

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT DI PUSKESMAS WIROBRAJAN YOGYAKARTA TAHUN 2009

Kartika Vidya Utami¹, Dewi Rokhanawati², Herni Astuti³

INTISARI

Infeksi Saluran Pernafasan Akut adalah infeksi akut yang menyerang saluran pernafasan yang bisa disebabkan oleh virus maupun bakteri yang bisa menyerang balita karena usia balita rentan terkena penyakit ini. Di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta kasus ISPA menduduki urutan pertama penyebab kunjungan ibu – ibu untuk memeriksakan balitanya ke Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta tahun 2009. Desain penelitian adalah *survey korelasi* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 44. Penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta tahun 2009. Disarankan pada peneliti selanjutnya supaya melakukan pengambilan data dari rekam medik ibu dan menyeimbangkan responden agar penelitian lebih bermakna.

Kata kunci: Pemberian ASI Eksklusif, ISPA

PENDAHULUAN

Tingkat kematian bayi merupakan indikator yang lebih peka untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat dibandingkan dengan angka kematian kasar. Di Provinsi DIY, angka tingkat kesakitan akibat ISPA mencapai 25,6%, sedangkan angka kematiannya mencapai 16,18%. Tercatat pula 12,3% - 36% menyebabkan kematian pada bayi dan 8,4% terjadi pada anak usia 1 – 4 tahun, hal ini merupakan penyebab kesakitan dan kematian di seluruh kunjungan di unit rawat jalan di RS dan Puskesmas yang diakibatkan oleh ISPA. Sementara jumlah temuan kasus

ISPA di Yogyakarta (Januari – Juli 2004) mencapai 40.472 kasus (Republikasi-Husada, *cit* Puspitasari, 2007:2). Pola penyakit pada bayi (umur < 1 tahun) bukan pneumonia merupakan penyakit yang menempati urutan teratas dengan angka kejadian sebesar 68,9%. Pada balita (usia 1 – 4 tahun) penyakit terbanyak diduduki oleh bukan pneumonia dengan angka kejadian 31,1%. Untuk pneumonia pada bayi (umur >1 tahun) merupakan pola penyakit yang menempati urutan ketujuh dengan angka kejadian 5,31%, pada umur 1 – 4 tahun merupakan urutan ketiga dengan angka kejadian 9,68%. (DinKes Provinsi DIY, 2001)

¹Mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2008 di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta, ISPA menduduki peringkat pertama dari 10 besar penyakit yang ada. Diketahui bahwa pada bulan Februari sampai September 2008, terdapat 400 dari 1659 balita yang menderita ISPA, dengan jumlah penderita paling banyak adalah pada bulan September, yakni 236 balita (14,23%), dan penderita yang paling sedikit adalah pada bulan Mei, yakni 180 balita (10,85%).

Mengingat begitu seriusnya masalah ISPA pada balita, pemerintah juga mempunyai kegiatan pokok, yaitu; promosi penanggulangan pneumonia balita, kemitraan, peningkatan pneumonia kasus, peningkatan kualitas tatalaksana kasus ISPA, peningkatan kualitas sumber daya manusia, surveilans kesakitan dan kematian, pemantauan dan evaluasi, pengembangan program P2 ISPA (Depkes RI, 2002).

Tujuan umum penelitian ini diketahuinya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2009. Penelitian dapat menambah khasanah keilmuan khususnya kebidanan, serta dapat menambah wacana dan kepustakaan. Terutama bagi bidan Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta dapat menjadi masukan dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA. Bagi masyarakat diharapkan dapat memberikan informasi tentang ISPA dan pentingnya upaya deteksi dini.

Lingkup materi yaitu tentang ISPA dan ASI Eksklusif. Lingkup responden dalam penelitian ini adalah ibu – ibu yang memiliki balita yang datang ke Puskesmas Wirobrajan yang memeriksakan balitanya dengan kriteria: tidak mempunyai riwayat kelainan bawaan dan mempunyai gizi baik. Penelitian ini dilakukan dari mulai penyusunan proposal pada bulan Agustus 2009 sampai dengan hasil penelitian pada bulan Januari 2010. Penelitian ini dilaksanakan di ruang pengobatan Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey korelasi. Metode pendekatan waktu yang digunakan secara cross sectional. Variable bebas dalam penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif, berskala nominal dengan kategori Eksklusif dan tidak eksklusif. Variabel terikat yaitu kejadian ISPA berskala nominal dengan kategori pneumonia dan bukan pneumonia. Variabel pengganggu yang dikendalikan seperti status gizi dan keadaan lingkungan. Yang tidak dikendalikan yaitu tingkat pengetahuan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dan balita yang berkunjung di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. Jumlah populasi sebanyak 50 balita. Sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria sebanyak 44 balita. Penelitian ini dengan kriteria sampel balita tidak mempunyai

