



RIWAYAT PEMBERIAN NUTRISI PADA BAYI PENDERITA ISPA

Siti Rofiqoh¹, Isyti'aroh², Windha Widyastuti³, Dwi Fijianto⁴
^{1,2,3,4}Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Pekalongan, Indonesia

e-mail: rofiqoh.siti@yahoo.com¹, isytiaroh74@gmail.com²,
windasetiadi@gmail.com³, viaradwi@gmail.com⁴

Abstrak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi saluran pernafasan akut dengan angka kesakitan yang tinggi pada kelompok anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Riwayat pemberian nutrisi dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian dilakukan di RSUD Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian menggunakan deskriptif *cross sectional*. Sampel yang diperoleh 75 responden secara *consecutive sampling*, yaitu balita yang dirawat di rumah sakit tersebut selama kurang lebih 6 bulan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tentang karakteristik responden, riwayat pemberian nutrisi pada usia 0-6 bulan dan frekuensi kejadian ISPA pada bayi. Analisis data menggunakan uji *Kruskal Wallis* dan dilanjutkan dengan uji *Post Hoc* dengan *Uji Mann-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok bayi yang mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif memiliki rata-rata kejadian ISPA paling rendah dibandingkan dengan kelompok dengan riwayat pemberian ASI dengan susu formula dan susu formula saja, dengan nilai *p value* sebesar 0,014. Terdapat perbedaan bermakna rata-rata kejadian ISPA pada bayi antara kelompok bayi dengan riwayat ASI eksklusif dan pemberian ASI dengan susu formula (*p value* 0,012), antara kelompok bayi dengan riwayat ASI eksklusif dan hanya susu formula (*p value* 0,022), dan tidak ada perbedaan bermakna antara kelompok bayi dengan riwayat menyusui dengan susu formula dan susu formula saja (*p value* 0,586). Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa riwayat pemberian nutrisi bayi dengan ASI eksklusif menurunkan resiko kejadian ISPA pada bayi.

Kata kunci: bayi, ISPA, nutrisi

Abstract

ARI is an acute respiratory tract infection with high morbidity rates in the pediatric group. This study aims to identify the history of nutrition with the incidence of ARI in infancy. The study conducted in Regional hospital in Pekalongan. The research design used descriptive cross-sectional. Samples obtained 75 respondents by consecutive sampling, were toddlers who were treated in that hospital in around 6 months. The research instrument used a questionnaire on the characteristics of the respondents, the history of n-utrition at the age of 0-6 months and the frequency of the incidence of ARI among baby. The data were analyzed using the Kruskal Wallis

Penulis korespondensi:
Dwi Fijianto

Universitas Muhammadiyah
Pekajangan
Pekalongan

Email:
viaradwi@gmail.com

test and continued with the Post Hoc test with the Mann-Whitney Test. The results showed that the group of babies who were exclusively breastfed had the lowest average incidence of ARI compared to the group with a history of breastfeeding with formula and only formula, with a p value of 0.014. The mean rank of the incidence of ARI were lowest in the group of children with a history of exclusive breastfeeding. There was a significant difference in the average incidence of ARI in infants between groups of infants with a history of exclusive breastfeeding and breastfeeding with formula milk (p value 0.012), between groups of infants with a history of exclusive breastfeeding and formula milk only (p value 0.022). There was no significant difference between groups of infants with a history of breastfeeding with formula milk and formula milk only (p value 0.586). The results of the study can be concluded that a history of exclusive breastfeeding of infants with nutrition reduces the risk of ARI occurrence in infants.

Keywords: *infants, ARI, nutrition*

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang pada salah satu atau beberapa bagian saluran pernapasan mulai dari hidung hingga alveolus. Penyakit ini sering dialami oleh anak-anak⁽¹⁾. Data menyebutkan bahwa kejadian ISPA pada balita di Jawa Tengah sebesar 13,75% dan di Kabupaten Pekalongan sebesar 7,32%. Sedangkan ISPA pada bayi usia 0-11 bulan di Jawa Tengah sebesar 11,17%. Kasus pneumonia di Jawa Tengah sebesar 3,36% dan di Kabupaten Pekalongan sebesar 2,55%. Sedangkan kasus pneumonia pada bayi sebesar 2,98%⁽²⁾.

ISPA merupakan penyakit yang memiliki dampak sosial. Orang tua kehilangan waktu kerja karena ISPA yang dialami anak. Penyakit ini juga dilaporkan sebagai salah satu penyebab tingginya angka kunjungan ke dokter dan tingginya konsumsi antibiotik pada pasien, bahkan cenderung tidak rasional⁽³⁾.

ISPA merupakan salah satu penyakit yang sering ditemukan pada anak dengan penyakit ringan sampai berat dan menjadi masalah kesehatan global. ISPA yang parah terjadi ketika infeksi mencapai jaringan paru-paru dan menyebabkan pneumonia, penyebab utama kematian pada anak-anak di dunia⁽⁴⁾. ISPA di Indonesia dilaporkan sebagai penyakit penyebab kematian tertinggi pada bayi dan angka kesakitan tertinggi pada balita. ISPA juga masuk dalam daftar 10 penyakit terbanyak di rumah

sakit⁽⁵⁾. Beberapa faktor dikatakan berpengaruh terhadap kejadian ISPA. Faktor-faktor tersebut antara lain usia, berat badan lahir rendah, status imunisasi, status gizi, dan pemberian ASI⁽³⁾.

ASI sangat bermanfaat bagi bayi, termasuk mengurangi risiko infeksi saluran pernapasan. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif rentan terhadap penyakit. Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kejadian ISPA⁽⁶⁾. Ikatan Dokter Anak Indonesia menyatakan bahwa ASI eksklusif juga dapat menekan biaya kesehatan untuk berobat karena dapat menurunkan angka kejadian diare dan pneumonia⁽⁷⁾. Namun, beberapa faktor dapat menyebabkan bayi tidak mendapatkan nutrisi terbaik seperti ASI eksklusif.

Faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantaranya pengetahuan dan mitos yang salah pada ibu sebagai penyebab kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif⁽⁸⁾. Para ibu menyebutkan berbagai alasan untuk tidak memberikan ASI kepada bayinya. Berdasarkan wawancara pada bulan Maret 2019 terhadap 8 orang ibu dengan anak ISPA di Ruang Anak RS Kajen dan Kraton diperoleh informasi bahwa 5 bayi disusui dan 3 bayi tidak disusui, melainkan susu formula. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui riwayat pemberian nutrisi pada balita dengan kejadian ISPA pada balita di RSUD Kabupaten Pekalongan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang riwayat pemberian nutrisi pada bayi ISPA di RSUD Kabupaten Pekalongan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan penelitian deskriptif korelatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah balita penderita ISPA menurut rekam medis di Ruang Anak RSU Kajen dan RSU Kraton. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* selama 6 bulan yaitu Agustus 2020 sampai April 2021 dan diperoleh 75 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tentang karakteristik responden. Riwayat pemberian nutrisi pada usia 0-6 bulan dan frekuensi kejadian ISPA pada bayi diperoleh melalui wawancara dengan ibu balita.

Riwayat pemberian nutrisi dikategorikan ASI eksklusif jika hanya ASI saja; Pemberian ASI eksklusif dengan susu formula yang berarti memadukan antara ASI eksklusif dan susu formula; dan susu formula yang artinya ibu hanya memberikan susu formula tanpa menyusui. ISPA didefinisikan sebagai keadaan yang diderita pada anak dengan gejala yang biasa dialami oleh anak penderita ISPA seperti pilek, batuk, dan demam.

Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus 2020 sampai dengan April 2021 di Ruang Ruang Anak RSUD Kabupaten Pekalongan yaitu RSUD Kajen dan RSUD Pekalongan. Analisis data menggunakan uji *Kruskal Wallis* dan dilanjutkan dengan uji *Post Hoc* dengan Uji *Mann-Whitney*. Analisis data menggunakan SPSS Statistik 20.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian meliputi karakteristik responden, riwayat pemberian nutrisi, frekuensi kejadian ISPA dan perbedaan riwayat pemberian nutrisi terhadap frekuensi kejadian ISPA dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Usia		
1-2 tahun	58	77,3
2-3 tahun	5	6,7
3-4 tahun	1	1,3
4-5 tahun	11	14,7
Jumlah Total	75	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	41	54,7
Perempuan	34	45,3
Jumlah Total	75	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan responden terbanyak berusia 1-2 tahun sejumlah 58 bayi (77,3%). Jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki sejumlah 41 bayi (54,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Nutrisi (0-6 bulan) dan Kejadian ISPA saat Bayi

Variabel	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Riwayat nutrisi		
ASI eksklusif	28	37,3
ASI + susu formula	41	54,7
Susu formula	6	8,0
Jumlah Total	75	100
Kejadian ISPA		
Dua kali	37	49,3
Tiga kali	22	29,3
Empat kali	12	16,0
Lima kali	1	1,3
Enam kali	3	4,0
Jumlah Total	75	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan lebih dari setengah yaitu 41 (54,7%) bayi mendapatkan nutrisi ASI + susu formula pada usia 0-6 bulan. Sebanyak 28 (37,3%) bayi mendapat ASI eksklusif dan sebagian kecil sejumlah 6 (8%) mendapatkan susu formula. Kejadian ISPA saat bayi sebanyak 37 (49,3%) adalah dua kali, kejadian ISPA tiga kali sebanyak 22 (29,3%) dan kejadian ISPA enam kali sebanyak 3 (4%).

Tabel 3. Perbedaan Riwayat Pemberian Nutrisi (0-6 bulan) dengan Kejadian ISPA saat Bayi

Riwayat Nutrisi	Mean Rank Kejadian ISPA	p value
ASI eksklusif	29,54	0,014*
ASI + Susu formula	42,13	
Susu formula	49,25	

n=75, *p value 0,014 < 0,05

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji *Kruskal Wallis* diperoleh *mean rank* terendah pada kejadian ISPA saat bayi yaitu pada anak dengan riwayat pemberian ASI eksklusif, *rank* kedua yaitu ASI + susu formula dan *rank* tertinggi

kelompok mana yang memiliki perbedaan. Hasil uji dijelaskan pada tabel 4.

Tabel 4 Uji *Post Hoc* Riwayat Pemberian Nutrisi (0-6 bulan) dengan Kejadian ISPA saat Bayi

Riwayat pemberian nutrisi (0-6 bulan)	Riwayat pemberian nutrisi (0-6 bulan)	Signifikansi (p)
ASI Eksklusif	ASI + Susu Formula	0,012*
ASI Eksklusif	Susu Formula	0,022*
ASI + Susu Formula	Susu Formula	0,586

n=75, *p value < 0,05

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan ada perbedaan signifikan tentang rata-rata kejadian ISPA pada bayi antara kelompok bayi dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dan ASI + susu formula, antara kelompok bayi dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dan susu formula. Namun tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok bayi dengan riwayat pemberian ASI + susu formula dan susu formula.

Riwayat Nutrisi Responden

Nutrisi terbaik untuk bayi adalah ASI. Banyak manfaat yang diperoleh dari pemberian ASI untuk tumbuh kembang bayi secara optimal, sehingga bayi lebih sehat⁽⁹⁾. Nutrisi terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan adalah ASI eksklusif. ASI eksklusif artinya bayi hanya diberikan ASI pada usia 0-6 bulan⁽¹⁰⁾.

Hasil penelitian didapatkan bahwa hanya 37,3% bayi yang diberi ASI eksklusif. Angka tersebut berada di bawah rata-rata pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 yang sebesar 65,16%⁽¹¹⁾. Pemberian ASI pada bayi salah satunya dipengaruhi oleh motivasi ibu dalam memberikan ASI⁽¹²⁾. Padahal ASI mengandung banyak nutrisi yang mampu memenuhi kebutuhan tubuh bayi. Kandungan yang terdapat dalam ASI tidak dapat tergantikan dengan ASI lainnya, ASI juga sering disebut sebagai cairan hidup⁽¹³⁾.

Hasil penelitian juga menyatakan bahwa 54,7% bayi mendapat ASI + susu formula dan ada 8% bayi yang tidak mendapat ASI atau hanya mendapat susu formula. Meskipun ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, namun berbagai faktor dapat menyebabkan bayi tidak bisa mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2019, diketahui beberapa faktor penyebab ibu gagal memberikan ASI eksklusif antara lain pengetahuan yang rendah (p value 0,001; 95% CI 0,061-0,288) dan adanya mitos palsu tentang menyusui dan menyusui. nilai p 0,0001; 95% CI 0,124-0,569).

Hasil ini sesuai dengan penelitian kuantitatif terhadap 163 responden oleh Akinyinka, Olatona, dan Oluwole pada tahun 2016 yang menunjukkan hanya 26,4% responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang pemberian ASI eksklusif, dengan alasan ASI tidak mengalir, bayi jadi lapar. Mereka selalu menangis, dan tradisi memberikan susu formula untuk memenuhi rasa lapar bayi. Pengetahuan dan mitos yang diyakini ibu akan mempengaruhi keyakinan ibu terhadap kemampuannya untuk memberikan ASI eksklusif, menurut hasil penelitian di Bandar Lampung tahun 2019 yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan Efikasi Diri Menyusui ($p: 0.034$)⁽¹⁴⁾. Efikasi diri ibu untuk menyusui terbentuk melalui keyakinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif⁽¹⁵⁾.

Angka Kejadian ISPA pada Bayi

ISPA adalah penyakit dengan gejala batuk pilek disertai demam. Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 49,3% anak mengalami ISPA saat bayi 2 kali, 29,3% anak mengalami ISPA saat bayi 3 kali dan 16% anak mengalami ISPA saat bayi 4 kali. ISPA sering dialami oleh anak-anak karena daya tahan tubuh anak yang belum sempurna, sehingga rentan terhadap penyakit infeksi khususnya ISPA. ISPA di seluruh dunia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting. ISPA memiliki angka kesakitan yang sangat tinggi pada kelompok anak. Diperkirakan rata-rata kejadian episode batuk pilek pada balita adalah 4 kali/tahun⁽¹⁶⁾.

Perbedaan Riwayat Pemberian Nutrisi dengan Kejadian ISPA pada Bayi

Hasil penelitian ini berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa kelompok bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki rata-rata kejadian ISPA pada bayi yang paling rendah dibandingkan dengan kelompok lainnya. Hal ini karena kolostrum dalam ASI kaya akan antibodi. Dilaporkan bahwa ASI dapat meningkatkan jumlah secretory IgA (sIgA) pada saluran pernafasan dan kelenjar ludah pada bayi usia 4 hari, mampu menghambat perkembangbiakan kuman pada saluran pernafasan,

sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi saluran pernafasan⁽¹⁷⁾.

Kekebalan terhadap penyakit saluran pernapasan ditransfer melalui *Bronchus Associated Lymphocyte Network* (BALT) yang menghasilkan antibodi terhadap infeksi saluran pernapasan, leukosit dan vitamin A untuk perlindungan tubuh terhadap infeksi dan alergi⁽¹⁷⁾. ASI mengandung protein, laktoferin, imunoglobulin dan antibodi yang merupakan zat kekebalan tubuh terhadap infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur⁽⁶⁾. Penelitian lain menyebutkan anak yang diberi ASI selama 6 bulan bahkan lebih terkait dengan kejadian infeksi saluran pernapasan bawah pada bayi yang sangat kecil⁽¹⁸⁾.

Urutan kedua rata-rata kejadian ISPA pada bayi berdasarkan tabel 3 adalah kelompok bayi dengan riwayat pemberian ASI dengan susu formula. Penggunaan susu formula memungkinkan terjadinya peningkatan reaksi alergi berupa munculnya gejala ISPA seperti hidung tersumbat, pilek disertai sesak napas akibat pelepasan mediator (histamin) dari sel mast dan basofil yang berikatan dengan Immunoglobulin. E (IgE) yang terjadi karena sistem kekebalan diaktifkan secara tidak normal terhadap protein susu sapi⁽¹⁹⁾.

Pada kelompok bayi dengan riwayat pemberian ASI dengan susu formula, walaupun bayi tidak diberi ASI eksklusif, bayi tetap mendapat ASI. Berbagai komponen imun dalam ASI yang masuk ke dalam tubuh bayi memberikan kekebalan pada bayi. Imunoglobulin yang ditemukan dalam ASI tidak ditemukan dalam cairan tambahan lain seperti madu, susu formula, air kanji atau air biasa. Namun, bayi juga berisiko sakit bila diberikan cairan tambahan seperti susu formula, karena dapat menjadi sarana masuknya kuman patogen⁽²⁰⁾. Walaupun rata-rata kejadian ISPA pada kelompok yang diberi ASI dengan susu formula lebih rendah dibandingkan kelompok bayi yang hanya mendapat susu formula, tabel 4 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata kejadian ISPA antara kedua kelompok.

Berdasarkan tabel 3, penelitian ini juga menunjukkan bahwa rata-rata angka kejadian ISPA pada bayi tertinggi pada kelompok bayi yang mendapat susu formula. Tidak memberikan ASI sebelum 6 bulan berisiko meningkatkan

morbiditas dan mortalitas bayi. Berbagai zat imun dalam ASI tidak ditemukan pada bayi yang hanya diberikan susu formula, sehingga bayi lebih mudah terkena penyakit^(6,21). Penelitian lain juga menemukan bahwa bayi yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian ISPA, bayi yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki risiko 4,96% lebih besar terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif⁽²²⁾. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa bayi yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki risiko 7 kali lebih besar terkena pneumonia dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif⁽²³⁾.

Berdasarkan tabel 4, penelitian ini juga menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata kejadian ISPA pada bayi antara kelompok bayi dengan riwayat ASI eksklusif dan ASI + susu formula dan antara kelompok bayi dengan riwayat ASI eksklusif dan susu formula. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada perbedaan antara pemberian ASI eksklusif dan susu formula dengan kejadian ISPA pada bayi⁽²⁴⁾. ISPA dengan gejala pilek seperti pilek dan hidung tersumbat serta terkadang sesak napas dapat terjadi karena pelepasan histamin dari sel mast dan basofil akibat respon alergi terhadap imunoglobulin E (IgE). Kandungan IgE pada susu formula lebih tinggi daripada ASI. Hal ini dapat menyebabkan bayi yang diberi susu formula lebih sering mengalami ISPA^(9,25).

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan (p value $0,014 < 0,05$) rata-rata setiap kelompok yaitu kelompok anak dengan riwayat ASI eksklusif, ASI dengan susu formula dan susu formula saja. Kejadian ISPA terendah pada kelompok anak dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dan pemberian ASI eksklusif dengan susu formula. Selain itu, kelompok dengan pemberian susu formula menduduki peringkat tertinggi kejadian ISPA.

Penelitian ini juga menemukan bahwa terdapat perbedaan rata-rata kejadian ISPA yang bermakna pada bayi antara kelompok bayi dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dan pemberian susu formula dengan uji *Post Hoc* dengan *Mann-Whitney* (p value $0,012$). Rata-rata kejadian ISPA antara kelompok bayi dengan

riwayat pemberian ASI eksklusif dan susu formula hanya menunjukkan perbedaan yang bermakna dengan *p value* 0,022. Sebaliknya, perbedaan antara kelompok bayi dengan riwayat menyusui dengan susu formula dan susu formula saja tidak ada perbedaan yang signifikan (*p value* 0,586).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada UMPP dan Direktur RSUD Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan dukungan sehingga penelitian ini dapat berjalan tanpa hambatan yang berarti.

ETHICAL CLEARENCE

Penelitian ini telah melalui izin Bapeda Kabupaten Pekalongan dengan sertifikat penelitian No. 070/934. Semua responden dalam penelitian ini diberikan persetujuan secara formal. Responden memiliki hak untuk menolak berpartisipasi tanpa penalti jika mereka ingin melakukannya

DAFTAR RUJUKAN

1. Kementrian Kesehatan RI. Gunakan Antibiotik Secara Tepat Untuk Mencegah Kekebalan Kuman. 2011;1–6.
2. Riskesdas. Laporan riset kesehatan dasar. Jakarta Badan Penelit dan Pengemb Kesehat kementrian Kesehat RI. 2018;
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
4. Wishaupt JO, van der Ploeg T, de Groot R, Versteegh FGA, Hartwig NG. Single-and multiple viral respiratory infections in children: Disease and management cannot be related to a specific pathogen. *BMC Infect Dis.* 2017;17(1):1–12.
5. Ismah Z, Harahap N, Aurallia N, Pratiwi DA. Buku Ajar Epidemiologi Penyakit Menular. Putra FM, editor. Yayasan Markaz Khidmat Al-Islam. Medan Johor: Yayasan Markaz Khidmat Al-Islam; 2021.
6. Abbas P, Haryati AS. Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada bayi. *Maj Ilm Sultan Agung.* 2022;13(1):104–16.
7. IDAI. Kiat membuat anak sehat, tinggi, dan cerdas. Gaya hidup aktif sebagai modal Optim kesehatan, tumbuh kembang, dan kecerdasan anak. 2017;27–8.
8. Isyti'aroh I, Rofiqoh S, Aktifah N. Prediktor Kegagalan Menyusui Eksklusif: Studi Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan Jawa Tengah Indonesia. *J Keperawatan*

- Indones. 2019;22(1):65–73.
9. Hindrawati, N. & R. Gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Desa Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. JKAKJ. 2018;2(1):1–7.
 10. Zogara AU, Hedi H, Arjuna T. Riwayat pemberian ASI eksklusif dan MPASI dini sebagai prediktor terjadinya stunting pada baduta di Kabupaten Timor Tengah Selatan , Nusa Tenggara Timur. J Gizi dan Diet Indones. 2014;2(1):41–50.
 11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). Bulletin Jendela Data Dan Informasi : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Diakses dari <http://www.pusdatin.kemendes.go.id>. 2018;
 12. Ribek N, Kumalasari NMY. Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. J Gema Keperawatan. 2014;7(2):201–5.
 13. Lestari HD, Iqmy LO, Kurniasari D, H Z. Parenting Patterns Related To Nutritional Status To Children. J Kebidanan Malahayati. 2022;8(2):378–88.
 14. Wardiyah A, Arianti L, Agitama NN. Faktor Breastfeeding Self Efficacy (BSE) pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sumur Batu, Bandar Lampung. J Dunia Kesmas. 2019;8(3):139–50.
 15. Putri HS. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Efikasi Diri Dalam Pemberian Asi Eksklusif. J Kesehat Ilm Indones (Indonesian Heal Sci Journal). 2021;6(2):44.
 16. Putra Y, Wulandari SS. Faktor Penyebab Kejadian Ispa. J Kesehat. 2019;10(1):37.
 17. Yudhawati R, Krisdanti DPA. Imunopatogenesis Asma. J Respirasi. 2019;3(1):26.
 18. Tromp I, Jong JK De, Raat H, Jaddoe V, Franco O, Hofman A, et al. Breastfeeding and the risk of respiratory tract infections after infancy: The Generation R Study. PLoS One. 2017;12(2):1–12.
 19. Andrade RD, Hilário JSM, Santos JS, Silva J de P, Fonseca LMM, Mello DF de. Maternal-child nursing care for adolescent mothers: health education. Rev Bras Enferm. 2020;73(4):e20180769.
 20. Putri R, Illahi SA. Hubungan Pola Menyusui dengan Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi. J Issues Midwifery. 2017;1(1):30–41.
 21. Iksari FS, Pertiwiwati E, Rachmawati K. Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Ispa Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. Din Kesehat. 2015;3(2):61–70.
 22. Yustianingrum LN, Adriani M. Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. Amerta Nutr. 2017;1(4):415.
 23. Mading M, Ni Wayan Dewi Adyana dan. Status Gizi dan Imunisasi Sebagai Determinan Kejadian Pneumonia Balita di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Bul Penelit Sist Kesehat Kemenkes RI. 2014;407–14.
 24. Narmawan N, Pangestika YW, Tahiruddin T. Studi Komparatif Pemberian Susu Formula dan ASI Eksklusif Terhadap Kejadian ISPA Bayi Umur 0-6 Bulan. J Holist Nurs Sci. 2020;7(2):179–86.

25. Mariati R, Aryasari NLKD. Hubungan Pemberian Susu Formula dengan Frekuensi Terjadinya ISPA pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Indones J Heal Res.* 2018;1(1):16–9.