

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Ibu

a. Usia Ibu

Karakteristik responden berdasarkan usia ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1
Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025

Usia Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 20 Tahun	16	11.7
20-35 Tahun	101	73.7
> 35 Tahun	20	14.6
Total	137	100.0

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa dari total 137 ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025, sebagian besar berada pada kelompok usia 20-35 tahun, yaitu sebanyak 101 responden (73,7%). Selanjutnya, ibu yang berusia lebih dari 35 tahun berjumlah 20 responden (14,6%), sedangkan ibu yang berusia kurang dari 20 tahun berjumlah 16 responden (11,7%).

b. Paritas Ibu

Karakteristik responden berdasarkan paritas ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025 dengan hasil

sebagai berikut:

Tabel 4.2
Paritas Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi
Kabupaten Ciamis Tahun 2025

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primipara	56	40.9
Multipara	64	46.7
Grandemultipara	17	12.4
Total	137	100.0

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari total 137 ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025, sebagian besar memiliki paritas multipara, yaitu sebanyak 64 responden (46,7%). Selanjutnya, ibu dengan paritas primipara berjumlah 56 responden (40,9%), sedangkan ibu dengan paritas grandemultipara sebanyak 17 responden (12,4%).

c. Pendidikan Ibu

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3
Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi
Kabupaten Ciamis Tahun 2025

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	22	16.1
SMP	25	18.2
SMA	73	53.3
Perguruan Tinggi	17	12.4
Total	137	100.0

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari total 137 ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 73 responden (53,3%). Selanjutnya, ibu dengan pendidikan SMP berjumlah 25 responden (18,2%), pendidikan SD sebanyak 22 responden (16,1%), dan pendidikan tinggi sebanyak 17 responden (12,4%).

d. Pekerjaan Ibu

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4
Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi
Kabupaten Ciamis Tahun 2025

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	72	52.6
Bekerja	65	47.4
Total	137	100.0

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa dari total 137 ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025, sebagian besar tidak bekerja, yaitu sebanyak 72 responden (52,6%). Sementara itu, ibu yang bekerja berjumlah 65 responden (47,4%).

e. Pendapatan Keluarga

Karakteristik responden berdasarkan pendapatan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.5
Pendapatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi
Kabupaten Ciamis Tahun 2025

Pendapatan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< UMR	52	38.0
UMR	43	31.4
> UMR	42	30.7
Total	137	100.0

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa dari total 137 ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025, sebagian besar memiliki pendapatan keluarga di bawah UMR, yaitu sebanyak 52 responden (38,0%). Selanjutnya, keluarga dengan pendapatan setara UMR berjumlah 43 responden (31,4%), dan keluarga dengan pendapatan di atas UMR sebanyak 42 responden (30,7%).

f. Usia Bayi

Karakteristik responden berdasarkan usia bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.6
Usia Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten
Ciamis Tahun 2025

Usia Bayi (Bulan)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
6	24	17.5
7	18	13.1
8	23	16.8
9	20	14.6
10	26	19.0
11	26	19.0

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa dari total 137 bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025, sebaran usia bayi relatif merata pada rentang 6-11 bulan, dengan proporsi tertinggi pada usia 10 bulan dan 11 bulan yaitu masing-masing sebanyak 26 responden (19,0%), diikuti usia 6 bulan sebanyak 24 responden (17,5%), usia 8 bulan sebanyak 23 responden (16,8%), usia 9 bulan sebanyak 20 responden (14,6%), dan usia 7 bulan sebanyak 18 responden (13,1%).

2. Analisis Univariat

Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan gambaran status ASI eksklusif dan kejadian ISPA pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis.

- a. Gambaran Status ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis

Tabel 4.7
Status ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025

Status ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Eksklusif	70	51.1
Tidak Eksklusif	67	48.9
Total	137	100.0

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa dari total 137 bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025, sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 70 responden (51,1%). Sementara itu, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 67 responden (48,9%).

- b. Gambaran Kejadian ISPA pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis

Tabel 4.8
Kejadian ISPA pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja
Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025

Kejadian ISPA	Frekuensi (f)	Persentase (%)
ISPA	65	47.4
Tidak ISPA	72	52.6
Total	137	100.0

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.8 diketahui bahwa dari total 137 bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025, sebagian besar tidak mengalami ISPA, yaitu sebanyak 72 responden (52,6%). Sementara itu, bayi yang mengalami ISPA berjumlah 65 responden (47,4%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara status ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.9
Hubungan Antara Status ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada
Bayi Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi
Kabupaten Ciamis Tahun 2025

Status ASI Eksklusif	Kejadian ISPA						p-value dan OR
	ISPA		Tidak ISPA		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Eksklusif	20	28.6	50	71.4	70	100	< 0,001 OR 0,196
Tidak Eksklusif	45	67.2	22	32.8	67	100	
Jumlah	65	47.4	72	52.6	137	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026 (Uji Chi-Square)

Berdasarkan Tabel 4.9 diketahui bahwa dari 70 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, sebagian besar tidak mengalami ISPA, yaitu sebanyak 50 responden (71,4%), sedangkan 20 responden (28,6%) mengalami ISPA. Sebaliknya, dari 67 bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, sebagian besar mengalami ISPA, yaitu sebanyak 45 responden (67,2%), dan hanya 22 responden (32,8%) yang tidak mengalami ISPA. Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai Pearson Chi-Square sebesar 20,448 dengan p-value $<0,001$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025.

Hasil estimasi risiko (Risk Estimate) diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,196 (95% CI: 0,095-0,405), yang berarti bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki kemungkinan mengalami ISPA sebesar 0,196 kali dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, atau dengan kata lain ASI eksklusif bersifat protektif terhadap kejadian ISPA. Nilai for cohort Kejadian ISPA = ISPA sebesar 0,425 menunjukkan bahwa bayi dengan ASI eksklusif memiliki risiko 0,425 kali lebih kecil untuk mengalami ISPA, sedangkan nilai for cohort Kejadian ISPA = Tidak ISPA sebesar 2,175 menunjukkan bahwa bayi dengan ASI eksklusif memiliki kemungkinan 2,175 kali lebih besar untuk tidak mengalami ISPA dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

B. Pembahasan

1. Gambaran Status ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status ASI eksklusif pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025 termasuk dalam kategori cukup baik, meskipun belum optimal, yaitu sebanyak 70 responden (51,1%) telah mendapatkan ASI eksklusif, sementara 67 responden (48,9%) belum mendapatkan ASI eksklusif. Proporsi yang hampir berimbang ini menunjukkan bahwa masih terdapat hampir separuh bayi yang belum memperoleh haknya untuk mendapatkan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan.

Cukup tingginya cakupan ASI eksklusif ini disebabkan oleh sebagian besar ibu berada pada usia 20-35 tahun (73,7%), yang merupakan usia reproduksi sehat dan matang secara fisik maupun psikologis, sehingga produksi ASI cenderung lebih optimal dan ibu lebih siap secara mental dalam menjalani proses menyusui. Selain itu, sebagian besar ibu memiliki paritas multipara (46,7%), yang berarti telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, sehingga lebih terampil dan percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu primipara. Dari segi pekerjaan, sebagian besar ibu tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga (52,6%), sehingga memiliki waktu yang lebih banyak untuk menyusui bayinya secara langsung tanpa terkendala jadwal pekerjaan. Namun demikian, tingkat pendidikan ibu yang didominasi oleh jenjang SMA (53,3%) turut memengaruhi pemahaman

ibu terhadap pentingnya ASI eksklusif, karena pengetahuan mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar sangat bergantung pada informasi yang diterima ibu.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Idris (2020) yang menyatakan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya pengetahuan ibu, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Kurniawati (2020) juga menjelaskan bahwa ASI merupakan makanan alamiah terbaik bagi bayi yang mengandung zat gizi lengkap serta zat kekebalan tubuh yang tidak dapat digantikan oleh susu formula. Putri (2020) menambahkan bahwa keberhasilan menyusui secara eksklusif sangat dipengaruhi oleh inisiasi menyusui dini (IMD), dukungan suami dan keluarga, serta kondisi psikologis ibu pascapersalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Abbas dan Haryati (2022) yang menemukan bahwa sebagian besar bayi dalam penelitiannya mendapatkan ASI eksklusif, meskipun masih terdapat proporsi cukup besar bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akibat berbagai kendala seperti produksi ASI yang dianggap kurang, ibu bekerja, serta kurangnya dukungan keluarga. Sejalan dengan hal tersebut, Lubis dan Nainggolan (2025) juga melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan masih bervariasi antarwilayah dan sangat dipengaruhi oleh karakteristik demografi ibu. Data Unicef (2025) dalam Global Breastfeeding Scorecard turut menegaskan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif secara global

mengalami peningkatan, namun capaiannya masih di bawah target yang ditetapkan.

Menurut analisis peneliti, capaian ASI eksklusif sebesar 51,1% di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis menunjukkan bahwa upaya promosi ASI eksklusif sudah berjalan, namun belum menjangkau seluruh sasaran secara merata. Faktor usia ibu yang produktif dan paritas multipara tampak menjadi pendukung utama keberhasilan menyusui, namun tingkat pendidikan yang didominasi jenjang menengah (SMA) diduga masih membatasi pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar dan manajemen laktasi apabila menghadapi kendala seperti ASI yang dirasa kurang lancar. Oleh karena itu, diperlukan penguatan edukasi laktasi yang lebih intensif, terutama pada ibu dengan pendidikan rendah hingga menengah, agar proporsi ASI eksklusif dapat terus ditingkatkan.

2. Gambaran Kejadian ISPA pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian ISPA pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis Tahun 2025 tergolong cukup tinggi, yaitu sebanyak 65 responden (47,4%) mengalami ISPA, sedangkan 72 responden (52,6%) tidak mengalami ISPA. Proporsi kejadian ISPA yang mendekati separuh dari total responden ini menunjukkan bahwa ISPA masih menjadi masalah kesehatan yang cukup signifikan pada kelompok usia bayi di wilayah tersebut.

Tingginya kejadian ISPA ini dapat disebabkan oleh bayi pada kelompok usia ini berada pada masa peralihan dari perlindungan imunitas pasif yang diperoleh dari ibu menuju pembentukan imunitas aktif, sehingga menjadi lebih rentan terhadap infeksi saluran pernapasan apabila tidak mendapatkan dukungan imun tambahan seperti ASI eksklusif. Selain itu, karakteristik ibu seperti tingkat pendapatan keluarga yang sebagian besar berada di bawah UMR (38,0%) turut berkontribusi terhadap kondisi lingkungan tempat tinggal, ventilasi rumah, serta akses terhadap layanan kesehatan yang optimal, yang keseluruhannya merupakan faktor risiko terjadinya ISPA pada balita.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kemenkes RI (2023) yang menjelaskan bahwa ISPA merupakan infeksi akut yang menyerang saluran pernapasan, mulai dari hidung hingga alveoli, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti agen infeksius, status gizi, status imunisasi, serta kondisi lingkungan. World Health Organization (2020) juga menegaskan bahwa ISPA merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada balita di negara berkembang, yang pencegahannya sangat bergantung pada perbaikan kondisi lingkungan dan peningkatan status gizi anak. Lamria (2023) menambahkan bahwa pencegahan dan pengendalian ISPA dapat dilakukan melalui perbaikan sanitasi rumah, penghindaran paparan asap rokok, serta pemberian imunisasi dan ASI eksklusif secara optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harisa (2024) yang menemukan bahwa kondisi fisik rumah dan kebiasaan merokok anggota keluarga berhubungan signifikan dengan kejadian ISPA pada balita.

Penelitian Arrazy (2025) juga menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah menjadi faktor risiko penting terjadinya ISPA, khususnya pada masyarakat dengan kondisi sosial ekonomi terbatas. Sejalan dengan itu, Ridha, Naser, dan Eykel (2025) menyebutkan bahwa determinan kejadian ISPA pada balita meliputi faktor status gizi, status imunisasi, riwayat ASI eksklusif, kepadatan hunian, dan paparan asap rokok. Penelitian Sri Haryani (2021) turut memperkuat temuan ini dengan menyatakan bahwa faktor lingkungan dan sosial ekonomi keluarga berkontribusi besar terhadap tingginya angka kejadian ISPA di wilayah dengan cakupan pelayanan kesehatan yang belum merata.

Menurut analisis peneliti, tingginya angka kejadian ISPA sebesar 47,4% pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis menggambarkan bahwa faktor risiko ISPA pada kelompok usia ini bersifat multifaktorial, tidak hanya dipengaruhi oleh status ASI eksklusif, tetapi juga oleh kondisi sosial ekonomi keluarga dan lingkungan tempat tinggal. Mengingat sebagian besar keluarga berada pada tingkat pendapatan di bawah UMR, kemungkinan kondisi hunian yang padat, ventilasi yang kurang memadai, serta akses terhadap layanan kesehatan preventif turut memperbesar risiko bayi terpapar ISPA. Oleh karena itu, penanganan ISPA pada bayi tidak dapat dilakukan secara parsial, melainkan memerlukan pendekatan komprehensif yang melibatkan peningkatan status gizi, edukasi kesehatan lingkungan, serta penguatan pemberian ASI eksklusif sebagai upaya preventif utama.

3. Hubungan antara Status ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-11 bulan (Pearson Chi-Square = 20,448; p-value <0,001), di mana bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung lebih sedikit mengalami ISPA (28,6%) dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (67,2%). Nilai Odds Ratio sebesar 0,196 (95% CI: 0,095-0,405) menunjukkan bahwa ASI eksklusif berperan sebagai faktor protektif, yaitu bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki kemungkinan mengalami ISPA sekitar 0,196 kali dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, atau dengan kata lain bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko sekitar lima kali lebih besar untuk mengalami ISPA.

Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi ketahanan tubuh bayi terhadap infeksi saluran pernapasan. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memperoleh zat kekebalan tubuh secara alami dari ASI, sehingga sistem imunnya lebih siap menghadapi paparan agen infeksius dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif atau telah mendapatkan makanan/minuman tambahan sebelum usia enam bulan.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Kurniawati (2020) yang menjelaskan bahwa ASI mengandung imunoglobulin, terutama Immunoglobulin A (IgA), laktoferin, dan sel-sel leukosit yang berperan

penting dalam melindungi bayi dari berbagai infeksi, termasuk infeksi saluran pernapasan. Christy (2024) turut menegaskan bahwa kandungan antibodi dalam ASI tidak dapat digantikan oleh susu formula, sehingga pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama sangat penting untuk membangun sistem imun bayi secara optimal. Soetjiningsih (2023) juga menjelaskan bahwa tumbuh kembang bayi, termasuk perkembangan sistem imunitas, sangat dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas ASI yang diterima pada masa awal kehidupan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Abbas dan Haryati (2022) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi, di mana bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami ISPA. Penelitian Lubis dan Nainggolan (2025) juga menunjukkan hasil serupa pada bayi usia 0-6 bulan, dengan kesimpulan bahwa ASI eksklusif berperan sebagai faktor protektif terhadap kejadian ISPA. Sejalan dengan itu, Mahara, Julinar, dan Amna (2025) dalam penelitiannya pada balita di rumah sakit menemukan bahwa riwayat ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan angka kejadian infeksi saluran pernapasan atas. Penelitian Sari (2019) serta Zullaikah, Nur, Sary, dan Widayati (2023) turut memperkuat temuan ini dengan menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita maupun anak usia 12-24 bulan.

Menurut analisis peneliti, hasil penelitian ini semakin memperkuat bukti bahwa ASI eksklusif merupakan salah satu upaya pencegahan ISPA yang paling sederhana, murah, dan efektif yang dapat dilakukan oleh setiap ibu tanpa memerlukan biaya tambahan. Nilai Odds Ratio yang jauh di bawah 1 serta rentang interval kepercayaan yang tidak melewati angka 1 (0,095-0,405) menunjukkan bahwa hubungan protektif ini konsisten dan bermakna secara statistik. Dengan demikian, peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu terus diupayakan melalui edukasi intensif kepada ibu sejak masa kehamilan hingga pascapersalinan, penguatan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, serta pemantauan berkelanjutan terhadap ibu yang berisiko tidak memberikan ASI eksklusif, agar angka kejadian ISPA pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Ciamis dapat terus diturunkan.