

HUBUNGAN KEJADIAN ISPA DENGAN BERAT BADAN LAHIR DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BALITA DI PUSKESMAS KECAMATAN LIMO TAHUN 2021

Silvana Putri

Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta e-mail :

itsmesilvana@gmail.com

Sri Wahyuningsih

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan

Nasional Veteran Jakarta e-mail :

dr_sriwahyuningsih@yahoo.com

Abstrak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) ialah penyakit yang seringkali dialami oleh anak-anak. Menurut kelompok umur balita, insiden yang terjadi di Negara maju diprediksikan 0,05 episode per anak/tahun dan di Negara berkembang diprediksikan 0,29 episode per anak/ tahun. Tingginya angka kasus ISPA di Indonesia berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif yang tidak mencukupi bagi bayinya. Secara statistik, bayi yang memiliki berat lahir rendah (BLR) memicu adanya faktor resiko ISPA pada bayi. Penelitian ini memiliki tujuan guna memahami hubungan pemberian ASI eksklusif dan BBL pada kasus ISPA Balita di Puskesmas Kecamatan Limo tahun 2021. Desain penelitian yang dipergunakan ialah *cross-sectional* dengan *simple random sampling*. Data yang diambil dari mengamati rekam medis pasien balita yang datang. Populasi yang dipergunakan ialah keseluruhan pasien balita di Puskesmas Kecamatan Limo tahun 2021. Responden penelitian sebanyak 136 pasien. Hasil ini menampilkan sebagian besar BBL responden adalah normal (81,6%) dan sebagian besar dari responden sudah ASI eksklusif (18,4%). Hasil penganalisisan bivariat mempergunakan uji Chi-square diperoleh bahwasannya ada hubungan diantara BBL ($p=0,000$) dan ASI eksklusif ($p=0,004$) pada kejadian ISPA balita di Puskesmas Kecamatan Limo 2021. BBL berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan anak, bayi dengan BBL dibawah normal (berat badan bayi < 2500 gram) dikenal dengan sebutan BBL, bayi dengan BBLR cukup rentan terkena ISPA, dikarenakan bayi BBLR mempunyai sistem ketahanan tubuh yang minim dan rentan pada mikroorganisme patogen. Banyak studi yang menjelaskan bahwasannya ASI sebagai salah satu faktor protektif pada kasus ISPA diketahui juga dari penelitian lainya prevalensi kasus ISPA lebih tinggi pada anak yang tidak ASI eksklusif daripada anak ASI eksklusif.

Kata kunci: BBLR, ASI Eksklusif, ISPA.

Abstract

Acute Respiratory Infection (ARI) is a disease that is often experienced by children. According to the age group under five, the incidence in developed countries is predicted to be 0.05 episodes per child/year and in developing countries it is predicted to be 0.29 episodes per child/year. The high number of ARI cases in Indonesia is related to insufficient exclusive breastfeeding for their babies. Statistically, babies with low birth weight (BLR) trigger risk factors for ARI in infants. This study aims to understand the relationship between exclusive breastfeeding and BBL in cases of ARI under five at the Limo District Health Center in 2021. The research design used was cross-sectional with simple random sampling. The data were taken from observing the medical records of toddlers who came. The population used is all under five patients at the Limo District Health Center in 2021. The research respondents were 136 patients. These results show that most of the respondents' BBL is normal (81.6%) and most of the respondents are already exclusively breastfed (18.4%). The results of bivariate analysis using the Chi-square test showed that there was a relationship between BBL ($p = 0.000$) and exclusive breastfeeding ($p = 0.004$) on the incidence of ARI under five at the Limo Sub-district Health Center 2021. BBL affects the development and growth of children, infants with BBL below normal (baby weight < 2500 grams) known as BBL, babies with LBW are quite susceptible to ARI, because LBW babies have a minimal immune system and are susceptible to pathogenic microorganisms. Many studies explain that breastfeeding as a protective factor in ARI cases is also known from other studies that the prevalence of ARI cases is higher in children who are not exclusively breastfed than exclusively breastfed children.