riwayat kelainan bawaan dan mempunyai gizi baik. Metode pengumpulan data rekam medik dan wawancara. Tehnik analisis yang dipakai dengan uji statistic chi square. Data diolah secara komputerisasi menggunakan SPSS for Windows Release 16.0 dengan taraf kesalahan 5%. Untuk mengetahui hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak, harga *chi square* hitung dibandingkan dengan *chi square* table. Bila X_2 hitung lebih kecil dari X_2 tabel maka H_0 ditolak dan jika X_2 hitung lebih besar dari X_2 tabel maka H_0 diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. Puskesmas Wirobrajan merupakan tempat pelayanan kesehatan primer yang telah memiliki 4 pelayanan dasar yaitu pelayanan kesehatan umum, kesehatan gigi, kesehatan ibu dan anak dan pemeriksaan laboratorium.

Sedangkan tenaga Kesehatan yang tersedia yaitu 3dokter umum,2 dokter gigi, 3 bidan, 5 perawat, 3 perawat gigi, 1 pelaksana kesling, 1 pelaksana gizi, 1 PKM, 1apoteker, 2 pelaksana laboratorium. Tenaga kesehatan di ruang pengobatan terdapat 5 paramedis dan 3 medis.

a. Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada balita

Tabel 4.

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1.	ASI Tidak Eksklusif	20	45,5
2.	ASI Eksklusif	24	54,5
	Jumlah	44	100

Sumber : Kuesioner Penelitian, 2009

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa sebagian besar

balita diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 24 balita (54,5%), sedangkan 20 balita (45,5%) diberikan ASI tidak eksklusif.

b. Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA pada balita

Tabel 5.

No.	Kejadian ISPA	Frekuensi	%
1.	Pneumonia	17	36,6
2.	Bukan Pneumonia	27	61,4
	Jumlah	44	100

Sumber : Data Rekam Medis, 2009

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa sebagian besar balita menderita ISPA bukan pneumonia yaitu sebesar 27 balita (61,4%), sedangkan 17 balita (36,6%) menderita ISPA pneumonia.

c. Distribusi silang pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita

Tabel 6.

Kejadian ISPA	Pemberian ASI				Total	
	ASI tidak Eksklusif		ASI Eksklusif		F	%
Pneumonia	8	18,2	9	20,5	17	38,6
Bukan Pneumonia	12	27,3	15	34,1	27	65,9
Jumlah	20	45,5	24	54,5	44	100

Sumber : Data Rekam Medis dan Kuesioner Penelitian, 2009

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu yang memberikan ASI secara eksklusif dan balitanya menderita ISPA bukan pneumonia yaitu sebanyak 15 responden (34,1%), sedangkan yang paling sedikit adalah ibu yang memberikan ASI secara tidak eksklusif dan balitanya menderita ISPA pneumonia yaitu sebanyak 8 responden (18,2%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Wirobrajan paling banyak balita yang diberikan ASI

eksklusif, yaitu 24 balita (54,5%). Telah diketahui sejak lama bahwa balita yang disusui oleh ibu lebih terjaga dari penyakit infeksi, terutama diare dan mempunyai kemungkinan untuk hidup lebih baik dibandingkan dengan balita yang diberi susu botol (Muchtadi, 2002). Target pencapaian ASI eksklusif di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta tahun 2008 sebesar 80% dan saat ini pencapaian sudah 165 (48,24%) dari 342 jumlah balita.

Di dalam penelitian tersebut dapat diketahui pula bahwa sebagian besar balita menderita ISPA bukan pneumonia, yaitu sebesar 27 balita (61,36%). ISPA yang disebabkan oleh virus dapat menyerang siapapun dari berbagai kalangan, kapanpun dan dimanapun kita berada. Terjadinya ISPA dipengaruhi oleh adanya tindakan preventif yaitu melakukan pencegahan sedini mungkin, dan peran ibu dalam penanganan ISPA di rumah.

Berdasarkan tabel 6. dapat diketahui bahwa balita yang menderita ISPA pneumonia dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 9 balita (20,45%), dan balita yang menderita ISPA pneumonia dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 8 balita (18,2%), serta balita yang menderita ISPA bukan pneumonia dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 15 balita (34,1%), dan balita yang menderita ISPA bukan pneumonia dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 12 balita (27,3%). Hal tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA, misalnya lingkungan dan pemberian vitamin A.

Tahun pertama, khususnya 6 bulan pertama adalah masa yang sangat kritis dalam kehidupan bayi dan balita. Bukan hanya pertumbuhan fisik yang berlangsung dengan cepat, tetapi juga pembentukan psikomotor dan akulturasi terjadi dengan cepat. ASI harus merupakan makanan utama pada masa ini (Muchtadi, 2002).

Berdasarkan uji statistik menggunakan rumus *chi square* dengan tingkat kesalahan 5%, didapatkan hasil tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta tahun 2009. Hal ini dikarenakan χ^2 hitung 0,029 lebih kecil dari χ^2 tabel 3,841. Dengan demikian H_a ditolak dan H_0 diterima. Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini dikarenakan kejadian ISPA disebabkan oleh banyak faktor, sehingga faktor yang tidak dikendalikan dapat menjadi penyebab kejadian ISPA. Faktor yang dikendalikan seperti status gizi dan keadaan lingkungan. Beberapa faktor yang tidak dikendalikan yaitu tingkat pengetahuan.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pada saat wawancara responden kurang memahami pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dan kurang konsentrasi dalam menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti karena seluruh responden membawa balitanya sehingga tergesa-gesa dalam menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2009, paling banyak ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada balitanya, yaitu sebanyak 24 responden (54,5%), sedangkan ibu yang memberikan ASI tidak eksklusif kepada balitanya sebanyak 20 responden (45,5%).
 2. Kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2009, paling banyak balita menderita penyakit ISPA bukan pneumonia yaitu sebanyak 27 responden (61,4%), sedangkan balita yang menderita penyakit ISPA pneumonia yaitu sebanyak 17 responden (38,6%).
 3. Tidak ada hubungan yang signifikan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2009. Hal ini ditunjukkan dengan nilai $p = 0,865$ ($p > 0,05$).
- menjaga kebersihan badan anak, makan makanan yang bergizi, dan menghindarkan anak dari faktor pencetus ISPA dan lain – lain.
2. Bagi Bidan/Perawat/Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta
Diharapkan lebih meningkatkan pelayanan utama KIE tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada balita dan bayi, serta manfaat ASI bagi bayi dan balita. Hal tersebut dapat menurunkan kejadian ISPA pada balita, serta untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas.
 3. Bagi Peneliti Lain
Diharapkan agar dapat menggali faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA serta memperbanyak sampel sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih baik lagi. Sehingga semakin banyak penelitian yang dilakukan, hasilnya dapat digunakan untuk upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian karena penyakit ISPA.

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Responden di Wilayah Puskesmas Wirobrajan
Diharapkan kepada masyarakat khususnya responden dalam hal ini ibu yang mempunyai anak balita untuk lebih menerapkan pencegahan penyakit ISPA dalam kehidupan sehari – hari seperti menjaga kebersihan lingkungan,

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Azwar, S. 2004. *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Biddulp, J., Stace, J., 1999, *Kesehatan Anak*, Cet 1, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Depkes RI, 1999, *Tata Laksana Kasus ISPA*, Dirjen PPM dan PLP, Depkes RI, Jakarta

- Depkes RI, 2002, *Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Pneumonia pada Balita*, Depkes RI, Jakarta
- Depkes RI, 2004, *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*, Depkes RI, Jakarta.
- Dewa, D. 2001. *Hubungan Perawatan di Rumah terhadap Perubahan Status ISPA bukan Pneumonia Menjadi Pneumonia di Kabupaten Kotabaru* available at digilib.litbang.depkes.go.id (diakses 17 Februari 2009)
- Dewi, K.R 2007. *Hubungan antara Usia Balita dengan Tingkat Keparahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2007*. Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan, STIKES `AISYIYAH Yogyakarta
- Dinkes Karawang, 2004, *Media Informasi :Pengertian ISPA untuk Pneumonia*, diakses 29 agustus 2009, www.dinkeskarawang.com
- Dinkes Karawang. 2003. *Media Informasi : Pengertian ISPA dan Pneumonia*. Diakses 30 agustus 2009. www.dinkeskarawang.com.
- Dinkes Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2001, *Laporan Tahunan Prevelensi Penyakit pada Anak*, Yogyakarta
- Fitriyati,U, 2008, *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta tahun 2008*, Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan, STIKES `AISYIYAH Yogyakarta.
- Hilmansyah, H. 2006, *Berkat ASI, Bayi Bisa Terbebas dari Penyakit Akut dan Kronis*, diakses 28 September 2008, <http://www.tabloid-nakita.com/artikel.php3?edisi=06279&rubrik=bayi>
- Jayanti, L., 2006, *Hubungan Antara Status Pemberian Vitamin A dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita Umur 1 – 3 Tahun di Puskesmas Ngampilan Tahun 2006*, Karya Tulis Ilmiah, tidak dipublikasikan, STIKES `Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Kartasasmita,CB. 2003. *Morbiditas dan Faktor Resiko ISPA pada Balita di Cikutra Suatu Daerah Urbanisasi di Kotamadya Bandung*. Majalah Kesehatan Bandung 25 (4) 135 – 141. Bandung.
- Madjid, NA., 2001, *Pekan ASI Sedunia 1 – 7 Agustus (Menyusui Pada Era Informasi)*,Edisi no.48, Majalah seri bidan.
- Margono,S. 2004. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Mesang, CJ., 2005, *Tertib Hukum ASI Eksklusif dan Susu Formula*, Edisi no.63, Majalah seri bidan.
- Muchtadi, D. 2002. *Gizi Untuk Bayi*. Sinar Harapan. Jakarta.

- Natalina, I., 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Primigravida Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Rumah' Sakit Islam H'idayatullah tahun 2007*. Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan, STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta.
- Nelson, W.E. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak*. Cet 1. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Terbitan Kedua, Rhineka Cipta, Jakarta.
- Pudjiadi, S. 2003. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Edisi 4. FKUI. Jakarta.
- Purwaningsih, Y., 2005, *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2005*, Karya Tulis Ilmiah Tidak dipublikasikan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Purwanti, Sri. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Cet 1. EGC. Jakarta.
- Rasmaliah. 2004. *Infeksi Saluran Pernafasan Akut dan Penanggulangannya*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Sumatra Utara available at www.library.usu.ac.id (diakses 15 Februari 2009)
- Riwidikdo, H., 2007. *Statistik Kesehatan*, Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Roesli, U. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya. Jakarta.
- Roesli, U. 2008. *ASI Eksklusif dan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)* available at www.tabloid-nakita.com (diakses 16 Februari 2009)
- Shochifah, L 2004, *Studi Komparasi Pada Anak Usia 1 – 4 tahun Dengan Riwayat Diberi dan Tidak Diberi ASI Eksklusif Terhadap Tingkat Kejadian ISPA Di Klinik Spesialis Anak Delanggu Klaten tahun 2004*, Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Siswono. 2006. *Akibat Remehkan ASI* available at www.gizi.net (diakses 16 Februari 2009)
- Soetjningsih, 1997, *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*, EGC, Jakarta.
- Sugiyono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sujudi, Ahmad. 1995. *Kumpulan Makalah Simposium Pemantapan Penggunaan ASI: Sambutan Direktur RSUP DR. Sardjito*. FK UGM. Yogyakarta.
- Sukarni, 2003, *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*, Cet. 7, Hal 10 dan 13, Kanisius, Yogyakarta.
- Surowie, N., 2004. *Angka Kejadian ISPA pada Balita* available at www.gizinet/egi-bin (diakses 9 Juni 2008)
- WHO, 1995, *Infeksi Pernafasan pada Anak Penatalaksanaan di Rumah Sakit*, cet 2, Hipokrates, Jakarta.
- WHO, 2003, *Penanganan ISPA pada Angka di Rumah Sakit di Negara Berkembang*, Cet. 1, EGC, Jakarta

- Widjaja, A. 2002. *Penanganan ISPA pada Anak Di Rumah Sakit Kecil*. Jakarta: EGC.
- Widjaja, A. 2003. *Gizi Tepat untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita*. Cet 2. Kawan Pustaka. Jakarta.
- Wiryo, H., 2002, *Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal*, Terbitan I, CV. Sagung Seto, Jakarta
- Wong, DL., 2004, *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatri*, Terbitan Pertama, EGC, Jakarta.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA