

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALUARAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)

Ria Muji Rahayu
Akademi Kebidanan Wira Buana
riamujirahayu@gmail.com

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) is a major cause of infectious disease morbidity and mortality in the world. Nearly four million people die from ARI every year, 98% of which are caused by acute respiratory infections. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI in children under five at the Yosomulyo Public Health Center, Metro Central District, Metro City in 2022. Analytical research method with a cross sectional approach. The population of toddlers aged 7-60 months who visited the Yosomulyo Health Center in May-June amounted to 80 toddlers, taking the sample using accidental sampling technique. The measuring method used is by distributing questionnaires and observations with a measuring instrument in the form of a questionnaire sheet which is analyzed univariately with frequency distribution and bivariate with chi square test. The results of the study on the distribution of the incidence of ARI among toddlers were 43 toddlers (53.75%) and 37 people did not experience ARI (46.25%), most of them did not give exclusive breastfeeding as many as 41 toddlers (51.25%) and exclusive breastfeeding as many as 39 children under five (48.75%). There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI with a value of 2count of 7.155 and a value of 2table with dk = 1 of 3.841. The conclusion obtained from this study is the distribution of the incidence of ARI in under five children as many as 43 children (53.75%) and 41 infants not given exclusive breastfeeding (51.25%). There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI in toddlers, so it is recommended for health workers at the Yosomulyo Health Center to increase counseling efforts to mothers, especially related to the incidence of ARI and the importance of exclusive breastfeeding for the health of toddlers.

Keywords : *Exclusive Breastfeeding, Acute Respiratory Infection (ARI)*

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan akut. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022. Metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi balita dengan usia 7-60 bulan yang berkunjung di Puskesmas Yosomulyo pada bulan Mei Juni yang berjumlah 80 balita, pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Cara ukur yang digunakan dengan menyebarkan angket dan observasi dengan alat ukur berupa lembar kuisioner yang dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian distribusi kejadian ISPA pada balita sebanyak 43 balita (53,75%) dan tidak mengalami ISPA sebanyak 37 orang (46,25%), sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%) dan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita (48,75%). Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA dengan nilai χ^2_{hitung} sebesar 7,155 dan nilai χ^2_{tabel} dengan $dk = 1$ sebesar 3,841. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah distribusi kejadian ISPA pada balita sebanyak 43 balita (53,75%) dan tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%). Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita, sehingga disarankan pada tenaga kesehatan di Puskesmas Yosomulyo guna meningkatkan upaya penyuluhan kepada ibu khususnya berkaitan dengan kejadian ISPA dan pentingnya pemberian Asi eksklusif bagi kesehatan balita.

Kata Kunci : *ASI Eksklusif, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. ISPA juga salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (WHO, 2007).

Menurut laporan UNICEF kematian balita di Indonesia untuk tahun 2012 sebesar 29 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian balita di Provinsi Lampung Tahun 2013 sebanyak 55 kasus. Kota Metro kematian balita yang tercatat sebanyak 2 kasus (Dinkes Lampung, 2013).

Di Indonesia ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di Puskesmas (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%) (Kemenkes, 2012). Tahun 2013 angka cakupan penemuan ISPA balita mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar antara 23%-27%. Selama beberapa tahun terakhir cakupan penemuan pneumonia tidak pernah mencapai target nasional,

termasuk target tahun 2013 yang sebesar 80%. Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 1,19%. Pada kelompok bayi angka kematian lebih tinggi yaitu sebesar 2,89% dibandingkan pada kelompok umur 1-4 tahun yang sebesar 0,20% (Kemenkes, 2013).

ISPA di Provinsi Lampung jumlah kasus ISPA pada balita dengan target penemuan sebanyak 123.223 dengan kejadian pada balita sebanyak 6.188 kasus (Kemenkes, 2014). Di Kota Metro untuk kejadian ISPA pada balita tahun 2013 dengan sasaran sebanyak 1.812 kasus dengan realisasi temuan sebanyak 133 kasus dengan Puskesmas Yosomulyo sebanyak 20 kasus temuan, sehingga Puskesmas Yosomulyo menempati urutan kedua terbanyak sebesar 7,6% setelah Puskesmas Metro sebesar 16,99% (Dinkes Metro, 2013).

Salah satu faktor risiko yang meningkatkan insidens (morbiditas) maupun kematian (mortalitas) akibat ISPA, antara lain yaitu ASI eksklusif, gizi buruk, polusi udara dalam ruangan, kepadatan penduduk dan kurangnya imunisasi. Berdasarkan dari beberapa faktor tersebut maka pemberian ASI secara eksklusif merupakan salah satu faktor penyebab kejadian ISPA.

ASI yang memadai atau ASI ekslusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi

hingga usia bayi 6 bulan tanpa diberikan minuman atau makanan lain selain ASI kecuali obat dan vitamin. Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya sampai berumur enam bulan saat ini masih rendah, yaitu kurang dari 2 % dari jumlah total ibu melahirkan,

Berdasarkan data tentang kejadian ISPA pada balita di Kota Metro untuk Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro menempati urutan kedua terbanyak dan untuk tahun 2014 dengan angka kejadian urutan pertama dari sepuluh kasus penyakit pada balita dengan urutan: ISPA, diare, campak, difteri, batuk rejan, DBD, malaria dan tetanus dengan jumlah kasus sebanyak 1.315 kasus pada balita umur 1-5 tahun dan 525 pada umur 0-1 tahun dari keseluruhan 3.098 balita. Untuk cakupan pemberian ASI Eksklusif juga mengalami penurunan dari 79,3% pada semester pertama dengan jumlah ISPA 225 turun menjadi 41,9% pada semester kedua tahun 2014 dengan jumlah kasus ISPA 324 kasus (Puskesmas Yosomulyo, 2014). Dari data tersebut terlihat bahwa penurunan cakupan pemberian ASI Eksklusif disertai dengan kenaikan jumlah balita yang mengalami ISPA.

Dari angka kejadian ISPA yang tinggi serta beberapa faktor penyebab dari kejadian diare diantaranya pemberian ASI Eksklusif dapat menjadi faktor resiko kejadian ISPA, maka peneliti ingin mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022.

METODE

Desain penelitian ini analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita dengan usia > 6-60 bulan yang berkunjung di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro pada bulan Mei-Juni tahun 2022 yang berjumlah 794 balita. Sampel penelitian ini diambil sebanyak 80 responden. Teknik pengambilan dengan *accidental sampling*

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independent ASI Eksklusif dan variabel dependent yaitu kejadian ISPA pada balita. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel menggunakan rumus *chi kuadrat* (χ^2) yang digunakan untuk menguji hipotesis.

HASIL

1. Distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA pada Balita

No	Kejadian ISPA	f	%
1.	Tidak ISPA	37	46,25
2.	ISPA	43	53,75
	Σ	80	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo, yang mengalami ISPA sebanyak 43 balita (53,75%), dan balita yang tidak mengalami ISPA sebanyak 37 balita (46,25%).

2. Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada balita

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita

No	ASI Eksklusif	f	%
1.	Eksklusif	39	48,75
2.	Tidak Eksklusif	41	51,52
	Σ	80	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Yosomulyo, sebagian besar tidak memberikan ASI secara

eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%), dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita (48,75%).

Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita

Tabel 3
Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita

ASI Eksklusif	ISPA						P value	OR		
	ISPA		Tidak ISPA		Total					
	n	%	n	%	n	%				
ASI										
Eksklusif	24	61,5	15	38,5	39	100		3,446		
Tidak							0,014	(1,372-		
Eksklusif	13	31,7	28	68,3	41	100		8659		
Σ	37	46,3	37	53,8	80	100				

Berdasarkan tabel kontingensi di atas dapat diketahui bahwa dari 39 ibu yang memberikan ASI secara eksklusif terdapat 15 balita (38,5%) yang mengalami ISPA sedangkan dari 41 ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif terdapat 28 balita (68,3%) yang mengalami ISPA.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value*: 0,014. Karena *p value* (0,014) < α : 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022. Nilai OR sebesar: 3,446 yang berarti ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki risiko sebesar 3,446 kali lebih

tinggi untuk mengalami ISPA dibandingkan ibu yang memberikan ASI secara ekslusif.

PEMBAHASAN

Deskripsi Kejadian ISPA pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022, yang mengalami ISPA sebanyak 43 balita (53,75%), dan balita yang tidak mengalami ISPA sebanyak 37 balita (46,25%).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abbas dan Haryati (2011) tentang Hubungan pemberian ASi Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di Rumah Susin Bandung Bondowoso Pucang Gading Bedagan Semarang dengan hasil bahwa dari 120 responden terdapat 64 balita (52,5%) yang mengalami ISPA.

Infeksi saluran pernapasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala: tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak (Risksdas, 2013). Pada balita ditandai dengan adanya gejala batuk dan atau kesukaran bernapas seperti napas cepat, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam

(TDDK), atau gambaran radiologi foto thorax/dada menunjukkan infiltrat paru akut. Demam bukan merupakan gejala yang spesifik pada Balita (Kemenkes, 2013).

Hasil yang diperoleh mengenai kejadian ISPA pada balita tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian ISPA di wilayah puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat masih cukup tinggi. Hasil ini memiliki kesesuaian dengan data yang diperoleh dari Puskesmas Yosomulyo yang menyebutkan bahwa kejadian ISPA memang merupakan penyakit dengan jumlah terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat, sehingga hal ini memerlukan perhatian dari tenaga kesehatan yang ada di puskesmas karena ISPA guna menurunkan angka kejadian tersebut.

Kejadian ISPA yang tinggi di wilayah kerja Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat tersebut juga dapat disebabkan karena ISPA merupakan penyakit yang sangat rentan menular melalui infeksi droplet, baik yang dikeluarkan melalui udara pernapasan atau yang dibatukkan. Dalam suasana atau tempat umum di mana orang banyak sering berkumpul, maka makin sering terjadi penularan melalui saluran pernapasan. Tetapi pada musim hujan atau dingin di mana orang-orang berkumpul dalam suasana rumah yang tidak memiliki sistem pengaliran udara yang

baik, dengan sendirinya menyebabkan infeksi droplet yang meningkat. Dalam penularan tersebut, ISPA juga dapat ditularkan melalui ludah (saliva) dan darah serta dahak (sputum) yang mengandung kuman (Depkes dalam Hastarai, 2013).

Deskripsi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022, sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%), dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita (48,75%).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariefuddin dkk (2010) tentang Hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA di Posyandu Tegal Timur Kota Tegal dengan hasil bahwa frekuensi bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebesar 53,2%

Menurut Depkes (2009), menyusui eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain termasuk air putih (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan) (Riskesda, 2010). Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan sampai umur 6 bulan, tanpa

tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2000).

Hasil yang diperoleh mengenai pemberian ASI Eksklusif yang lebih rendah tersebut menunjukkan kesadaran ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif masih kurang dimana hal tersebut kemungkinan berkaitan dengan pengetahuan dan pendidikan ibu yang rendah sesuai dengan data di Puskesmas Yosomulyo dimana sebagian besar penduduk dengan tingkat pendidikan dasar sebesar 59,97%.

Hasil yang menunjukkan cakupan ASI Eksklusif yang masih rendah tersebut memerlukan perhatian dari pihak puskesmas untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan tentang manfaat dari pemberian ASI secara Eksklusif. tentang anemia ibu hamil yang kurang baik tersebut dapat dimungkinkan karena kurangnya informasi yang ibu dimiliki mengenai anemia dan cara pencegahan anemia dalam kehamilan.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian tabel kontingensi dapat diketahui bahwa dari 41 ibu

yang tidak memberikan ASI secara eksklusif terdapat 28 balita (68,3%) yang mengalami ISPA, sedangkan dari 39 ibu yang memberikan ASI secara eksklusif terdapat 15 balita (38,5%) yang mengalami ISPA. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value*: 0,014. Karena *p value* (0,014) < α : 0,05, artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022. Nilai OR sebesar: 3,446 yang berarti ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki risiko sebesar 3,446 kali lebih tinggi untuk mengalami ISPA dibandingkan ibu yang memberikan ASI secara ekslusif.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Abbas dan Haryati (2011) tentang Hubungan pemberian ASi Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di Rumah Susin Bandung Bondowoso Pucang Gading Bedagan Semarang dengan hasil bahwa terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA dengan *p value*: 0,000. Hasil penelitian oleh Ariefuddin dkk (2010) tentang Hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA di Posyandu Tegal Timur Kota Tegal dengan hasil bahwa terdapat hubungan

pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA dengan nilai *p value*: 0,000.

