

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

a. Definisi

Infeksi saluran penyakit akut (ISPA) merupakan istilah dalam bahasa Inggris *Acute Respiratory Infection* (ARI). 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 (Minarti, 2024: 58).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) juga dapat didefinisikan secara operasional sebagai suatu penyakit infeksi pada hidung, telinga, tenggorokan (pharynx), trachea, bronchioli dan paru yang kurang dari dua minggu atau 14 hari dengan tanda dan gejala dapat berupa batuk dan atau pilek (ingus) dan atau batuk pilek dan atau sesak nafas karena hidung tersumbat dengan atau tanpa demam (Indra I Made et al, 2022:27)

b. Etiologi

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 (Adelia et al., 2023: 43).

Etiologi dari ISPA terdiri lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan riketsia. Jenis bakteri penyebab ISPA antara lain dari *genus Streptokokus*, *Stafilokokus*, *Pneumokokus*, *Hemofilus*, *Bordetelia* dan *Korinebakterium* dan virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan *Miksovirus*, *Adnovirus*, *Koronavirus*, *Pikornavirus*, *Mikoplasma*, *Herpesvirus*. ISPA yaitu infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme destruktur 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 (Indra I Made et al, 2022:33).

c. 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).

d. Gejala ISPA

Beberapa gejala ISPA pada anak seperti bersin, batuk, mengeluarkan suara sengau, hidung tersumbat, pilek, demam, gatal atau sakit tenggorokan, pegal-pegal dan lemas. Umumnya gejala ISPA pada anak akan berlangsung selama satu hingga dua minggu. Biasanya kondisi anak sudah membaik sejak minggu pertama (Asa Fidela, 2023 : 7). Ada beberapa virus penyebab ISPA pada anak, seperti *rhinovirus*, *adenovirus*, *coxsackie virus*, dan *parainfluenza virus* (Asa Fidela, 2023:6).

Gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menurut (Indra I Made et al, 2022:34) juga dapat dikelompokkan berdasarkan derajat keparahannya, yaitu:

- 1) Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Ringan Gejala yang muncul pada ISPA ringan dapat berupa :
 - a) Batuk.
 - b) Serak, yaitu dimana anak bersuara parau pada waktu berbicara atau menangis

- c) Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
- d) Panas atau demam, dengan suhu badan lebih dari 37,0°C.

2) Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Sedang

Gejala yang dapat muncul pada ISPA sedang diantaranya adalah:

- a) Pernapasan cepat (fast breathing) sesuai umur yaitu :untuk kelompok umur kurang dari 2 bulan frekuensi nafas 60 kali per menit atau lebih dan 40 kali permenit untuk umur 12 bulan sampai 5 tahun.
- b) Suhu tubuh lebih dari 39,0°C.
- c) Tenggorokan berwarna merah.
- d) Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak.
- e) Berbunyi pernapasan seperti mengorok (mendengkur).

3) Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Berat

Pada ISPA yang berat, akan muncul gejala-gejala seperti:

- a) Warna bibir atau kulit membiru.
- b) Kesadaran anak menurun.
- c) Bunyi pernapasan seperti mengorok dan anak tampak gelisah.
- d) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas.
- e) Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba.
- f) Tenggorokan berwarna merah.

e. Klasifikasi ISPA

Menurut (Haslinah et al., 2024: 63-64) ISPA diklasifikasikan sebagai berikut :

1) Pneumonia berat

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.

2) Pneumonia

Tergantung pada napas cepat pada usia :

- 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) Batuk 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.

f. Faktor penyebab ISPA

1) Faktor-faktor risiko yang menyebabkan timbulnya penyakit Infeksi ISPA dapat bermacam-macam, diantaranya adalah (Indra et al, 2022:28) yaitu :

a) Jenis kelamin

Jenis kelamin Laki-laki lebih banyak terserang penyakit ISPA karena kebanyakan laki-laki merupakan perokok dan sering berkendara, sehingga mereka sering terkena polusi udara.

b) Status Gizi

Menjaga status gizi tetap baik dapat mencegah atau terhindar dari penyakit terutama penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Misalnya dengan mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna dan memperbanyak minum air putih, olah raga yang teratur serta istirahat yang cukup. Tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh akan semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus atau bakteri yang akan masuk dalam tubuh.

c) Berat Badan Lahir

Riwayat Berat Badan Lahir merupakan keadaan berat badan ketika lahir, yang diukur sesaat setelah dilahirkan. Berat Badan Lahir menjadi faktor yang mempengaruhi sistem kekebalan tubuh. Pada balita dengan riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu berat badan kurang dari 2500 gram pada saat lahir, menyebabkan sistem kekebalan tubuh belum sempurna, sehingga daya tahan tubuhnya rendah. Hal tersebut dapat menyebabkan anak rentan dan mudah terserang penyakit

infeksi. Bayi lahir dengan berat badan rendah mempunyai resiko menderita ISPA lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal.

d) Pemberian Air Susu Ibu

Terdapat berbagai penelitian yang telah mengkaji manfaat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dalam hal menurunkan angka kematian bayi, menurunkan morbiditas melalui imunitas alami bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu.

