



**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA
PADA BALITA DI PUSKESMAS BERGAS KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

Oleh

HANNA KARUNIA ARUM NARWASTU

NIM. 010115A049

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

UNGARAN

2019

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA
PADA BALITA DI PUSKESMAS BERGAS
KABUPATEN SEMARANG**

Hanna Karunia Arum Narwastu¹ Fiki Wijayanti² Suwanti²
Program S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
Email : hannakarunian@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Data kasus pneumonia dari Kabupaten Semarang ditemukan cakupan penemuan kasus pneumonia di tahun 2016 adalah mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2015 yaitu 27,6% pada tahun 2015 menjadi 78,75% pada tahun 2016. Faktor yang dapat meningkatkan risiko pneumonia adalah pemberian air susu ibu (ASI) yang tidak secara eksklusif. Tujuan penelitian mengetahui hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Metode : Desain penelitian deskriptif *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memeiksakan balitanya di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang pada bulan April dan Mei 2019 sebanyak 119 responden. Teknik Sampling dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan pengambilan sampel menggunakan rumus slovin didapatkan jumlah sampel 92 orang. Instrumen yang digunakan kuesioner. Analisis data dengan menggunakan *chi square*.

Hasil : Sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 55 responden (59,8%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 37 responden (40,2%). Sebagian besar balita tidak pneumonia sebanyak 75 responden (81,5%) dan pneumonia sebanyak 17 responden (18,5%). Ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang dengan nilai $p=0,011$ ($\alpha=0,05$).

Saran : Orang tua balita diharapkan memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya untuk mencegah terjadinya pneumonia pada balita

Kata kunci : Pemberian ASI Eksklusif, Kejadian Pneumonia

Kepustakaan : 43 pustaka (2009 – 2010)

ABSTRACT

Background: Data on pneumonia cases from Semarang Regency found that coverage of pneumonia case findings in 2016 was experiencing a significant increase compared to 2015, which was 27.6% in 2015 to 78.75% in 2016. Factors that could increase the risk of pneumonia were giving breast milk (ASI) which is not exclusively. The purpose of this study is to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of pneumonia in toddlers at the Puskesmas Bergas, Semarang Regency

Method: Descriptive correlational research design with cross sectional approach. The population in this study were all mothers who examined their toddlers in the Semarang District Health Center Bergas in April and May 2019 as many as 119 respondents. Sampling Techniques in this study used accidental sampling with sampling using slovin formula obtained a sample size of 92 people. The instrument used was a questionnaire. Data analysis using chi square.

Results: Most mothers gave exclusive breastfeeding as many as 55 respondents (59.8%) and did not give exclusive breastfeeding as many as 37 respondents (40.2%). Most toddlers do not have pneumonia as many as 75 respondents (81.5%) and pneumonia as many as 17 respondents (18.5%). There is a significant relationship between exclusive breastfeeding with the incidence of pneumonia in toddlers at the Bergas Health Center in Semarang Regency with a value of $p = 0.011$ ($\alpha = 0.05$).

Suggestion: Parents of toddlers are expected to give exclusive breastfeeding to their children to prevent the occurrence of pneumonia in toddlers

Keywords: Exclusive breastfeeding, pneumonia incidence

Literatures: 43 literatures (2009 - 2010)

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli), dengan gejala batuk pilek yang disertai nafas sesak atau nafas cepat. Penyakit ini mempunyai tingkat kematian yang tinggi. Secara klinis pada anak yang lebih tua selalu disertai batuk dan nafas cepat dan tarikan dinding dada kedalam. Namun pada bayi seringkali tidak disertai batuk (Pamungkas, 2012). Pneumonia adalah infeksi akut parenkim paru yang meliputi alveolus dan jaringan interstitial dan WHO (*World Health Organization*) mengatakan bahwa pneumonia hanya berdasarkan penemuan klinis yang didapat pada pemeriksaan inspeksi dan frekuensi pernapasan (dalam IDAI, 2009).

