

ARTIKEL PENELITIAN

Pemberian Asi Eksklusif Berpengaruh Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita Di Puskesmas Besitang Kabupaten Langkat Tahun 2022-2023

Syukraini Annisa Malau¹, Amelia Eka Damayanti²

¹ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53, Medan, 20217, Sumatera Utara, Indonesia

² Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53 Medan, 20217, Sumatera Utara, Indonesia

Email korespondensi: malausyukraini0909@gmail.com

Abstrak: Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit menular yang menyerang organ pernapasan dan merupakan salah satu penyebab utama kematian pada balita di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam pencegahan ISPA karena ASI mengandung banyak imunoglobulin dan faktor protektif terhadap infeksi. Studi ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Besitang, Kabupaten Langkat, pada tahun 2022-2023. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan metode *cross-sectional*, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 30 balita yang didiagnosis ISPA. Analisis data melibatkan teknik univariat untuk karakteristik dan bivariat dengan uji *Fisher's exact* untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian ISPA pada balita. Sebanyak 36,7% balita memiliki riwayat ASI eksklusif dan sebanyak 63,3% balita tidak memiliki riwayat ASI eksklusif. Terdapat 83,3% balita mengalami ISPA dan 16,7% balita yang tidak mengalami ISPA. Berdasarkan hasil uji *Fisher's exact* didapatkan nilai probabilitas 0,047 ($P < 0,05$). Terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Besitang, Kabupaten Langkat Tahun 2022-2023.

Kata kunci: ASI eksklusif, balita, ispa

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit yang paling sering diderita anak dan semua anak dapat mengalaminya. Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan penyakit menular yang

menyerang organ pernapasan sehingga dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala sampai kepada penyakit yang parah dan mematikan, tergantung kepada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor

pejamu.¹ Adapun beberapa penyakit yang termasuk dalam sekelompok Infeksi Saluran Pernapasan Akut adalah *Pneumonia*, *Influenza*, dan *Respiratory Syncytial Virus* (RSV).² Bayi di bawah lima tahun adalah kelompok yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit. Hal ini dapat disebabkan karena sistem kekebalan tubuh bayi memang lebih rentan dibandingkan orang dewasa rendahnya imunitas bayi dibandingkan dengan orang dewasa.^{1,3}

Menurut World Health Organization (WHO) ISPA merupakan salah satu penyakit penyebab kematian pada balita di seluruh dunia pertahunnya dengan tingginya angka kematian balita 40 per 1000 kelahiran hidup atau 15% - 20%.⁴ Prevalensi ISPA pada negara berkembang adalah 25% dengan kasus penyumbang kematian pada anak, terutama pada bayi usia kurang dari dua bulan. Indonesia termasuk dalam salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA tertinggi, ditemukan pada bayi sebanyak 6 juta kasus setiap tahun di Indonesia yang menempati urutan ke-6 sebagai insiden dan selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada bayi dan balita, penyebab kematian 90% karena *Pneumonia*.⁴

Menurut Kemenkes RI kasus ISPA mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan pada tahun 2017 dengan 18 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional.⁴ Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin perempuan, Riskesdas 2018

menunjukkan prevalensi dari penyakit ISPA sebesar (4,4%) dengan karakteristik penduduk yang mengalami ISPA tertinggi terdapat pada rentang usia satu sampai empat tahun (25,8%).¹ Pada tahun 2018 Sumatera Utara tercatat memiliki kasus ISPA sebanyak 69.517 kasus.⁵ Berdasarkan data kejadian ISPA di kabupaten Langkat, tercatat 4.998 kasus.⁵ Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Langkat tahun 2017 tercatat dari 10 penyakit terbesar, ISPA (*Influenza*) menduduki peringkat pertama dengan 15.552 kasus dan *Pneumonia* 802 kasus. Kasus ISPA di Langkat pada tahun 2019 yaitu sebesar 17,91%.^{5,6} Sedangkan menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Utara tahun 2022, ISPA (*Pneumonia*) pada Balita di Kabupaten Langkat menduduki peringkat ke-2 tertinggi dengan 542 kasus setelah Kabupaten Deli Serdang yang berada di peringkat pertama.⁷ Berdasarkan data yang diambil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat pada Tahun 2022 di setiap Puskesmas, tercatat ISPA (*Pneumonia*) dengan jumlah terbesar adalah 523 kasus yaitu pada Puskesmas Besitang.⁸

Ada banyak faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA salah satunya pemberian ASI eksklusif. Air Susu Ibu (ASI) mengandung zat-zat yang dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi. ASI dapat mencegah bayi dan anak terkena malnutrisi karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak. ASI memberikan proteksi pasif berupa substansi antibakterial dan antiviral termasuk sekresi Immunoglobulin A, laktoferin, oligosakarida,

sel makrofag, limfosit, dan neutrofil untuk mencerna serta melawan patogen, dan stimulant bagi sistem imun bayi. Ikatan Dokter Anak Indonesia menyatakan bahwa ASI eksklusif juga dapat menekan biaya kesehatan untuk berobat karena dapat menurunkan angka kejadian diare dan *Pneumonia* dan dapat mencegah kejadian ISPA.⁹

Prevalensi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia masih rendah yaitu sebesar 20%. Sementara di Sumatera Utara hanya 38,7% bayi yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan hanya 10,7% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Data di Sumatera Utara dari hasil Laporan Dinas Kesehatan Provinsi cakupan pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan hanya 41,3%.¹⁰

Berdasarkan penelitian sebelumnya, faktor risiko lainnya yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak adalah riwayat pemberian ASI eksklusif. Anak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih berisiko terkena ISPA dibandingkan anak bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Bayi yang tidak diberi ASI, 17 kali lebih rentan mengalami perawatan di rumah sakit akibat penyakit pernapasan dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI.¹¹ Anak yang berusia 1-3 tahun juga sangat rentan terkena ISPA dikarenakan pada masa kanak-kanaknya ini adalah masa pertumbuhan fisik dan juga mentalnya, di masa pertumbuhan inilah organ-organ yang ada didalam tubuhnya berkembang termasuk kekebalan tubuhnya. Kekebalan tubuhnya yang belum sempurna itulah yang

mengakibatkan tubuhnya masih sulit melawan infeksi.^{12,13} Di samping itu juga, pada masa kanak-kanaknya juga dia sedang aktif-aktifnya bermain dengan lingkungan sekitar, sehingga sangat mudah sekali anak terkena infeksi melalui kondisi lingkungan.¹² Berdasarkan latar belakang ini, peneliti tertarik untuk menganalisis dan membuktikan pengaruh antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Kabupaten Langkat.

Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita di Puskesmas Besitang Kabupaten Langkat Tahun 2022-2023, mengetahui riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Besitang Kabupaten Langkat Tahun 2022-2023, mengetahui kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita di Puskesmas Besitang Kabupaten Langkat Tahun 2022-2023.

METODE

Jenis penelitian dan rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada Balita. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Besitang Kabupaten Langkat.

Populasi penelitian ini adalah balita usia 1 sampai 5 tahun yang ada di Puskesmas Besitang Kabupaten Langkat. Sampel penelitian ini adalah balita usia 1 sampai 5 tahun yang didiagnosa ISPA oleh dokter

penanggung jawab pelayanan (DPJP) di Puskesmas Besitang Kabupaten Langkat dan balita usia 1 sampai 5 tahun yang datang saat pemeriksaan dengan pengambilan sampelnya menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu sampel dipilih dengan beberapa pertimbangan. Pertimbangan yang dimaksud disini adalah sampel dipilih sesuai dengan kriteia inklusi dan kriteria eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti.

Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini ditentukan dengan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Nilai persisi (taraf signifikan sebesar 0,05)

$$n = \frac{N}{1 + (Ne^2)} = \frac{32}{1 + (32 \times 0,05^2)}$$

$$= \frac{32}{1 + (32 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{32}{1+0,08} = \frac{32}{1,08} = 29,2 \approx 30$$

N merupakan jumlah populasi yang diketahui yaitu sebanyak 32. Maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 orang.

Kriteria dalam pemilihan sampel:

a. Kriteria inklusi

1. Pasien berusia 1-5 tahun yang datang pada saat pemeriksaan di Puskesmas Besitang
2. Orangtua bersedia menjadi responden dan menyetujui informed consent

3. Orangtua bersedia mengisi kuesioner penelitian

b. Kriteria eksklusi

1. Tidak bersedia menjadi responden dan tidak menyetujui informed consent
2. Pasien dengan penyakit bawaan lahir, status gizi kurang

Metode analisis yang dipakai adalah metode analisis univariat dan analisis bivariat. Uji univariat digunakan untuk melihat frekuensi pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA pada balita. Kemudian setelah itu dilakukan uji bivariat, untuk mencari pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA pada balita. Pada metode ini dilakukan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara variabel kategorik (nominal) dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ menandakan bahwa adanya pengaruh riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap ISPA pada balita di Puskesmas Besitang. Jika data variabel tidak memenuhi syarat uji *chi-square* maka analisis dilakukan dengan uji *fisher exact*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Ibu

Usia (Tahun)	N	ASI eksklusif	Tidak ASI eksklusif
20-30	17 (56,7%)	4 (13,3%)	13 (43,4%)
31-40	13 (43,3%)	7 (23,4%)	6 (19,9%)
Pendidikan	N	ASI eksklusif	Tidak ASI eksklusif
SD	7 (23,3%)	1 (9%)	6 (14,3%)
SMP	8 (26,7%)	1 (9%)	7 (17,7%)
SMA	15 (50%)	9 (35,7%)	6 (14,3%)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden di Puskesmas Besitang yang berpartisipasi dalam penelitian ini kelompok usia Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif paling banyak 13 orang (43,4%) berusia 20-30 tahun.

Dari segi tingkat pendidikan, kelompok usia Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif paling banyak yaitu menempuh pendidikan SMP sebanyak 7 orang (17,7%). Hasil penelitian juga menyatakan 9 (35,7%) ibu dengan tingkat pendidikan SMA lebih banyak dalam memberikan ASI eksklusif daripada ibu dengan tingkat pendidikan SD dan SMP yaitu masing-masing hanya 1 (9%) ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Tabel 2. Karakteristik Balita

Usia	Frekuensi (%)	Riwayat Pemberian ASI (%)	
		Ya	Tidak
<i>Newborn</i> (0-3 bulan)	0 (0)	0	0
<i>Infant</i> (3-12 bulan)	9 (30)	2 (6,7)	7 (23,3)
<i>Toddler</i> (12-59 bulan)	16 (53,3)	5 (16,6)	11 (36,7)
<i>Kids</i> (5-13 tahun)	5 (16,7)	4 (13,36)	1 (3,34)
Jenis Kelamin			
Perempuan	17 (56,7)	7 (23,3)	10 (33,4)
Laki-laki	13 (43,3)	4 (13,3)	9 (30)
Kejadian ISPA			
ISPA	25 (83,3)	7 (23,3%)	18 (59,9%)
Tidak ISPA	5 (16,7)	4 (13,4%)	1 (3,3%)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 30 sampel di

Puskesmas Besitang yang berpartisipasi dalam penelitian ini paling banyak balita berusia 12-59 bulan (53,3%) dan yang paling sedikit berusia 5 tahun (16,7%).

Kemudian berdasarkan tabel di atas, jumlah balita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (56,7%). Sedangkan jumlah bayi dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 13 orang (43,4%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini balita di Puskesmas Besitang paling banyak berjenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 56,7%.

Selanjutnya berdasarkan data dari tabel di atas, jumlah balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 19 orang balita (63,3%). Sedangkan jumlah balita yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 11 orang balita (36,7%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini balita di Puskesmas Besitang paling banyak tidak mendapatkan ASI eksklusif nyaitu sebesar 63,3%.

Selanjutnya berdasarkan data dari tabel di atas, jumlah balita yang mengalami ISPA sebanyak 25 orang balita (83,3%). Sedangkan jumlah balita yang tidak mengalami ISPA sebanyak 5 orang balita (16,7%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini balita di Puskesmas Besitang paling banyak mengalami ISPA yaitu sebesar 83,3%.

Analisis Bivariat

Analisis hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita dapat diketahui sebagaimana tabel berikut ini.

Tabel 3. Analisis Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita

Kejadian ISPA	Riwayat Eksklusif		ASI		Jumlah		P-value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif				
	N	%	n	%	n	%	
ISPA	7	23,3	1	59,9	2	83,3	0,047
Tidak ISPA	4	13,4	1	3,3	5	16,7	
Total	11	36,9	2	63,3	13	100	

Tabel di atas menggambarkan dari 30 sampel di Puskesmas Besitang Kabupaten Langkat yang berpartisipasi dalam penelitian ini, sebanyak 11 orang balita (36,9%) memiliki riwayat ASI eksklusif. Balita yang mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami ISPA sebanyak 7 orang balita (23,3%) dan yang tidak ISPA sebanyak 4 orang balita (13,4%). Hal ini menunjukkan balita dengan riwayat ASI eksklusif masih banyak yang mengalami ISPA. Selanjutnya sebanyak 19 orang balita (63,3%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, didapatkan 18 orang balita (59,95%) mengalami ISPA dan 1 orang balita (3,3%) yang tidak mengalami ISPA. Hal ini menunjukkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif jauh lebih banyak yang mengalami ISPA.

Pengujian hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Besitang dilakukan menggunakan analisis uji *Fisher Exact*. Uji ini digunakan karena uji *chi-square* tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0.047.

Hasil tersebut menunjukkan nilai probabilitas <0.05 . Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak sementara H_1 diterima, sehingga ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Besitang, Kabupaten Langkat.

DISKUSI

Penelitian ini melibatkan 30 responden yang merupakan ibu dan balita di Puskesmas Besitang, Kabupaten Langkat. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 17 (56,7%) ibu dengan rentang usia 20-30 tahun dan 13 (53,3%) ibu dengan rentang usia 31-40 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, ibu yang berusia muda dengan kisaran usia 20-25 tahun rentan dalam tidak memberikan ASI eksklusif. Studi ini memaparkan beberapa temuan yang mendasari perilaku ini. Ibu usia muda umumnya tidak melanjutkan pemberian ASI eksklusif karena kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar dan kelelahan. Studi ini menyatakan usia muda berkaitan dengan kurangnya kematangan dari segi mental dan kesiapan seorang ibu dalam mengasuh anak. Apabila ketidaksiapan ini disertai dengan kurangnya dukungan dan bantuan dari lingkungan sekitar, maka tingkat keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif akan lebih rendah. Semakin matang usia seseorang maka akan semakin baik kepatuhan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu usia muda terutama yang baru memiliki anak sangat rentan dalam kelelahan. Perilaku menyusui sering dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan,

kepercayaan atau persepsi yang keliru, serta sikap yang salah dari ibu tentang ASI.¹⁴

Dari segi tingkat pendidikan, ibu yang menempuh pendidikan SMA paling tinggi yaitu sebanyak 15 orang (50%). Kemudian sebanyak 8 orang (26,7%) ibu menempuh pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan yang menempuh pendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 7 orang (23,3%). Hasil penelitian juga menyatakan 9 (82%) ibu dengan tingkat pendidikan SMA lebih banyak dalam memberikan ASI eksklusif daripada ibu dengan tingkat pendidikan SD dan SMP nyaitu masing-masing hanya 1 (9%) ibu yang memberikan ASI eksklusif. Pada studi lain menyatakan tingkat pendidikan yang baik akan memudahkan dalam menerima informasi khususnya mengenai pemenuhan kebutuhan gizi anak, sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak. Secara umum ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi dapat menerima hal-hal baru dan dapat menerima perubahan untuk menjaga kesehatan bayinya, khususnya mengenai ASI eksklusif.

Selanjutnya, dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 30 balita terdapat 16 balita (53,3%) yang berusia 12-59 bulan, sebanyak 63,3% balita tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan sebanyak 83,3% balita mengalami ISPA. Penelitian ini menunjukkan bahwa anak-anak usia muda yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih banyak mengalami ISPA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa anak-anak usia muda sangat rentan terhadap infeksi,

terutama ISPA. Hal ini disebabkan karena antibodi bawaan anak usia muda berkurang dalam beberapa bulan setelah lahir. Selain itu, proses pembentukan antibodi anak masih berkembang hingga usia satu tahun.¹⁵ Pada anak usia muda umumnya masih ditemukan defek pada reseptor Fcy IIIa (CD16) pada sel *natural killer*, *interleukin receptor-associate kinase 4* (IRAK4), produksi interleukin-12 (IL-12), CD4⁺, CD8⁺, CD19⁺, *mannose-binding lectin*, *L-ficolin* yang rendah.¹⁶⁻¹⁷ Kemudian berdasarkan jenis kelamin, penelitian yang dilakukan oleh Kotecha, tidak ada perbedaan signifikan maupun analisis yang mendasari perbedaan kejadian ISPA pada anak laki-laki maupun perempuan. Adapun persentase anak perempuan lebih tinggi, lebih disebabkan karena ketidakseimbangan dermatografis antara jumlah anak perempuan yang lebih banyak dibandingkan anak laki-laki.¹⁸

Hasil uji *fisher exact* dalam menguji hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Besitang, Kabupaten Langkat didapatkan nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0.047. Hasil tersebut menunjukkan nilai probabilitas <0.05. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Besitang, Kabupaten Langkat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, dimana ASI mempunyai unsur-unsur yang memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi selama jangka waktu sekitar enam bulan, kecuali kondisi ibu yang

menderita kekurangan gizi berat dan komposisi ASI pun ikut berubah dengan kebutuhan bayi. Antibodi dan sel makrofag dalam ASI dan kolostrum memberikan perlindungan terhadap jenis infeksi tertentu. Oleh karena itu, bayi yang menerima ASI eksklusif jarang sekali terkena gangguan penyakit menular pada sistem pernapasan dan diare. *World Health International* (WHO) juga merekomendasikan pemberian ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama kehidupan sebagai standar praktik universal pemberian makanan bayi yang optimal.¹⁹ Sebuah studi menemukan bahwa bayi yang menerima ASI eksklusif secara otomatis mendapat antibodi terhadap infeksi. ASI eksklusif juga memberi perlindungan pasif terhadap patogen yang masuk ke tubuh bayi. ASI mengandung berbagai zat antimikroba, komponen anti-inflamasi, dan antibodi.

ASI adalah makanan alami terbaik yang bisa diberikan para ibu kepada anak-anaknya, karena komposisinya sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan juga membantu melindungi bayi dari penyakit menular apa pun.²⁰ Studi lain menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memberikan manfaat perlindungan melalui antibodi IgA yang dapat melindungi bayi dari mikroba *Haemophilus influenza* di mulut dan hidung. Rerata kadar protein IgA dan laktoferin lebih tinggi pada balita yang diberi ASI eksklusif dengan frekuensi ISPA <2 kali dan lebih rendah pada balita yang tidak diberi ASI eksklusif dengan frekuensi ISPA ≥ 2 kali. ASI sebenarnya mengandung banyak antibodi seperti imunoglobulin, laktoferin, limfosit, serta faktor lain yang

dapat berkontribusi untuk mengurangi angka kematian bayi akibat infeksi saluran napas. Imunoglobulin dapat mencegah translokasi patogen, menetralkan racun atau agen infeksi lainnya.¹⁹⁻²⁰

Ketersediaan laktoferin melimpah dalam ASI, dimana kadarnya berhubungan dengan tahap laktasi. Kolostrum mengandung 5–7 g/L laktoferin, yang secara bertahap menurun seiring waktu. Faktanya, imunoglobulin yang dikonsumsi melalui menyusui memberikan perlindungan langsung dan tepat waktu terhadap mikroorganisme yang terlokalisasi di saluran pernapasan, yang secara langsung terikat oleh IgA ASI. Penelitian lain menyimpulkan bahwa periode menyusui yang lebih singkat dapat meningkatkan risiko penyakit dan kunjungan dokter untuk infeksi saluran pernapasan atas hingga bawah.²⁰⁻²¹ Temuan dari penelitian lain juga memaparkan pemberian ASI eksklusif terbukti memberikan perlindungan terhadap kemungkinan faringitis, tonsillitis, trakeitis, laringitis, *common cold*, dan terutama rhinitis (yang merupakan kategori infeksi saluran pernapasan terbesar) yang lebih pada anak. Dari penelitian sebelumnya, melaporkan bahwa bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki peningkatan risiko sekitar 1,7 kali terhadap kejadian ISPA dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif memiliki peran penting bagi balita. Selain dapat melindungi anak dari berbagai infeksi, terutama infeksi saluran pernapasan atas, komposisi yang terkandung dalam ASI merupakan nutrisi