Keywords: LBW, Exclusive breastfeeding, ARI.

PENDAHULUAN

Sehat dan Kesehatan itu mencakup aspek terpenting dan luas tak terkecualikan guna balita, pertumbuhan serta perkembangan anak yang baik hendak memberi dampak baik pada kesehatan anak pula. Satu diantara penyakit yang jadi perhatian kerap dijumpai di anak yakni persoalan gangguan pernapasan misalnya ISPA (dary dkk, 2018).

ISPA ialah infeksi saluran napas yang dikarenakan bakteri ataupun virus. Balitbangkes KemenKes RI (2013) menjelaskan komplikasi ISPA yang berat tentang jaringan paru bisa mengakibatkan berlangsungnya pneumonia

ISPA ialah penyakit yang kerap berlangsung di anak. Menurut golongan usia balita, insiden yang terjadi di negara maju diprediksikan 0,05 episode per anak/tahun dan di negara berkembang diprediksikan 0,29 episode per anak/tahun. *Period prevalence* ISPA menurut keluhan penduduk dan diagnosis tenaga kesehatan ialah 25,0%. Sedangkan tahun 2018 periode prevalensi ISPA terjadi pengurangan hingga 16,2% (Riskeudas, 2018). Dari data Litbangkes KemenKes RI (2013), prevalensi ISPA di Jawa Tengah ialah 15,7%. Provinsi yang memiliki ISPA paling tinggi yakni 28,3% Jawa Timur, 28,3% NTB, 30,0% Aceh, 31,1% Papua, dan 41,7% NTT. Dari data Kemenkes RI Ditjen P2P (2011), kejadian ISPA tertinggi lainnya meliputi 6 juta episode di Bangladesh dan Nigeria, 10 juta di Pakistan, 21 juta di China, dan 43 juta di India.

Pada tahun 2015, anak usia < 5 tahun yang meninggal diestimasikan ada 5,7 juta anak. Taraf kematian anak yang paling tinggi di dunia meliputi Afrika Selatan yaitu dari 19 anak ada 1 anak yang meninggal sebelum usianya 5 bulan dan di sub Sahara Afrika yakni dari 12 anak ada 1 anak yang meninggal sebelum usianya 5 tahun. Terjadinya angka kematian bayi yang tinggi di tahun 2015 disebabkan karena neonatal sepsis, kelahiran asphyxia (komplikasi terkait kelahiran), dan

prematur, sedangkan anak di masa pasca neonatal disebabkan karena malaria, cedera, diare, dan paru-paru. World Health Statistic (2016) menjelaskan bayi yang meninggal dikarenakan ISPA pada kategori pneumonia terjadi sebanyak 54 %.

Kasus ISPA tahun 2010-2012 yang terdata di puskesmas Kel. Tebet Barat semakin terjadi kenaikan dan berada di tingkatan paling tinggi yaitu peringkat 5 dari 10 penyakit terbanyak. Kasus ISPA tahun 2013 berada di peringkat tertinggi dari 10 jajaran penyakit paling banyak.

Studi lainnya memperlihatkan secara statistik bayi yang memiliki BBL rendah akan memunculkan faktor risiko ISPA di bayi. Menurut Baqui (2001), Capaian itu selaras bersama teori yakni di bayi bersama BBLR mempunyai otot napas yang amat lemah, surfaktan paru-paru tengah kurang, dan pusat pengaturan napas yang belum sempurna. Berikutnya daya guna menciptakan antibodi yang belum sempurna, maka bayi BBLR mempunyai sistem imunitas yang masih lemah sehingga mudah terkena infeksi paru. Kasus BBLR tahun 2014 menurut data di Puskesmas Tawang Sari, dari 772 bayi yang di lahirkan terjadi 34 kasus BBLR.

