

GAMBARAN PENYEBAB ISPA PADA BAYI 2020

Daneta Syalvia Asri¹, Sri Kusmiati¹, Sri Ramdaniati¹, Henny Cahyaningsih¹

¹ Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: danetavictory@gmail.com

¹ Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: srikusmi@yahoo.co.id

¹ Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: sri.ramdaniati@gmail.com

¹ Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: watbandung@poltekkesbandung.ac.id

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) was disease that often occurs in children. There are 156 million new episodes in the world each year where 151 million episodes (96.7%) occur in developing countries. One of the developing countries with high ARI cases is Indonesia. Risk factors that can affect ARI events are demographic, biological, and pollution factors. This study aims to determine the description of the causes of ARI based on exclusive breastfeeding, Immunization Status and Low Birth Weight (LBW). The methodology used in this research was descriptive using Systematic Literature Review (SLR). The author takes 3 research journals related to the cause of ARI in infants. The results of the literature review study found the cause of ARI based on breastfeeding, for infants who were exclusively breastfed and exposed to ARI (48.4%), while those who were given non-exclusively breastfeeding and ARI were affected (51.6%) with OR (9.047), from the results of the research journal showed significant statistics on the history of breastfeeding with ARI events. Not fully immunizing nearly half (50%) of the respondents. Based on LBW seen from the number of respondents, who have a history of LBW and are exposed to ARI, which is around (45.6%). Toddlers who experience LBW have a risk of ARI 2.762 times greater than toddlers who are not LBW (with 95% CI = 1.562; 4.884), this shows that there was a significant relationship between LBW and ARI events. Therefore recommended for mothers to provide exclusive breastfeeding and complete immunization for their babies or toddlers as an effort to prevent ARI.

Key words: ARI, Breastfeeding, Immunization, Low Birth Weight (LBW)

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Terdapat 156 juta episode baru di dunia per tahun dimana 151 juta episode (96,7%) terjadi di negara berkembang. Salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA yang tinggi adalah Indonesia. Faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA adalah faktor demografi, biologis, dan polusi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyebab ISPA berdasarkan pemberian ASI eksklusif, Status Imunisasi dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif dengan menggunakan Systematic Literature Review (SLR). Penulis mengambil 3 buah jurnal penelitian yang berhubungan dengan penyebab ISPA pada Bayi. Hasil studi literature review didapatkan penyebab ISPA berdasarkan pemberian ASI, untuk bayi yang diberikan ASI eksklusif dan terkena ISPA yaitu sebanyak (48,4%), sedangkan yang diberikan ASI tidak eksklusif dan terkena ISPA sebanyak (51,6%) dengan OR (9,047), dari hasil jurnal penelitian tersebut menunjukkan statistik yang signifikan terhadap riwayat pemberian ASI dengan kejadian ISPA. Tidak melakukan imunisasi lengkap hampir

setengah (50%) dari responden. Berdasarkan BBLR dilihat dari jumlah responden, yang memiliki riwayat BBLR dan terkena ISPA yaitu sekitar (45,6%). Balita yang mengalami BBLR mempunyai resiko terkena ISPA 2,762 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak BBLR (dengan 95% CI = 1,562 ; 4,884), ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian ISPA. Oleh karena itu disarankan bagi para Ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan imunisasi yang lengkap untuk bayi ataupun balitanya sebagai salah satu upaya untuk mencegah ISPA.

Kata kunci: ISPA, ASI, Imunisasi, BBLR

PENDAHULUAN

Data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* yang dipublikasikan *Ourworldindata.org* menunjukkan, penyebab kematian utama pada anak usia di bawah lima tahun (balita) adalah infeksi pernapasan, yakni sebanyak 808.920 kematian. Selain itu, kombinasi gangguan neonatal (bayi baru lahir kurang dari 28 hari) juga menjadi penyebab kematian tertinggi dari balita. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Insiden menurut kelompok umur balita diperkirakan 0,29 episode per anak per tahun di negara berkembang dan 0,05 episode per anak per tahun di negara maju. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta episode baru di dunia per tahun dimana 151 juta episode (96,7%) terjadi di negara berkembang. Kasus terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta), dan Pakistan (10 juta) sedangkan Bangladesh, Indonesia dan Nigeria masing-masing 6 juta episode.¹

Salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA yang tinggi adalah Indonesia. Satu dari empat kematian bayi dan balita di Indonesia diakibatkan oleh ISPA. Pada setiap tahunnya, setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menyatakan ISPA masih merupakan urutan pertama penyakit terbanyak pada bayi dan balita yakni sebesar (33,44%).

