

HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN LAMA PENYEMBUHAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) ATAS

Heti Prasekti¹, Moh. Syarofil Anam², Nahwa Arkhaesi²

¹ Mahasiswa Program S-1 Ilmu Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang: Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atas diakui sebagai salah satu masalah kesehatan yang paling umum dalam kehidupan sehari-hari masyarakat di seluruh dunia dan sering menimbulkan gejala ringan sehingga sering dianggap sepele dan tidak mendapatkan perhatian khusus. Rata-rata anak menderita ISPA atas 6-8 kali per tahun.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan lama penyembuhan ISPA atas.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kohort prospektif dengan menggunakan kuisioner. Subyek penelitian ini adalah pasien anak yang menderita ISPA atas dan datang berobat ke Puskesmas Ngesrep Semarang dengan usia 6 – 59 bulan. Subyek penelitian berjumlah 50 anak, terdiri dari 25 anak kelompok ASI eksklusif dan 25 anak kelompok tidak ASI eksklusif. Hasil penelitian ini dianalisis menggunakan uji Chi-square.

Hasil: Didapatkan hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan lama penyembuhan ISPA atas dengan nilai $p=0,02$. Tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara status gizi, status imunisasi, suplementasi vitamin A, jenis obat yang didapat, polusi udara di dalam rumah, kondisi rumah, dan status sosial ekonomi terhadap lama penyembuhan ISPA atas ($p>0,05$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan lama penyembuhan ISPA atas.

Kata Kunci: ASI eksklusif, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atas, Balita.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEED AND THE DURATION OF ILLNESS OF UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTION

Background: Upper Respiratory Tract Infection (URTI) is recognized as one of the most common health problems in daily lives and often causes mild symptoms that are not gained special attention. The average child suffers from URTI 6-8 times every years.

Objective: To determine the relationship between exclusive breastfeed and the duration of illness of upper respiratory tract infection.

Method: This study used prospective cohort method with questionnaire. The subjects of this study were pediatric patients who had upper respiratory tract infection and came to Puskesmas Ngesrep Semarang with age 6 - 59 months. The number of subjects were 50 children, consisting of 25 exclusive breastfed children and 25 non exclusive breast feed children. The results of this study were analyzed using Chi-square test.

Result: There was a significant relationship between exclusive breastfeed and duration of illness of upper respiratory tract infection with $p = 0.02$. There was no significant correlation between nutritional status, immunization status, vitamin A supplementation, type of drug

acquired, indoor air pollution, home condition, and socioeconomic status with the duration of illness of upper respiratory tract infection ($p > 0.05$).

Conclusion: There was a significant relationship between exclusive breastfeed and the duration of illness of upper respiratory tract infection.

Keywords: exclusive breastfeed, upper respiratory tract infection (URTI), under five children.

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atas diakui sebagai salah satu masalah kesehatan yang paling umum dalam kehidupan sehari-hari masyarakat di seluruh dunia dan mayoritas disebabkan oleh virus sehingga penyakit ini dapat sembuh sendiri.¹ Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atas sering menimbulkan gejala ringan sehingga sering dianggap sepele dan tidak mendapatkan perhatian khusus. Penderita ISPA atas dengan gejala ringan tidak membutuhkan perawatan medis khusus sehingga tidak mengeluarkan banyak biaya bahkan tidak menghalangi aktivitas anak sehingga memudahkan terjadinya penularan.² Rata-rata anak-anak menderita ISPA atas enam sampai delapan kali per tahun, tetapi 10 – 15% anak mengalami dua belas kali infeksi setiap tahunnya.³

Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA atas diantaranya status gizi, status imunisasi, suplementasi vitamin A, ventilasi rumah kurang, jenis lantai rumah, adanya anggota keluarga yang merokok,

penggunaan kayu sebagai bahan bakar memasak, dan ASI eksklusif.⁴

World Health Organization (WHO) mengemukakan bayi yang mendapat ASI eksklusif pada empat bulan pertama kehidupannya tidak lebih dari 35%.⁵ Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002 – 2003 menjelaskan bahwa hanya 14% anak usia empat sampai lima bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.⁶ Menurut survei Hellen-Keller, rata-rata bayi Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan.⁷ Penelitian lain yang dilakukan oleh Jeremy A. Lauer menyebutkan sebanyak 1,45 juta bayi di negara berkembang meninggal karena infeksi akibat ASI eksklusif yang tidak optimal.⁸ Penelitian yang dilakukan oleh Caroline J menjelaskan bahwa anak yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan memiliki risiko lebih rendah untuk terserang ISPA atas dibandingkan anak yang kurang dari enam bulan.⁹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Hassan Raji Jallab juga menyebutkan, anak yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam

bulan mengalami ISPA atas kurang dari lima kali setiap tahunnya, lebih rendah daripada anak yang mendapatkan susu formula.¹⁰

Peneliti menduga bahwa pemberian ASI eksklusif dapat berpengaruh terhadap lama penyembuhan ISPA atas. Penelitian yang membahas tentang hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan lama penyembuhan ISPA atas belum banyak kami temui, sehingga peneliti ingin mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan lama penyembuhan ISPA atas.

METODE

Bentuk penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian kohort prospektif. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Ngesrep, Semarang. Waktu penelitian dimulai pada bulan April 2017 dan selesai pada bulan Agustus 2017. Kriteria inklusi penelitian ini adalah anak berusia 6 sampai 59 bulan yang didiagnosis oleh dokter di Puskesmas Ngesrep menderita ISPA atas.

Sampel diambil dengan cara *consecutive sampling* yaitu semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dimasukkan dalam penelitian. Berdasarkan rumus besar sampel didapatkan jumlah sampel untuk kelompok

kasus adalah 25 subjek dan jumlah sampel untuk kelompok kontrol adalah 25 subjek dengan memperhitungkan kasus *drop out* sebesar 20%. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh orang tua subjek yang memenuhi kriteria penelitian dan peneliti melakukan *follow up* pada hari ke 3,7, dan 10 untuk pemantauan gejala klinis. Penentuan lama penyembuhan dinyatakan dalam jumlah hari sampai batas yang ditentukan.

Variabel bebas penelitian ini adalah ASI eksklusif sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah lama penyembuhan ISPA atas.

Berdasarkan uji normalitas data non parametrik dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan data terdistribusi normal sehingga uji hipotesis yang dipilih adalah Uji *Chi-Square*.

HASIL

Pengambilan data penelitian dilakukan selama 4 bulan dari bulan April sampai Agustus 2017. Jumlah sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 50 subjek.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Variabel | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 20 | 40 % |

| | | |
|-------------|----|------|
| Perempuan | 30 | 60 % |
| Usia | | |
| 6-26 | 16 | 32 % |
| 27-59 | 34 | 68 % |

Berdasarkan tabel 1, didapatkan anak berjenis kelamin perempuan sebanyak 30(60%) dan anak berusia 27-59 bulan sebanyak 34(68%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi

| Variabel | Frekuensi | Presentase (%) |
|---|-----------|----------------|
| ASI Eksklusif | | |
| Laki-laki | 20 | 40 % |
| Perempuan | 30 | 60 % |
| Lama Penyembuhan ISPA Atas | | |
| Sembuh Cepat | 21 | 42 % |
| Sembuh Lama | 29 | 58 % |
| Lama Penurunan Demam | | |
| Sembuh Cepat | 14 | 28% |
| Sembuh Lama | 36 | 72% |
| Lama Penyembuhan Nyeri Tenggorok | | |
| Sembuh Cepat | 24 | 60% |
| Sembuh Lama | 16 | 40% |

| | | |
|-------------------------------|----|-----|
| Lama Penyembuhan Pilek | | |
| Sembuh Cepat | 31 | 62% |
| Sembuh Lama | 19 | 38% |

| | | |
|-------------------------------|----|-----|
| Lama Penyembuhan Batuk | | |
| Sembuh Cepat | 22 | 44% |
| Sembuh Lama | 28 | 56% |

Berdasarkan tabel 2, dari 50 anak terdapat 21(42%) anak sakit ISPA atas yang sembuh cepat, 29(58%) anak sakit ISPA atas yang sembuh lama, 14(28%) anak dengan gejala demam yang sembuh cepat, 36(72%) anak dengan gejala demam yang sembuh lama, 24(60%) anak dengan gejala nyeri tenggorok yang sembuh cepat, 16(40%) anak dengan gejala nyeri tenggorok yang sembuh lama, 31(62%) anak dengan gejala pilek yang sembuh cepat, 19(38%) anak dengan gejala pilek yang sembuh lama, 22(44%) anak dengan gejala batuk yang sembuh cepat dan 28(56%) anak dengan gejala batuk yang sembuh lama.

Tabel 3. Uji Bivariat

| | ASI Eksklusif | | | | P | RR | CI 95% | |
|-----------------------------------|---------------|------|-------|----|-------|-------|--------|--------|
| | Ya | | Tidak | | | | Bawah | Atas |
| | N | % | N | % | | | | |
| Lama Penyembuhan ISPA Atas | | | | | | | | |
| Sembuh Cepat | 16 | 76,2 | 9 | 31 | 0,02* | 7,111 | 1,986 | 25,465 |
| Sembuh Lama | 5 | 23,8 | 20 | 69 | | | | |

| Lama | | Penurunan | | | | | | | |
|------------------------|--|--------------------|------|----|------|--------|--------|-------|--------|
| Demam | | | | | | | | | |
| Sembuh Cepat | | 12 | 85,7 | 13 | 36,1 | 0,002* | 10,615 | 2,051 | 54,954 |
| Sembuh Lama | | 2 | 14,3 | 23 | 63,9 | | | | |
| Lama | | Penyembuhan | | | | | | | |
| Nyeri Tenggorok | | | | | | | | | |
| Sembuh Cepat | | 18 | 75 | 4 | 25 | 0,016* | 4,846 | 1,287 | 18,255 |
| Sembuh Lama | | 6 | 25 | 12 | 75 | | | | |
| Lama | | Penyembuhan | | | | | | | |
| Pilek | | | | | | | | | |
| Sembuh Cepat | | 19 | 61,3 | 6 | 31,6 | 0,041* | 3,431 | 1,026 | 11,476 |
| Sembuh Lama | | 12 | 38,7 | 13 | 68,4 | | | | |
| Lama | | Penyembuhan | | | | | | | |
| Batuk | | | | | | | | | |
| Sembuh Cepat | | 16 | 72,7 | 9 | 32,1 | 0,004* | 5,630 | 1,648 | 19,232 |
| Sembuh Lama | | 6 | 27,3 | 19 | 67,9 | | | | |

Secara statistik, hasil penelitian setelah diuji dengan *Chi-square*, didapatkan nilai kemaknaan lama penyembuhan ISPA atas $P = 0,02$, lama penurunan demam $P = 0,002$, lama penyembuhan nyeri tenggorok $P = 0,016$, lama penyembuhan pilek $P = 0,041$, lama penyembuhan batuk $P = 0,004$. Hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan lama penyembuhan ISPA atas dan lama penyembuhan gejala dari ISPA atas diantaranya demam, nyeri tenggorok, pilek, dan batuk.

PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan

yang bermakna antara pemberian ASI secara eksklusif dengan lama penyembuhan ISPA atas dengan $p < 0,05$. Rata-rata anak yang mendapat ASI secara eksklusif sembuh pada hari ke 9 sejak munculnya gejala sedangkan anak yang tidak mendapat ASI eksklusif rata-rata sembuh pada hari ke 12 sejak munculnya gejala. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di New Mexico yang meneliti mengenai hubungan ASI eksklusif dengan durasi sakit ISPA. Anak yang mendapat ASI secara eksklusif rata-rata sakit ISPA selama 7,8 hari lebih singkat dibandingkan anak yang mendapatkan ASI tetapi tidak eksklusif dengan durasi sakit 8,9 hari.¹¹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Quigley

JKD, Vol. 7, No. 2, Mei 2018 : 676-683

mengenai lamanya rawat inap pasien dengan ISPA bawah menyatakan bahwa lamanya rawat inap berkurang sebesar 74% pada bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif.¹²

Salah satu gejala ISPA atas yang dapat timbul yaitu demam. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI secara eksklusif dengan lama penyembuhan demam dengan $p < 0,05$. Anak dengan ASI eksklusif rata-rata sembuh dalam kurun waktu kurang dari 3 hari. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Israul Fazriyaa yang meneliti mengenai hubungan asi eksklusif dengan lama hari sakit demam, batuk, pilek dan diare dan didapatkan hasil yang bermakna ($p = 0,001$). Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa sebesar 63,5% bayi yang mengonsumsi ASI secara eksklusif memiliki lama hari sakit yang lebih singkat dibandingkan bayi yang tidak mengonsumsi ASI secara eksklusif.¹³

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atas dapat memunculkan gejala radang tenggorok. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI secara eksklusif dengan lama penyembuhan radang tenggorok dengan

$p < 0,05$. Anak dengan ASI eksklusif rata-rata sembuh dalam kurun waktu kurang dari 7 hari.

Gejala lain yang dapat timbul pada anak dengan ISPA atas yaitu pilek. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI secara eksklusif dengan lama penyembuhan pilek dengan $p < 0,05$. Anak dengan ASI eksklusif rata-rata sembuh dalam kurun waktu kurang dari 10 hari. Hasil dari penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Latifatul Khoir yang menyatakan bahwa lama hari sakit pilek pada anak yang mendapat ASI secara eksklusif lebih singkat.¹⁴ Penelitian lain yang dilakukan oleh Israul Fazriyaa yang meneliti mengenai hubungan asi eksklusif dengan lama hari sakit demam, batuk, pilek dan diare juga mendapatkan hasil yang bermakna ($p = 0,001$).¹³

Batuk merupakan gejala yang juga dapat timbul pada anak dengan ISPA atas. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI secara eksklusif dengan lama penyembuhan batuk dengan $p < 0,05$. Anak dengan ASI eksklusif rata-rata sakit batuk kurang dari 10 hari lebih singkat dibandingkan anak dengan ASI tidak eksklusif. Penelitian yang oleh Hay

AD dkk di Inggris juga menyatakan bahwa anak yang mendapat ASI secara eksklusif memiliki durasi sakit batuk yang lebih singkat yaitu 9 hari.¹⁵ Penelitian lain yang dilakukan oleh Latifatul Khoir juga menyatakan bahwa lama hari sakit batuk pada anak yang mendapat ASI secara eksklusif lebih singkat.¹⁴

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan lama penyembuhan ISPA atas, lama penurunan demam, lama penyembuhan nyeri tenggorok, lama penyembuhan pilek, dan lama penyembuhan batuk.

Saran

Adanya penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode yang lebih baik dalam menentukan lama penyembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Eric A. F. Simoes, Thomas Cherian, Jeffrey Chow, Sonbol A. Shahid-Salles, Ramanan Laxminarayan, and T. Jacob John et al. Acute respiratory infections in children. In: Jamison DT, Breman JG, Measham AR et al, editor. *Disease Control Priorities in Developing Countries*. Oxford University Press, New York; 2006. p. chapter 25.
2. MF Cotton, S Innes, A Madide, H Rabie. Management of upper respiratory tract infections in children. *S Afr Fam Pr*. 2004;5(2):6–12.
3. Ankur R. Upper respiratory tract infections: an overview. *Int J Curr Pharm Res*. 2013;5(3): 1–3.
4. Amar M. Taksande, Mayuri Yeole. Risk factors of Acute Respiratory Infection (ARI) in under-fives in a rural hospital of Central India. *J Pediatr Neonatal Individ Med*. 2016;5(1):1–6.
5. WHO UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: Swizerland; 2003 [Internet]. 2003. Available from: <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241562218/en/>
6. Badan Pusat Statistik dan ORC macro. Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2002-2003: Ringkasan hasil. ORC macro. 2003; 1–10.
7. Helda. Kebijakan peningkatan pemberian ASI eksklusif. *J Kesehat Masy Nas*. 2009;3(5):195–200.
8. Lauer JA, Betrán AP, Barros AJ, de Onís M. Deaths and years of life lost due to suboptimal breast-feeding among children in the developing

- world: a global ecological risk assessment. *Public Health Nutr.* 2006;9(6):673–685.
9. Caroline J et al. Full breastfeeding duration and associated decrease in respiratory tract infection in US children. *Pediatrics.* 2006;117(2):425–32.
 10. Jallab HR. Upper Respiratory tract infection in breast feed baby versus formula feeding. *QMJ.* 2013;9(16):228–36.
 11. Alice H. Cushing, Jonathan M. Samet, William E. Lambert, Betty J., Skipper William C., Hunt Stephen A. Young et al. Breastfeeding reduces risk of respiratory illness in infants. *Am J Epidemiol.* 1998;147(9):863–870.
 12. Quigley MA, Kelly J, Sacker A. Breastfeeding and hospitalization for diarrheal and respiratory infection in the United Kingdom Millenium cohort study. *Pediatrics.* 2007;119(4):837–42.
 13. Fazriaa I. Perbedaan status gizi dan lama hari sakit pada bayi ASI eksklusif dan non ASI eksklusif di Puskesmas Pucangsawit Kota Surakarta [Internet]. *eprints-ums.* 2015. p. 1–13. Available from: eprints.ums.ac.id/38301/4/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
 14. Hidayati L. Perbedaan kejadian batuk pilek pada bayi usia 7-12 bulan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif [Internet]. *eprintsundip.* 2014. p. 1–37. Available from: eprints.undip.ac.id/.../639_LATIFATU_L_KHOIR_HIDAYATI.pdf
 15. Hay AD, Wilson A, Fahey T, Peters TJ. The duration of acute cough in pre-school children presenting to primary care: a prospective cohort study. *Fam Pr.* 2003;20(6):696–705.