Penyakit-penyakit terbanyak pada balita yang dapat di tata laksana dengan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) adalah pneumonia, diare, malaria, campak dan kondisi yang diperberat oleh masalah

gizi (malnutrisi dan anemia). Data Profil kesehatan Indonesia sampai dengan tahun 2014, angka cakupan penemuan pneumonia balita berkisar antara 20%-30%. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 63,45% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah didapatkan data penemuan kejadian pneumonia tahun 2015 dari 1.408.716 balita sebanyak 52.842 (53,31%) mengalami pneumonia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015). Data kasus pneumonia dari Kabupaten Semarang ditemukan cakupan penemuan kasus pneumonia di tahun 2016 adalah mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2015 yaitu 27,6% pada tahun 2015 menjadi 78,75% pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2017). Salah Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,16%, lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2014 yang sebesar 0,08%. (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Determinan pneumonia pada balita adalah faktor host (umur, status gizi, jenis kelamin, status imunisasi dasar, pemberian ASI, pemberian vitamin A), faktor agent (*Streptococcus pneumoniae*, *Hemophilus influenzae* dan *Staphylococcus aureus*), faktor lingkungan sosial (pekerjaan orang tua, dan pendidikan ibu), faktor lingkungan fisik (polusi udara dalam ruangan, dan kepadatan hunian) (Rahmat, 2012). Meningkatnya persentase penderita pneumonia mengindikasikan lemahnya pertahanan sistem kekebalan tubuh balita.

Faktor yang dapat meningkatkan risiko terkena pneumonia, salah satunya adalah pemberian air susu ibu (ASI) tidak secara eksklusif (WHO, 2014). ASI mengandung zat gizi penting untuk pertumbuhan balita serta antibodi yang terkandung dalam ASI dapat membantu dalam membangun sistem kekebalan tubuh. ASI mengandung air sebanyak 87,5%, laktosa sebagai karbohidrat utama, protein dan lemak yang mudah dicerna, karnitin, vitamin serta mineral (Roesli, 2009). Zat antibodi yang terkandung dalam ASI adalah immunoglobulin (Ig) yang dapat menangkal mikroorganisme seperti virus atau bakteri patogen. ASI yang pertama kali keluar disebut dengan kolostrum. Menurut Prasetyono (2009), kolostrum mengandung banyak zat antibodi terutama IgA yang dapat membantu tubuh untuk melawan penyakit infeksi seperti pneumonia. Zat antibodi ini membentuk pertahanan di bagian tubuh yang berisiko diserang bakteri patogen atau virus, yaitu selaput lendir pada tenggorokan, paru-paru, dan usus.

Penelitian Annah dkk (2012), balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 2,49 kali lebih berisiko menderita pneumonia daripada balita yang mendapat ASI eksklusif yang berarti bahwa ASI eksklusif merupakan faktor pencegah pneumonia. Penelitian Tambunan dkk (2013), ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia ($p = 0,002$, $OR = 3,769$). Sedangkan menurut penelitian Pradhana (2010), ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan

kejadian pneumonia ($p=0,004$, $OR = 0,058$) sehingga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko penyakit pneumonia. Namun penelitian lain menurut Domili (2013) menyimpulkan tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia. Penelitian Rahmin (2011), tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian suspek pneumonia pada balita di kota Payakumbuh.

Data di Puskesmas Bergas diperoleh bulan Januari – September 2018 jumlah penduduk balita 3.828 anak dimana kejadian pneumonia balita sebanyak 89 (2,32%) kasus. Hasil wawancara di Puskesmas Bergas pada bulan Mei 2019 didapatkan hasil 10 ibu yang memeriksa balitanya didapatkan hasil 4 anak mengalami pneumonia dan 6 balita tidak. 4 balita yang mengalami pneumonia 3 balita tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 1 balita mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan 6 balita yang tidak pneumonia 4 balita mendapatkan ASI eksklusif dan 2 balita tidak. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Metode Penelitian

Desain penelitian deskriptif *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memeriksa balitanya di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang pada bulan April dan Mei 2019 sebanyak 119 responden. Teknik Sampling dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan pengambilan sampel menggunakan rumus slovin didapatkan jumlah sampel 92 orang. Instrumen yang digunakan kuesioner. Analisis data dengan menggunakan *chi square*.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Pemberian ASI eksklusif	Persentase	
	Frekuensi	(%)
Tidak	37	40,2
Ya	55	59,8
Total	92	100,0

Berdasarkan tabel 4.1. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 55 responden (59,8%).

2. Gambaran kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pneumonia pada Balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Pneumonia	Persentase	
	Frekuensi	(%)
Ya	17	18,5
Tidak	75	81,5
Total	92	100,0

Berdasarkan tabel 4.2. menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak pneumonia sebanyak 75 responden (81,5%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Tabel 4.3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Pemberian ASI eksklusif	Pneumonia				Total		P value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Tidak	12	32,4	25	67,6	37	100,0	0,011
Ya	5	9,1	50	90,9	55	100,0	
Total	17	18,5	75	81,5	92	100,0	

Berdasarkan tabel 4.3. menunjukkan responden yang balitanya tidak ASI eksklusif sebagian besar tidak mengalami pneumonia sebanyak 25 responden (67,6%) dan yang diberikan ASI eksklusif masih ada

yang mengalami pneumonia sebanyak 5 responden (9,1%).

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,011 < \alpha=0,05$. sehingga ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 55 responden (59,8%). Sebagian besar ibu balita memberikan ASI eksklusif karena menyadari bahwa ASI eksklusif adalah makanan terbaik bagi bayinya. Selain itu dorongan dari tenaga kesehatan dan keluarga membuat ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada ibu balita.

Hasil penelitian yang terdahulu oleh Lamberti LM, dkk. (2013) tentang menyusui untuk mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas pneumonia pada anak di bawah dua tahun: tinjauan literatur yang sistematis dan meta-analisis didapatkan hasil menyusui suboptimal meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas akibat pneumonia di seluruh kelompok umur. Secara khusus, kematian akibat pneumonia lebih tinggi di antara yang tidak disusui dibandingkan dengan bayi yang disusui secara eksklusif pada usia 0-5 bulan dan di antara yang tidak disusui dibandingkan dengan bayi yang disusui dan bayi yang berusia 6-23 bulan. usia

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan paling baik untuk bayi. ASI mengandung nutrient (zat gizi) yang sesuai untuk bayi seperti lemak, karbohidrat, protein, garam mineral, vitamin ; mengandung zat protektif seperti laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim, komplemen C3 dan C4, antistreptokokus ; antibodi seperti immunoglobulin seperti IgA, IgE, IgM, IgG ; imunitas seluler berupa makrofag yang berfungsi membunuh dan

memfagositosis mikroorganisme membentuk C3 dan C4, lisozim dan laktoferin, serta zat anti alergi.

Hasil penelitian didapatkan masih ada responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 37 responden (40,2%). Hal ini disebabkan ibu bersumsi pemberian susu formula lebih baik daripada hanya sekedar ASI dan ada pula ibu yang berfikir bahwa anak bayi sebelum umur 6 bulan sudah harus di berikan makanan lain supaya kenyang.

Pemberian ASI eksklusif yang kurang sesuai dapat menyebabkan gangguan pada status gizi. Status gizi merupakan keadaan tubuh seseorang sebagai suatu akibat keseimbangan antara konsumsi makanan dan penyerapan zat-zat gizi serta penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh (Supriasa, 2012). Pemberian ASI yang kurang optimal, akan mempengaruhi jumlah zat gizi yang masuk ke tubuh bayi. Dampak dari rendahnya pemberian ASI adalah kebutuhan zat gizi bayi tidak terpenuhi dan akan terjadi status gizi yang kurang. Status gizi yang kurang mempengaruhi daya tahan tubuh terhadap infeksi. Kesehatan saluran pernapasan juga akan terganggu karena proses fisiologis dalam melawan agen penyakit tidak berjalan dengan baik, sehingga agen penyakit yang seharusnya dikeluarkan dari tubuh menjadi terakumulasi dalam saluran pernapasan sampai pada paru-paru (Pudjiadi, 2012).

2. Gambaran kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak pneumonia sebanyak 75 responden (81,5%). Balita yang tidak pneumonia disebabkan kesehatannya terjaga dan faktor yang menyebabkan anemia teratasi dengan baik oleh keluarga.

Hasil penelitian terdahulu oleh Lodha R, dkk (2009) tentang faktor yang menentukan hasil anak-anak yang dirawat di rumah sakit dengan pneumonia berat didapatkan hasil anak-anak yang dirawat di rumah sakit dengan pneumonia yang didapat di komunitas yang parah [seperti yang didefinisikan oleh Organisasi

Kesehatan Dunia (WHO)] yang tidak menerima ASI eksklusif, telah tinggal di rumah yang penuh sesak dan memiliki radiografi dada yang abnormal lebih mungkin gagal merespons dengan rejimen antibiotik primer dan membutuhkan penggantian antibiotik dan perawatan di rumah sakit dalam waktu lama. Pada anak-anak dengan pneumonia yang dikonfirmasi secara radiografi, kurangnya pemberian ASI dan berat lahir rendah dikaitkan dengan kebutuhan untuk perubahan antibiotik.

Kejadian pneumonia anak kemungkinan disebabkan status imunisasi anak balita, status gizi kurang balita berkemungkinan berpotensi menderita pneumonia. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit pneumonia pada anak balita adalah kekurangan energi protein. Akibat gizi kurang pada proses pertumbuhan dapat mengakibatkan gangguan pada proses pertahanan tubuh, penurunan sistem imunitas dan antibody berkurang sehingga mudah terserang infeksi terutama pneumonia. Banyak faktor yang dapat berpengaruh terhadap meningkatnya kejadian pneumonia pada balita, baik faktor sosial ekonomi, faktor nutrisi, faktor lingkungan serta riwayat penyakit penyerta. faktor risiko intrinsik yang berhubungan dengan kejadian pneumonia terbagi atas dua kelompok besar yaitu faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI, dan pemberian vitamin A (Kemenkes, 2010).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Hal ini dapat dilihat dari responden yang balitanya tidak ASI eksklusif sebagian besar mengalami pneumonia sebanyak 12 responden (32,4%)

dan yang ASI eksklusif sebagian besar tidak mengalami pneumonia sebanyak 50 responden (90,9%). ASI adalah makanan terbaik bagi bayi yang baru lahir hingga usia 6 bulan. ASI memiliki banyak kandungan seperti vitamin, mineral, lemak, karbohidrat, dan protein sehingga memiliki peran yang sangat penting untuk melindungi anak dari infeksi seperti pneumonia.

ASI dapat mencegah pneumonia karena bisa membuat bakteri peka kemudian membunuhnya. Tahapan ini dikenal dengan sebutan *synthetic lethality* yang membantu melemahkan resistensi bakteri terhadap antibiotik. ASI memiliki dua protein yang bisa digunakan sebagai antibiotik yaitu *laktoferin* dan HAMLET. *Laktoferin* aktif melawan virus dan infeksi yang disebabkan oleh jamur dan bakteri.

Air susu ibu merupakan makanan yang paling baik untuk bayi. Air susu ibu mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi dan zat kekebalan tubuh yang dapat membantu melawan infeksi. Salah satu faktor risiko pneumonia yaitu tidak mendapat ASI eksklusif. ASI telah terbukti akan membuat bayi menjadi lebih kuat dan dapat terhindar dari serangan berbagai penyakit, salah satunya yaitu pneumonia. Penelitian (Kristjana et al., 2014) menunjukkan bayi yang diberi ASI sampai 4 bulan memiliki imun lebih besar dari pada bayi yang tidak diberi ASI. Antibodi IgA pada ASI dapat melindungi bayi terhadap infeksi dengan menetralkan pathogen di permukaan mukosa. Menurut (Nirwana, 2014) salah satu faktor risiko pneumonia yaitu tidak mendapat ASI eksklusif. ASI telah terbukti akan membuat bayi menjadi lebih kuat dan dapat terhindar dari serangan berbagai penyakit, salah satunya yaitu pneumonia.

Pada penelitian ini didapatkan juga hasil bahwa pada balita yang diberikan ASI eksklusif ternyata dapat juga mengalami pneumonia. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor-faktor lain misal imunisasi yang tidak lengkap, orang tua yang merokok, status ekonomi sosial keluarga yang rendah, defisiensi vitamin A.

Disamping pemberian ASI mengandung vitamin A, harus dilakukan pula pemberian vitamin A untuk mencegah terjadinya pneumonia pada balita. Orang tua yang merokok juga mampu memengaruhi kerentanan kejadian pneumonia pada balita. Begitu juga dengan status ekonomi keluarga yang rendah. Anak yang berasal dari keluarga status ekonomi yang rendah mempunyai faktor risiko terjadi pneumonia pada balita, walaupun balita tersebut diberikan ASI eksklusif, akan tetapi kandungan ASI yang diberikan kurang memenuhi karena asupan nutrisi ibu kurang memadai sehingga imunitas ibu yang terkandung dalam ASI kurang optimal. Selain itu persentase pemberian ASI eksklusif menderita pneumonia, hal ini disebabkan karena faktor yang berhubungan dengan pneumonia tidak hanya ASI eksklusif. Faktor lain dari pneumonia pada anak balita menurut responden yaitu rumah dengan lantai yang terbuat dari tanah, dinding bukan tembok, dan atap tidak dipasang plafon/langit-langit menyebabkan ruang rumah menjadi panas, berdebu dan menjadi lebih lembab.

Demikian juga pada kelompok balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan tidak menderita pneumonia. Hal ini bisa dipengaruhi beberapa faktor yaitu gaya hidup orang tua yang sehat dan tidak merokok, gizi keluarganya cukup baik, lingkungan tempat tinggal balita yang bersangkutan bersih dan bebas dari polusi udara, dan status imunitas balita.

Penelitian terdahulu oleh Boccolini CS, dkk (2011) tentang menyusui dapat mencegah rawat inap untuk pneumonia pada anak di bawah 1 tahun didapatkan hasil prevalensi menyusui di antara anak-anak antara 9 dan 12 bulan dan prevalensi menyusui eksklusif di antara anak-anak di bawah 6 bulan dikaitkan dengan rasio tingkat yang lebih rendah dari rawat inap untuk pneumonia. Meningkatnya angka prevalensi menyusui selama tahun pertama kehidupan dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dapat

mengurangi jumlah rawat inap untuk pneumonia.

Faktor yang dapat meningkatkan risiko terkena pneumonia, salah satunya adalah pemberian air susu ibu (ASI) tidak secara eksklusif (WHO, 2014). ASI mengandung zat gizi penting untuk pertumbuhan balita serta antibodi yang terkandung dalam ASI dapat membantu dalam membangun sistem kekebalan tubuh. ASI mengandung air sebanyak 87,5%, laktosa sebagai karbohidrat utama, protein dan lemak yang mudah dicerna, karnitin, vitamin serta mineral (Roesli, 2009).

Zat antibodi yang terkandung dalam ASI adalah immunoglobulin (Ig) yang dapat menangkal mikroorganisme seperti virus atau bakteri patogen. ASI yang pertama kali keluar disebut dengan kolostrum. Menurut Prasetyono (2009), kolostrum mengandung banyak zat antibodi terutama IgA yang dapat membantu tubuh untuk melawan penyakit infeksi seperti pneumonia. Zat antibodi ini membentuk pertahanan di bagian tubuh yang berisiko diserang bakteri patogen atau virus, yaitu selaput lendir pada tenggorokan, paru-paru, dan usus.

ASI memiliki banyak kandungan seperti vitamin, mineral, lemak, karbohidrat, dan protein sehingga memiliki peran yang sangat penting untuk melindungi anak dari infeksi seperti pneumonia dan diare (Prihatiningtyas, 2014). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa pemberian tambahan makanan lainnya seperti pisang, pepaya, bubur, biskuit, nasi tim serta tambahan cair lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, selama 6 bulan (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Secara teori telah diketahui bahwa kandungan dalam ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai kesehatan bayi. Air susu ibu mengandung protein, lemak, gula, dan kalsium dengan kadar yang tepat. Air susu ibu juga mengandung zat-zat yang disebut antibodi, yang dapat melindungi bayi dari serangan penyakit selama ibu menyusunya, dan beberapa waktu sesudah itu. Bayi yang

senantiasa mengkonsumsi air susu ibu jarang mengalami salesma dan infeksi saluran pernafasan bagian atas pada tahun pertama kelahiran, jika dibandingkan dengan bayi yang tidak mengkonsumsinya. Pertumbuhan dan perkembangan bayi pun berlangsung dengan baik berkat air susu ibu.

C. Keterbatasan

Keterbatasan penelitian ini adalah faktor lain yang mempengaruhi pneumonia seperti lingkungan tempat tinggal, imunisasi dan status gizi tidak dikendalikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 55 responden (59,8%).
2. Kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Sebagian besar balita tidak pneumonia sebanyak 75 responden (81,5%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang dengan nilai $p=0,011$.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua Balita
Orang tua balita diharapkan memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya untuk mencegah terjadinya pneumonia pada balita jika mempunyai rencana untuk punya anak lagi.
2. Bagi Instansi Kesehatan
Instansi kesehatan seperti Puskesmas dapat menambahkan cara pencegahan pneumonia dengan lebih menggambarkan upaya promotif pemberian ASI eksklusif dalam penyuluhan yang dilakukan kepada ibu balita.
3. Bagi peneliti lain
Penelitian lain yang melakukan penelitian sejenis dapat mengobservasi pemberian ASI eksklusif secara langsung selama 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M dan Wirjadmadi, B. (2012) *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc Pada Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Kencana.
- Annah dkk (2013) 'Faktor Kejadian Pneumonia Anak Umur 6-59 Bulan Di RSUD Salewangan Maros tahun 2012.', *Makasar: Universitas Hasanudin Makasar*.
- Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cristiano, S. B. et a. (2011) 'Breastfeeding can prevent hospitalization for pneumonia among children under 1 year old.', *Jornal de Pediatria*, 87 (5), p. 399-404.
- Depkes (2008) *Pedoman Pengendalian Penyakit Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang (2017) *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2016*. Kabupaten Semarang.
- Domili (2013) *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Diwilah Kerja Puskesmas Global Mogoloto*. Universtas Negri Gorontalo.
- Friedman, M. Friedman, M. (2010) *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5*. Jakarta: EGC.
- Gozali, A. (2010) *Hubungan Antara Status Gizi Dengan Klasifikasi Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta*. Fakultas Kedokteran UNS Surakarta.
- Hasbullah (2008) *Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Hidayat (2008) *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Hidayat (2012) *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2008) *Buku Ajar Respirologi anak, edisi pertama*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kartasasmita C (2010) 'Pneumonia Pembunuh Balita. Kemenkes RI', *Buletin Jendela Epidemiologi*, Volume 3, p. ISSN 2087-1546 Pneumonia Balita.
- Kementerian Kesehatan RI (2016) *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta.
- Lalani dan Schneeweiss (2012) *Kegawat Daruratan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Lamberti, L. M. et al. (2013) "Breastfeeding for reducing the risk of pneumonia morbidity and mortality in children under two: a systematic literature review and meta-analysis", 13(Suppl 3, p. doi: 10.1186/1471-2458-13-S3-S18.
- Manuaba (2009) *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri dan*