Berdasarkan laporan tahunan P2ISPA Dinas Kesehatan Kota

Bandung, terdapat 5 (lima) puskesmas yang memiliki angka kejadian ISPA tertinggi se kota Bandung. Puskesmas Pasirkaliki angka kejadian ISPA nya menempati urutan tertinggi kedua. Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk mengambil masalah tentang Gambaran penyebab ISPA pada Bayi. Penelitian ini dilaksanakan dengan *Literature System Review* dikarenakan adanya wabah pandemi Covid-19 sehingga penulis tidak bisa melakukan pengumpulan data di Puskesmas Pasirkaliki.

Tujuan dari studi literatur ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran penyebab ISPA pada Bayi berdasarkan pemberian ASI, Status Imunisasi, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang memberikan gambaran tentang variabel yang akan diteliti yaitu penyebab ISPA pada Bayi. Desain yang akan digunakan adalah *Systematic Literatur Review* (SLR). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Kata kunci yang digunakan dalam mencari hasil-hasil yang akan direview adalah penyebab ISPA. Pencarian berfokus kepada jurnal-jurnal keperawatan dan kesehatan yang memuat hasil penelitian terkait dengan gambaran penyebab ISPA pada Bayi yang dipublikasi antara tahun 2010 sampai dengan tahun 2020. Lalu peneliti melakukan metode ekstraksi data,

peneliti melakukan beberapa langkah yaitu :

1. Membaca seluruh artikel hasil penelitian yang telah diperoleh dari hasil pencarian data atau pengumpulan data. Dalam penelitian ini penulis membahas 3 buah literature yang berkaitan dengan penyebab ISPA
2. Menuliskan data yang didapatkan dalam format yang telah ditentukan
3. Mengumpulkan semua informasi yang dapat digunakan untuk menjawab masalah penelitian. Proses penulis mengumpulkan informasi yaitu sebagai berikut :
 - a) Mencari literatur yang relevan dengan penelitian
 - Publikasi paper di jurnal nasional dan internasional
 - Jurnal, Hasil hasil konferensi. Jurnal biasanya digunakan sebagai bahan sitiran (sitasi) utama dalam penelitian karena jurnal memuat suatu informasi baru yang bersifat spesifikasi dan terfokus pada pemecahan masalah pada suatu topik penelitian
 - Majalah, pamflet, kliping. majalah ilmiah merupakan sumber publikasi yang biasanya berupa teori, penemuan baru maupun berupa materi materi yang sedang populer dibicarakan dan diteliti
 - Abstrak hasil penelitian
 - b) Mendapatkan gambaran (overview) topik penelitian
 - c) Sumber sumber penelitian sangat membantu bila didukung pengetahuan topik yang dikaji

Sumber sumber tersebut berikan gambaran/ringkasan penelitian sebelumnya

Lalu pengkajian kualitas data. Pada tahap ini peneliti melakukan analisis kualitas data berdasarkan kemampuan hasil penelitian dalam menjawab masalah penelitian untuk mengetahui apakah hasilnya mampu menjawab tujuan penelitian, kemudian bandingkan dengan hasil-hasil penelitian lainnya yang didapatkan. Analisis juga dilakukan dari berbagai segi dengan melihat data-data yang telah ada seperti karakteristik responden, tempat penelitian, ataupun metode yang digunakan. Lalu melakukan sintesa data yaitu membuat kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan adanya beberapa persamaan dari beberapa hasil penelitian yang dilakukan .

