsa & Politik Kab. Bogor

di

Tempat

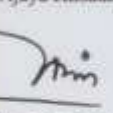
Dengan hormat

Berdasarkan MOU Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor & STIKes Wijaya Husada Bogor dengan No. 119/227/PKS/KS/XII/2017, dengan ini Mahasiswa Tingkat Akhir STIKes Wijaya Husada Bogor mengajukan studi pendahuluan, uji validitas & penelitian di Wilayah Kerja Kabupaten Bogor.

Berikut nama mahasiswa dan judul KTI/Skripsi sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Prodi	Judul KTI/Skripsi
Puskesmas Ciomas	Siti Aminab	D-III Keperawatan	Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2019
Puskesmas Curugbitung	Destia Pramesti	S1 Keperawatan	Hubungan lingkungan kerja penambang emas dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Curugbitung Kec. Nanggung Kab. Bogor
Puskesmas Bunar	Ica Anisa	S1 Keperawatan	Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bunar
Puskesmas Ciderum	Dwi Aulia Arayana	S1 Keperawatan	Hubungan status merokok terhadap kejadian hipertensi di Puskesmas Ciderum Kabupaten Bogor Tahun 2019
Puskesmas Mekarwangi	Azizatul Nupus	D-III Keperawatan	Hubungan antara persepsi tentang penyakit TB dengan kepatuhan minum obat TB di Puskesmas Mekarwangi Kabupaten Bogor

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

 dr. Priddy, Sp. PD-KGEH

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bogor
2. Kepala Puskesmas Ciomas
3. Kepala Puskesmas Curugbitung
4. Kepala Puskesmas Bunar
5. Kepala Puskesmas Ciderum



PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. KSR. Dadi Kusmayadi Komplek Pemda Kel. Tengah Cibinong-Bogor 16914 Telp/Fax. (021) 8758838

Cibinong, 07 September 2019

Nomor : 070 / 1323 -Kesbangpol
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bogor
di -

Tempat

Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Bupati Bogor Nomor 29 Tahun 2013 Tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural Pada Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik.
3. Surat dari : Ketua – Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada Bogor Nomor : 530/STIKES-WH/VIII/2019 Tanggal : 21 Agustus 2019 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian.

Atas dasar tersebut di atas, dengan ini kami memberikan **Rekomendasi** dilaksanakannya kegiatan Penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Ica Anisa
Alamat Kampus : Jl. Letjen Ibrahim Adji No. 180 RT/RW 006/008 Sindang Barang, Bogor Barat
Penanggung jawab : dr. Pridady, Sp.PD-KGEH
Jumlah Peserta : 1 (satu) orang
Judul Penelitian : Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar
Waktu : 3 s.d 30 September 2019
Tempat : Puskesmas Bunar

dengan ketentuan :

1. Mentaati seluruh ketentuan Peraturan Perundang-undangan / Peraturan Daerah yang berlaku di Kabupaten Bogor.
2. Tidak diperkenankan melaksanakan kegiatan di luar ketentuan yang ditetapkan di atas.
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan, agar yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Bupati Bogor melalui Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bogor.

Demikian, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Tembusan : Kepada
Yth. 1. Bupati Bogor (sebagai laporan)
2. Ketua – STIKes Wijaya Husada Bogor

AN. KEPALA
Kasie Idwasbang
Drs. DENI HERMAWAN, M.Si
 Pembina
 NIP. 196702051987091001



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjen Ibrahim Adji No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117
Ph. (0251) 8327398, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 529/STIKES-WH/VIII/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Bogor, 21 Agustus 2019

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bogor
di.
Tempat

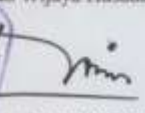
Dengan hormat

Berdasarkan MOU Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor & STIKes Wijaya Husada Bogor dengan No. 119/227/PKS/KS/XII/2017, dengan ini Mahasiswa Tingkat Akhir STIKes Wijaya Husada Bogor mengajukan studi pendahuluan, uji validitas & penelitian di Wilayah Kerja Kabupaten Bogor.

Berikut nama mahasiswa dan judul KTI/Skripsi sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Prodi	Judul KTI/Skripsi
Puskesmas Ciomas	Siti Aminah	D-III Keperawatan	Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2019
Puskesmas Curugbitung	Destia Pramesti	S1 Keperawatan	Hubungan lingkungan kerja penambang emas dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Curugbitung Kec. Nanggung Kab. Bogor
Puskesmas Bunar	Ica Anisa	S1 Keperawatan	Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bunar
Puskesmas Ciderum	Dwi Aulia Arayana	S1 Keperawatan	Hubungan status merokok terhadap kejadian hipertensi di Puskesmas Ciderum Kabupaten Bogor Tahun 2019
Puskesmas Mekarwangi	Azizatul Nupus	D-III Keperawatan	Hubungan antara persepsi tentang penyakit TB dengan kepatuhan minum obat TB di Puskesmas Mekarwangi Kabupaten Bogor

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor
17

-dr. Pridady, Sp.PD-KGEH

Tembusan :

1. Kepala Kesatuan Bangsa & Politik Kab. Bogor
2. Kepala Puskesmas Ciomas
3. Kepala Puskesmas Curugbitung
4. Kepala Puskesmas Bunar
5. Kepala Puskesmas Ciderum



PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR DINAS KESEHATAN

Jalan Raya Tegar Beriman Cibinong - Bogor
Telp. (021) 87912518 Fax (021) 87912519
Email: dinkes@bogorkab.go.id
Web: dinkes.bogorkab.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN KESEHATAN

Nomor : 070/7842- SK

Dasar :

1. Peraturan Bupati Bogor Nomor 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Bogor Tahun 2016 nomor 48)
2. Surat dari STIKes Wijaya Husada Bogor Nomor 529/STIKes-WH/VIII/2019 Tanggal 21 Agustus 2019 Perihal Permohonan Izin Penelitian
3. Surat Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Bogor Nomor: 070/1322-Kesbangpol dan Nomor: 070/1323-Kesbangpol, Tanggal 02 September 2019 Perihal Rekomendasi Penelitian

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, dengan ini memberikan izin kepada :

No	Nama Peserta	Tempat Penelitian	Tanggal	Kegiatan
1.	Destia Pramesti	Puskesmas Curugbitung	03 s.d 30 September 2019	Penelitian Hubungan Lingkungan Kerja Penambang Emas dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Curugbitung Kec. Nanggung Kab.Bogor
2.	Ica Anisa	Puskesmas Bunar	03 s.d 30 September 2019	Penelitian Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah kerja Puskesmas Bunar

Dengan ketentuan :

1. Mentaati seluruh Peraturan Perundang-undangan yang berlaku di Kabupaten Bogor
2. Tidak melaksanakan kegiatan diluar yang diizinkan
3. Berkoordinasi dengan pejabat berwenang terkait tempat yang akan dijadikan lokasi kegiatan
4. Menyampaikan laporan hasil kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor melalui email : sdmkab.bogor@gmail.com

Demikian, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

19 September 2019

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BOGOR**

Drg. MIKE KALTARINA, MARS
Pembina Tingkat I
NIP. 196407111991032009

Tembusan disampaikan Kepada :

1. Yth. Bupati Bogor (sebagai laporan)
2. Yth. Wakil Bupati Bogor (sebagai laporan)
3. Yth. Sekretaris Daerah Kabupaten Bogor
4. Yth. Inspektur Kabupaten Bogor


DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOGOR
PUSKESMAS BUNAR
KECAMATAN CIGUDEG KABUPATEN BOGOR

Jalan Raya Jasinga – Bogor Km. 39 Telp. 085280083517 Kode Pos 16660

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 800/597/puskBunar/X/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

 Nama : **dr. Kuncahyo Sri Harri Murthi**

 Jabatan : **Kepala Puskesmas Bunar**

Memberikan izin Kepada :

No	N a m a	NIM	JABATAN
1	Ica Anisa	-	Mahasiswa STIKES Wijaya Husada Bogor

Untuk Melakukan Penelitian Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian iSPA pada Bayi Usia 0 – 6 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bunar.*

Demikian Surat pernyataan ini dibuat Untuk Dilaksanakan dengan Sebaik - baiknya dengan Penuh Tanggung Jawab.