alami terbaik yang dapat diberikan ibu kepada anaknya.²²

Penelitian ini mengalami kelemahan terkait dengan jumlah sampel yang terbatas, yang dapat mempengaruhi generalisasi hasil temuan. Dengan jumlah sampel yang kecil, kemungkinan adanya bias statistik atau kurang representatifnya hasil penelitian terhadap populasi yang lebih luas menjadi lebih besar. Selain itu, penelitian ini tidak mempertimbangkan beberapa faktor penting yang berhubungan dengan ISPA, seperti pola hidup, kondisi lingkungan, dan akses terhadap layanan kesehatan. Ketiadaan variabel-variabel ini dalam penelitian dapat mengakibatkan kekurangan dalam memahami hubungan yang kompleks antara faktor-faktor tersebut dan ISPA, serta membatasi kedalaman analisis mengenai faktor-faktor risiko yang mungkin mempengaruhi kejadian ISPA.

KESIMPULAN

1. Terdapat pengaruh antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Besitang, Kabupaten Langkat.
2. Tingkat pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Besitang Kabupaten Langkat Tahun 2022-2023 yaitu 36,9%.
3. Kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di Puskesmas Besitang Kabupaten Langkat Tahun 2022-2023 yaitu 59,9%.

SARAN

1. Bagi tenaga kesehatan diharapkan untuk dapat mendorong masyarakat umum dengan memberikan edukasi dan informasi dengan lebih giat. Sasaran edukasi tidak hanya ke ibu saja melainkan kepada keluarga. Hal ini agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif secara optimal dan mendapatkan dukungan penuh dari keluarganya, serta tetap memberikan ASI kepada bayi hingga usia 2 tahun untuk menurunkan risiko terjadinya infeksi saluran napas akut pada balita.
2. Bagi peneliti selanjutnya, karena keterbatasan data dalam penelitian ini diharapkan untuk menambahkan faktor lain yang berhubungan dengan ISPA yang belum masuk dalam penelitian ini, seperti status gizi anak, lingkungan tempat tinggal, dan riwayat merokok dalam keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar 2018*.; 2018.
2. Ho way A, Mamor ibo SN, Violita F, St udi Ilmu Kesehatan Masyarakat F. Analisis of Risk Factors for Acute Respiratory Infections in Toddlers. *CORE (Community Research of Epidemiology) Journal*. 2021;2(1):45-53.

3. Bu dhyanti W, Lis naini, Cha ndra M. *Pen anganan Infe ksi Salu ran Perna fasan Atas (ISPA) Pa da Anak*. 1st ed.; 2021. www.vokasi.ukii.ac.id
4. Fa rid w a fi M. Hubun gan riw ayat pembe rian ASI eks klusif d engan keja dian infek si salu ran pern apasan aku t pada bal ita di Puskesmas Jun rejo kot a Batu Tahun 2020. *Univ ersitas Islam Negeri Ma ulana Malik Ibra him Mal ang*. Publ ished onl ine May 2020.
5. Di nas Kes ehatan, Prov insi Suma tera Utara. *Pro fil Kese hatan Pro vinsi Suma tera Ut ara Tahun 2019*.; pu blished on line 2019.
6. Yun ita W. Fa ktor-fak tor yang me pengaruhi kej adian ISPA pa da balita di Wil ayah kerj a Puskes mas Sa mbirejo Kec. Bi njai Kabup aten Langkat tah un 2018-2019. *Jurn al Kebida nan Fl ora*. 201 9;12(2).
7. Ba dan Pu sat Stati stik, Sum atera Ut ara. Pro vinsi Su matera Uta ra Dala m An gka 2022. *B adan Pus at Sta tistik (BPS) Su mut*. Publ ished online 2022.
8. Din as Kes ehatan, L angkat. *L aporan Pr ogram Peng endalian ISPA Kabu paten Lang kat Ta hun 2022*; unpu blished 2022.
9. Sus ilowati E, Meira nny A, Salsa billa D, Isla m U, Agun g S. *ISPA Dan Fak tor Penye babnya*.; 2021; 161-177.
10. Ti m R 2018. Lap oran Pro vinsi Suma tera Ut ara RISKE SDAS 2018. *Lem baga Pe nerbit Ba dan Pen elitian dan Peng embangan Ke sehatan (LPB)*. Publi shed on line 2019.
11. Gum ilar D, S uratman, Sugiya nto G. Ana lisis Fak tor risi ko yang Mempe ngaruhi Kejad ian ISPA pad a Bal ita di Wila yah Ke rja Pus kesmas Lang ensari Kot a Ba njar. 2023; 3(4):169-182.
12. Sayuti, Qotimah. Hubungan Status Gizi Dan Asap Rokok Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Umur 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon. *Biomed Science*. 2020; 8(2): 14-25.
13. Hu sna S, Sa kdiah, Iday ati R, Safri M, Mu lia VD, Bakh tiar. Hubu ngan Sum ber Po lutan dal am Ru mah den gan Keja dian Infe ksi Salur an Pernaf an A kut pad a Bali ta di Wilaya h kerja Pusk esmas Lub uk Sa nai, Muko muko, Bengk ulu. *J Ked okteran Nang groe Me dika*. 2022;5(1):3874-3882.
14. Bro wn CR, Dodd s L, Le gge A, Bryan ton J, Seme nic S. Fact ors influen ing the reas ons why mot hers sto p breastf eeding. *Can J Pu blic Health*. 2014 May 9; 105(3):e179 -85. doi: 1 0.17269/c jph.105.4 244.
15. Istig hfarisma A, Arin i SY, Widyarta nto A, Lari za B, Ama nda Sari H R. (Relationship between Characteristics of Breastfeeding Mother with Exclusive Breastfeeding in Leran Village Kalitidu District Bojonegoro Regency). MGK

- [Internet]. 2021 No v. 20 [cited 2024 Apr. 12]; 10(2): 229-36
16. Dagne H, Andu Alem Z, Dagne B, Tadesse AA. A cute respiratory infection and its associated factors among children under-five years attending pediatrics ward at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia: institution-based cross-sectional study. *BMC Pediatr.* 200;20(1):93. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-1997-2>
 17. Chippini E, Santmaria F, Mareglia GL, et al. Prevention of recurrent respiratory infections : Intersociety Consensus. *Ital J Pediatr.* 2021;47(1):211 Published 2021 Oct 25. doi:10.1186/s13052-02-01150-0.
 18. Koteha SJ, Lowe J, Koecha S. Does the sex of the preterm baby affect respiratory outcomes?. *Brethe (Sheff).* 208;14(2):100-107. doi:10.1183/2074735.017218
 19. Rustam, Musardi & Mahkota, Renti & Kodm, Nasin. (2019). Exclusive Breastfeeding and Decrease of Upper respiratory Infection Incidence among Infants Aged 6-12 Months in Kampar District, Riau Province. *Kemas: National Public Health Journal.* 13. 10.21109/kemas.v13i3.1892.
 20. Fatiah, Masi MN, Febriani ADB, et al. The role of exclusive breastfeeding on sIgA and lactoferrin levels in toddlers suffering from Acute Respiratory Infection: A cross-sectional study. *Ann Med Surg(Lond).* 2022;7:103644. doi:10.1016/j.amu.2022.103644
 21. Padolfi E, Gesaldo F, Rizo C, Crloni E, Vilani A, Cocato C, Linrdos G, Ruso L, Feretti B, Capagna I, Tozzi A. Breastfeeding and Respiratory Infections in the First 6 Months of Life: A Case Control Study. *Front Pediatr.* 2019 Apr 24;7:152. doi: 10.3389/fpe.2019.0152.
 22. Frnk NM, Lynh KF, Uusitalo U, Yan J, Lönrot M, Viranen SM, Hyty H, Noris JM; TEDDY Study Group. The relationship between breastfeeding and reported respiratory and gastrointestinal infection rates in young children. *BMC Pediatr.* 2019 Sep 18;19(1):339. doi: 10.1186/12887-019-163-2.