HASIL

Tabel 1. Hasil Penelitian yang Berhubungan dengan Penyebab ISPA

No.	Peneliti	Judul	Tahun	n	Hasil
1.	Sri Hayati	Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas PasirKaliki Kota Bandung	2014	68	Sebagian responden mempunyai riwayat BBLR (45,6%) atau sejumlah 31 balita, sebagian status imunisasi tidak lengkap sejumlah 34 balita (50%), sebagian besar kepadatan tempat tinggal kurang dan hampir seluruh responden mempunyai lingkungan fisik ventilasi tidak baik.
2.	Firdawsyi Nuzula, Rizki Yulia P	Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Kabupaten Banyuwangi	2018	62	Hasil menunjukkan adanya hubungan status gizi, status imunisasi, riwayat pemberian ASI dan riwayat paparan asap rokok terhadap kejadian ISPA, tetapi hanya riwayat pemberian ASI eksklusif yang berhubungan dengan kejadian ISPA dan secara statistik signifikan.
3.	Eva Supriatin	Hubungan Faktor-Faktor dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas X Kota Bandung	2013	50	Hampir setengah responden (42%) sejumlah 21 orang balita mengalami BBLR, status gizi dapat diketahui bahwa sebagian responden (54%) sejumlah 27 orang balita diantaranya menunjukkan gizi baik, imunisasi dapat diketahui bahwa dari 50 responden, sebagian responden (50%) sejumlah 25 orang balita tidak lengkap melakukan imunisasi. Sebagian responden (72%) sejumlah 36 orang balita memiliki kepadatan tempat tinggal kurang, sedangkan hampir seluruh responden (82%) sejumlah 41 orang balita memiliki lingkungan fisik yaitu ventilasi pada kategori tidak baik. Ada hubungan yang bermakna antara BBLR dan imunisasi dengan kejadian ISPA, tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi, kepadatan tempat tinggal dan lingkungan fisik ventilasi terhadap kejadian ISPA.

PEMBAHASAN

Pada hasil riset pertama dijelaskan sebagian responden (45,6%) atau sejumlah 31 orang

balita mempunyai riwayat BBLR. Hal ini dapat dijelaskan bahwa secara teori, riwayat berat badan lahir rendah merupakan faktor yang mempengaruhi sistem kekebalan

tubuh. Pada balita dengan riwayat BBLR yaitu berat badan kurang dari 2.500 gram pada saat lahir, menyebabkan sistem kekebalan tubuh belum sempurna sehingga daya tahan tubuhnya rendah.² BBLR sangat rentan terhadap infeksi dikarenakan kadar immunoglobulin serum pada BBLR masih rendah. BBLR tidak boleh kontak dengan penderita infeksi dalam bentuk apapun.³

Dalam tahap kehidupannya manusia memiliki derajat sistem imun yang berbeda sehingga tubuh manusia membutuhkan paparan antigen yang disebut mikrobiome (microbiome) sejak awal kehidupan seperti pemberian ASI. Mukosa sebagai bagian terpenting yang berhubungan dengan mikrobiome dan memiliki area inductive site yang mampu mengaktifkan berbagai effector site, seperti GALT. GALT jika terpajan mikrobiome patogen akan mengaktifkan usus halus, usus besar, dan traktus genitalia. Jadi, jika satu titik inductive site terpajan mikrobiome patogen, maka semua mukosa yang berperan sebagai effector site pun akan teraktivasi.⁴ Mukosa usus halus memiliki suatu organ limfatik sekunder yang disebut Peyer's patch yang merupakan salah satu indikator alternatif yang dapat digunakan untuk mendeteksi terjadinya infeksi yang ditandai penambahan diameter peyer's patch. Organ ini memiliki MADCAM-1 yang dibutuhkan untuk mekanisme homing limfosit ke jaringan limfoid mukosa serta berguna sebagai tempat proliferasi dan diferensiasi limfosit untuk melawan mikrobiome patogen penyebab infeksi. Pada BBLR pusat pengaturan pernafasan belum sempurna, otot pernafasan dan tulang iga masih lemah yang mengakibatkan oksigen yang masuk ke otak kurang, jika oksigen kurang