2) Terdapat beberapa faktor infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) menurut (Haslinah et al., 2024) yaitu :

a) Populasi udara

Polusi udara di dalam ruangan sangat perlu diperhatikan karena sebagian besar waktu anak dihabiskan di dalam rumah. Polusi udara dalam rumah bisa berasal dari berbagai sumber, seperti ventilasi udara, gas polutan, emisi ozon dari mesin fotokopi, perabot dan panel kayu yang menimbulkan polusi, emisi yang berada dalam ruangan, pembakaran bahan bakar biomassa, dan asap tembakau. Polusi udara indoor maupun outdoor dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan lebih mudah terinfeksi ISPA (Haslinah et al., 2024:68)

b) 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: 70)

c) 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 system 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: 71).

d) 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).

Vitamin A berperan dalam pertumbuhan anak- anak, proses imunitas, dan juga pengembangan resistensi infeksi. Hal ini menjadikan anak yang kekurangan vitamin A dapat mengalami proses imunitas atau pengembangan resistensi infeksi yang tidak maksimal sehingga dapat meningkatkan kerentanannya terinfeksi ISPA (Haslinah et al., 2024:71).

- 3) Terdapat faktor infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) menurut (Adelia et al., 2023) yaitu : 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: 46).

- 4) Terdapat faktor infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) menurut (Agussafuri Wahyu et al., 2022) yaitu : BBLR merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Tingkat kelahiran bayi BBLR di Indonesia masih cukup tinggi dengan angka kematian bayi banyak disebabkan oleh BBLR. Bayi BBLR memiliki resiko rentan terhadap penyakit, rentan terjadi kegagalan fungsi organ-organ vital bahkan resiko kematian (Agussafuri et al., 2022 : 12-13).
- 5) Terdapat beberapa faktor infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) menurut (Noviati et al., 2022) yaitu : 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 (Noviati et al., 2022: 20). 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 (Noviati et al., 2022: 20)

g. Dampak ISPA

Dampak pada ISPA terdapat dampak langsung dan dampak tidak langsung :

- 1) Dampak tidak langsung yang terjadi pada penyakit ISPA yaitu berpengaruh pada tumbuh kembang anak yang harus ditanggulangi sedini mungkin. Anak yang sehat umumnya akan tumbuh dengan baik, berbeda dengan anak yang sering sakit karena pertumbuhan akan terganggu. Perlu memberikan memberikan makanan ekstra

pada setiap anak sesudah menderita suatu penyakit (Aryunani et al., 2022:34).

- 2) Dampak langsung dari terjadinya ISPA yaitu karena kurangnya pengetahuan orang tua mengenai penyakit ISPA. Dampak negative dari penyakit ISPA itu sendiri contohnya ISPA ringan bisa menjadi pneumonia, bronkhitis bahkan sampai mengakibatkan kematian jika tidak segera ditangani (Ashar Khairina Yulia, 2022:61).

h. 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).

2. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

a. Pengertian

BBLR merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Tingkat kelahiran bayi BBLR di Indonesia masih cukup tinggi dengan angka kematian bayi banyak disebabkan oleh BBLR. Bayi BBLR memiliki resiko rentan terhadap penyakit, rentan terjadi kegagalan fungsi organ-organ vital bahkan resiko kematian. BBLR merupakan gambaran multi masalah kesehatan masyarakat yang mencakup ibu dengan kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan dan kehamilan yang buruk dan bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram dengan resiko kematian 4 kali lebih besar dibandingkan bayi lahir yang berat badannya lebih dari 2500 gram (Agussafuri Wahyu et al., 2022 : 12-13)

b. Faktor Penyebab

Faktor yang menyebabkan seorang bayi terlahir BBLR adalah sebagai berikut:

- 1) Usia ibu hamil
- 2) Jarak Kehamilan
- 3) Paritas
- 4) Kadar Hemoglobin (HB)
- 5) Status gizi ibu hamil
- 6) Pendidikan

Kondisi faktor dasar dan genetis seperti kelahiran dan jenis kelamin bayi laki-laki mempengaruhi risiko kejadian BBLR. Selain itu, faktor obstetrik seperti jarak yang terlalu dekat (< 2 tahun) serta memiliki riwayat keguguran juga mempengaruhi risiko terjadinya BBLR. Faktor nutrisi seperti suplemen zat besi dan sumber air minum diduga mempengaruhi risiko kejadian BBLR (Agussafuri Wahyu et al., 2022 :13).

c. Tanda dan gejala BBLR

Adapun tanda dan gejala dari bayi BBLR menurut (Agussafuri Wahyu et al., 2022 : 14) adalah sebagai berikut :

- 1) Berat badan < 2500 gram
- 2) Lingkar kepala < 33 cm
- 3) Lingkar dada < 30 cm
- 4) Panjang badan < 45 cm
- 5) Ibu dengan riwayat BBLR premature sebelumnya
- 6) Masa gestasi < 37

d. Diagnosis

Perlunya mengantisipasi terjadinya hipotermi, dimana hipotermi dapat terjadi karena hanya sedikit lemak tubuh dan pengaturan suhu tubuh pada bayi baru lahir yang belum matang. Potensi terjadinya hipoglikemia karena sedikitnya energy pada bayi sehingga BBLR membutuhkan ASI sesegera mungkin setelah lahir (Agussafuri Wahyu et al., 2022 : 16).

Potensi terjadinya infeksi diangkut menjadi masalah potensial karena adanya data yang menunjang munculnya diagnose tersebut yaitu dari bayi sendiri dimana permukaan kulit bayi masih tipis sehingga mudah kehilangan panas baik melalui konduksi, konveksi, evaporasi dan radiasi, serta ditunjang dengan fasilitas yang ada di ruangan bayi belum memadai (Agussafuri Wahyu et al., 2022 : 17).

e. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan BBLR yaitu dengan melakukan perawatan dengan metode kanguru (PMK). Penatalaksanaannya juga dapat berupa Support system atau dukungan yang berasal dari keluarga ataupun sahabat dekat untuk membantu ibu dalam mengatasi kecemasannya dimasa perawatan bayi preterm dirumah,

Adapun dukungan yang dapat diberikan oleh perawat atau bidan seperti edukasi kepada keluarga berupa bantuan yang dibutuhkan ibu terkait penatalaksanaan bayi dengan preterm, serta menguatkan kepercayaan

diri ibu dalam perawatan anaknya bahwa ia mampu merawat bayinya dengan baik.

Dalam hal ini, penatalaksanaan perawatan pada bayi dapat dilakukan oleh seorang ibu ataupun ayah dengan cara menjaga atau mempertahankan suhu dan kehangatan tubuh bayi BBLR di rumah, selalu memberikan ASI dan berusaha mencegah terjadinya infeksi pada bayi dengan BBLR (Agussafuri Wahyu et al., 2022 : 15).

3. ASI Eksklusif

a. Pengertian

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi hanya diberi ASI tanpa makanan atau minuman lain termasuk air putih, kecuali obat, vitamin, mineral, dan ASI yang diperah. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya bahwa ASI eksklusif cukup untuk empat bulan saja menjadi tidak berlaku (Toto & Kusmayanti Nur Aini, 2019: 81).

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih jarang sakit dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu, ASI mengandung zat gizi berkualitas tinggi dalam jumlah cukup yang mampu mendukung pertumbuhan dan perkembangan sel dan saraf otak di masa emas 6 bulan pertama. Sementara itu, ASI eksklusif mampu meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi. Di masa depan, ASI eksklusif mampu menurunkan risiko terjadinya obesitas dan alergi pada anak (Toto & Kusmayanti Nur Aini, 2019: 2).

b. Pentingnya ASI Eksklusif

Menurut (Toto & Kusmayanti Nur Aini, 2019: 85) ada beberapa alasan pentingnya dalam pemberian ASI Eksklusif, yaitu :

1) Menurunkan Riwayat penyakit bayi

Anak yang berumur di bawah 5 tahun sangat rawan terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang paling sering diderita oleh balita adalah ISPA dan diare. ISPA merupakan penyakit infeksi yang paling sering menyerang balita. Penyakit ini meliputi infeksi saluran

pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah yang berlangsung selama 14 hari yang disebabkan oleh masuknya kuman mikroorganisme (bakteri dan virus).

Faktor yang dapat meningkatkan insiden terjadinya ISPA dikelompokkan menjadi faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik, yakni berupa umur, status gizi, status imunisasi, dan jenis kelamin. Sementara itu, faktor ekstrinsik adalah perumahan, sosial ekonomi, dan Pendidikan. Hasil penelitian Yuliana *et al.* (2006) menunjukkan bahwa bayi umur di bawah 2 bulan rentan terhadap serangan pneumonia dengan faktor risiko, yaitu jenis kelamin laki-laki, gizi buruk, berat badan lahir rendah, tidak mendapat ASI memadai, dan defisiensi vitamin A.

2) Meningkatkan imunitas

Bayi yagaa secara alamiah mendapat immunoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya, melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi sendiri membuat zat kekebalan cukup banyak hingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9-12 bulan. Pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi.

Kesenjangan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI. ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur. Sementara itu, kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (*mature*).