Kasus ISPA tinggi di Indonesia berhubungan bersama pemberian ASI eksklusif yang tak mencukupi pada bayinya. ASI eksklusif amat diperlukan bayi guna bertumbuh dan berkembang secara optimum. Kemenkes RI (2013) menjelaskan ASI eksklusif ialah Air Susu Ibu yang diberi ke bayi hingga bayi berumur 6 bulan tidak diberikan minum dan makanan, dikecualikan vitamin dan obat. ASI yang diberi ke bayi sampai umur 6 bulan berguna selaku pelindung dari infeksi, sebab bisa menangkal pneumonia oleh virus dan bakteri. Menurut Dailure (2000)m histori pemberian ASI yang tak eksklusif menjadi 1 diantara factor resiko yang bisa menaikkan kasus pneumonia balita.

METODE PENELITIAN

Jenis studi ini yaitu analitik observasional lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Kec. Limo di Jl.Raya Grogol RT/RW 01/01, Kota Depok Jawa Barat, penelitian ini dilakukan pada tahun 2021. Populasi dalam studi ini ialah keseluruhan ibu yang mengajak bayi usia 6-12 bulan yang datang ke Puskesmas Kecamatan Limo.

Sampel yang diambil yaitu populasi yang terpilih dengan kriteria tertentu sampai dipandang mewakili populasinya sebanyak 136 responden. Desain yang dipakai di studi ini ialah *cross sectional*. Pengambilan dengan cara *simple random sampling* dengan instrumen penelitian berupa rekam medik yang didapat dari tempat penelitian. Penganalisisan data berupa penganalisisan bivariate dan penganalisisan univariat.

HASIL PENELITIAN

Hasil Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Usia	Frekuensi	Persentase
<5 bulan	43	31,6%
>5 bulan	93	68,4%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	89	65,4%
Perempuan	47	34,6%
Usia Ibu		

20-30 tahun	78	65,4%
31-40 tahun	40	34,6%
41-50 tahun	18	13,2%
BBLR		
BBLR	25	18,4%
Normal	111	81,6%
ASI Eksklusif		
Tidak ASI eksklusif	57	41,9%
ASI eksklusif	79	58,1%
Kejadian ISPA		
ISPA	51	37,5%
Tidak ISPA	85	62,5%
Total	136	100%

Berdasarkan hasil univariat didapatkan dari 136 responden hasil kelompok usia ≥ 5 bulan yaitu 93 orang (65,7%). Responden didominasi oleh laki – laki yakni, 89 individu (64,4%). Usia ibu lebih banyak pada kelompok umur 20-30 tahun yakni 78 individu (65,4%). Hasil distribusi frekuensi variabel BBLR, didapatkan balita dengan berat badan lahir normal lebih banyak yakni 111 balita (81,6%). Pada variabel ASI Eksklusif, didapatkan balita sudah ASI Eksklusif lebih banyak yakni sebesar 79 balita (58,1%). Pada variabel Kejadian ISPA, didapatkan balita dengan tidak kejadian ISPA lebih banyak yaitu sebesar 85 balita (62,5%).

Hasil Bivariat

Tabel 2. Hubungan BBLR dengan Kejadian ISPA

BBLR	Kejadian ISPA				total		P-Value	OR
	Tidak ISPA		ISPA		n	%		
	n	(%)	n	(%)				
BBLR	5	20,0%	20	80%	25	100%	0,000	10,232
Normal	80	72,1%	31	27,9%	111	100%		
Jumlah	85	62,5%	51	37,5%	216			

Berdasarkan hasil tabel diatas didapatkan bahwa pada BBLR yang kejadian ISPA pada balita adalah sebesar (80%), sedangkan pada balita yang berat lahir normal didapatkan sebesar (27,9%) yang mana membuktikan bayi yang berat badan lahir rendah banyak yang mengalami ISPA.

Hasil pengujian statistic *Chi-Square* diperoleh angka *Continuity Correction Asymp Sig.(2-sided)* dimana *p value* 0,000 < sig. (0,05) H0 di tolak. Hingga bisa

disimpulkan ada hubungan BBLR bersama kasus ISPA di balita di Puskesmas Kecamatan Limo tahun 2021.