maka kuman anaerob mudah berkembang yang menyebabkan mudah terjadi infeksi. Kurangnya zat surfaktan dapat mengurangi tegangan pada permukaan paru. Pada mamalia seluruh permukaan alveolar parunya dilapisi oleh lapisan tipis kontinyu yang disebut alveolar lining layer yang di dalamnya mengandung surfaktan paru. Surfaktan paru merupakan materi kompleks yang terdiri dari lipid dan protein yang disekresi oleh pneumosit tipe II yang melapisi alveoli. Sel ini mulai muncul pada sekitar usia kehamilan 21 minggu dan mulai memproduksi surfaktan pertamakali antara minggu ke 28 dan 32 kehamilan. Surfaktan memegang peranan penting dalam fisiologi paru.. Fosfolipid utama penyusun surfaktan adalah fosfatidilkolin (disebut juga lesitin) dan fosfatidilgliserol. Protein komponen penyusun surfaktan terdiri dari empat surfactant-related proteins, yaitu dua protein hidrofilik (SP-A dan SP-D) dan dua protein hidrofobik (SP-B dan SP-C). Fungsi utama dari lapisan surfaktan ini adalah menurunkan tegangan permukaan pada antar-muka air udara lapisan cairan alveoli, sehingga mekanisme normal pernapasan dapat terus berlangsung. Kedua, adalah mempertahankan stabilitas alveoli dan mencegah alveoli menjadi kolaps. Ketiga, surfaktan dapat mencegah terjadinya udem paru. Fungsi tambahan lain adalah berkaitan dengan imunologi yaitu melindungi paru dari cedera dan infeksi yang disebabkan oleh partikel atau mikroorganisme yang terhirup saat bernafas. Defisiensi atau disfungsi surfaktan menyebabkan penyakit pernapasan yang berat.⁵

Lalu sebagian status imunisasi tidak lengkap sejumlah 34

balita (50%), imunisasi adalah vaksin yang terdiri dari basil hidup yang dilemahkan atau dihilangkan virulensinya. Status imunisasi balita menggambarkan riwayat pemberian vaksin imunisasi pada balita sesuai dengan usia balita dan waktu pemberian. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan anak mendapatkan imunisasi lengkap terutama DPT dan campak. Imunisasi DPT dan Campak merupakan imunisasi yang berkontribusi dengan penyakit ISPA. DPT (Difteri, anti infeksi saluran pernapasan), pertussis (untuk batuk rejan dan tetanus), merupakan penyakit yang bersifat *toxin-mediated*, toksin yang dihasilkan kuman (melekat pada bulu getar saluran nafas atas) akan melumpuhkan bulu getar tersebut, sehingga menyebabkan gangguan aliran sekret pernapasan dan berpotensi menyebabkan ISPA. Sehingga pemberian imunisasi DPT cukup esensial untuk menyiapkan balita menghadapi lingkungan yang tidak selalu bisa dijamin kebersihan udaranya. Selain DPT, imunisasi campak juga merupakan salah satu pencegahan ISPA. Karena virus campak masuk melalui saluran pernapasan dan selanjutnya masuk ke kelenjar getah bening yang berada di bawah mukosa. Pada saat 5-6 hari setelah infeksi awal kemudian menyebar ke permukaan epitel saluran pernapasan dan berpotensi menyebabkan ISPA.⁶

Hasil riset yang kedua, riwayat pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian ISPA dan secara statistik signifikan. Hasil analisis regresi logistik ganda menunjukkan bahwa dengan CI 95% didapatkan riwayat pemberian ASI eksklusif=6,968. Regresi logistik ganda dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh antara

riwayat pemberian ASI terhadap kejadian ISPA. Nilai Odd Ratio variabel riwayat pemberian ASI sebesar 6,968 yang menunjukkan bahwa balita dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif mempunyai kemungkinan 7 kali untuk mengalami ISPA dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif. Anak dengan ASI eksklusif mengalami pertumbuhan lebih baik dibandingkan dengan tidak ASI eksklusif.⁷