Hasil ini juga memiliki kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA adalah pemberian ASI yang tidak memadai (non ekslusif). ASI mengandung Anti bodi, sehingga bayi yang tidak diberi ASI Ekslusif kemungkinan menderita ISPA 2 kali lipat dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI Ekslusif, untuk itu diperlukan upaya peningkatan pemberian ASI Ekslusif dengan meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI Ekslusif kepada anak usia 0 – 6 bulan. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (*mature*). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dan penyakit mencret (diare) menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit batuk, pilek, dan penyakit alergi (Roesli, 2000).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa Anak yang mendapat ASI Eksklusif akan memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik terhadap infeksi penyakit seperti halnya pneumonia karena pada dua minggu pertama ASI mengandung sel darah putih lebih dari 4000 sel per mil, yang terdiri dari Brochus Associated Lynpoyte Tissue (BALT) sebagai antibodi

pernafasan, *Gut Asociated Lymphocyte Tissue* (GALT) yang berfungsi sebagai antibodi saluran pernafasan dan Mammary Asociated *Lymphocyte Tissue* (MALT). ASI juga mengandung *Lysosim*, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri E. Coli dan *Salmonella* dan virus, sehingga bayi yang diberi ASI eksklusif kemungkinan menderita infeksi pernafasan hanya seperempat dari seluruh kejadian bayi yang tidak diberi ASI (Soetjinngsih, 2013).

Kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo tersebut terjadi karena pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif daya tahan tubuhnya lebih rendah dibandingkan anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukan upaya preventif dari pihak Puskesmas Yosomulyo guna memberikan penyuluhan mengenai manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif agar daya tahan tubuh anak lebih baik serta informasi mengenai manfaat ASI yang dapat memberikan perlindungan baik secara aktif maupun pasif. ASI dapat memberikan perlindungan yang unik terhadap infeksi dan alergi tetapi juga merangsang perkembangan sistem kekebalan bayi sendiri. Dengan upaya tersebut diharapkan agar cakupan pemberian ASI eksklusif dapat meningkat dan angka kejadian ISPA dapat ditekan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Distribusi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo yang mengalami ISPA sebanyak 43 balita (53,75%), dan balita yang tidak mengalami ISPA sebanyak 37 balita (46,25%).
2. Distribusi pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Yosomulyo sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%), dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita (48,75%).
3. Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo dengan nilai *p value* ($0,014 < \alpha: 0,05$) dan nilai OR: 3,446.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang di peroleh tersebut dapat disarankan beberapa hal antara lain:

Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk dapat meningkatkan upaya penyuluhan kepada masayarakat di wilayah kerjanya dan khususnya pada ibu yang mempunyai balita berkaitan dengan kejadian ISPA terhadap faktor resiko dari ISPA tersebut yaitu

mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi kesehatan balita.

Bagi Ibu Balita

Diharapkan para ibu untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang manfaat ASI Eksklusif dan kejadian ISPA sehingga nantinya mereka lebih memperhatikan kesehatan balitanya dan memberikan ASI secara eksklusif nantinya sehingga dapat terhindar dari kejadian ISPA.

Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswi khususnya tentang hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA dan dapat digunakan sebagai bahan referensi di Perpustakaan AKBID Wira Buana Metro.

Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk dapat menjadi motivasi guna melakukan penelitian lebih lanjut terhadap variabel lain yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yang belum diangkat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Abbas dan Haryati, 2011, *Hubungan pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di Rumah Susin Bandung Bondowoso Pucang Gading Bedagan Semarang.* <http://download.portalgaruda.org/article.php?>

Ariefuddin dkk, 2010, *Hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA di Posyandu Tegal Timur Kota Tegal,* <https://yanuariefudin.wordpress.com/2010/03/11/hubungan-pemberian-asi-eksklusif-terhadap-kejadian-ispa/>

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi 17.* Jakarta: Rineka Cipta.

Dinkes Lampung, 2013, *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2013,* Dinkes Lampung, Bandar Lampung.

Dinkes Metro, 2013, *Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2013,* Dinkes Metro, Kota Metro.

Kemenkes RI. 2013. *Pedoman pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut.* Kemenkes, Jakarta.

Kemenkes, 2012, *Modul Tatalaksana Standar Penumonia,* Kemenkes, Jakarta.

Kemenkes, 2012, *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut,* Kemenkes, Jakarta.

Kemenkes, 2013, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013,* Kemenkes, Jakarta.

Khamzah. 2012. *Segudang Keajaiban ASI yang Harus Anda Ketahui.* Jakarta: Penerbit Flashbooks.

Kristiyanasari. 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Notoatmodjo, Seokidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, Seokidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, 2009, *Gizi untuk Kebidanan*, Nuha Mdika, Yogyakarta.
- Riskesdas, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Kemenkes, Jakarta.
- WHO, 2007, *Pencegahan dan pengendalian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemi dan pandemi di fasilitas pelayanan kesehatan*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69707/14/WHO_CDS_EPR_2007.6_ind.pdf.
- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Soetjiningsih, 2013, *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*, EGC, Jakarta.