

**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MEROKOK ORANG TUA DAN ANGGOTA KELUARGA YANG TINGGAL DALAM SATU RUMAH DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR II KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2009**

Winarni<sup>1</sup>, Basirun Al Ummah<sup>2</sup>, Safrudin Agus Nur Salim<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan STiKes Muhammadiyah Gombong

**ABSTRACT**

Acute respiratory tract infection mostly occurred on children in develop or modern countries. Most of them need a special treatment at hospital and sometimes, patients develop emergency situation. The huge number of smoking behaviour of parents, it will have bad impact to their children. Smoking parents' behaviour in the long time could cause acute respiratory tract infection to their children.

The aim of this study is to find out of smoking parents behaviour to incidence of acute respiratory tract infection to their children under five years old.

The type of the research was used to test independent and dependent variables. There was 65 respondents were used purposive sampling method. The data were analyzed by using chi square to find out the correlation between parent smoking behaviour and others family in a home with ISPA occurrence of children.

Research finding showed that  $p=0.000$  with the significance level ( $p<0.05$ ), there was correlation between parent smoking behaviour and others family in a home with ISPA occurrence of children under five years old in Sempor II community health centre (Puskesmas) work area, Kebumen Regency on 2009.

*Keywords: smooking behavior, parent, acute respiratory tract infection, children under five year*

**PENDAHULUAN**

Menurut DEPKES RI (1996), Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) terbanyak diderita oleh anak-anak baik di negara berkembang atau maju dan sudah mampu dan banyak dari mereka perlu masuk rumah sakit karena penyakitnya cukup gawat. Penyakit-penyakit saluran pernapasan pada masa bayi dan anak-anak dapat pula memberi kecacatan sampai pada masa dewasa.

Menurut WHO (2003), Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara sedang berkembang. Sekitar empat dari limabelas juta perkiraan kematian

pada anak berusia dibawah 5 tahun pada setiap tahunnya sebanyak 2/3 kematian tersebut adalah bayi.

ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian bayi yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya 40%- 60% dari kunjungan di puskesmas adalah oleh penyakit ISPA. Dari seluruh kematian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20%- 30% kematian terbesar umumnya adalah karena pneumonia dan pada bayi berumur kurang dari 2 bulan.

Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen didapatkan data pada tahun 2005 dimulai bulan oktober jumlah penderita yang menderita ISPA sebanyak 35% dari total BALITA 1193, sedangkan pada tahun 2006 sebanyak 66% dari 2297 BALITA menderita ISPA. Pada tahun 2007 jumlah balita penderita ISPA meningkat menjadi 70% dari total BALITA 2619, kemudian tahun 2008 bulan januari hingga oktober diperoleh data 66% balita menderita ISPA dari jumlah BALITA 2323.

Menurut Fajriwin (1999), asap rokok dari orang tua yang merokok dapat menyebabkan pencemaran udara dalam rumah yang dapat merusak mekanisme paru-paru. Asap rokok juga diketahui sebagai sumber oksidan. Asap rokok yang berlebihan dapat merusak sel paru-paru baik sel saluran pernapasan maupun sel jaringan paru seperti alveoli.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 20 anggota keluarga BALITA penderita ISPA diperoleh informasi bahwa 17 diantaranya orang tuanya adalah perokok dan 10 diantaranya ada yang tinggal dengan anggota keluarga yang lain yang merokok.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan pada perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah, data sekunder diambil data kejadian ISPA pada BALITA dari Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen. Populasi

dalam penelitian ini adalah semua BALITA yang menderita ISPA dan BALITA yang tidak menderita ISPA di wilayah kerja Puskesmas Sempor II kabupaten Kebumen sebanyak 325 responden.

Sampel ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling* merupakan memilih sampel sesuai kriteria penelitian yaitu 20% dari populasi. Sebanyak 65 responden (Arikunto, 2006). Dalam hal ini peneliti membuat kriteria inklusi untuk sampel yang akan diambil yaitu:

1. Bersedia menjadi responden.
2. ISPA pada BALITA di wilayah kerja Puskesmas Sempor II.
3. Bisa berkomunikasi atau berbicara dengan baik.
4. Tingkat pendidikan minimal Sekolah Dasar.
5. Orang tua yang memiliki BALITA menderita ISPA.
6. BALITA umur 0-5 tahun

Kriteria eksklusi:

1. BALITA menderita ISPA dengan ibu mengidap HIV
2. BALITA dengan ibu menderita gangguan jiwa
3. Responden tidak bisa membaca dan menulis

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas yaitu perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Variabel terikat adalah kejadian ISPA pada BALITA di wilayah kerja Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen.

Lokasi penelitian ini adalah kejadian di wilayah kerja Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen Propinsi Jawa Tengah. Alasan pemilihan lokasi penelitian di karena banyak kejadian ISPA pada BALITA di wilayah kerja Puskesmas Sempor II.

Analisa bivariat atau analisis tabel silang (*cross*

tabulation) untuk mengetahui besarnya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan

tingkat kecemasan. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi chi kuadrat.

Rumus:

$$x^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

$x^2$ : Chi Square

Fo: Frekuensi yang diperoleh dari hasil pengamatan sampel

Fh: Frekuensi yang diharapkan dalam sampel sebagai pencerminan dan frekuensi yang diharapkan dari populasi.

Digunakan rumus diatas karena variabel yang dikorelasikan berbentuk kategori (gejala ordinal) (Arikunto, 2006).

#### HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sempor II yang terdiri dari 7 desa yaitu Bonosari, Pekuncen, Kedung Jati,

Semali, Kenteng, Somagede, Kedung Wringin. Penelitian dilakukan dari bulan Maret-Mei 2009 dengan jumlah sampel sebanyak 65 orang. Dari hasil penelitian didapatkan data:

Hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada BALITA di wilayah kerja Puskesmas Sempor

Tabel 1 hubungan Antara Perilaku Merokok Orang Tua dan Anggota Keluarga Yang Tinggal Dalam Satu Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada BALITA Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor II

Variabel	Perilaku baik	Perilaku buruk	X <sup>2</sup>	P	OR
Kejadian ISPA					
a. bukan ISPA	24	21	47,8	0,000	37,71
b. ISPA	41	44			

Berdasarkan analisis dengan uji *chi square* untuk mengetahui korelasi antara hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada BALITA, dengan pengertian bahwa perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan BALITA ketika merokok sehingga BALITA menjadi perokok pasif, jumlah rokok yang dihabiskan dalam satu hari, lama kontak

langsung antara balita dengan perokok, BALITA tinggal satu rumah dengan perokok atau tidak, banyaknya anggota keluarga yang merokok. Sedangkan kejadian ISPA pada BALITA merupakan terjadinya infeksi saluran pernafasan akut dengan tanda umum : batuk, pilek, demam, atau tanpa demam pada BALITA umur 0-5 tahun, dengan nilai  $\chi^2 = 47.845$ , dan  $p = 0,000 (< 0,05)$ , maka hipotesis nol ditolak. Dengan demikian ada hubungan antara perilaku

merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada BALITA di wilayah kerja Puskesmas Sempor II. Hal ini menunjukkan bahwa semakin kurang atau buruk perilaku merokok responden maka akan semakin tinggi angka kejadian ISPA pada BALITA dan semakin baik perilaku merokok responden maka kejadian ISPA akan semakin kecil.

Analisis WHO (*World Health Organization*), menunjukkan bahwa efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Ketika perokok membakar sebatang rokok dan menghisapnya, asap yang diisap oleh perokok disebut asap utama (*mainstream*), dan asap yang keluar dari ujung rokok (bagian yang terbakar) dinamakan *sidestream smoke* atau asap samping. Asap samping ini terbukti mengandung lebih banyak hasil pembakaran tembakau dibanding asap utama. Asap ini mengandung karbon monoksida 5 kali lebih besar, tar dan nikotin 3 kali lipat, amonia 46 kali lipat, nikel 3 kali lipat, nitrosamine sebagai penyebab kanker kadarnya mencapai 50 kali lebih besar pada asap sampingan dibanding dengan kadar asap utama (WHO, 2006).

Adanya asap rokok prokarsinogen (mis. 4-methylnitrosamino)-1-(3-pyridil)-1-(butanone), nikotin, neuroteratogen, CO, tar dan polysiklik apabila terpapar pada balita, dapat terjadi kerusakan pada saluran pernafasan dan bahkan paru-parunya. Apabila hal itu terjadi maka akan mengakibatkan iritasi pada saluran pernafasan dan bahkan paru-paru. Bila iritasi tersebut diikuti oleh bakteri, atau

kuman pathogen maka akan menimbulkan Infeksi. Sehingga BALITA dapat terkena ISPA atau bahkan TB paru (Rao, 2000).

#### SIMPULAN

1. Perilaku Orang Tua dalam penelitian mengenai hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada BALITA di wilayah kerja Puskesmas Sempor II, dengan presentase terbesar adalah mempunyai perilaku kurang atau buruk tentang merokok.
2. Kejadian ISPA dalam penelitian mengenai hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada BALITA di wilayah kerja Puskesmas Sempor II, dengan presentase terbesar adalah kejadian ISPA.
3. Terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada BALITA di wilayah kerja Puskesmas Sempor II.

#### SARAN

1. Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan agar dapat meningkatkan perencanaan dalam penanganan ISPA melalui pendidikan kesehatan kepada masyarakat dan masukkan data bagi RAPBD.
2. Bagi perawat dan tenaga kesehatan agar dapat lebih memperhatikan manajemen yang terukur, sistematis kepada ibu dan anak agar dapat mencegah kejadian ISPA.

3. Kepada mahasiswa program studi keperawatan atau bidang kesehatan yang lain, agar sekiranya dapat mengembangkan penelitian ini lebih mendalam tentang deteksi dini ISPA.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Al Ummah, Basirun. 2007. *Panduan Penyusunan Skripsi*. STIKES: Gombang.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Alsagaff, Hood. 2005. *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru*. Airlangga University Press: Surabaya.
- Daulay, MR. ("Kendala Penanganan Infeksi Saluran Pernapasan Akut"). *Cermin Dunia Kedokteran*: Edisi Khusus NO: 80.
- DEPKES, RI. 1996. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Pernapasan Akut*. Jakarta
- DEPKES, RI. 2002. *ISPA Pembunuh utama balita* <<http://www.dinkes-dki.go.id/penyakit.htm#ispa>> (14 Juni 2008 pukul 14.00)
- Depkes, RI. 2003. *Sistem Kesehatan Nasional*: Jakarta.
- Dhamage. 1996. *Risk Factor Of Acute Lower Tract Infection In Children Under Five Years Of Age*. Medical public health
- Fajriwin. 1999. *Merokok Pasif*. Media litbang kesehatan: Jakarta  
[Http://www.antirokok.or.id/berita\\_rokok\\_kesehatan.htm](Http://www.antirokok.or.id/berita_rokok_kesehatan.htm)  
<http://digilib.itb.ac.id/gdl.php?mod=read&id=jkpkbppk-gdl-res-2002-anna-602-behavior2&q=Rumah>  
<http://www.e-psikologi.com/remaja/050602.htm> Jakarta, 5 Juni 2002.
- <http://bowothea.blogspot.com/2008/10/membuka-tabir-perilaku-merokok.html> 02 November, 2007
- <http://www.tempointeraktif.com/Jum'at> 24 maret 2004
- <http://id.wikipedia.org/wiki/pembicaraan:rokok>. Selasa, 10 Februari 2009, 09:43WIB
- Kartasasmita, CB. ("morbiditas dan faktor resiko infeksi saluran pernapasan akut pada balita di cikutra bandung") *Majalah Kedokteran*: 1999.
- Lubis. 1996. *Pengaruh Kualitas Lingkungan Dalam Ruang Terhadap Penyakit Ispa Di Indramayu Jawa Barat*. Bandung: buletin penelitian kesehatan.
- Notoatmojo, soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka cipta: Jakarta.
- Notoatmojo, soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Asdi mahasatya: jakarta
- Pusdiklat kesehatan. 2003. [www.sinarharapan.com](http://www.sinarharapan.com). 20 Maret 2008
- Riwidikdo, H. 2007. *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data Dalam Penelitian Kesehatan*. Mitra cendikia press: yogyakarta
- Sacharin rosa, M. 1996. *Prinsip Keperawatan Pwdiatrik=(Principle Of Pediatric Nursing)*/Rosa, M. S, alih bahasa Maulani, R.F. EGC: Jakarta.
- Sherliwiyanti. 2003. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Upaya Pencegahan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I*, yogyakarta; FKUGM
- Sisindra, F. 2004. *Kadar Asam Urat Plasma Pada Perokok Dan Non Perokok*. Yogyakarta: FKUMY

Sumber data puskesmas sempor  
II bulan oktober 2005- bulan  
oktober 2008.

Tandra, H.2003. *Merokok Dan  
Kesehatan*. Berita kompas PMM.  
Yusuf, faisal.1992.*Pulmonologi  
Klinik*.FKUI: Jakarta.