Kandungan ASI mencakup zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi. Dalam kolostrum ASI mengandung *Immunoglobulin A* (Ig A) yang cukup tinggi, yang dapat melumpuhkan bakteri patogen *E.coli* dan berbagai virus dalam saluran pencernaan, kandungan kolostrum dalam ASI yang banyak mengandung antibodi salah satunya adalah BALT yang menghasilkan antibodi terhadap infeksi pernafasan. ASI juga mengandung mineral *zinc* yang terbukti efektif untuk menurunkan penyakit pneumonia, diare, dan penyakit infeksi lainnya. Walaupun belum secara uniform (seragam) dibuktikan dalam studi di negara berkembang, menyusui atau memberikan ASI pada bayi dapat dijadikan sebagai alternatif utama dalam melindungi, mencegah bayi terhadap infeksi, meningkatkan dan mendukung kesehatan bayi serta anak usia dini. Pencegahan infeksi yang paling utama adalah infeksi yang dapat melalui ASI yaitu infeksi saluran pernapasan.⁸

Pada hasil riset yang ketiga dijelaskan ada hubungan yang bermakna antara BBLR dan imunisasi dengan kejadian ISPA. Secara teori jika balita memiliki riwayat berat badan lahir rendah menyebabkan sistem kekebalan tubuh belum sempurna sehingga

daya tahan tubuhnya rendah. Balita yang mengalami BBLR lebih besar risikonya untuk terdiagnosa ISPA. Dikarenakan pada balita BBLR organ-organ pernafasannya belum matang yang menyebabkan pengembangan paru kurang adekuat, otot-otot pernafasan masih lemah dan pusat pernafasan belum berkembang. Sedangkan status imunisasi, secara teori imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.⁹ Ketidapatuhan imunisasi berhubungan dengan peningkatan penderita ISPA, hal ini sesuai dengan peneliti lain yang mendapatkan bahwa imunisasi yang lengkap dapat memberikan peranan yang cukup berarti dalam mencegah kejadian ISPA.⁶

Penelitian dari ketiga jurnal tersebut, dapat dilihat persamaannya dari responden yaitu sama-sama menggunakan responden yang berusia balita (dibawah lima tahun). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa usia balita lebih sering terkena penyakit dibandingkan orang dewasa. Hal ini disebabkan sistem pertahanan tubuh pada balita terhadap penyakit infeksi masih dalam tahap perkembangan. Salah satu penyakit infeksi yang paling sering diderita oleh balita adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Infeksi ini mengenai saluran pernafasan yang merupakan organ yang sangat peka sehingga kuman penyakit mudah berkembang biak. Apalagi daya tahan tubuh balita belum kuat.¹⁰

Lalu penelitian dari ketiga jurnal tersebut juga sama-sama

membahas tentang faktor penyebab ISPA khususnya faktor biologis, yang terdiri dari pemberian ASI, status imunisasi dan BBLR.¹¹ Selain faktor biologis, ada juga faktor lain yang mempengaruhi kejadian ISPA dalam ketiga hasil penelitian tersebut, yaitu faktor polusi (asap rokok) dan faktor lingkungan (ventilasi tidak baik).

Salah satu upaya pencegahan penularan ISPA kepada anggota keluarga yang lain, dapat dilakukan melalui rumah sehat. Syarat rumah sehat secara sederhana meliputi ventilasi, penerangan alami dan suhu. Ventilasi rumah mempunyai banyak fungsi, fungsi pertama adalah untuk menjaga agar aliran udara di dalam rumah tersebut tetap segar. Hal ini berarti keseimbangan oksigen yang diperlukan oleh penghuni rumah tetap terjaga. Balita yang memiliki ventilasi tidak baik akan mempunyai resiko ISPA sebanyak 1,262 kali lebih besar daripada balita yang memiliki ventilasi baik.

Selain itu, asap rokok juga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA. Asap rokok banyak mengandung racun seperti nicotin dan monoksida yang dapat mengakibatkan kerusakan pada epitel dan lapisan mukosa saluran pernafasan. Pendapat tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Marhamah (2013)¹² menjelaskan keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah menunjukkan hasil bahwa balita yang terpapar asap rokok 53.2% menderita ISPA dengan nilai $p=0,026$.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi literatur dan analisis dari ketiga jurnal penelitian yang diambil maka

dapat diambil kesimpulan, penyebab ISPA berdasarkan pemberian ASI, untuk bayi yang diberikan ASI eksklusif dan terkena ISPA yaitu sebanyak (48,4%), sedangkan yang diberikan ASI tidak eksklusif dan terkena ISPA sebanyak (51,6%) dengan OR (9,047), dari hasil jurnal penelitian tersebut menunjukkan statistik yang signifikan terhadap riwayat pemberian ASI dengan kejadian ISPA. Penyebab ISPA berdasarkan status imunisasi dilihat dari jumlah responden, yang tidak melakukan imunisasi lengkap hampir setengah (50%) dari responden atau sekitar 25 orang. Balita yang tidak lengkap imunisasinya mempunyai resiko 2,375 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang lengkap imunisasinya (dengan CI 95% 1,287 ; 4,382) ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian ISPA, dan untuk penyebab ISPA berdasarkan Berat Badan Lahir Rendah dilihat dari jumlah responden, yang memiliki riwayat BBLR dan terkena ISPA yaitu sekitar (45,6%) hampir setengah dari responden. Disebutkan pula ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian ISPA. Balita yang mengalami BBLR mempunyai resiko terkena ISPA 2,762 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak BBLR (dengan 95% CI = 1,562

DAFTAR RUJUKAN

1. Kemenkes, (2011). *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta : Kemenkes RI.
2. Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*.

; 4,884). ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian ISPA.

Penulis merekomendasikan beberapa hal yang bisa dijadikan masukan oleh pihak- pihak terkait diantaranya :

a) Institusi Pendidikan

Literature review ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi mengenai gambaran penyebab ISPA pada Bayi. Misalnya untuk bahan pembelajaran mahasiswa terkait penyebab ISPA pada Bayi. Hal ini berguna untuk menambah wawasan setiap pembacanya.

b) Peneliti selanjutnya

Literature review ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi dan sumber data mengenai gambaran penyebab ISPA pada Bayi.

c) Para Ibu

Literatur review ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan dalam menambah wawasan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap bayi maupun balitanya dalam pemberian ASI eksklusif dan imunisasi yang lengkap sebagai salah satu upaya untuk mencegah ISPA

Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia

3. Proverawati, A., dan Ismawati, C. (2010) .*BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Plus Asuhan pada BBLR dan Materi Pijat Bayi*. Yogyakarta: Nuha Media.
4. Brandtzaeg, P. (2009). *Mucosal Immunity : Induction, Dissemination, and Effector Functions, Scandinavian Journal of Immunology*, 70, 505-515.

5. Suardana, Ketut. (2013). *Kerja Surfaktan dalam Pematangan Paru Bayi Preterm*. I (2). 1.
 6. Maryunani A. (2014). *Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
 7. Irawati A, Achadi EL, Jahari AB. (2008). *Berat dan panjang bayi serta Z Skor Bayi dengan ASI Predominan dan Parsial berdasarkan Standar WHO 2005 dan NCHS/WHO*. Jurnal Gizi Indonesia. 2008; 31(1): 60-73.
 8. Rahman, A & Fahira ,A. (2015). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki*. Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 1 No. 1: 39-48.
 9. Kemenkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta : Depkes RI.
 10. Syafarilla. (2011). *Kesehatan Rumah Tangga*. Jakarta : Erlangga.
 11. Marni. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Anak dengan Gangguan Pernapasan*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Marhamah. (2013). *Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita Di Desa Bontongan Kabupaten Enrekang*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin