

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

a. Definisi

Air Susu Ibu adalah makanan alamiah bagi bayi yang terbaik dan dapat diberikan oleh seorang ibu pada anaknya yang baru dilahirkannya (Christy, 2024). ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan atau vitamin jika diperlukan. ASI mengandung semua nutrisi penting yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, serta memiliki zat antibodi yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi serta mendukung perkembangan fisik dan kecerdasan anak (Amelia, 2022).

b. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Putri, (2020), ASI bermanfaat bukan hanya bagi bayi saja, tetapi juga untuk Ibu bangsa dan negara, yaitu:

1) Untuk bayi

- a) ASI mempunyai komposisi yang sesuai dan tepat untuk bayi
- b) ASI mengandung zat-zat anti untuk mencegah infeksi

- c) ASI juga mengandung protein yang spesifik untuk melindungi bayi dari alergi
 - d) Secara alamiah, ASI memberikan kebutuhan yang sesuai dengan usia kelahiran bayi
 - e) ASI juga bebas kuman karena diberikan langsung dari payudara sehingga kebersihannya terjamin
 - f) Suhu ASI sesuai dengan kebutuhan bayi, tidak terlalu panas atau dingin
 - g) ASI lebih mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi
 - h) ASI mengandung banyak kadar selenium yang melindungi gigi dari kerusakan
 - i) Menyusui akan melatih daya isap bayi dan membantu membentuk otot pipi yang baik
 - j) ASI memberikan keuntungan psikologis
- 2) Untuk ibu
- a) Membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah kelahiran
 - b) Pemberian ASI mudah karena tersedia dalam keadaan segar dengan suhu yang sesuai sehingga bisa langsung diberikan dan selalu siap jika diperlukan pada malam hari
 - c) Mengurangi biaya pengobatan karena ASI tidak perlu dibeli
 - d) Mengurangi biaya perawatan sakit karena bayi yang minum ASI tidak mudah terkena infeksi

- e) Memberikan rasa puas, bangga dan bahagia pada ibu yang berhasil menyusui bayinya, karena dapat memperkuat ikatan bathin antara ibu dan anak
 - f) Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap
 - g) Pemberian ASI secara eksklusif dapat berfungsi sebagai kontrasepsi sampai empat bulan setelah kelahiran
 - h) Pemberian ASI yang cukup lama dapat memperkecil kejadian keganasan kanker atau karsinoma payudara dan ovarium
- 3) Untuk keluarga
- a) Aspek ekonomi, ASI tidak perlu dibeli juga untuk penghematan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat
 - b) Aspek psikologi, kebahagiaan keluarga bertambah karena kelahiran lebih jarang
 - c) Aspek kemudahan, menyusui sangat praktis karena dapat diberikan dimana dan kapan saja
- 4) Untuk negara
- a) Menghemat devisa negara karena tidak perlu mengimpor susu formula dan peralatan lain untuk persiapannya
 - b) Menurunkan angka kematian dan kesakitan anak
 - c) Bayi sehat meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa
 - d) Terjadi penghematan pada sektor kesehatan karena jumlah bayi sakit lebih sedikit/ mengurangi subsidi untuk rumah sakit.

c. Peran ASI Eksklusif

Peran ASI Eksklusif bagi Kesehatan Bayi

1) Perlindungan terhadap Penyakit Infeksi

ASI mengandung antibodi terutama Immunoglobulin A (IgA), lisozim, laktoferin, dan komponen bioaktif lainnya yang memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit infeksi. Penelitian menunjukkan bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki risiko 88% lebih rendah untuk mengalami kematian akibat infeksi, risiko 72% lebih rendah untuk dirawat karena infeksi saluran pernapasan bawah, 64% lebih rendah untuk mengalami infeksi saluran pencernaan (diare), dan 50% lebih rendah untuk mengalami otitis media. ASI juga melindungi bayi dari infeksi saluran kemih, sepsis neonatal, dan necrotizing enterocolitis pada bayi prematur (Sankar et al., 2024).