- Ginekologi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Marmi (2012) *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marni (2014) *Buku Ajar Keperawatan Pada Anak Dengan Gangguan Pernapasan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Maryani dan Muliani (2010) *Epidemiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Maryunani (2010) *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Maulana D, Ristiawati, M. C. anwar. (2013) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Usia 1 – 4 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan', *Prodi Kesehatan Masyarakat FIK Universitas Pekalongan*.
- Meadow S.R dan Newell S.J. (2005) *Lecture Notes: Pediatrika. Edisi 7*. Jakarta: Erlangga.
- Misnadiarly (2008) *Penyakit Infeksi Saluran Nafas Pneumonia Pada Anak, Orang. Dewasa, Usia Lanjut.*, Jakarta: Pustaka Obor Popular.
- Mokoginta (2013) *Faktor Risiko Kejadian Pnemonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar*. Makassar: Universitas Hasanudin.
- Notoadmojo S (2012) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pamungkas. (2012) *Analisis Faktor Risiko Pneumonia pada Balita di 4 Provinsi di Wilayah Indonesia Timur*. Skripsi. Jakarta : FKM UI.
- Pradhana, A. (2010) *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 6 bulan – 5 tahun di RSUD Dr. Muwardi Surakarta*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Prasetyono (2009) *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta: Diva Press.
- Prihatiningtyas R.A. (2014) *Deteksi Dengan Cepat, Obati 30 Lebih Penyakit yang Sering Menyerang Anak, Tangani Dengan Cepat Agar Anak Tetap Sehat*. Yogyakarta: Media Presindo.
- Rahmat (2012) *Asuhan Keperawatan Anak dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Rahmin, R. (2011) *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Payakumbuh tahun 2011*. Skripsi. Sumatra Barat: Universitas Andalas.
- Ridha N (2014) *Buku Ajar Keperawatan Pada Anak*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Roesli, U. (2009) *Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.

Setianingsih, S. Haryono R (2014)
'Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah
Hati Anda'. Yogyakarta: Gosyen
Publising.

Siswoyo, D. (2013) *Ilmu Pendidikan*.
Yogyakarta: UNY Press.

Tambunan S, D. (2013) *Faktor-faktor
Risiko Kejadian ISPA pada Balita di
Wilayah Kerja Puskesmas
Kedungmundu Kota Semarang Tahun
2013*. Semarang: Sistim Informasi.

Tiewsoh, K. et al. (2009) "Factors
determining the outcome of children
hospitalized with severe
pneumonia'", 05, 1-.

Tirtarahardja (2010) *Pengantar
Pendidikan*. Yogyakarta: Rineka
Cipta.

Weber (2009) 'Action Against Pneumonia
In Children Of a Golden Action Plan.'

WHO (2014) *Pencegahan dan
Pengendalian Infeksi Saluran
Pernafasan Akut (ISPA) yang
Cenderung Menjadi Epidemii dan
Pandemi di Fasilitas Pelayanan
Kesehatan..*

Yuliarti. (2010) *Keajaiban ASI Makanan
Terbaik untuk. Kesehatan,
Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*.
Yogyakarta: CV. ANDI.