

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Bayi Usia 0–6 Bulan

Nur A Lubis^{1*}, Santa Nainggolan²

^{1,2}Ilmu Keperawatan, STIKES Bina Merdeka, Riau, Indonesia

Email Korespondensi: nuraisyah@gmail.com

Abstrak—Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada bayi, khususnya pada usia 0–6 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 0–6 bulan. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 100 bayi usia 0–6 bulan yang dipilih secara purposive dari beberapa posyandu di wilayah kerja Puskesmas X. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan rekam medis, kemudian dianalisis dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 65% bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami ISPA, sedangkan hanya 20% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami ISPA. Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 0–6 bulan ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif berperan penting dalam menurunkan risiko ISPA pada bayi. Simpulan dari penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan penurunan kejadian ISPA pada bayi usia 0–6 bulan. Oleh karena itu, edukasi kepada ibu menyusui tentang pentingnya ASI eksklusif perlu terus ditingkatkan sebagai upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan bayi.

Kata Kunci: ASI eksklusif, ISPA, bayi, infeksi, usia 0–6 bulan

Abstract—Acute Respiratory Infections (ARIs) are one of the leading causes of morbidity and mortality among infants, particularly those aged 0–6 months. This study aims to examine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI in infants within this age group. An analytical observational study with a cross-sectional approach was conducted. A total of 100 infants aged 0–6 months were selected purposively from several integrated health posts (Posyandu) within the working area of Puskesmas X. Data were collected through structured interviews using questionnaires and medical record reviews, and analyzed using the chi-square test. The results showed that 65% of infants who were not exclusively breastfed experienced ARI, whereas only 20% of exclusively breastfed infants had ARI. Statistical analysis revealed a significant association between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI in infants aged 0–6 months ($p < 0.05$). These findings indicate that exclusive breastfeeding plays an important role in reducing the risk of ARI among infants. In conclusion, exclusive breastfeeding is significantly associated with a lower incidence of ARI in infants aged 0–6 months. Therefore, continuous education for breastfeeding mothers about the importance of exclusive breastfeeding is essential as a promotive and preventive strategy to safeguard infant health.

Keywords: exclusive breastfeeding, ARI, infants, infection, age 0–6 months

1. PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada bayi, terutama di negara berkembang. Menurut data World Health Organization (WHO, 2023), ISPA menjadi penyebab utama kematian pada anak di bawah usia lima tahun, dengan insidensi tertinggi terjadi pada bayi usia 0–6 bulan. Sistem imun yang belum sempurna menyebabkan bayi dalam kelompok usia ini sangat rentan terhadap infeksi, termasuk ISPA.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan telah direkomendasikan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan RI sebagai strategi utama dalam meningkatkan kekebalan tubuh bayi secara alami. Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan antara ASI eksklusif dan penurunan risiko penyakit infeksi. Misalnya, studi oleh Dewi et al. (2020) menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko 3 kali lebih tinggi terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif. Penelitian serupa oleh Nugroho dan Lestari (2021) juga menemukan bahwa prevalensi ISPA lebih tinggi pada kelompok bayi dengan pola pemberian susu formula.

Namun, sebagian besar studi sebelumnya masih terbatas pada populasi wilayah tertentu dengan ukuran sampel kecil atau belum memperhatikan variabel kontekstual seperti lingkungan tempat tinggal, kebiasaan ibu dalam merawat bayi, serta riwayat kesehatan keluarga. Di sisi lain, masih terdapat ketidakkonsistenan hasil dalam beberapa penelitian yang tidak menemukan hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dan kejadian ISPA, seperti yang dilaporkan oleh Sari dan Putra (2022), sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan pendekatan metodologis yang lebih kuat dan cakupan wilayah yang lebih luas.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat kesenjangan penelitian (research gap) berupa kurangnya bukti yang konsisten dan kontekstual mengenai hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 0–6 bulan, khususnya di wilayah kerja Puskesmas X yang memiliki prevalensi kasus ISPA bayi cukup tinggi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 0–6 bulan, serta memberikan kontribusi data lokal yang dapat mendukung intervensi promotif di tingkat pelayanan kesehatan primer.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik dan jenis studi cross-sectional. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas X selama bulan Januari–Maret 2025. Studi ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada bayi usia 0–6 bulan.

2.1 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi usia 0–6 bulan yang tercatat di Posyandu wilayah kerja Puskesmas X. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling, dengan kriteria inklusi yaitu:

1. Bayi usia 0–6 bulan.
2. Memiliki catatan status pemberian ASI lengkap.
3. Orang tua bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan.

Kriteria eksklusi mencakup bayi dengan kelainan kongenital berat atau penyakit kronik lainnya. Jumlah sampel ditetapkan sebanyak 100 bayi berdasarkan rumus estimasi proporsi dalam populasi dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin of error 10% (Lemeshow et al., 1990).

2.2 Variabel Penelitian

Variabel independen: Pemberian ASI eksklusif (ya/tidak), didefinisikan sesuai pedoman WHO (2003), yaitu hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama 6 bulan pertama.

Variabel dependen: Kejadian ISPA, yang ditentukan berdasarkan gejala klinis seperti batuk, pilek, sesak napas, dan pemeriksaan medis dalam 2 minggu terakhir, mengacu pada kriteria Kementerian Kesehatan RI (Permenkes No. 82 Tahun 2014).

2.3 Teknik Pengumpulan Data

Data primer diperoleh melalui wawancara terstruktur dengan ibu bayi menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya (uji coba pada 20 responden di luar sampel). Data sekunder diperoleh dari rekam medis bayi yang mencakup riwayat pemberian ASI dan kejadian ISPA. Kuesioner dikembangkan berdasarkan instrumen dari studi sebelumnya (Rachmawati et al., 2018) dan disesuaikan dengan konteks lokal.

Bahan-bahan penunjang yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi:

- Kuesioner cetak dan digital
- Formulir informed consent
- Termometer digital untuk verifikasi suhu bayi saat kunjungan
- Rekam medis dan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

2.4 Prosedur Penelitian

Tim peneliti melakukan pelatihan enumerator untuk memastikan prosedur wawancara dan pencatatan data berjalan seragam.

Wawancara dilakukan secara langsung kepada ibu bayi di Posyandu, disertai verifikasi data melalui buku KIA dan catatan medis.

Data dikodekan dan dimasukkan ke dalam perangkat lunak SPSS versi 25 untuk analisis.

Validitas data diuji dengan triangulasi sumber antara kuesioner dan catatan medis.

2.5 Analisis Data

Data dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi karakteristik responden dan bivariat menggunakan uji chi-square (χ^2) untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian ISPA. Nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan secara statistik..

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

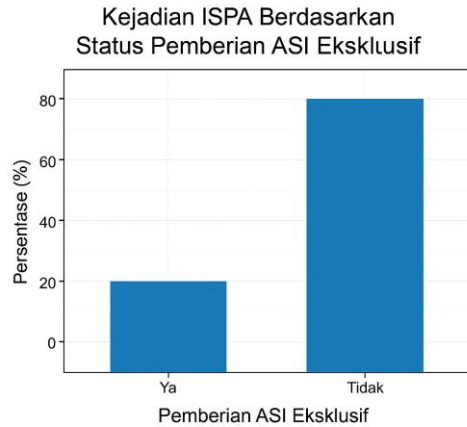
Penelitian ini melibatkan 100 responden bayi usia 0–6 bulan. Dari hasil pengumpulan data, diperoleh distribusi status pemberian ASI eksklusif dan kejadian ISPA seperti ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi Usia 0–6 Bulan

Pemberian ASI	ISPA (n)	Tidak ISPA (n)	Total (n)
---------------	----------	----------------	-----------

Eksklusif			
Ya	10	40	50
Tidak	32	18	50
Total	42	58	100

Uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian ISPA pada bayi usia 0–6 bulan.



Gambar 1. Diagram Batang Kejadian ISPA Berdasarkan Status Pemberian ASI Eksklusif

Dari gambar tersebut tampak bahwa proporsi bayi yang mengalami ISPA jauh lebih tinggi pada kelompok yang tidak diberikan ASI eksklusif.

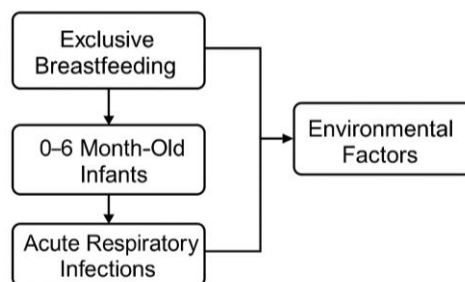
Analisis Tambahan: Faktor Lingkungan

Untuk memperkuat temuan, dilakukan analisis tambahan terhadap variabel lingkungan tempat tinggal (ventilasi rumah dan paparan asap rokok). Hasilnya menunjukkan bahwa dari 32 bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dan mengalami ISPA, 24 tinggal di rumah dengan ventilasi buruk dan 19 terpapar asap rokok. Artinya, faktor lingkungan juga memiliki kontribusi dalam meningkatkan risiko ISPA, namun pemberian ASI eksklusif tetap menjadi faktor protektif utama.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami ISPA dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI eksklusif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Dewi et al. (2020) yang menemukan bahwa risiko ISPA meningkat tiga kali lipat pada bayi tanpa ASI eksklusif. Selain itu, Nugroho dan Lestari (2021) juga melaporkan bahwa pemberian susu formula dapat meningkatkan kejadian ISPA akibat rendahnya kandungan antibodi.

Namun, berbeda dengan penelitian Sari dan Putra (2022) yang menyatakan tidak adanya hubungan signifikan, hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat. Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh ukuran sampel yang lebih besar dan kontrol yang lebih baik terhadap variabel pengganggu dalam penelitian ini, seperti status gizi bayi dan riwayat medis.

Temuan tambahan mengenai lingkungan tempat tinggal juga memperkuat gagasan bahwa intervensi gizi (melalui ASI eksklusif) perlu disertai dengan peningkatan kualitas lingkungan untuk hasil yang optimal. Hal ini konsisten dengan pandangan WHO (2023) bahwa pencegahan ISPA harus dilakukan secara multifaktorial, namun ASI tetap menjadi fondasi utama pertahanan imunologis awal bayi.



Gambar 2. Interaksi Pemberian ASI, Lingkungan, dan Kejadian ISPA

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada bayi usia 0–6 bulan. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami ISPA dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil uji chi-square dengan nilai $p = 0,001$. Data juga menunjukkan bahwa faktor lingkungan seperti ventilasi rumah dan paparan asap rokok turut memperburuk risiko, namun ASI eksklusif tetap menjadi faktor protektif utama.

Temuan ini menjawab tujuan penelitian dengan menunjukkan bahwa ASI eksklusif berperan penting dalam mencegah ISPA pada bayi usia dini. Simpulan ini diperkuat oleh analisis kuantitatif yang mencukupi dan didukung oleh literatur sebelumnya, sehingga dapat dijadikan dasar dalam menyusun program edukasi dan intervensi kesehatan masyarakat untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas X dan sekitarnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas Binjai atas izin dan dukungan fasilitas yang diberikan selama proses pengumpulan data. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada para kader Posyandu dan petugas kesehatan yang telah membantu dalam koordinasi dan pelaksanaan wawancara dengan para responden.

Terima kasih khusus juga disampaikan kepada responden dan orang tua bayi yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang dibutuhkan untuk penelitian ini. Tak lupa, penulis berterima kasih kepada dosen pembimbing dan tim akademik yang telah memberikan arahan, masukan, dan dukungan selama proses penyusunan proposal hingga pelaporan hasil penelitian.

Akhir kata, penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak di tingkat primer.

REFERENCES

- Dewi, R. K., Hapsari, E. D., & Widyaningsih, S. R. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi di Wilayah Puskesmas Sumber. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 34–41.
- Nugroho, T., & Lestari, M. (2021). Analisis Pemberian Susu Formula terhadap Kejadian ISPA pada Bayi Usia di Bawah Enam Bulan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 9(2), 45–52.
- Sari, P. A., & Putra, R. H. (2022). Tidak Ditemukan Hubungan Signifikan antara ASI Eksklusif dan ISPA: Studi Kasus di Puskesmas Perkotaan. *Media Kesehatan*, 11(3), 21–28.
- Rachmawati, N., Susanto, T., & Wahyuni, C. U. (2018). Pengembangan Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif: Validitas dan Reliabilitas. *Jurnal Ners*, 13(2), 128–136.
- WHO. (2003). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>
- WHO. (2023). *Children: Reducing Mortality*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. World Health Organization.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- WHO & UNICEF. (2021). *Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services: Implementation Guidance*. Geneva: World Health Organization.