2) Mendukung Pertumbuhan dan Perkembangan Optimal

ASI mengandung nutrisi yang sempurna dengan rasio protein whey dan kasein yang ideal (60:40), laktosa, asam lemak esensial (DHA dan ARA), vitamin, mineral, serta hormon pertumbuhan. Bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan memiliki pertumbuhan yang lebih baik sesuai standar WHO dengan risiko stunting 26% lebih rendah. Kandungan DHA dan ARA sangat penting untuk perkembangan otak dan retina, dimana penelitian menunjukkan anak yang mendapat ASI eksklusif memiliki skor IQ rata-rata 3-5

poin lebih tinggi dan kemampuan kognitif yang lebih baik pada usia sekolah (Anderson et al., 2022).

3) Pembentukan Sistem Imunitas dan Mikrobiota Usus

ASI mengandung prebiotik (oligosakarida) dan probiotik (laktobasilus, bifidobakteria) yang membantu pembentukan mikrobiota usus yang sehat. Kolonisasi bakteri baik di saluran pencernaan bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih optimal, dengan dominasi *Bifidobacterium* yang berperan dalam meningkatkan sistem imunitas dan mencegah pertumbuhan bakteri patogen. Komponen bioaktif dalam ASI seperti faktor bifidus, lisozim, dan laktoferin bekerja sinergis dalam membentuk sistem pertahanan tubuh bayi yang kuat (Ballard & Morrow, 2023).

4) Pencegahan Penyakit Tidak Menular

Pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan penurunan risiko obesitas pada masa kanak-kanak sebesar 22-26% karena ASI membantu mengatur nafsu makan dan metabolisme yang lebih baik. Bayi yang mendapat ASI eksklusif juga memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami diabetes melitus tipe 1 sebesar 30%, diabetes melitus tipe 2 sebesar 40%, serta penyakit alergi seperti asma dan eksim atopik sebesar 27-42%. ASI juga berperan dalam menurunkan risiko leukemia pada masa kanak-kanak sebesar 19% (Amitay & Keinan-Boker, 2023).

5) Perkembangan Psikososial dan Ikatan Emosional

Proses menyusui memfasilitasi kontak kulit ke kulit (skin-to-skin contact) dan interaksi ibu-bayi yang intensif, yang penting untuk perkembangan psikososial dan pembentukan secure attachment. Bayi yang mendapat ASI eksklusif menunjukkan perkembangan emosional yang lebih stabil, kemampuan sosial yang lebih baik, dan risiko gangguan perilaku yang lebih rendah pada masa kanak-kanak. Hormon oksitosin yang dilepaskan selama menyusui juga memberikan efek menenangkan bagi bayi dan memperkuat bonding ibu-bayi (Strathearn, 2023).

2. Pemberian ASI Eksklusif

a. Definisi

Pemberian ASI eksklusif adalah proses memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara penuh kepada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selama enam bulan pertama kehidupannya, sesuai rekomendasi WHO dan Kementerian Kesehatan (Wenny, 2022). ASI eksklusif mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembang optimal, seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, serta zat imun yang melindungi bayi dari infeksi dan penyakit (Amelia, 2022). Pemberian ASI eksklusif juga mendukung perkembangan sistem pencernaan bayi yang belum sempurna, mengurangi risiko alergi, diare, pneumonia, dan ISPA, serta meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi. Setelah enam bulan, ASI tetap diberikan bersama makanan pendamping (MPASI)

hingga usia dua tahun atau lebih untuk mendukung kesehatan dan tumbuh kembang anak secara menyeluruh (Sari, 2019).

Pemberian ASI juga harus dianjurkan kepada setiap ibu yang melahirkan karena ASI yang pertama (kolostrum) mengandung anti body yang dapat mencegah infeksi pada bayi (Wiknjosastro, 2022). Hal penting dalam cara pemberian ASI adalah ibu merasa senang dan enak bayi dapat disusukan sambil duduk atau sambil tidur. Berikan ASI dari dua payudara, tetapi biarkan bayi menghisap ASI sampai habis dari satu sisi terlebih dahulu sebelum diberikan sisi yang lain. Berikan ASI selama bayi lapar baik malam ataupun siang. Biarkan bayi menghisap selama dan sesering yang dia inginkan, makin lama dihisap makin banyak produksi ASI (Purba et al., 2021).

b. Teknik Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Riyanti, et al, (2020) teknik pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan memperhatikan posisi, pelekatan, dan frekuensi menyusui yang benar agar bayi mendapatkan nutrisi optimal. Ibu sebaiknya memposisikan bayi menghadap ke tubuh ibu (perut bayi menempel pada perut ibu) dengan kepala dan badan lurus. Mulut bayi harus terbuka lebar saat menyusui, mencakup sebagian besar areola (bukan hanya puting), sehingga hisapan efektif dan tidak menimbulkan nyeri pada ibu. Menyusui dilakukan sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi (on demand), biasanya 8–12 kali sehari, tanpa dijadwalkan ketat. Pastikan bayi menyusui hingga satu payudara terasa kosong sebelum berpindah ke sisi lainnya agar bayi mendapat ASI awal (foremilk) dan ASI akhir (hindmilk) yang kaya lemak. Selain itu, ibu perlu menjaga

kebersihan, kenyamanan, serta menghindari pemberian makanan atau minuman tambahan selama 6 bulan pertama, kecuali atas indikasi medis.

3. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

a. Pengertian ISPA

ISPA sering di salah artikan sebagai infeksi saluran pernapasan atas. Yang benar ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut. ISPA meliputi saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah (Meihindra, et al, 2021). ISPA adalah infeksi saluran pernapasan yang berlangsung sampai 14 hari. Yang dimaksud dengan saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung sampai gelembung paru, beserta organ-organ disekitarnya seperti: sinus, ruang telinga tengah dan selaput paru. Sebagian besar dari infeksi saluran pernapasan hanya bersifat ringan seperti batuk pilek dan tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotik, namun demikian anak akan menderita pneumoni bila infeksi paru ini tidak diobati dengan antibiotik dapat mengakibatkan kematian (Lamria, 2023).

b. Klasifikasi ISPA

Berdasarkan hasil pemeriksaan dapat dibuat suatu klasifikasi penyakit ISPA. Klasifikasi ini dibedakan untuk golongan umur dibawah 2 bulan dan untuk golongan umur 2 bulan sampai 5 tahun (WHO, 2020). WHO, (2025) menetapkan golongan umur kurang 2 bulan ada 2 klasifikasi penyakit yaitu:

- 1) Pneumonia berada: diisolasi dari cacing tanah oleh Ruiz dan kuat dinding pada bagian bawah atau napas cepat. Batas napas cepat untuk golongan umur kurang 2 bulan yaitu 60 kali per menit atau lebih.
- 2) Bukan pneumonia: batuk pilek biasa, bila tidak ditemukan tanda tarikan kuat dinding dada bagian bawah atau napas cepat.

Untuk golongan umur 2 bulan sampai 5 tahun ada 3 klasifikasi penyakit yaitu :

- 1) Pneumonia berat: bila disertai napas sesak yaitu adanya tarikan dinding dada bagian bawah kedalam pada waktu anak menarik napas (pada saat diperiksa anak harus dalam keadaan tenang tidak menangis atau meronta).
- 2) Pneumonia: bila disertai napas cepat. Batas napas cepat ialah untuk usia 2 -12 bulan adalah 50 kali per menit atau lebih dan untuk usia 1-4 tahun adalah 40 kali per menit atau lebih.
- 3) Bukan pneumonia: batuk pilek biasa, bila tidak ditemukan tarikan dinding dada bagian bawah dan tidak ada napas cepat.

c. Tanda-Tanda Bahaya

Pada umumnya suatu penyakit saluran pernapasan dimulai dengan keluhan-keluhan dan gejala-gejala yang ringan. Dalam perjalanan penyakit mungkin gejala-gejala menjadi lebih berat dan bila semakin berat dapat jatuh dalam keadaan kegagalan pernapasan dan mungkin meninggal (Kemenkes RI, 2023). Bila sudah dalam kegagalan pernapasan maka dibutuhkan penatalaksanaan yang lebih rumit, meskipun demikian mortalitas masih tinggi, maka perlu diusahakan agar

yang ringan tidak menjadi lebih berat dan yang sudah berat cepat-cepat ditolong dengan tepat agar tidak jatuh dalam kegagalan pernapasan (Lamria, 2023).

Tanda-tanda bahaya dapat dilihat berdasarkan tanda-tanda klinis dan tanda-tanda laboratoris sebagai berikut (Lamria, 2023):

1) Tanda-tanda klinis

- a) Pada sistem respiratorik adalah: *tachypnea*, napas tak teratur (*apnea*), retraksi dinding thorak, napas cuping hidung, *cyanosis*, suara napas lemah atau hilang, *grunting expiratoir* dan *wheezing*.
- b) Pada sistem cardial adalah: *tachycardia*, *bradycardiam*, *hypertensi*, *hypotensi* dan *cardiac arrest*.
- c) Pada sistem cerebral adalah : gelisah, mudah terangsang, sakit kepala, bingung, papil bendung, kejang dan koma.
- d) Pada hal umum adalah : letih dan berkeringat banyak.

2) Tanda-tanda laboratoris

- a) *hypoxemia*,
- b) *hypercapnia* dan
- c) *acydosis* (metabolik dan atau respiratorik).

Tanda-tanda bahaya pada anak golongan umur 2 bulan sampai 5 tahun adalah: tidak bisa minum, kejang, kesadaran menurun, stridor dan gizi buruk, sedangkan tanda bahaya pada anak golongan umur kurang dari 2 bulan adalah: kurang bisa minum (kemampuan minumnya menurun ampai kurang dari setengah volume yang biasa diminumnya),

kejang, kesadaran menurun, stridor, wheezing, demam dan dingin (Lamria, 2023).

4) **Faktor yang Mempengaruhi ISPA**

Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks dan saling berkaitan. Berdasarkan kajian literatur terkini, faktor-faktor yang mempengaruhi ISPA dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok utama yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, dan faktor perilaku (Notoatmodjo, 2022).

1) Faktor Individu Anak

a) Status Gizi

Status gizi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada bayi. Anak dengan status gizi *underweight* memiliki prevalensi ISPA lebih tinggi dibandingkan anak bergizi normal, karena sistem imun yang lemah akibat kekurangan zat gizi penting (Ridha et al., 2025). Bayi bergizi buruk dari keluarga berpenghasilan rendah memiliki risiko ISPA lebih tinggi karena daya tahan tubuh yang rendah akibat kekurangan nutrisi.

b) Usia Bayi

Usia bayi merupakan faktor risiko yang penting dalam kejadian ISPA. Bayi usia kurang dari 24 bulan lebih rentan terhadap ISPA karena sistem saraf pusat yang mengatur pernafasan belum matang, otot-otot pernafasan belum berkembang, dan simpanan energi yang tersedia terbatas (Meihindra et al., 2021).

c) Jenis Kelamin

Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang bervariasi terkait hubungan jenis kelamin dengan kejadian ISPA.

d) Status Imunisasi

Status imunisasi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA pada bayi. Penelitian menunjukkan bahwa status imunisasi berhubungan dengan kejadian ISPA (Abainpah et al., 2025). Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap suatu penyakit, dan bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap dapat memperkecil kemungkinan suatu penyakit bertambah parah (Rosita, 2024).

e) Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif merupakan faktor protektif yang penting dalam pencegahan ISPA. Penelitian di Kabupaten Jember menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA non pneumonia (Abbas & Haryati, 2022). Penelitian Bagus & Kresnapati, (2024) menemukan bahwa sebagian besar anak bayi yang menderita ISPA tidak mendapatkan ASI eksklusif (65,8%). Praktik pemberian ASI yang kurang tepat merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA (Abainpah et al., 2025).

f) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir rendah merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian ISPA pada bayi. Penelitian menunjukkan bahwa BBLR memiliki hubungan signifikan dengan kejadian ISPA (Meihindra

et al., 2021).

2) Faktor Lingkungan

a) Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian merupakan faktor lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap kejadian ISPA. Penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada bayi, dengan prevalensi ISPA lebih tinggi pada anak yang tinggal di lingkungan dengan kepadatan hunian tidak memenuhi standar (34,0%) dibandingkan yang memenuhi standar (31,6%), dengan risiko 1,08 kali (Arrazy, 2025).

b) Ventilasi Rumah

Ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor risiko penting terjadinya ISPA. Penelitian di Kota Jambi menemukan bahwa 53,5% bayi yang menderita ISPA memiliki ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat (Meihindra et al., 2021). Ventilasi yang memadai penting untuk menjaga aliran udara dalam rumah tetap segar dan mengurangi konsentrasi patogen di udara (Purwanti et al., 2023).

c) Pencahayaan Rumah

Pencahayaan rumah yang tidak memenuhi syarat juga berkontribusi terhadap kejadian ISPA. Pencahayaan yang kurang dapat mempengaruhi kelembaban dan pertumbuhan mikroorganisme di dalam rumah (Harisa, 2024).

d) Jenis Dinding

Kondisi dinding rumah memiliki hubungan signifikan dengan kejadian

ISPA. Dalam keluarga miskin, dinding rumah yang tidak memenuhi syarat biasanya tidak berdiri sendiri, melainkan menjadi bagian dari lingkungan rumah yang secara keseluruhan kurang layak tanpa ventilasi baik, atap bocor, lantai lembap, dan ruangan sempit (Arif & Andara, 2025).

e) Suhu dan Kelembaban

Suhu dan kelembaban merupakan faktor lingkungan fisik yang mempengaruhi kejadian ISPA. Penelitian menunjukkan bahwa suhu dan kelembaban memiliki hubungan dengan kejadian penyakit ISPA. Pada daerah dataran tinggi, suhu cenderung lebih rendah dan kelembaban udara relatif lebih tinggi akibat kondisi topografi dan pola sirkulasi udara, sehingga dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kelangsungan hidup serta pertumbuhan mikroorganisme penyebab ISPA. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko penularan dan kejadian ISPA pada masyarakat yang tinggal di wilayah tersebut. Kelembaban yang tinggi dapat mendukung pertumbuhan mikroorganisme penyebab ISPA (Arrazy, 2025).

f) Polusi Udara

Polusi udara dalam ruangan merupakan faktor risiko penting terjadinya ISPA. Pemakaian racun nyamuk merupakan variabel yang paling dominan terhadap kejadian ISPA pada bayi (Yusuf, 2023). Penelitian (Nabila, et al 2025) menemukan bahwa bayi yang menderita ISPA terpapar asap lainnya seperti asap dapur dan polusi serta menggunakan anti nyamuk bakar (31%). Bahan bakar memasak juga memiliki

hubungan signifikan dengan kejadian ISPA.

3) Faktor Perilaku

a) Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga

Kebiasaan merokok anggota keluarga merupakan faktor risiko yang sangat signifikan terhadap kejadian ISPA pada bayi. Kebiasaan merokok juga berhubungan signifikan dengan prevalensi ISPA lebih tinggi pada anak yang terpapar kebiasaan merokok (33,4%) dibandingkan yang tidak (31,2%), dengan risiko 1,07 kali. Keluarga yang terpapar asap rokok mempunyai peluang 4,59 kali untuk terkena ISPA (Zullaikah, et al., 2023)

b) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang ISPA dan pencegahannya memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA pada bayi. Ibu bayi yang memiliki pengetahuan buruk berisiko 6,21 kali lebih besar bayinya terkena ISPA dibandingkan dengan ibu bayi yang memiliki pengetahuan baik (Meihindra et al., 2021).

c) Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA pada bayi. Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pengetahuan dan praktik perawatan kesehatan anak, termasuk pencegahan ISPA (Zullaikah et al., 2023).

d) Status Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi rendah berkontribusi terhadap kejadian ISPA melalui keterbatasan akses gizi, lingkungan sehat, dan layanan

kesehatan. Bayi dari keluarga ekonomi rendah sering kali hidup dalam kondisi lingkungan yang kurang sehat seperti rumah yang sempit, ventilasi buruk, serta penggunaan bahan bakar memasak yang tidak memenuhi standar (Ridha et al., 2025).

5) **Penatalaksanaan ISPA**

Pedoman penatalaksanaan kasus ISPA akan memberikan petunjuk standar pengobatan penyakit ISPA yang akan berdampak mengurangi penggunaan antibiotik untuk kasus-kasus batuk pilek biasa, serta mengurangi penggunaan obat batuk yang kurang bermanfaat. Strategi penatalaksanaan kasus mencakup pula petunjuk tentang pemberian makanan dan minuman sebagai bagian dari tindakan penunjang yang penting bagi penderita ISPA (Kemenkes RI, 2023). Penatalaksanaan ISPA meliputi langkah atau tindakan sebagai berikut:

1) Pemeriksaan

Pemeriksaan artinya memperoleh informasi tentang penyakit anak dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada ibunya, melihat dan mendengarkan anak (Lamria, 2023). Hal ini penting agar selama pemeriksaan anak tidak menangis (bila menangis akan meningkatkan frekuensi napas), untuk ini diusahakan agar anak tetap dipangku oleh ibunya. Menghitung napas dapat dilakukan tanpa membuka baju anak. Bila baju anak tebal, mungkin perlu membuka sedikit untuk melihat gerakan dada. Untuk melihat tarikan dada bagian bawah, baju anak harus dibuka sedikit. Tanpa pemeriksaan auskultasi dengan stetoskop penyakit pneumonia dapat didiagnosa dan diklasifikasi.

2) Pengobatan

- a) Pneumonia berat : dirawat di rumah sakit, diberikan antibiotik parenteral, oksigen dan sebagainya.
- b) Pneumonia: diberi obat antibiotik kotrimoksazol peroral. Bila penderita tidak mungkin diberi kotrimoksazol atau ternyata dengan pemberian kotrimoksazol keadaan penderita menetap, dapat dipakai obat antibiotik pengganti yaitu ampisilin, amoksisilin atau penisilin prokain.
- c) Bukan pneumonia: tanpa pemberian obat antibiotik. Diberikan perawatan di rumah, untuk batuk dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan seperti *kodein*, *dekstrometorfan*, dan *antihistamin*. Bila demam diberikan obat penurun panas yaitu parasetamol. Penderita dengan gejala batuk pilek bila pada pemeriksaan tenggorokan didapat adanya bercak nanah (eksudat) disertai pembesaran kelenjar getah bening dileher, dianggap sebagai radang tenggorokan oleh kuman *streptococcuss* dan harus diberi antibiotik (penisilin) selama 10 hari. Tanda bahaya setiap bayi atau anak dengan tanda bahaya harus diberikan perawatan khusus untuk pemeriksaan selanjutnya.

3) Perawatan dirumah

Beberapa hal yang perlu dikerjakan seorang ibu untuk mengatasi anaknya yang menderita ISPA.

a) Mengatasi panas (demam)

Untuk anak usia 2 bulan samapi 5 tahun demam diatasi dengan

memberikan parasetamol atau dengan kompres, bayi dibawah 2 bulan dengan demam harus segera dirujuk. Parasetamol diberikan 4 kali tiap 6 jam untuk waktu 2 hari. Cara pemberiannya, tablet dibagi sesuai dengan dosisnya, kemudian digerus dan diminumkan. Memberikan kompres, dengan menggunakan kain bersih, celupkan pada air (tidak perlu air es).

b) Mengatasi batuk

Dianjurkan memberi obat batuk yang aman yaitu ramuan tradisional yaitu jeruk nipis $\frac{1}{2}$ sendok teh dicampur dengan kecap atau madu $\frac{1}{2}$ sendok teh , diberikan tiga kali sehari.

c) Pemberian makanan

Berikan makanan yang cukup gizi, sedikit-sedikit tetapi berulang-ulang yaitu lebih sering dari biasanya, lebih-lebih jika muntah. Pemberian ASI pada bayi yang menyusui tetap diteruskan.

d) Lain-lain

Tidak dianjurkan mengenakan pakaian atau selimut yang terlalu tebal dan rapat, lebih-lebih pada anak dengan demam. Jika pilek, bersihkan hidung yang berguna untuk mempercepat kesembuhan dan menghindari komplikasi yang lebih parah. Usahakan lingkungan tempat tinggal yang sehat yaitu yang berventilasi cukup dan tidak berasap. Apabila selama perawatan dirumah keadaan anak memburuk maka dianjurkan untuk membawa ke dokter atau petugas kesehatan. Untuk penderita yang mendapat obat antibiotik, selain tindakan diatas usahakan agar obat yang diperoleh tersebut diberikan dengan benar

selama 5 hari penuh. Dan untuk penderita yang mendapatkan antibiotik, usahakan agar setelah 2 hari anak dibawa kembali ke petugas kesehatan untuk pemeriksaan ulang .

6) **Pencegahan dan Penanggulangan**

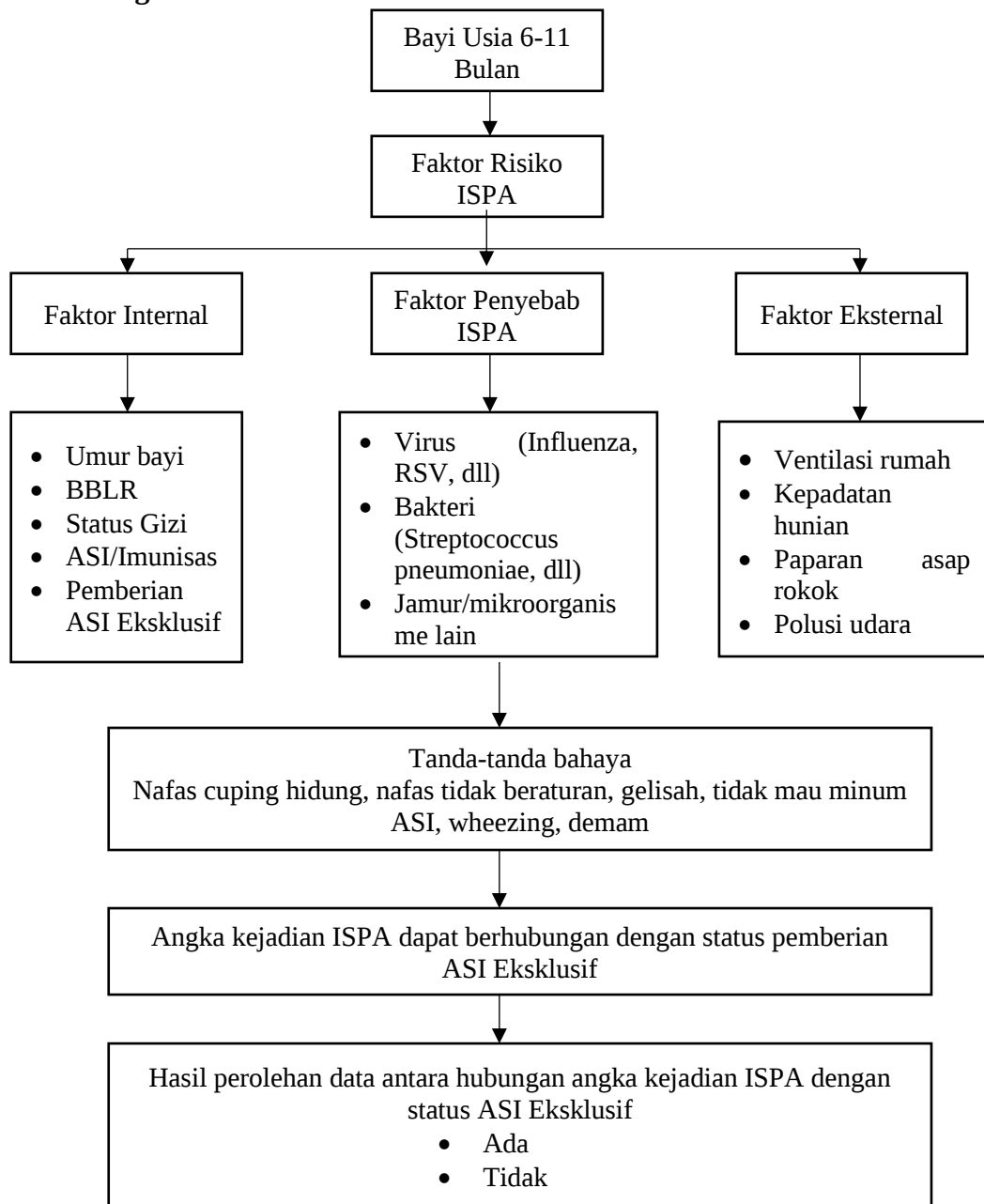
Pencegahan dapat dilakukan dengan :

- 1) Menjaga keadaan gizi agar tetap baik.
- 2) Immunisasi.
- 3) Menjaga kebersihan prorangan dan lingkungan.
- 4) Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA.

Penanggulangan yang dilakukan adalah :

- 1) Penyuluhan kesehatan yang terutama di tujukan pada para ibu.
- 2) Pengelolaan kasus yang disempurnakan.
- 3) Immunisasi

B. Kerangka Teori



Sumber: (Lamria, 2023; Arif & Andara, 2025; Christy, 2024; Lubis & Nainggolan, 2025; Mahara, Julinar, & Amna, 2025; Meihindra et al., 2021; Putri, 2020; Ridha et al., 2025; Zullaikah et al., 2023)

Bagan 2.1
Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini sebagai berikut:



D. Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah taksiran atau referensi yang dirumuskan serta diterima untuk sementara yang dapat menerangkan fakta-fakta yang diamati ataupun kondisi-kondisi yang diamati dan digunakan sebagai petunjuk untuk langkah penelitian selanjutnya (Badriah DL, 2023). Dengan demikian maka hipotesis pada penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut : Terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-11 bulan dengan kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025.