Hasil analisis didapat nilai OR yakni 10,323, yang bermakna balita yang berat badan lahir rendah 10 kali lebih beresiko guna mengidap ISPA dibanding bayi yang lahir normal. sebanyak 39 orang (76,5) dan anak usia ≥ 5 tahun yang lebih banyak menderita ISPA 58 orang (56,3%).

Tabel 3. Hubungan ASI eksklusif dengan Kejadian ISPA

ASI eksklusif	Kejadian ISPA				total		P-Value	OR 3,069
	Tidak ISPA		ISPA		n	(%)		
	n	(%)	n	(%)				
Tidak ASI eksklusif	27	47,4%	30	52,6%	57	100%	0,004	
ASI eksklusif	58	73,4%	21	26,6%	79	100%		
Jumlah	85	62,5%	51	37,5%	136			

Berdasarkan hasil tabel 9 diatas diperoleh pada balita yang tak ASI Eksklusif yang kejadian ISPA adalah yakni (52,6%) ,sedangkan di balita yang ASI eksklusif yang kejadian ISPA adalah sebesar (26,6%) yang mana membuktikan bayi yang tidak ASI eksklusif banyak yang terjangkau ISPA.

Hasil uji statistic *Chi-Square* didapatkan angka *Continuity Correction Asymp Sig.(2-sided)* dimana *p value* 0,004 < sig. (0,05), H0 di tolak. Dengan demikian bisa di tarik kesimpulannya ada korelasi ASI eksklusif bersama kasus ISPA di balita di Puskesmas Kecamatan Limo tahun 2021.

Hasil analisis didapat angka OR sebesar 3,069, yang berarti balita yang tak ASI eksklusif 3 kali lebih beresiko guna mengidap ISPA daripada balita yang memiliki ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Penganalisisan bivariat pada studi ini dipakai guna memahami adanya hubungan diantara variable bebas (BBLR dan ASI Eksklusif) terhadap variable terikat (Kejadian ISPA). Adapun hasil analisis bivariat yakni:

Hubungan BBLR dengan Kejadian ISPA

Dari hasil penelitian yang didapat mayoritas balita mempunyai berat badan lahir normal yaitu sebesar 81,6%. Hasil analisis bivariat memperlihatkan angka *p value* 0,000 < sig. 0,05. Sehingga mampu dikonklusikan ada korelasi BBLR bersama kasus ISPA balita di Puskesmas Kecamatan Limo tahun 2021. Hasil analisis didapat angka OR yakni 10,323, yang berarti kelompok balita yang berat bayi lahir

normal memiliki peluang 10 kali lebih besar guna tidak kejadian ISPA dibanding kelompok balita yang kejadian ISPA.

Capaian studi yang selaras bersama studi yang dilaksanakan Imelda (2017) judulnya korelasi BBLR serta status imunisasi dengan kasus ISPA terhadap balita di Aceh Besar yang memperlihatkan ada korelasi BBLR bersama kasus ISPA terhadap balita bersama angka p -value 0,000 serta balita yang BBLR memiliki kesempatan 1,1 kali mengidap ISPA dibanding BBL normal. Studi semacam dilaksanakan Andarisma (2011) memperlihatkan terdapat korelasi yang berarti diantara BBL pada kasus ISPA serta bayi BBLR berisiko 2,3 kali lebih tinggikena ISPA dibanding BBL normal.

BBL menetapkan pertumbuhan serta perkembangan mental dan fisik dimasa balita. Bayi yang memiliki berat badan dibawah normal (berat badan bayi < 2500 gram) dinamai BBLR. Bayi BBLR gampang kena ISPA, sebab bayi bersama BBLR mempunyai sistem ketahanan tubuh yang sedikit pada mikroorganisme patogen. Bersama infeksi ringan saja telah cukup menciptakan sakit, hingga bayi BBLR rentan pada infeksi tergolong ISPA (Pio, dkk, 2005). Kemenkes (2014) menjelaskan bayi yang lahir pada BBL di bawah normal ataupun BBL < 2500 g punya risiko kematian yang lebih besar dibanding BB lahir normal, utamanya di bulan pertama kelahiran, sebab penciptaan zat anti kekebalan yang kurang sempurna hingga lebih gampang menderita infeksi serta penyakit saluran pernapasan lain.