 Cigudeg, 23 September 2019
 Kepala, Puskesmas Bunar

dr. Kuncahyo Sri Harri Murthi

NIP : 198212072012111001

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon responden penelitian

Di

PUSKESMAS BUNAR

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ICA ANISA

NIM : 201513022

Adalah mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor Program Studi S1 Keperawatan Bogor yang akan mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Usia 7 – 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar”. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan di STIKes Wijaya Husada Bogor Program Studi S1 Keperawatan Bogor.

Dalam penelitian ini dibutuhkan partisipasi pasien ibu yang memiliki bayi usia 7 – 12 bulan untuk menjadi responden saya.

Apabila Ibu setuju berpartisipasi maka saya mohon untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan partisipasinya, saya ucapkan terima kasih.

Bogor, Agustus 2019

LAMPIRAN 7

(Ica Anisa)

INFORM CONSENT

**Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian
ISPA pada Bayi Usia 7 – 12 Bulan Di Wilayah Kerja
Puskesmas Bunar Tahun 2019**

Inisial Responden :

Usia :

Alamat & No.Hp :

Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Wijaya Husada Program Studi S1 Keperawatan Bogor.

Nama Peneliti : Ica Anisa

NIM : 201513022

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor atas nama Ica Anisa dengan judul “Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunar tahun 2019.

Bogor, Agustus 2019

Responden

LAMPIRAN 8

()

LEMBAR CEKLIS PENELITIAN

**Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian
ISPA pada Bayi Usia 7 – 12 Bulan Di Wilayah Kerja
Puskesmas Bunar Tahun 2019**

I. Karakteristik Responden

1. Nama Ibu :
2. Nama bayi :
3. Umur bayi :
4. Jenis Kelamin :

II. Petunjuk Pengisian

- Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan ibu untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- Mohon menjawab pertanyaan yang ada dengan jujur dan sesuai hati nurani
- Kerahasiaan identitas akan dijamin sepenuhnya oleh peneliti dan pengisian Lembar ceklis ini murni hanya untuk kepentingan penelitian
- Periksa kembali jawaban anda pastikan sudah terisi semua karena jawaban anda sangat berarti dalam penelitian ini
- Pilihlah salah satu jawaban yang anda pilih dengan memberi tanda (✓) pada kotak disebelah jawaban yang anda pilih.

Lembar Ceklis Kejadian ISPA

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak ibu pernah mengalami batuk pilek/demam dalam kurun waktu 1 tahun terakhir		
2.	Apakah kejadian sakit batuk pilek biasa tersebut lebih dari 14 hari		
3.	Apakah balita anda pernah mengalami sakit batuk/pilek dan demam dalam waktu 5 hari tetapi sering		

Lembar Ceklis ASI Eksklusif

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah selama bayi usia 0 – 6 bulan ibu memberikan ASI Eksklusif		

LAMPIRAN 9



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : ICA ANISA

NIM : 201513022

PROGRAM STUDI : S1 KEPERAWATAN TK 4 A

PEMBIMBING : ANNISA DWI Y, SKM. M.Kes
SALSALINA YUNIARTY. G. SST., M.K.M

JUDUL PENELITIAN : HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN ISPA PADA
BAYI USIA 7 - 12 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BUNAR

No	Hari/Tgl Konsultasi	Materi Konsultasi	Catatan	Paraf
1.	Senin 08 Juli 2019	Konsultasi Judul Skripsi	Revisi	
2.	Selasa 16 Juli 2019	Konsultasi Bab 1	Revisi	
3.	Rabu 07 Agustus 2019	Konsultasi Bab 1-3	Revisi	
4.	Selasa 20 Agustus 2019	Konsultasi Bab 1-3	Acc	
5.	Selasa 10 September 2019	Revisi Proposal	Revisi	
6.	Rabu 18 September 2019	Revisia Proposal	Revisi	

7.	Kamis 19 September 2019	Proposal	Revisi	
8.	Kamis 26 september 2019	Proposal	Acc	
9.	Jumat 27 september 2019	Skripsi	Revisi	
10.	Sabtu 28 september 2019	Skripsi	Acc	
11.	Kamis 10 oktober 2019	Revisian Skripsi	Revisi	
12.	Selasa 15 oktober 2019	Revisian skripsi	Acc	
13.	Rabu 16 oktober 2019	Skripsi	Revisi	
14.	Kamis 17 oktober 2019	Skripsi	Revisi	
15.	Jumat 18 oktober 2019	Skripsi	Acc	