3) Menurunkan risiko alergi

Alergi pada anak merupakan masalah Kesehatan yang tidak boleh dipandang sebelah mata. Alergi merupakan reaksi yang tidak diharapkan yang terjadi akibat reaksi antigen pada makanan dan antibody spesifik atau limfosit pada tubuh. Ada beberapa cara yang perlu dilakukan dan diperhatikan dalam menurunkan risiko alergi

pada anak, yaitu: pemberian ASI, pemberian makanan pendamping ASI, dan Riwayat genetik ibu.

4) Menurunkan risiko obesitas

Obesitas adalah keadaan patologis berupa penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh. Obesitas atau kegemukan merupakan salah satu penyakit salah gizi akibat konsumsi makanan yang jauh melebihi kebutuhannya.

Obesitas pada anak menyebabkan banyak masalah jika berlanjut sampai dewasa. Banyak penelitian yang telah menemukan adanya hubungan antara obesitas dan beberapa penyakit degeneratif seperti penyakit kardiovaskular, hipertensi, kanker.

Obesitas pada anak terjadi akibat kelebihan energi yang menetap, kekurangan pemakaian energi secara menetap, atau kombinasi keduanya. Penyebab obesitas di antaranya adalah masukan energi yang melebihi kebutuhan tubuh, penggunaan kalori yang kurang, hormonal, hereditas (faktor keturunan), dan suku/bangsa.

5) Meningkatkan tumbuh kembang bayi

Diketahui bahwa organ, jaringan, otak, dan tulang anak terbentuk pada periode perkembangan umur 3 tahun pertama. Selain itu, kemampuan intelektual dan kemampuan fisik berkembang pesat. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia 3 tahun pertama merupakan masa yang penting bagi perkembangan anak.

Faktor utama yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan seorang bayi adalah faktor genetic dan faktor lingkungan. Lingkungan yang dimaksud merupakan lingkungan biopsikososial yang memengaruhi individu setiap hari mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya. Lingkungan yang baik akan mendukung pertumbuhan yang baik, begitu pula sebaliknya.

c. Manfaat pemberian ASI

1) Manfaat pada bayi

ASI mengandung asam lemak esensial yaitu Omega 6 dan Omega 3. Di dalam ASI juga terdapat asam amino sistin yang berfungsi

untuk pertumbuhan otak anak. ASI juga mengandung karbohidrat utama yaitu laktosa dimana laktosa juga mampu mempertinggi kalsium serta merangsang pertumbuhan *lactobacillus bifidus*. Zat besi dalam ASI juga lebih mudah dicerna sehingga kebutuhan zat besi bayi dapat mencukupi hingga bayi berusia 6 bulan (Nurita Rahmani Suci, 2022 : 5).

2) Manfaat untuk ibu

Bagi ibu manfaat memberikan ASI dapat menurunkan risiko anemia *postpartum* disebabkan karena peningkatan involusio uterus dan amenore laktasi. Menyusui eksklusif juga mampu menjarangkan kehamilan karena hormone prolaktin dan oksitosin mampu menekan pembentukan hormone LH dan FSH. Selain itu, ASI juga bermanfaat dalam menurunkan risiko kanker payudara dan mencegah osteoporosis pada ibu (Nurita Rahmani Suci, 2022:6)

d. Jenis – jenis ASI

Menurut (Toto & Kusmayanti Nur Aini, 2019:41) 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

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

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.

e. Kandungan Nutrisi ASI

Air susu ibu (ASI) memiliki kandungan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi bayi. Berikut ini adalah kandungan nutrisi yang terdapat dalam ASI menurut (Toto & Kusmayanti Nur Aini, 2019:44-46)

1) Protein

ASI mengandung protein sebesar 9 mg/ml. Jenis protein yang dikandung ASI adalah *whey*, *casein*, alfa-laktalbumin, taurin, laktoferin, IgA, dan lisozim. Jenis protein utama yang terdapat di dalam ASI dan susu sapi mengandung adalah *whey* dan *casein*. *Whey* adalah protein halus, lembut, dan mudah dicerna. Sementara itu, *casein* adalah protein kasar, bergumpal, dan susah dicerna oleh usus bayi. Protein utama ASI adalah *whey* sedangkan protein utama susu sapi adalah *casein*. Oleh karena itu, protein ASI lebih baik dari protein susu sapi.

2) Lemak

Kandungan lemak di dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu sebesar 42 mg/ml. Lemak yang terkandung dalam ASI paling sesuai untuk kondisi bayi. Lemak utama ASI adalah lemak ikatan rangkai panjang (omega-3, omega-6, DHA, dan *arachidonic acid*). Lemak

ikatan rangkai panjang adalah suatu asam lemak esensial yang merupakan komponen penting untuk *myelinisasi*. *Myelinisasi* adalah pembentukan selaput isolasi yang mengelilingi serabut saraf yang akan membantu rangsangan yang menjalar lebih cepat.

Komponen lemak lain yang terdapat di dalam ASI adalah kolesterol. Kandungan kolesterol dalam ASI tinggi guna meningkatkan pertumbuhan otak bayi. Kolesterol juga berfungsi dalam pembentukan enzim yang akan mengendalikan kolesterol di kemudian hari. Kondisi ini akan mencegah serangan jantung dan penebalan pembuluh darah di usia muda.

3) Karbohidrat

Karbohidrat yang terdapat di dalam ASI adalah laktosa. ASI mengandung lebih banyak laktosa daripada susu lainnya, yakni sebesar 73 mg/ml.

4) Vitamin

ASI mengandung vitamin yang cukup selama 6 bulan pertama bayi. Oleh karena itu, bayi tidak memerlukan vitamin tambahan selama 6 bulan pertama kehidupannya.

5) Zat Besi

ASI mengandung zat besi sebesar 40 µg/ml. Kandungan zat besi yang terdapat di ASI dapat diserap usus dengan baik. Oleh karena itu, bayi yang disusui tidak akan menderita anemia.

6) Zat Gizi Lain

ASI mengandung garam, kalsium, dan fosfat yang berguna untuk pertumbuhan tulang bayi. Selain itu, ASI mengandung cukup air untuk bayi.

4. Bayi

a. Pengertian Bayi

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Bayi baru lahir (*newborn* atau *neonates*) adalah bayi yang

baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu (Afrida Baiq Ricca, 2022:1)

b. Karakteristik Anak Usia 0-1 Tahun

Menurut (Susanto Ahmad, 2017:5-6) usia 0-1 tahun, pada masa bayi perkembangan fisik mengalami kecepatan luar biasa, paling cepat dibanding usia selanjutnya. Berbagai kemampuan dan keterampilan dasar dipelajari anak pada usia ini.

Beberapa karakteristik anak usia bayi dapat dijelaskan berikut ini:

- 1) Mempelajari keterampilan motorik mulai dari berguling, merangkak, duduk, berdiri, dan berjalan
- 2) Mempelajari keterampilan menggunakan pancaindra, seperti melihat atau mengamati, meraba, mendengar, mencium, dan mengecap dengan memasukkan setiap benda ke mulut
- 3) Mempelajari komunikasi bayi. Bayi yang baru lahir telah siap melaksanakan kontak sosial dengan lingkungannya. Komunikasi responsif dari orang dewasa akan mendorong dan memperluas respons verbal dan non verbal bayi. Berbagai kemampuan dan keterampilan dasar tersebut merupakan modal penting bagi anak untuk menjalani proses perkembangan selanjutnya

c. Tumbuh Kembang Bayi dan Balita

Menurut (Heryani Reni, 2019:53) Secara umum tumbuh kembang setiap anak berbeda-beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yakni :

- 1) Pertumbuhan dimulai dari kepala hingga ujung kaki, anak akan berusaha menegakkan tubuhnya, lalu dilanjutkan belajar menggunakan kakinya.
- 2) Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar. Contohnya adalah anak akan lebih dulu menguasai penggunaan telapak tangan untuk menggenggam, sebelum ia mampu meraih benda dengan jemarinya.

- 3) Setelah dua pola diatas dikuasai, barulah anak belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain, seperti melempar, menendang, berlari dan lain-lain.

Pertumbuhan pada bayi merupakan gejala kuantitatif. Pada konteks ini, berlangsung perubahan ukuran dan jumlah sel, serta jaringan intraseluler pada tubuh anak. Dengan kata lain, berlangsung proses multiplikasi organ tubuh anak, disertai penambahan ukuran-ukuran tubuhnya. Hal ini ditandai oleh:

- a) Meningkatnya berat badan dan tinggi badan.
- b) Bertambahnya ukuran lingkaran kepala.
- c) Muncul dan bertambahnya gigi dan geraham.
- d) Menguatnya tulang dan membesarnya otot-otot.
- e) Bertambahnya organ-organ tubuh lainnya, seperti rambut, kuku, dan sebagainya.

d. Kebutuhan Dasar Fisik

Menurut (Baroroh Ida, 2024:1-4), terdapat beberapa kebutuhan dasar fisik pada bayi, yaitu :

1) Nutrisi

Nutrisi adalah keseluruhan berbagai proses dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut dikenal dengan istilah nutrient yang meliputi air, protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral.

a) Masa neonatus (0-28 hari)

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan pokok untuk bayi, berikan ASI 2-3 jam sekali atau *on demand* (semau bayi). Berikan ASI dengan satu payudara sampai teras kosong setelah itu baru ganti payudara yang lain.

b) Masa bayi (29-1 tahun)

ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan setelah itu baru ditambah asupan nutrisinya dengan MPASI. Banyak sekali keuntungan yang diperoleh dari ASI. Tidak saja dalam keuntungan pertumbuhan dan perkembangan bayi, tetapi juga hubungan

kasih sayang antara ibu dan bayi yang akan memberikan dukungan sangat besar terhadap terjadinya proses pembentukan emosi positif pada anak, dan berbagai keuntungan bagi ibu.

2) Cairan

Bayi memerlukan jenis makanan ASI, susu formula, dan makanan padat. Kebutuhan kalori bayi antara 100-200 kkal/kgBB. Pada 4 bulan pertama, bayi lebih baik hanya mendapatkan ASI saja (ASI eksklusif) tanpa diberikan susu formula. Usia lebih dari 4 bulan baru dapat diberikan makanan pendamping ASI atau 9 susu formula, kecuali pada beberapa kasus tertentu. Ketika anak tidak bisa mendapatkan ASI, seperti ibu dengan komplikasi postnatal, Wanita hamil, menderita penyakit menular dan sedang dalam terapi steroid atau morfin.

5. Hubungan riwayat BBLR dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA

Menurut penelitian (Apriyanti & Dhilon, 2022) diketahui bahwa dari 71 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 6 balita (8,5%) yang mengalami ISPA dan dari 46 responden yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 4 balita (8,7%) yang mengalami ISPA. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($\leq 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. Sedangkan dari 33 responden yang tidak memiliki balita BBLR terdapat 1 balita (3,0%) yang tidak mengalami ISPA, dan dari 84 responden yang tidak memiliki balita BBLR terdapat 37 balita (44,0%) yang mengalami ISPA. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *P-value* 0,000 ($\leq 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan berat badan lahir balita dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.

Menurut penelitian (Wulandari Putri et al., 2023) diketahui bahwa balita banyak berusia 4-5 tahun sebesar 45,9%. Analisis hubungan riwayat BBLR dengan risiko ISPA pada balita menunjukkan, risiko ISPA pada balita dengan riwayat BBLR sebesar 94,4% dengan hasil uji *chi-square*, *p-value* = 0,004 menunjukkan adanya hubungan BBLR sebelumnya dengan risiko ISPA pada balita. Analisis hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan risiko ISPA pada anak kecil menunjukkan bahwa balita yang diimunisasi tidak lengkap memiliki risiko ISPA sebesar 88,1% dengan hasil uji *chi-square*, *p-value* = < 0,001 berarti antara kelengkapan imunisasi terhadap risiko ISPA pada balita ada hubungan, dengan PR = 2,368 (95% CI = 1,581-3,546) menunjukkan imunisasi yang tidak lengkap merupakan faktor risiko timbulnya ISPA pada balita. Sedangkan analisis hubungan perilaku merokok keluarga dengan risiko ISPA pada balita menunjukkan bahwa pada balita dari keluarga perokok, berisiko ISPA sebesar 67,6% dengan *p-value* = 0,083, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keluarga merokok dengan risiko ISPA pada balita. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Meukek, dapat disimpulkan bahwa ada keterkaitan antara riwayat BBLR, kelengkapan imunisasi dengan risiko ISPA pada balita. Tidak ada hubungan antara merokok keluarga dengan risiko ISPA pada balita.

Tabel 1. Rangkuman telaah penelitian

No	Author	Judul	Tahun	Lokasi	Sampel	Subjek	Desain	Hasil studi	Perbedaan Dengan penelitian Ini
1.	Putri Wulandari , Siti Maisyaroh, Fitri Siregar	Hubungan riwayat BBLR, kelengkapan imunisasi dan perilaku merokok anggota keluarga terhadap risiko ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meukek	2023	Puskesmas Meukek	85	Ibu yang memiliki bayi	<i>Cross sectional</i>	Hasil menunjukkan ada hubungan antara riwayat BBLR (p value = 0,004; PR = 1,758 [95% CI:1,370-2,254]), kelengkapan imunisasi (p value = < 0,001; PR = 2,368 [95% CI:1,581-3,546]) terhadap risiko ISPA pada balita, dan tidak ada hubungan antara perilaku anggota keluarga yang merokok (p value = 0,083; PR = 1,643 [95% CI:0,909–2,968]) terhadap risiko ISPA pada balita. Anak dengan riwayat BBLR dan imunisasi yang tidak lengkap berisiko lebih tinggi terkena ISPA. Perlu dilakukan upaya meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang pencegahan dan pengendalian ISPA pada balita melalui promosi kesehatan oleh tenaga kesehatan.	Pada penelitian ini menggunakan <i>Cross sectional</i> dengan teknik <i>Accidental Sampling</i>

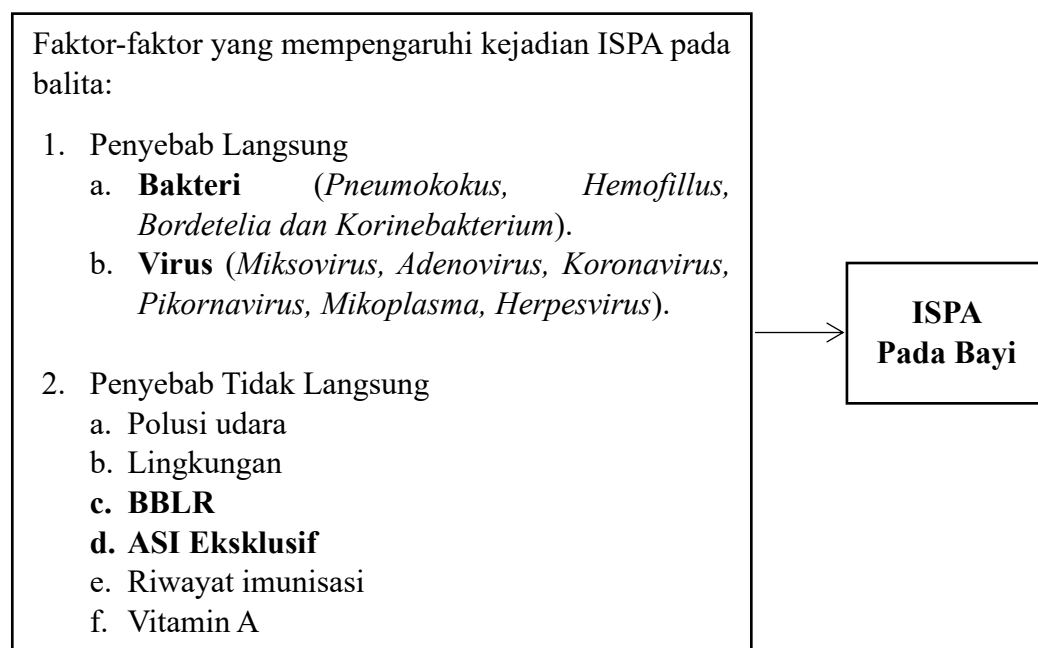
2.	Fitri Apriyanti, Dhini Anggraini Dhillon	Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan berat badan lahir balita dengan kejadian infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) pada anak balita di Desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang	2022	Desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang	117	Ibu yang memiliki bayi	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$) dan berat badan lahir balita ($p=0,00$) dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. Diharapkan bagi orang tua balita agar dapat memahami tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif karena dapat meningkatkan imunitas tubuh balita dan mencegah balita dari berbagai macam penyakit seperti ISPA.	Pada penelitian ini menggunakan <i>Cross sectional</i> dengan teknik <i>Accidental Sampling</i>
3.	Rina Julianti, Fitra Ermila Basri dan Arpina Fajarnita	Hubungan ASI Eksklusif dan BBLR dengan penyakit ISPA pada bayi (7-12 bulan) di Puskesmas Andalas Padang	2023	Puskesmas Andalas	76	Ibu yang memiliki bayi	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian ditemukan 77,6% bayi menderita penyakit ISPA, 59,2% bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif, dan 22,4% bayi dengan BBLR. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan ada hubungan ASI Eksklusif dengan penyakit ISPA dan ada hubungan BBLR dengan penyakit ISPA. Diharapkan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Andalas agar lebih meningkatkan penyuluhan mengenai ISPA, ASI Eksklusif dan meningkatkan kualitas Antenatal Care (ANC)	Pada penelitian ini menggunakan <i>Cross sectional</i> dengan teknik <i>Accidental Sampling</i>

4.	Ni Nyoman Ayu Laksita Jasmine, Ayu Anulus, Aulia Mahdaniyat, Sahrin	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, BBLR, dan Status gizi terhadap kejadian Pneumonia pada bayi di RSUD Patuh Patju Lombok Barat	2022	RSUD Patuh Patju Lombok Barat	198	Ibu yang memiliki bayi	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian ditemukan 77,6% bayi menderita penyakit ISPA, 59,2% bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif, dan 22,4% bayi dengan BBLR. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan ada hubungan ASI Eksklusif dengan penyakit ISPA dan ada hubungan BBLR dengan penyakit ISPA. Diharapkan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Andalas agar lebih meningkatkan penyuluhan mengenai ISPA, ASI Eksklusif dan meningkatkan kualitas Antenatal Care (ANC).	Pada penelitian ini menggunakan <i>Cross sectional</i> dengan teknik <i>Accidental Sampling</i>
5.	Arya Suryadinata	Hubungan berat badan lahir rendah dan status imunisasi terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru Ogan Komering Ulu	2020	Puskesmas Tanjung Baru Ogan Komering Ulu	53	Ibu yang memiliki bayi	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian didapatkan Ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah dengan kejadian ISPA dengan p value $0,011 < 0,050$. Serta ada hubungan yang bermakna antara Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA dengan p value $0,016 < 0,05$.	Pada penelitian ini menggunakan <i>Cross sectional</i> dengan teknik <i>Accidental Sampling</i>

Kebaharuan dari penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yaitu meliputi variabel, populasi, sampel, dan teknik pengambilan sampel. Variabel yang diteliti di penelitian ini adalah ISPA, Riwayat BBLR, dan ASI eksklusif, sedangkan di penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wulandari (2023) menggunakan variabel selain dari tiga variabel penelitian tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi (6-12 bulan) sedangkan populasi pada penelitian sebelumnya adalah ibu yang memiliki balita. Jumlah hasil penelitian sampel di penelitian ini berjumlah 66 sampel, sedangkan penelitian sebelumnya berjumlah 85 sampel. Teknik pengambilan data di penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan *simple random sampling*. Pembeda dari penelitian ini hanya membahas mengenai Riwayat BBLR dan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA menggunakan Teknik *accidental sampling* kepada bayi yang digunakan menjadi sampel.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Penentuan kerangka teori harus sesuai dengan teori/permasalahan penelitian dan tujuan dari penelitian. (Syapitri et al., 2021: 93).

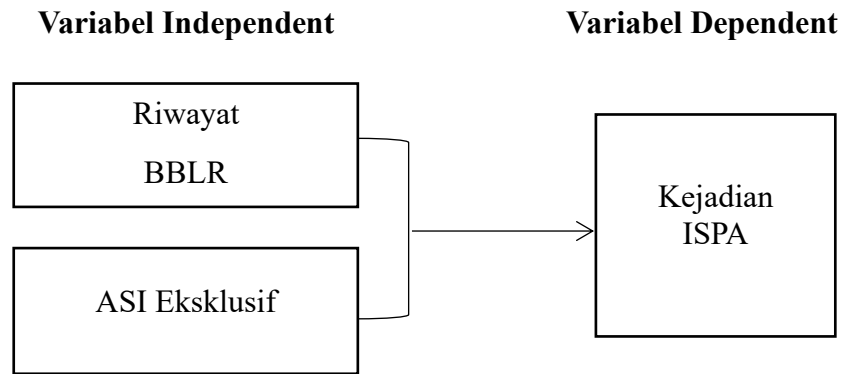


Sumber : (Adelia et al., 2023; Haslinah et al., 2024; Noviati et al., 2022)

Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (Syapitri et al., 2021: 96).



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan karakteristik atau kualitas atau ciri-ciri yang dimiliki oleh seseorang, benda, obyek atau situasi/kondisi (Syapitri et al., 2021: 98).

1. Variabel Independent

Menurut (Notoatmodjo Soekidjo, 2018:104) variabel independen merupakan variabel risiko atau sebab, yaitu suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek. Variabel bebas (independen) yang digunakan dalam penelitian ini adalah BBLR dan ASI eksklusif.

2. Variabel Dependent

Menurut (Notoatmodjo Soekidjo, 2018:104) variabel dependen merupakan variabel akibat atau efek, yaitu suatu akibat dari adanya faktor risiko. Variabel (dependen) yang digunakan dalam penelitian ini adalah ISPA.

E. Hipotesis

Menurut (Notoatmodjo Soekidjo, 2018:105) Hipotesis adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Jadi, hipotesis di dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka

hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak. Bila diterima atau terbukti maka hipotesis tersebut menjadi tesis. Berikut adalah hipotesis pada penelitian ini :

- Ha : 1. Ada hubungan riwayat BBLR pada kejadian ISPA pada bayi di Puskesmas Karangrejo.
2. Ada hubungan ASI Eksklusif pada kejadian ISPA pada bayi di Puskesmas Karangrejo.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional bukan hanya menjelaskan arti variabel, namun juga aktivitas-aktivitas yang harus dijalankan untuk mengukur variabel-variabel tersebut, atau menjelaskan bagaimana variabel tersebut diamati dan diukur. (Syapitri et al., 2021:100).

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	ISPA	Suatu penyakit infeksi akut pada saluran pernafasan bagian atas berdasarkan diagnosa dokter pada bayi (6-12 bulan)	Wawancara	kuisisioner	0 = ISPA 1= Tidak ISPA	Ordinal
2.	Riwayat BBLR	kondisi berat badan bayi saat lahir < 2500 gr	Wawancara	Kuisisioner	0=BBLR (< 2.500 gr) 1=Tidak BBLR (≥2500 gr)	Ordinal
3.	ASI Eksklusif	Pemberian makanan berupa ASI saja yang diberikan kepada bayi sampai dengan usia 6 bulan	Wawancara	Kuisisioner	0= Tidak ASI Eksklusif 1 = ASI Eksklusif	Nominal