Hubungan ASI Eksklusif terhadap Kejadian ISPA

Berdasar hasil studi yang didapat mayoritas balita bersama ASI Eksklusif yaitu sebesar 58,1%. Hasil analisis bivariat memperlihatkan angka p value 0,004 < 0,05. Sehingga bisa dikonklusikan ada korelasi ASI Eksklusif pada kasus ISPA balita di Puskesmas Kec.Limo tahun 2021. Dari capaian analisis didapat angka OR yakni 3,069, yang berarti kelompok balita

yang ASI eksklusif mempunyai kesempatan 3 kali lebih besar guna tidak kejadian ISPA dibanding kelompok ibu yang tidak memberi ASI Eksklusif pada balita.

Capaian studi ini selaras bersama yang sudah dilaksanakan Rahman & Nur (2015) mengenai pemberian ASI eksklusif bersama kasus ISPA di balita umur 6-23 bulan di Puskesmas Managaisaki, didapati prevalensi kasus ISPA lebih tinggi pada anak yang tak mendapat ASI eksklusif dibanding dianak yang mendapat ASI eksklusif. Penelitian serupa dengan capaian yang sepadan yakni studi yang dilaksanakan Ikasari et al (2015) didaerah kerja Puskesmas Martapura didapat angka p -value 0,024 memperlihatkan terdapat korelasi berarti diantara pemberian ASI non eksklusif serta eksklusif pada kasus ISPA.

Kasus ISPA pada balita dikarenakan sejumlah faktor, satu diantaranya ialah pemberian ASI eksklusif yang memperlihatkan kasus ISPA lebih rendah di anak yang diberikan ASI eksklusif. Perihal itu dikarenakan ASI selain selaku sumber nutrisi bisa memberikan perlindungan pada bayi lewat beragam komponen zat kekebalan yang dimuatnya. Beragam kajian ilmiah sudah dilaksanakan ahli pada komposisi ASI serta dampaknya ke kesehatan bayi. Maka, ASI kerap dinamai selaku darah putih, memuat nutrisi esensial yang cukup guna bayi meskipun ibu dikeadaan kurang gizi serta bisa menuntaskan infeksi lewat bagian imunoglobulin (antibodi) dan sel fagosit (pemusnah). Bagian ASI lainnya yang juga punya dampak penjagaan yakni sitokin, laktoferin, lisozim serta musin.

Sepadan layaknya sistem imun lazimnya, ASI mempunyai sistem imun tak spesifik serta spesifik. Sistem pertahanan tak spesifik ialah sistem kekebalan tubuh yang dimaksudkan guna mencegah masuknya beragam zat asing dari luar tubuh yang bisa memunculkan penyakit/kerusakan, misalnya parasite, virus, bakteri, dan zat berbahaya lain. Sementara sistem ketahanan spesifik jika zat asing/kuman

yang masuk tak bisa dicegah mempergunakan sistem kekebalan tubuh tak spesifik, sehingga dibutuhkan sistem kekebalan dengan yang lebih tinggi. Dalam hal ini, kekebalan terbagi atas 2 macam yakni sel limfosit B (kekebalan humoral) dan sel limfosit T (kekebalan seluler) yang menciptakan antibody. Kekebalan ini hanya berfungsi pada zat asing/ bakteri yang telah dikenali, mengartikan beragam zat asing/kuman itu sudah pernah masuk ke badan manusia, (Munasir, 2008).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dengan subjek berjumlah 136 responden, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Sejumlah besar balita mempunyai berat badan lahir normal.
- b. Sebagian besar dari responden mendapat ASI eksklusif.
- c. Ada hubungan BBLR pada kasus ISPA balita di Puskesmas Kecamatan Limo 2021.
- d. Ada korelasi ASI Eksklusif pada kasus ISPA balita di Puskesmas Kecamatan Limo 2021.

SARAN

- a. Bagi Puskesmas Disarankan untuk meningkatkan promosi kesehatan khususnya bagi orang tua yang mempunyai anak balita yang ialah golongan mudah mengalami ISPA lewat penyuluhan atau konseling mengenai ISPA disertai akibatnya serta memberi edukasi tentang pencegahan ISPA.

- b. Disarankan untuk masyarakat khususnya bagi ibu-ibu yang mempunyai bayi dan bagi ibu yang baru melahirkan untuk mendapatkan edukasi lebih tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi anak serta manfaat dari kandungan ASI itu sendiri sebagai salah satu faktor pertahanan imunitas untuk anak.
- c. Penelitian selanjutnya guna bisa memperluas studi ini bersama mempertimbangkan variabel lainnya diluar variable yang telah masuk di studi ini. Selain itu penulis merekomendasikan memakai variabel moderating guna tahu variable yang bisa memperkuat serta mempengaruhi ataupun memperlemah korelasi antara satu variable bersama variable lainnya, memakai metode studi yang beda beserta bisa mengaitkan golongan umur yang beda bersama jangkauan populasi yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Dary dkk. 2018, 'Strategi Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Angka Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Binaan Puskesmas Getasan' *Jurnal Kesehatan*
- Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia Menuju Indonesia Sehat*. Tersedia dari : Departemen Kesehatan RI.

- Depkes RI. 2012. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemenkes RI, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
- Kemenkes RI, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
- Nindya, TS, Sulistyorini L. *Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Anak Balita*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. 2005;2(1).
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia.
- WHO. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut yang cenderung menjadi Epidemik dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2007.
- WHO. 2003. *Penanganan ISPA pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang*. Pedoman untuk Dokter dan Petugas Kesehatan Senior. Alih bahasa : C. Anton Widjaja. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Depkes RI. 2012. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)*. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2007.
- Wantania JM, Naning R, Wahani A. *Infeksi saluran pernapasan akut*. Dalam:Rahajoe NN, Supriyatno B, Setyanto DB. Buku Ajar Respirologi Anak 1st ed. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2012.
- Nurhidayah, Ikeu. 2008. *Upaya keluarga dalam pencegahan dan perawatan ISPA(Infeksi Saluran Pernapasan Akut) di rumah pada Balita di Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya*. Lembaga Penelitian Universitas Padjajaran.

- Lestari, R. 2008. *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) terhadap kemampuan ibu dalam perawatan ISPA pada balita*. Di dusun Lemahdadi Kasihan Bantul. Skripsi Strata Satu. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Maramis, P dkk. 2013. *Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kemampuan ibu merawat balita ISPA*. E-journal Keperawatan(ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/.../1783), diakses pada 24 Januari 2015.
- Sari, MP dkk. 2012. *Gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan pneumonia ringan pada balita di rumah*. Di desa Sayang Kecamatan Jatinangor. Students e-journal.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman dan Program Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita dalam Pelita VI. Jakarta : Dirjen PPM dan PLP; 1996.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Tatalaksana Pneumonia Balita*. Jakarta : Dirjen PP & PL; 2007.
- Badan Litbangkes. Kajian Riset Operasional Intensifikasi Pemberantasan Penyakit Menular 1998/1999-2003. Jakarta : Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan;2004.
- Taussig, Landau. *Pediatric Respiratory Medicine*. USA Mosby Inc : USA;1999. Rudan, Igor., et al. 2008. *Epidemiology and etiology of childhood pneumonia*. Bulletin of the World Health Organization 2008; 86: 408–416.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Bimbingan Keterampilan Dalam Tatalaksana Penderita ISPA Pada Anak*. Jakarta: Dirjen PP & PL ;1995.
- Notoatmodjo, S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta. 2003. P 114-134.
- Notoatmojo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta;2003. Wawan A, Dewi M. *Teori*

- dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- Soekanto, S. *Sosiologi Suatu Pengantar*, Ed. Baru cetakan 36. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada; 2003.
- Notoatmojo, S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta;2007.
- Herimanto, W. *Ilmu Sosial dan Budaya Dasar*. Jakarta : Bumi Aksara;2008.
- Arikanto, S. *Evaluasi Pendidikan*. Jakarta:Rineka Cipta;1994.
- Notoatmojo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta;2007.p. 133-151.
- Agustina, Y dkk. *Hubungan Penatalaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura*. Universitas Airlangga.
- Rananta, Ranny dkk. 2014. *Hubungan antara Karakteristik Balita dengan ISPA pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Dian Nuswantoro.
- Indriani, Dian. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan Perilaku Pencegahan pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ahmadi. 2007. *Ilmu pendidikan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Murhayati. 2010. *Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan praktik cara perawatan balita yang menderita ISPA non pneumonia di wilayah kerja puskesmas mojolaban I kabupaten sukoharjo*. Jurnal Stikes Kusuma Husada.
- Anjanata,P dkk. 2013. *Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kemampuan ibu merawat balita ISPA pada balita di Puskesmas Bahu Kota Manado*. Jurnal Keperawatan Volume 1. Agustus 2013.
- Syahrani, dkk. 2012. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang penatalaksanaan ISPA terhadap pengetahuan dan*

- keterampilan ibu merawat balita ISPA dirumah*. Stikes Telogorejo : Semarang.
- Sulistyoningsih, H dkk. 2010. *Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas jamanis kabupaten tasikmalaya*. Prosiding seminar nasional.
- Public Health Agency of Canada. 2010. Public Health Agency of Sustainable Development Strategy 2007-2010. Toward Sustainable Development in Public Health.
- Pudjiwati, Sayogyo. 1997. Peranan Wanita Dalam Perkembangan Masyarakat Desa. Jakarta: CV Rajawali.
- Asfilayli, La Ode. 2010. *Faktor yang berhubungan dengan perawatan ISPA oleh ibu pada balita di wilayah kerja puskesmas ambuau indah Kecamatan Lasalimu Selatan Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara tahun 2010*. Stikes Nani Hasanuddin Makassar.
- Ancok, D. Teknik Penyusunan Skala Pengukuran. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press; 1985.
- Prof. dr. Cissy B, Kartasasmita. Pneumonia Pembunuh Balita. Volume 3. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI, 2010.
- Widoyono. Penyakit Tropis. Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dalam pemberantasan Kedua. Semarang: Penerbit Erlangga; 2011.
- Ikasari, Filia Sofiani. 2015. Pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian ISPA pada bayi usia 6-12 Bulan. Jurnal Ilmu Keperawatan. 3(2).
- Imelda. 2017. Hubungan berat badan lahir rendah dan status imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Aceh Besar. Jurnal Ilmu Keperawatan. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Munasir Z. dan Kurniati N. 2008. Air susu ibu dan kekebalan tubuh. Buku Bedah ASI IDAI. Jakarta: IDAI. [http://www.idai.or.id/arti_kel/klinik/asi/airsusu-ibudan_kekebalantubuh] Diakses tanggal 07 Januari 2022.

Pio, dkk. (2005). Kurang Energi Kronis :
Marasmus dan Kwashiorkor. Jakarta:
Bina Rupa Aksara.

Rahman, A. dkk 2015. Hubungan
pemberian ASI eksklusif dengan
kejadian penyakit infeksi saluran
pernafasan akut pada anak balita di
Wilayah Kerja Puskesmas
Managaisaki. Jurnal Kesehatan
Tadulako. 1(1). Palu: Universitas
Tadulako.

Swarjana, I.K. (2016). 'Metodologi
Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)'.
Yogyakarta: ANDI. ISBN: 978-979-
29-5447-0.