

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

1. Definisi ISPA

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura, (Widyarati, 2023).

2. Etiologi ISPA

Etiologi ISPA diantaranya adalah lingkungan tidak sehat, polusi, iritan, dan respon alergi. Etiologi inilah yang menyebabkan mikroorganisme masuk dan berkembang dengan cepat sampai menyebabkan penyakit didalam tubuh manusia. Etiologi dari ISPA terdiri lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan riketsia. Jenis bakteri penyebab ISPA antara lain dari genus Streptokokus, Stafilokokus, Pneumokokus, Hemofilus, Bordetella dan Korinebakterium dan virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan Miksovirus, Adenovirus, Koronavirus, Pikornavirus, Mikoplasma, Herpesvirus. ISPA yaitu infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme distruktur saluran napas atas yang tidak berfungsi untuk pertukaran gas, termasuk rongga hidung, faring dan laring, yang dikenal dengan ISPA antara lain pilek, faringitis (radang tenggorokan), laringitis dan influenza tanpa komplikasi (Riza Ariani, 2021).

3. Mekanisme Penularan ISPA

Sebagian besar ISPA menyebar melalui droplet, aerosol pernapasan, atau kontak dengan orang lain yang mengalami infeksi. ISPA yang berasal dari bakteri dan virus tersebar melalui droplet yang terpapar agen penyebab melalui kontak langsung seperti batuk, bersin, atau berbicara, permukaan badan, transmisi dari orang atau berbicara, permukaan badan, transmisi dari orang terinfeksi ke orang sehat yang rentan, ataupun benda yang terkontaminasi, dan udara yang terkontaminasi mikroorganisme penyebab ISPA. Droplet yang tersembur dalam jarak dekat (<1m) dan mengandung mikroorganisme penyebab ISPA dapat bertransmisi ke mukosa mata, mulut, hidung, tenggorokan, atau faring orang lain yang kemudian dapat menyerang saluran pernapasan manusia (Haslinah et al.,

2024: 63).

4. Patofisiologi ISPA

ISPA Atas merupakan penyakit yang cara penularannya melalui udara. ISPA disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, dan polutan dimana hal ini akan menyerang sistem sauran pernafasan sehingga terjadi peradangan dan mengakibatkan pembengkakan pada dinding mukosa sehingga terjadinya penyempitan saluran nafas. Agen patogen yang masuk ke dalam jalan pembentukan mulcus yang menjadikan relaksi mulcus yang berlebih sehingga produksi lendir meningkat. Maka dari itu apabila sudah ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dari hidung itu sudah menandakan bahwa sudah mengalami infeksi saluran pernafasan atas. ISPA akan mudah tertular apabila seseorang yang sedang terpapar ISPA memberikan respon batuk atau bersin secara sponta tanpa adanya proteksi diri itu akan membuka rantai penyebaran penyakit ISPA karena dari batuk dan pilek akan mengeluarkan cairan atau lendir yang disebut droplet, yang bisa menempel pada orang selkitar yang sudah terpapar penyakit ISPA (Arna et al., 2024).

5. Klasifikasi ISPA

ISPA diklasifikasikan sebagai berikut:

1) Pneumonia parah atau penyakit yang sangat parah

Pada anak-anak, keparahan dapat ditandai dengan tidak dapat minum ataupun disusui, memuntahkan apapun, kejang, lesu, atau tidak sadarkan diri, dan kejang saat berkunjung ke tenaga kesehatan (Haslinah et al., 2024).

2) Pneumonia

Tergantung pada napas cepat pada usia : (Haslinah et al., 2024).

a. 2 bulan hingga 1 tahun : 50 kali napas atau lebih per menit

b. 1 hingga 5 tahun: 40 kali napas atau lebih per menit.

3) Bukan pneumonia

Kategori bukan pneumonia ini ditandai secara klinis oleh batuk pilek, bisa disertai demam, tanpa tarikan dinding dada kedalam, tanpa napas cepat. Namun tanpa tanda pneumonia atau penyakit yang sangat parah lainnya. Rinofaringitis dan tonsilitis tergolong bukan pneumonia. (Haslinah et al., 2024).

6. Tatalaksana ISPA

Tatalaksana ketika anak batuk dan kesukaran bernapas pada usia 2 bulan hingga <5 tahun menurut (Haslinah et al., 2024: 64) adalah sebagai berikut :

1) Pneumonia berat

Ditandai dengan adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TTDK). Tindakan yang dapat dilakukan yaitu segera merujuk ke rumah sakit.

2) Pneumonia

Ditandai dengan adanya napas cepat tanpa TTDK. Tindakan yang dapat dilakukan dengan menasihati ibunya untuk melakukan perawatan di rumah, beri antibiotik selama tiga hari, menganjurkan ibu untuk control dua hari kemudian atau jika keadaan memburuk, obati demam dan wheezing jika ada.

3) Batuk bukan pneumonia

Ditandai dengan napas cepat tanpa TTDK. Tindakan yang dapat dilakukan dengan merujuk jika batuk lebih dari tiga minggu, menasihati ibu untuk melakukan perawatan di rumah, obati demam dan wheezing jika ada. Anak yang diberikan antibiotik diperiksa keadaannya setelah dua hari. Keadaan anak yang memburuk (tidak bisa minum, ada TTDK, dan tanda bahaya) ditindak dengan merujuk ke rumah sakit segera. Keadaan anak yang tetap sama ditindak dengan ganti antibiotik atau rujuk. Keadaan anak yang membaik (napas melambat, panas menurun, dan nafsu makan membaik) ditindak dengan meneruskan antibiotik hingga tiga hari).

7. Faktor Penyebab ISPA

1) Status nutrisi

Status nutrisi sangat mempengaruhi terhadap kejadian ISPA terutama pada anak usia muda. Anak yang diberikan ASI eksklusif akan lebih tinggi daya imun terhadap ISPA dibandingkan dengan anak yang tidak diberikan atau berhenti diberikan ASI. Nutrisi ibu juga merupakan faktor penting bagi nutrisi anak, sehingga ibu menyusui sebaiknya memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik agar anak mendapatkan nutrisi lebih baik lagi dari ASI

ibu (Adelia et al., 2023).

2) Lingkungan

Lingkungan di rumah dan sekitarnya mempengaruhi kejadian ISPA. Seseorang yang berdekatan atau sering menjadi perokok pasif memiliki kemungkinan lebih tinggi menderita ISPA. Perokok pasif mungkin tidak secara langsung menderita ISPA, namun disaat perokok pasif mengalami infeksi maka akan memperberat kondisi paru-paru sehingga muncul komplikasi infeksi saluran pernapasan (Adelia et al., 2023).

3) BBLR

Bayi yang memiliki berat badan rendah cenderung lebih rentan terkena ISPA. Hal ini dikarenakan pembentukan zat anti kekebalan kurang sehingga mempengaruhi kualitas sistem imun tubuh si bayi. Selain itu, berat badan lahir rendah dapat menimbulkan terganggunya pertumbuhan maturasi alat-alat, dan organ tubuh yang belum sempurna, imunitas terhadap penyakit infeksi sangat lemah, akibat dari berat badan lahir rendah dapat mengalami terjadinya infeksi dan komplikasi yang fatal pada bayi dan bahkan menyebabkan mortalitas (Fidela, 2023).

4) ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif didefinisikan sebagai bayi yang hanya mendapat ASI. Tidak diberikan cairan atau padatan lain, termasuk air, kecuali larutan rehidrasi oral, atau vitamin, mineral atau obat-obatan. Agar mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal pemberian ASI eksklusif diberikan pada 6 bulan pertama kehidupan. Selain mengandung nutrisi, vitamin, dan mineral yang bayi butuhkan untuk tumbuh, ASI juga mengandung antibodi dari ibu yang dapat membantu melawan penyakit (Haslinah et al., 2024).

5) Riwayat imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu cara untuk mencegah penyakit menular, khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), dengan memasukkan antigen bakteri atau virus tertentu yang sudah dimatikan atau dilemahkan agar merangsang sistem imun tubuh membentuk antibodi. Antibodi tersebut menyebabkan kekebalan seseorang timbul atau meningkat, sehingga

dapat mencegah atau mengurangi penularan PD3I. imunisasi bermanfaat dalam mencegah atau mengurangi penularan PD3I juga termasuk pada penyakit ISPA (Haslinah et al., 2024).

6) Vitamin A

Pemberian kapsul vitamin A di Indonesia dilakukan pada Bulan Februari dan Agustus. Pada kedua bulan tersebut anak mendapatkan suplementasi vitamin A kapsul biru (dosis 100.000 IU) untuk bayi berusia 6-11 bulan dan kapsul merah (dosis 200.000 IU) untuk anak berusia 12-59 bulan. Pemberian kapsul vitamin A dilakukan satu kali untuk anak usia 6-11 bulan dan 2 kali dalam setahun untuk anak usia 12 bulan. Kapsul vitamin A dapat diperoleh di fasilitas kesehatan seperti Posyandu, Puskesmas, Rumah Sakit, Pustu, Poskesdes/Polindes, Balai Pengobatan, atau Bidan Praktek Swasta dengan gratis (Haslinah et al., 2024:70).

B. ASI Eksklusif

1. Pengertian

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai bayi berumur 6 bulan, tanpa adanya penambahan minuman seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Setiap ibu menghasilkan ASI sebagai makanan alami yang disediakan untuk bayi sesuai dengan kebutuhannya. Pemberian ASI eksklusif dan proses menyusui dapat meningkatkan pembangunan SDM yang berkualitas (Nurhidayati et al., 2023).

2. Manfaat Pemberian ASI Pada Bayi

Menyusui bayi mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat, dan Negara. manfaat pemberian ASI secara eksklusif adalah sebagai berikut: (Sarumi, 2016).

- 1) Manfaat ASI bagi Bayi
 - a. Sumber makanan terbaik sampai usia 6 bulan
 - b. Bayi tidak mudah sakit
 - c. Meningkatkan kasih sayang ibu dan bayi
 - d. Menunjang tumbuh kembang yang optimal

2) Manfaat ASI bagi Ibu

- a. Mengurangi risiko Kanker Payudara
- b. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan
- c. Mempercepat pemulihan kandungan
- d. Mempercepat penurunan berat badan setelah melahirkan
- e. Menunda kehamilan

3. Jenis – jenis ASI

jenis-jenis ASI dibentuk menjadi 3 bagian yaitu kolostrum, ASI peralihan, ASI matur :

1) Kolostrum

Kolostrum adalah zat yang berwarna kuning dan kental. Kolostrum diproduksi antara 24-36 jam pertama setelah melahirkan. Kolostrum penting bagi bayi karena mengandung banyak zat gizi dan zat kekebalan tubuh. Banyak bayi prematur yang tidak dapat bertahan hidup atau menderita infeksi saluran cerna jika tidak mendapatkan kolostrum dari ibunya. Selain itu, kolostrum mengandung banyak karbohidrat dan protein serta sedikit lemak. Susunan ini sesuai dengan kondisi pencernaan bayi yang masih lemah di hari-hari pertama kehidupannya (Toto & Kusmayanti Nur Aini, 2019).

2) ASI Peralihan

ASI peralihan diproduksi pada hari keempat sampai hari kesepuluh. Komposisi ASI peralihan memiliki protein makin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang makin tinggi, dan jumlah volume ASI semakin meningkat. Hal ini merupakan pemenuhan terhadap aktivitas bayi yang mulai aktif karena bayi sudah beradaptasi terhadap lingkungan. Pada masa ini, pengeluaran ASI mulai stabil begitu juga kondisi fisik ibu. Keluhan nyeri pada payudara sudah berkurang. Oleh karena itu, yang perlu ditingkatkan adalah kandungan protein dan kalsium dalam makanan ibu (Toto & Kusmayanti Nur Aini, 2019).

3) ASI Matur

ASI matur disekresi dari hari kesepuluh atau setelah minggu ketiga sampai minggu keempat dan seterusnya. Komposisi ASI matur relatif

konstan. Namun, nutrisi ASI matur terus berubah menyesuaikan perkembangan bayi sampai berumur 6 bulan. ASI matur merupakan cairan yang berwarna kekuning-kuningan yang diakibatkan warna garam dan kalsium caseinat, riboflavin, dan karoten (Toto & Kusmayanti Nur Aini, 2019).

4. Indikator Asi Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa penambahan makanan dan minuman lain, kecuali obat dan vitamin dalam bentuk sirup jika dibutuhkan. (Alayón et al., 2022). merekomendasikan agar anak-anak mulai menyusui dalam satu jam pertama setelah lahir dan disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan Indikator pemberian ASI eksklusif dapat diukur dengan beberapa metode, yaitu:

- 1) recall 24 jam Bayi dianggap mendapatkan ASI eksklusif jika dalam 24 jam terakhir tidak mendapatkan makanan atau minuman lain selain ASI.
- 2) Recall sejak lahir Bayi dianggap mendapatkan ASI eksklusif jika sejak lahir tidak mendapatkan makanan atau minuman lain selain ASI.
- 3) Survei Demografi dan Kesehatan (DHS) dan Survei Indikator Ganda (MICS)
- 4) Survei ini menanyakan tentang cairan dan makanan yang diberikan pada hari sebelumnya, dan jumlah pemberian susu pada hari sebelumnya.
- 5) Selain itu, kecukupan nutrisi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif juga dapat dinilai dari pola pertumbuhannya, seperti:
- 6) Berat badan bayi minimal mencapai berat badan lahir pada usia 2 minggu.
- 7) Kenaikan berat badan 25-30 gram /hari dari hari ke-5 hingga 2 bulan.
- 8) Kenaikan berat badan selama mendapatkan ASI sesuai dengan kurva pertumbuhan.

5. Faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif

Faktor pemberian ASI eksklusif menurut (Sudargo, 2019) adalah sebagai berikut:

1) Status gizi ibu

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan asi eksklusif mewajibkan ibu untuk selalu mengontrol status gizinya selama hamil (Sudargo, 2023). Ibu yang mempunyai status gizi baik memiliki cadangan gizi yang cukup, sehingga dapat memproduksi ASI dengan lancar dengan kandungan gizi yang cukup. Saat ASI diproduksi dengan lancar, hal ini merupakan kekuatan pendorong yang meningkat sehingga mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Namun meski kandungan ASI dari ibu dengan status gizi kurang mungkin kualitasnya tidak sebaik ASI dari ibu dengan status gizi baik, namun ASI yang diproduksi tetap mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk disusui secara eksklusif selama 6 bulan (Jannah, A. W., Rindu, & Wulandari, 2023)

2) Pelaksanaan IMD

Kondisi dimana bayi menggosok-gosokan puting dan area aerola ibu dengan jaringa akan menyebabkan lebih banyak oksitoksin yang lepasdan membuat kolostrum mengalir hingga siap untuk menyusui. IMD merangsang puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Bayi bisa menyusui dalam menit-menit pertama setelah lahir, ini akan membangun reflek menghisap pada bayi yang merangsang ujung saraf disekitar payudara ke kelenjar hipofise bagian depan yang berada di dasar otak sehingga menghasilkan hormon prolaktin. Prolaktin akan merangsang payudara untuk memproduksi ASI dan dapat meningkatkan produksi ASI, sehingga kondisi ini merupakan kekuatan pendorong internal yang meningkat yang pada gilirannya dapat membantu keberhasilan ASI eksklusif (Sudargo, 2023)

3) Pengetahuan ibu

Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan akan menentukan persepsi dan kebiasaan seseorang sehingga

merupakan hal yang penting dalam menentukan perilaku seseorang termasuk dalam hal ASI eksklusif. Akibat kurang pengetahuan atau informasi banyak ibu menganggap susu formula itu sama baiknya (Shaleh, 2017).

4) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga membuat seseorang memiliki kepercayaan diri dalam membuat keputusan. Kepercayaan ini akan menumbuhkan rasa aman, rasa percaya diri, harga diri, dan keberanian sehingga dukungan emosi yang diberikan keluarga merupakan salah satu pendorong seseorang untuk membuat suatu keputusan, yang dalam hal ini adalah keputusan ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Jannah et al., 2023).

5) Dukungan tenaga kesehatan

Petugas kesehatan profesional harus memberikan pengarahan dan bimbingan berkaitan dengan laktasi. Sikap dan pengetahuan petugas medis dalam program laktasi ini menjadi faktor penentu keberhasilan menyusui (Shaleh, 2017).

6) Status pekerjaan ibu

Seorang ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif dikarenakan harus membagi waktu dengan pekerjaannya. Pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif berarti ada kecenderungan karena sedikitnya kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif yang bertolak belakang dengan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan (Shaleh, 2017).

7) Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Artian paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Ibu yang paritas lebih dari satu akan berpengaruh terhadap lamanya menyusui hal ini dikarenakan faktor pengalaman yang di dapatkan oleh ibu (Jannah et al., 2023).

C. Hubungan pemberian Asi eksklusif terhadap ISPA

Terdapat beberapa penelitian yang mengkaji hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA. Berdasarkan hasil kajian penelitian terdahulu diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Rangkuman Telaah Penelitian

No	Author	Judul	Tahun	Lokasi	Sampel	Subjek	Desain	Hasil Studi	Perbedaan dengan penelitian ini
1.	(Anggraini et al., 2023)	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian ISPA Pada Bayi 6-12 Bulan	2020	Poltekkes Kemenkes Malang	40	ibu yang memiliki balita	Cross sectional	Hasil penelitian didapatkan nilai signifikansi (P value) $0,028 < 0,05$ hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi dengan frekuensi kejadian ISPA pada bayi usia 0-12 bulan	Perbedaan dengan penelitian ini menggunakan desain case control
2	(Zullaikah et al., 2023)	Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan	2023	Indonesia	40	ibu yang memiliki balita	Cross Sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak usia 12-24 bulan memberikan ASI eksklusif kepada	Perbedaan dengan penelitian Ini menggunakan desain Case control

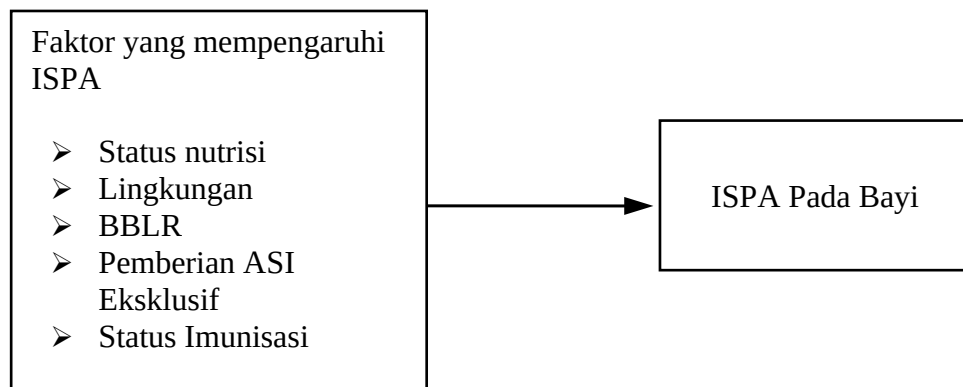
		Akut Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Desa						anaknya (57,4%) dan sebagian besar anak usia 12-24 bulan mengalami ISPA ringan sebanyak 69 anak (56,6%). Analisis data menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut	
3	(Abbas & Sri, 2019)	Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan akut (ISPA) pada bayi	2019	Puskesmas Tonsea Lama	50	ibu yang memiliki balita	Cross Sectional	Hasil penelitian dengan uji chi-square didapatkan $p = 0,000$ dan hasil uji koefisien kontingensi adalah 0,663. Disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA di rumah susun Bandung.	Perbedaan dengan Penelitian ini menggunakan desain Case control.

4	(Rahman & Nur, 2015)	Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisak	2018	Indonesia	50	ibu yang memiliki balita	pendekatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak mengalami penyakit saluran pernafasan yaitu 33 (55%), sebagian besar balita tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 41 (68,3%), sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik yaitu sekitar 54 Ibu (90%),	Perbedaan dengan Penelitian ini menggunakan desain Case control.
5	(Hizkia et al., 2024)	Hubungan Pemberian AsiEksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)	2022	Metro	40	ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan	pendekatan cross sectional	Hasil penelitian distribusi kejadian ISPA pada balita sebanyak 43 balita (53,75%) dan tidak mengalami ISPA sebanyak 37 orang (46,25%), sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%) dan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita	Penelitian ini menggunakan desain Case control.

								(48,75%). Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA dengan nilai hitung sebesar 7,155 dan nilai tabel dengan dk = 1 sebesar 3,841. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah distribusi kejadian ISPA pada balita sebanyak 43 balita (53,75%) dan tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%). Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita,	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

B. Kerangka Teori

Kerangka teori dibangun sebagai dasar terbentuknya kerangka konsep yang terdiri dari berbagai teori yang saling berhubungan. Pemecahan terhadap sebuah masalah penelitian didasarkan pada kerangka teori yang digunakan sebagai acuan yang komprehensif mengandung prinsip, teori serta konsep. Kerangka teori atau kerangka pikir ini juga mengandung konstruk dari studi empiris (Adiputra et al., 2021).

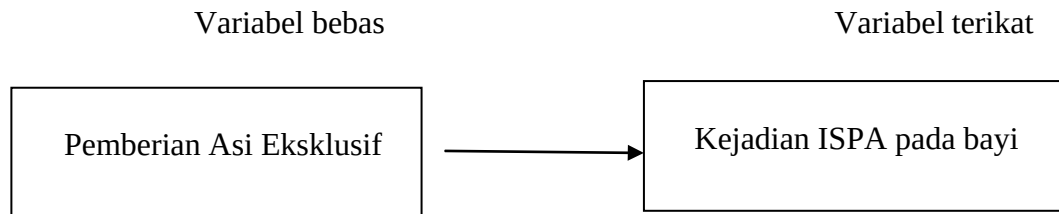


Sumber: (Adelia et al., 2023, Haslinah et al., 2024)

Gambar 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep menjelaskan secara konseptual hubungan antara variabel penelitian, kaitan masing-masing teori serta menjelaskan hubungan dua atau lebih variabel seperti variabel bebas dan variabel terikat (Adiputra et al., 2021). Variabel pada penelitian ini dipilih karena data cakupan ASI eksklusif yang masih dibawah target, berdasarkan hasil penelitian sebelumnya diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi di puskesmas Yosomulyo pada tahun 2022, sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 52%, maka kejadian ISPA di Puskesmas Yosomulyo masih sangat tinggi sebesar 53,7%. Berdasarkan uraian diatas, peneliti membuat kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2 kerangka konsep

D. Variabel Penelitian

Setelah konsep penelitian ditentukan dan hipotesis telah disusun, maka selanjutnya beberapa komponen penelitian harus dapat diukur untuk mencapai tujuan penelitian. Komponen dan ukuran-ukuran dalam penelitian tersebut merupakan variabel penelitian. Pada umumnya, variabel penelitian ini untuk menunjang jenis penelitian kuantitatif.

1. Variabel Independen

Menurut (Sugiyono, 2022) variabel bebas (independen) ialah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab adanya perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas (independen) yang digunakan dalam penelitian ini adalah ASI eksklusif.

2. Variabel Dependen

Berdasarkan (Sugiyono, 2022) variabel terikat (dependen) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat atau dampak, karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).

E. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah pernyataan atau jawaban sementara yang akan diuji kebenaran. Hipotesis penelitian diuji melalui uji statistik. Dapat disimpulkan dengan hipotesis ada pengaruh atau tidak, berhubungan atau tidak, dan diterima atau ditolak (Adiputra et al., 2021). Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah:

1. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7-12 bulan

F. Definisi Oprasional

Definisi operasional variabel berkaitan dengan bagaimana variabel-variabel penelitian tersebut dioperasionalisasikan sehingga variabel-variabel dapat dinilai dan diukur, bagaimana menilai dan mengukurnya serta instrument apa yang dibutuhkan untuk menilai dan mengukurnya, definisi operasional variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2022).

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
ASI eksklusif	Pemberian makanan berupa ASI saja yang diberikan kepada bayi sampai dengan usia 6 bulan tanpa ada minuman atau makanan tambahan apapun	Wawancara	Panduan Wawancara	0: Tidak ASI eksklusif 1: ASI eksklusif	Nominal
ISPA pada bayi	Suatu penyakit infeksi akut pada saluran pernafasan bagian atas berdasarkan diagnosa dokter pada bayi (6- 12 bulan)	Wawancara	Panduan Wawancara	0: ISPA 1: Tidak ISPA	Nominal