
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN BBLR DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI ULIN KOTA BANJARBARU TAHUN 2023

Oleh

Suhrawardi¹, Erni Yuliasuti², Erni Setiawati³

^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Banjarmasin

Email: suhrawardibjb168@gmail.com

Article History:

Received: 22-10-2024

Revised: 02-11-2024

Accepted: 25-11-2024

Keywords:

ASI Eksklusif, BBLR, ISPA,
Puskesmas Sungai Ulin Kota
Banjarbaru

Abstract: Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai Balita dengan usia 7 sampai 59 bulan yang pernah mengalami ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023 berjumlah 202 balita. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui angka kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin berupa data register Balita yang berkunjung ke ruang MTBS dan Laporan bulanan Program Pengendalian ISPA tahun 2023 serta buku KIA Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023. Analisa data dilakukan secara univariat untuk menghitung frekuensi dan persentase masing-masing variable serta secara bivariat untuk menganalisa hubungan (korelasi) antara variabel dengan menggunakan uji statistik X^2 (Chi Square) Kesimpulan dalam penelitian ini antara lain: Responden yang mengalami ISPA sebanyak 187 balita (50%) dari 374 balita, responden yang memiliki Riwayat ASI tidak eksklusif sebanyak 294 balita (78,6%) dari 374 balita, responden yang memiliki Riwayat BBLR sebanyak 20 balita (5,3%) dari 374 balita, ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023, tidak ada hubungan antara Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023.

PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes RI (2023), angka kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian, dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak

27.566 kematian.

Penyebab kematian terbanyak pada balita kelompok usia 12-59 bulan adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebesar 12,5%. Penyebab lainnya, yaitu diare, kelainan kongenital, demam berdarah, penyakit saraf, COVID-19, PD3I, dan tenggelam, cedera, kecelakaan, dan lain-lain. Di Indonesia, Pada tahun 2022 secara nasional cakupan pneumonia pada balita sebesar 38,8%. Provinsi dengan cakupan penemuan pneumonia pada balita tertinggi terjadi di Kalimantan Utara (67,3%), Jawa Timur (63,9%), Banten (58,0%) dan Kalimantan Selatan (54,0%) (Kemenkes RI, 2023).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian bayi dan anak yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6episode ISPA setiap tahunnya. 40% - 60% dari kunjungan di puskesmas adalah penyakit ISPA. Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah (Purnama, 2016).

Data profil kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2022, penemuan Balita penderita ISPA sebanyak 3.938 Balita, Data Banjarbaru Kota, kejadian ISPA pada Balita di kota Banjarbaru pada Tahun 2022 menunjukkan sebanyak 649 Balita menderita ISPA, sedangkan pada Tahun 2023 penderita ISPA mengalami peningkatan yaitu sebanyak 1.114 Balita. Kasus ISPA Balita terbanyak pada Tahun 2022 adalah Kecamatan Banjarbaru Utara yaitu 290 kasus dan mengalami peningkatan pada Tahun 2023 yaitu sebanyak 326 Balita yang menderita ISPA.

Kejadian ISPA pada balita disebabkan oleh berbagai faktor risiko. Secara umum, faktor risiko tersebut dapat digolongkan menjadi tiga. Ketiga faktor tersebut adalah lingkungan, karakteristik sosiodemografi orang tua, dan fisiologis balita. Ada lima subfaktor fisiologis yang menyebabkan kejadian ISPA pada balita yaitu jenis kelamin, berat badan lahir rendah, imunisasi dasar lengkap, ASI eksklusif, dan status gizi (Reja *et al.*, 2022).

Pemberian ASI sejak awal kelahiran bayi sampai enam Bulan sangat bermanfaat untuk tumbuh kembangnya, serta antibody yang bisa membantu bayi membangun system kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya, sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi, seperti infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan (ISPA) dan infeksi telinga (Rusady and Layla, 2022). Menurut Kemenkes RI (2023), persentase cakupan pemberian ASI eksklusif di Kalimantan Selatan yaitu sebesar 53,0%. Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kota Banjarbaru, jumlah bayi usia < 6 bulan di Kota Banjarbaru tahun 2022 sebanyak 1.308 bayi. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kota Banjarbaru tahun 2022 mencapai 51,5% (673 bayi). Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi < 6 bulan menurut Puskesmas di Kota Banjarbaru tertinggi di Sungai Ulin yaitu mencapai 75,9% (161 bayi),

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa generasi. Kondisi ini berisiko menimbulkan komplikasi kesehatan yang membahayakan nyawa bayi, seperti gangguan pernafasan, kadar gula rendah (hipoglikemia), gangguan makan, rentan terkena infeksi, dan terlalu banyak sel darah merah yang dapat menyebabkan pengentalan darah. Selain gangguan fisik, bayi dengan BBLR juga berisiko mengalami hambatan pada perkembangan (Dikes Kota Banjarbaru, 2023).

Data profil Kalimantan Selatan 2022, jumlah kasus BBLR sebanyak 171 bayi, di Kota

Banjarbaru kasus BBLR khususnya di Wilayah Puskesmas Sungai sebanyak 38 bayi.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian ISPA sehubungan dengan pemberian ASI eksklusif khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sungai ulin. Kota Banjarbaru.

Menurut data Profil Kesehatan Kota Banjarbaru, penemuan kasus ISPA di Puskesmas Sungai Ulin pada Tahun 2020 sebanyak 31 balita (26,3%) dan mengalami peningkatan pada Tahun 2022 sebanyak 202 balita.

. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi < 6 bulan menurut puskesmas di Sungai Ulin yaitu 29,1% (23 bayi). Data di Puskesmas Sungai Ulin jumlah bayi lahir hidup sebanyak 402 bayi, jumlah bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 38 bayi (9,2%) (Dikes Kota Banjarbaru, 2023).

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan, maka ditetapkan rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah ada Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023?”

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru tahun 2023.

Tujuan penelitian secara khusus adalah

- a. Mengidentifikasi balita yang mengalami ISPA di wilayah kerja Puskesmas Sungai ulin Kota Banjarbaru tahun 2023.
- b. Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI eksklusif pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai ulin Kota Banjarbaru tahun 2023.
- c. Mengidentifikasi riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) pada balita di wilayah kerja puskesmas sungai ulin kota banjarbaru tahun 2024.
- d. Menganalisa hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ispa pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai ulin Kota Banjarbaru tahun 2023..
- e. Menganalisa hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai ulin Kota Banjarbaru tahun 2023.

LANDASAN TEORI

Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA)

a. Pengertian

Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) merupakan penyakit utama penyebab kematian bayi dan sering menempati urutan pertama angka kesakitan balita (Irianto, 2014). Balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan (Kemenkes RI, 2014). Menurut Kemenkes, Masa Bayi Balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan anak balita usia 12 - 59 bulan.

Menurut WHO, (2007), ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, coryza (pilek), sesak napas, mengi, atau kesulitan bernapas.

b. Etiologi ISPA

Menurut Hidayani, (2020), Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) disebabkan oleh virus dan bakteri. Bakteri adalah agent atau penyebab utama infeksi saluran pernapasan bawah, dan *Streptococcus pneumoniae* di beberapa negara berkembang merupakan penyebab paling umum pneumonia yang didapat dari luar rumah sakit yang disebabkan oleh bakteri. Namun demikian, patogen yang paling sering menyebabkan ISPA adalah virus atau 13 infeksi gabungan virus atau bakteri.

c. Faktor Risiko ISPA

Menurut Kemenker RI (2016), beberapa faktor risiko timbulnya ISPA, antara lain kurangnya pemberian ASI eksklusif, gizi buruk, polusi udara dalam ruangan (indoor air pollution) dan paparan polusi di luar ruangan, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), ventilasi rumah kurang baik, kepadatan penduduk serta imunisasi.

Menurut WHO (2007), Terjadinya ISPA tertentu bervariasi menurut beberapa faktor. Penyebaran dan dampak penyakit berkaitan dengan kondisi lingkungan (misalnya, polutan udara, kepadatan anggota keluarga), kelembaban, kebersihan, musim, temperatur); ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan dan langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebaran (misalnya, vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi); faktor pejamu, seperti usia, kebiasaan merokok, kemampuan pejamu menularkan infeksi, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh patogen lain, kondisi kesehatan umum; dan karakteristik patogen, seperti cara penularan, daya tular, faktor virulensi (misalnya, gen penyandi toksin), dan jumlah atau dosis mikroba (ukuran inokulum).

d. Gejala ISPA

Menurut WHO (2007), timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, coryza (pilek), sesak napas, mengi, atau kesulitan bernapas. Menurut Sari dan Qomariyah (2022), seorang anak yang menderita ISPA menunjukkan tanda dan gejala seperti batuk, demam, pilek, bersin, sesak nafas, dan lemas.

Penentu adanya tanda bahaya bila terdapat satu atau lebih gejala, seperti tidak bisa minum, kejang, kesadaran menurun, stridor, gizi buruk, demam atau dingin (khusus untuk bayi berusia < 2 bulan) (Irianto, 2014). Menurut Najmah (2016), penyakit ISPA diawali dengan panas disertai gejala tenggorokan sakit, pilek, batuk kering atau berdahak.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode survey analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko (Pemberian ASI Eksklusif dan Berat Badan Lahir Rendah) dengan efek (Kejadian ISPA pada Balita) dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Gambaran Umum Penelitian

1) Lokasi Penelitian

Puskemas Sungai Ulin merupakan salah satu dari 10 Puskesmas yang ada di Kota Banjarbaru. Kondisi geografis wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin adalah dataran tinggi dengan iklim yang berpengaruh adalah iklim tropis. Luas wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin sekitar 9,228 km² yang terdiri dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Sungai Ulin 7,128 km² dan Kelurahan Komet 2,100 km².

Puskemas Sungai Ulin berada di Komplek Pesona Permata Indah, Jl. Ir. P. M. Noor, RT.12/RW.03, Sungai Ulin, Kecamatan. Banjarbaru Utara, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan.

a) Program Kesehatan Ibu

- (1) Cakupan Kunjungan Antenatal (K6), target sasaran puskesmas yaitu 100% atau sebanyak 420 ibu hamil, sedangkan capaian yang didapat sekitar 416 ibu hamil (99%). Cakupan kunjungan ANC (K6) berdasarkan proyeksi 99%. Semua ibu hamil yang diperiksa mendapat pelayanan sesuai standar.
- (2) Persentase persalinan di faskes, target sasaran puskesmas yaitu 100% atau sebanyak 396 ibu bersalin, sedangkan capaian yang didapat 389 ibu bersalin (98%). Cakupan persalinan di faskes berdasarkan target proyeksi 98%. Semua ibu bersalin yang diperiksa melakukan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan.
- (3) Cakupan bayi usia <6 bulan yang mendapat ASI eksklusif, target sasaran puskesmas yaitu 55% dengan 388 bayi, sedangkan capaian yang didapat hanya 164 bayi (42,3%). Sebesar 42,3% bayi berusia <6 bulan mendapatkan ASI eksklusif dari 388 bayi berdasarkan target proyeksi.
- (4) Persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya, target sasaran puskesmas yaitu 85% dengan 1.876 balita, sedangkan capaian yang didapat sebanyak 726 balita (38,99%). Persentase bayi yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan rata-rata 38,99% dari target bayi balita.

b) Program Kesehatan Anak

- (1) Persentase berat badan bayi lahir rendah, target sasaran puskesmas yaitu 3% dengan 392 bayi, sedangkan capaian yang didapat 31 bayi (7,9%). Sebanyak 31 bayi (7,9%) dari 392 bayi baru lahir memiliki berat badan lahir rendah.

c) Pengendalian Penyakit Menular Langsung

- (1) Cakupan tatalaksana standar kasus ISPA balita, target sasaran puskesmas 60% dengan 197 balita, sedangkan capaian yang didapatkan 197 balita (100%). Semua balita dengan ISPA mendapatkan tatalaksana standar kasus ISPA

2) Karakteristik

Karakteristik menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap karakteristik. Umur dan status gizi untuk karakteristik balita, umur dan tingkat pendidikan untuk karakteristik ibu.

a) Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2023

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Umur Balita		
	a. 7-24 Bulan	154	41,2
	b. 25-59 Bulan	220	58,8
2	Status Gizi		
	a. Sangat Kurus	0	0
	b. Kurus	29	7,8
	c. Normal	345	92,2
Total		374	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.1 menjelaskan bahwa dari 374 responden, sebagian besar balita berumur 25-59 bulan yaitu sebanyak 220 balita (58,8%). Mayoritas balita berstatus gizi normal yakni sebanyak 345 balita (92,2%).

b) Karakteristik Ibu Balita

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2023

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Umur Ibu		
	a. Beresiko (<20 thn atau >35 thn)	65	17,4
	b. Tidak Beresiko (20-35 thn)	309	82,6
2	Tingkat Pendidikan Ibu		
	a. Dasar	45	12,0
	b. Menengah	303	81,0
	c. Tinggi	26	7,0
Total		374	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.2 menjelaskan bahwa dari 374 ibu balita, Sebagian besar ibu berumur 20-35 tahun (tidak berisiko) yakni sebanyak 309 ibu (82,6%). Mayoritas ibu memiliki Pendidikan menengah yakni sebanyak 303 ibu (81,0%).

Data Khusus Penelitian

Hasil penelitian yang diambil dari data sekunder berupa kejadian ISPA, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat BBLR pada balita tahun 2023, didapatkan data sebagai berikut:

1) Kejadian ISPA

Kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin pada periode tahun 2023 dari jumlah balita 1.135 orang, yang mengalami ISPA sebanyak 187 balita (16,4%). Data penelitian untuk desain case control yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kasus dan Kontrol (ISPA dan Tidak ISPA) di Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023

No	ISPA	Frekuensi	Persentase
1	Ya	187	50
2	Tidak	187	50
Total		374	100

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 374 responden, yang mengalami ISPA 187 balita (50%).

2) Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023

No	ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
1	Tidak	294	78,6
2	Ya	80	21,4
Total		374	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 374 responden, yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 294 balita (78,6%).

3) Riwayat BBLR

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023

No	BBLR	Frekuensi	Persentase
1	Ya	20	5,3
2	Tidak	354	94,7
Total		374	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 374 responden yang tidak memiliki riwayat BBLR sebanyak 354 balita (94,7%).

4) Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA

Tabel 6 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023

Variabel	ISPA		OR (95% CI)	p-value		
	Ya	Tidak				
Pemberian ASI Eksklusif	f	%	f	%	0,524 (0, 315-0,870)	0,017
Tidak ASI Eksklusif	137	73,3	157	84,0		
ASI Eksklusif	50	26,7	30	16,0		
Total	187	100,0	187	100,0		

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 187 responden yang mengalami ISPA yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 137 balita (73,3%), Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif

dengan kejadian ISPA pada balita dengan $p\text{-value} = 0,017 \leq 0,05$ dan nilai $OR = 0,524$ artinya kejadian ISPA mempunyai peluang 0,524 kali (95% CI 0,315-0,870) terjadi pada balita yang mempunyai riwayat pemberian ASI tidak eksklusif dibandingkan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif.

5) Hubungan BBLR dengan Kejadian ISPA

Tabel 7 Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023

Variabel	ISPA				<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		
Bayi Berat Lahir Rendah	f	%	f	%	
BBLR	7	3,7	13	7,0	
Tidak BBLR	180	96,3	174	93,0	0,250
Total	187	100,0	187	100,0	

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 187 responden yang menderita ISPA yang memiliki riwayat BBLR sebanyak 7 responden (3,7%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian ISPA pada balita dengan $p\text{-value} = 0,250 > 0,05$.

Pembahasan

Kejadian ISPA

Kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin pada periode tahun 2023 dari jumlah balita 1.135 orang, yang mengalami ISPA sebanyak 187 balita (16,4%). Hasil penelitian yang telah dilakukan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin menunjukkan dari 374 (100%) responden balita, yang mengalami ISPA sebanyak 187 balita (50%).

Menurut Kemenkes RI (2020), ISPA yaitu infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur dan protozoa. ISPA adalah radang parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme dan kadang non infeksi (Zuriati, Suriya and Ananda, 2017).

Menurut Zuriati, Suriya dan Ananda (2017), ISPA dapat disebabkan karena infeksi (virus dan bakteri) dan non infeksi (benda asing, aspirasi makanan, serta reaksi obat). Ada dua faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA, yaitu yang pertama faktor intrinsik, berupa umur balita, jenis kelamin, bayi berat lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI, pemberian vitamin A dan status gizi, yang kedua faktor ekstrinsik berupa kepadatan tempat tinggal, tipe rumah, ventilasi, jenis lantai, pencahayaan, kepadatan hunian, kelembaban, jenis bahan bakar, penghasilan keluarga, serta faktor ibu baik Pendidikan, umur juga pengetahuan ibu dan keberadaan keluarga yang merokok (Budihardjo and Suryawan, 2020).

Angka kejadian ISPA di Puskesmas Sungai Ulin tertinggi di Kota Banjarbaru, mencapai 197 balita (155,9%). Tingginya kejadian ISPA salah satunya disebabkan karena cakupan ASI eksklusif yang belum mencapai target puskesmas yaitu 55%. Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2023 sebanyak 164 bayi (42,3%) dari 388 bayi. Selain itu, bayi berat lahir rendah juga termasuk salah satu faktor terjadinya ISPA. Di Puskesmas Sungai Ulin dari

392 bayi yang lahir terdapat 31 bayi dengan BBLR (7,9%), hal ini masih cukup jauh dari target Puskesmas Sungai ulin yaitu 3%.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik responden, didapatkan hasil sebagian besar balita berumur 25-59 bulan yaitu sebanyak 220 balita (58,8%). Secara teoritis, umur merupakan salah satu faktor risiko terjadinya ISPA pada balita, tetapi bukan menjadi faktor utama. Semakin kecil usia anak, maka semakin rentan infeksi masuk, karena system imun anak usia 1-5 tahun belum matang. (Padang, 2016). Menurut Depkes RI, bahwa anak-anak yang berumur 0-24 bulan lebih rentan terhadap penyakit ISPA dibandingkan anak yang berumur diatas 2 tahun. Hal ini disebabkan imunitas yang belum sempurna dan lubang pernafasan yang masih relatif sempit (Jannah *et al.*, 2021). Pada umur 24-59 bulan juga merupakan umur yang paling rawan dalam pertumbuhan, dikarenakan pada usia tersebut anak mulai berinteraksi dan bereksplorasi dengan lingkungan, hal ini tentu saja dapat meningkatkan resiko anak terkena pajanan beberapa penyakit baik itu disebabkan oleh virus, bakteri ataupun jamur (Wahyuni, Yorita and Anissa, 2019)

Selain itu, berdasarkan hasil penelitian didapatkan Sebagian besar balita memiliki status gizi yang normal yakni 345 balita (92,2%). Sebagian besar balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin sudah memiliki status gizi yang baik, namun beberapa masih memiliki status gizi yang kurang. Secara teori, bayi atau balita yang kekurangan gizi lebih rentan terhadap penyakit, salah satunya ISPA. Malnutrisi adalah akibat dari kekurangan gizi, yang dapat mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan berbagai penyakit menular. Malnutrisi merupakan faktor utama prevalensi ISPA pada anak di bawah usia lima tahun (Mustikarani, 2019).

Menurut analisa peneliti, adapun faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya ISPA yaitu tidak diberi ASI eksklusif, karena ASI mengandung immunoglobulin yang memberi daya tahan tubuh pada bayi. Pada usia 25-59 bulan tersebut balita telah aktif dan mengenal lingkungan sehingga kemungkinan faktor risiko ISPA didapat dari faktor lingkungan. Tingkat Pendidikan ibu juga sangat mempengaruhi terjadinya ISPA. Mayoritas ibu berpendidikan menengah serta ada juga yang berpendidikan dasar. Semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan ibu semakin baik kemampuan ibu dalam menerima informasi yang terkait dengan penyakit ISPA, sehingga dapat membuat perilaku ibu menjadi lebih baik pula dalam melakukan pencegahan atau perawatan pada anak.

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan dari 374 responden yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 294 balita (78,6%).

Menurut WHO ASI Eksklusif adalah Pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk ataupun makanan tambahan lain sebelum mencapai usia 6 bulan. ASI mengandung sumber gizi ideal dengan komposisi yang seimbang, Adapun zat gizi yang terkandung, diantaranya lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral, vitamin. Selain zat gizi, ASI juga mengandung zat protektif yang berfungsi sebagai pelindung terhadap infeksi bakteri, virus dan parasite (Astutik, 2015).

ASI sangat bermanfaat terutama bagi bayi, yaitu meningkatkan daya tahan tubuh guna melindungi terhadap penyakit seperti diare dan infeksi pernapasan, perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat, menunjang perkembangan, penglihatan, melindungi terhadap gizi kurang, serta meningkatkan jalinan kasih sayang.

Menurut Astutik (2017), jika seorang bayi tidak diberikan ASI dan diganti dengan susu formula, maka bayi tidak akan mendapatkan kekebalan, serta akan kekurangan gizi. Dengan tidak adanya antibody, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit dan meningkatnya angka kematian bayi.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik ibu balita, didapatkan hasil Pendidikan ibu ada yang hanya Pendidikan dasar (SD dan SMP). Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuannya. Tingkat pendidikan erat kaitan dengan pemahaman ibu tentang informasi-informasi penting yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibu maupun anaknya (Ampu, 2021).

Menurut analisa peneliti, ibu yang memiliki pendidikan rendah memungkinkan ibu untuk lambat dalam memperoleh pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI dan manfaat pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil penelitian menunjukkan dari 374 responden terdapat sebanyak 20 balita (5,3%) yang memiliki riwayat BBLR.

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memandang usia gestasi. BBLR dapat terjadi bayi kurang bulan (<37 minggu) atau pada bayi cukup bulan (Ridho, 2021).

Karena kurang sempurnanya alat-alat dalam tubuhnya baik anatomis maupun fisiologis maka mudah timbul beberapa masalah, seperti suhu tubuh yang tidak stabil, gangguan pernapasan yang sering menimbulkan penyakit berat (membrane hialin dan aspirasi ISPA), gangguan alat pencernaan dan problema nutrisi, daya tahan tubuh yang berkurang, hingga menyebabkan komplikasi (Nisa, 2022).

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR, yaitu usia ibu saat hamil, primigravida, usia kehamilan ibu saat melahirkan, anemia pada ibu hamil, gangguan pertumbuhan didalam uterus, jumlah kunjungan ANC (Suryani, 2020).

Berdasarkan karakteristik ibu balita, usia ibu terbanyak berada di usia tidak beresiko (20-35 thn) yaitu sebanyak 309 ibu (82,6%). Secara teori, faktor penyebab terjadinya BBLR adalah faktor ibu yaitu umur ibu, umur ibu yang berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun). Umur ibu < 20 tahun belum memiliki peredaran darah menuju serviks dan uterus yang sempurna sehingga menyebabkan gangguan pada proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin serta pada usia ibu > 35 tahun memiliki fungsi organ dan kesehatan yang mulai menurun, sehingga rentan terjadinya perdarahan antepartum, penyakit kronis, malnutrisi hingga BBLR (Nisa, 2022).

Menurut analisa peneliti, umur ibu bukan faktor utama yang menjadi penyebab terjadinya BBLR. Adapun kemungkinan faktor lainnya yang tidak diteliti, seperti primigravida (kehamilan pertama), usia kehamilan ibu saat melahirkan, anemia pada ibu, gangguan pertumbuhan didalam uterus, serta jumlah kunjungan ANC.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita.

Menurut WHO ASI Eksklusif adalah Pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk ataupun makanan tambahan lain sebelum mencapai usia 6 bulan (Astutik, 2015). Menurut Astutik *et al.* (2015), ASI merupakan sumber gizi sangat idela

dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi selama 6 bulan, adapun nutreïn (zat gizi) yang terkandung dalam ASI, diantaranya lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral, vitamin. Selain zat gizi, ASI juga mengandung zat protektif yang berfungsi sebagai pelindung terhadap infeksi bakteri, virus dan parasite.

ASI eksklusif bermanfaat bagi bayi untuk melindungi diri terhadap penyakit, seperti diare dan infeksi pernapasan. jika seorang bayi tidak diberikan ASI dan diganti dengan susu formula, maka bayi tidak akan mendapatkan kekebalan, serta akan kekurangan gizi. Dengan tidak adanya antibody, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit dan meningkatnya angka kematian bayi (Astutik, 2017).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Fauziah *et al.* (2022), yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian ISPA ($p = 0.002$). Sebagian besar responden keliru tentang pemberian ASI secara eksklusif. Ibu tidak mengetahui bahwa memberikan air putih, air tajin, atau cairan lain selain ASI merupakan tindakan yang dapat menggagalkan pemberian ASI eksklusif dan juga dapat menyebabkan masalah kesehatan pada bayi.

Hasil penelitian ini juga dikuatkan dengan penelitian Melynia *et al.*, (2024), yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif balita dengan kejadian ISPA dengan $p\text{ value}=0,000 < 0,05$. Penelitian ini menunjukkan masih banyak orang tua yang memberikan makanan pendamping ataupun susu formula. Ini menambahkan kemungkinan bahwa faktor ketidaktahuan orang tua tentang apa itu ASI Eksklusif masih menjadi alasan mengapa balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif sehingga terkena ISPA.

Menurut Haryono and Sulis (2014), pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk mencari tahu informasi yang dibutuhkannya. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru, sehingga promosi dan informasi mengenai ASI mudah diterima dan diterapkan.

Menurut analisa peneliti, bahwa kurangnya pemberian ASI eksklusif pada balita dapat menjadi faktor terjadinya ISPA. Hal ini dapat dipengaruhi oleh Tingkat Pendidikan ibu yang dasar hingga menengah. Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimilikinya. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan. Sedangkan ibu yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang ISPA, akan menganggap ringan dan bahkan tidak mendukung upaya pencegahan penyakit ISPA. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai ISPA terutama pentingnya ASI eksklusif ini dapat mempengaruhi kejadian ISPA.

Hubungan BBLR dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa, tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian ISPA pada balita.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi, berat lahir adalah berat yang ditimbang 1 (satu) jam setelah lahir (Suryani, 2020). Kurang sempurnanya alat-alat dalam tubuh baik anatomis maupun fisiologis maka mudah timbul beberapa masalah salah satunya yaitu gangguan pernapasan. Pada saat ini penanganan dan perawatan bayi dengan BBLR sudah semakin baik sehingga bisa mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat BBLR.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Sary (2019), yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian ISPA pada balita dengan $p\text{-value} =$

0,318. Tidak adanya hubungan antara berat badan lahir rendah balita dengan kejadian ISPA pada balita dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh adanya faktor status gizi, status imunisasi, status pemberian ASI ataupun faktor ekstrinsik yang diteliti.

Hasil penelitian ini juga dikuatkan dengan penelitian Hudmawan, Abdurrahmat and Annashr (2023), yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian ISPA pada balita Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi - square* diperoleh nilai p sebesar 0,404. Pada penelitian ini, seluruh balita telah mendapat imunisasi lengkap dan dengan status gizi baik.

Tidak adanya hubungan antara berat badan lahir rendah balita dengan kejadian ISPA pada balita pada dasarnya penyakit infeksi khususnya ISPA diakibatkan oleh kurangnya daya tahan tubuh atau imunitas anak. Sehingga, agen infeksi penyebab ISPA dapat dengan mudah menyerang balita. Pembentukan imunitas juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti gizi dan imunisasi, khususnya DPT/Hib dan campak (Hudmawan, Abdurrahmat and Annashr, 2023).

Beberapa studi melaporkan kekurangan status gizi akan menurunkan kapasitas kekebalan untuk merespon infeksi ISPA termasuk gangguan fungsi granulosit, penurunan fungsi komplemen dan menyebabkan kekurangan mikronutrien. Oleh karena itu pemberian nutrisi yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan balita dapat mencegah anak terhindar dari penyakit infeksi sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi optimal (Sary, 2019).

Menurut analisa peneliti, dalam penelitian ini sebagian besar balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin sudah memiliki status gizi yang baik. Selain status gizi yang baik, Masa yang dilalui oleh balita sejak lahir hingga berumur 59 bulan dalam proses tumbuh kembangnya membutuhkan gizi yang cukup dan sesuai. Sehingga, meskipun anak memiliki riwayat BBLR saat lahir, hal tersebut tidak menjadi dasar atau faktor utama yang menyebabkan anak mengalami infeksi khususnya ISPA.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023”, maka didapatkan Kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Responden yang mengalami ISPA sebanyak 187 balita (50%) dari 374 balita.
- 2) Responden yang memiliki Riwayat ASI tidak eksklusif sebanyak 294 balita (78,6%) dari 374 balita.
- 3) Responden yang memiliki Riwayat BBLR sebanyak 20 balita (5,3%) dari 374 balita
- 4) Ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023.
- 5) Tidak ada hubungan antara Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2023.

Saran

Berdasarkan Kesimpulan diatas, maka dalam penelitian ini peneliti memberikan saran sebagai berikut:

- 1) Bagi Ibu Balita

Diharapkan ibu balita lebih memiliki kesadaran dalam memberikan ASI pada bayi secara eksklusif karena ASI mengandung antibodi dan zat gizi penting yang membantu

memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, sehingga dapat membantu melindungi mereka dari infeksi seperti ISPA.

2) Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan pelayanan Kesehatan untuk memberikan pelayanan dan menginformasikan mengenai faktor risiko ISPA dan pencegah ISPA termasuk juga pentingnya ASI eksklusif dalam pencegahan ISPA melalui komunikasi, informasi, dan edukasi bagi semua lapisan masyarakat khususnya untuk semua ibu hamil, bersalin, dan nifas agar memberikan ASI eksklusif bagi bayinya segera setelah lahir dari 0-6 bulan tanpa ada tambahan cairan lain maupun makanan padat sebagai upaya pencegahan ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Afrianti, W. (no date) *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya ISPA pada Balita di Desa Sidomukti Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- [2] Astutik, R.Y. (2015) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- [3] Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru (2023) *Profil Kesehatan Tahun 2022*. Banjarbaru: Dinkes Kota Banjarbaru.
- [4] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2021*. Banjarmasin: Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan.
- [5] Hidayani, W.R. (2020) *Pneumonia : Epidemiologi, Faktor Risiko Pada Balita*. Banyumas : CV. Pena Persada.
- [6] Kemenker RI (2016) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [7] Kemenkes RI (2021) *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [8] Nisa, S. (2022) *ASNE: Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Bintang Semesta Media.
- [9] Reja, M. *et al.* (2022) 'Faktor Risiko ISPA pada Balita (Studi Kasus Kontrol pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas UPTD 5Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah, 2022) Risk Factors of ARI in Toddlers (Case Control Study on Toddlers in the Working Area of the UPTD Simpang Tiga Public Health Center, Bukit District, Bener Meriah Regency, 2022)', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), pp. 983–991. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33143/jhtm.v8i2.2347>.
- [10] Sugiyono and Mitha, E.. P. (2020) *Metode Penelitian Kesehatan*. Bandung: CV. Alfabeta.
- [11] WHO (2007) *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) ang Cenderung Menjadi Epidemi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jenewa: WHO.
- [12] Wiwin, Syaiful and Rasimin, R. (2020) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), pp. 389–393. Available at: <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/394/377> (Accessed: 13 February 2024).

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN