

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Tujuan Sistem Kesehatan Nasional adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah secara sinergis, berhasil-guna dan berdayaguna, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Departemen Kesehatan RI, 2015).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kematian pada anak di Negara berkembang. ISPA adalah penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, biasanya menular, yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung, factor lingkungan, factor pejamu. Namun demikian, sering juga ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, *coryza* (pilek), sesak napas, mengi, atau kesulitan bernapas (Masriadi, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 jumlah penderita ISPA adalah 59.417 anak dan memperkirakan di Negara berkembang berkisar 40-80 kali lebih tinggi dari Negara maju. WHO menyatakan tembakau membunuh lebih dari 5 juta orang pertahun, dan diproyeksikan akan membunuh 10 juta sampai tahun 2020. Dari jumlah itu 70 persen korban berasal dari Negara berkembang (Safarina, 2015).

Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) masih merupakan masalah kesehatan yang utama karena merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang terbanyak di dunia. Infeksi saluran pernapasan atas merupakan penyebab kematian dan kesakitan balita dan anak di Indonesia. Angka kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan (ISPA) pada balita dan anak di Indonesia masih tinggi (Safarina, 2015)

Menurut Kemenkes RI (2017) kasus ISPA mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan pada tahun 2016 dengan 18 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas nasional. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit dan Puskesmas

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau Kabupaten Kampar angka kejadian ISPA pada anak tahun 2017 sebanyak 5.674 dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 65.669 atau sekitar 56,6%. Hal ini menunjukkan peningkatan kejadian ISPA pada anak (Dinkes Provinsi Riau, 2018).

Adapun kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2017-2018 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi 10 Penyakit ISPA pada Balita Terbanyak di Kabupaten Kampar tahun 2017-2018

No	Puskesmas	Tahun 2017	%	Tahun 2018	%
1	Kuok	945	16,4	1258	14,6
2	Kampar Timur	744	12,9	1016	11,8
3	XII Koto Kampar I	677	11,8	977	11,4
4	XII Koto Kampar II	577	10,0	877	10,2
5	XII Koto Kampar III	499	8,67	899	10,4
6	Koto Kampar Hulu	722	12,6	722	8,4
7	Salo	669	11,6	769	8,9
8	Bangkinang	666	11,5	766	8,9
9	Tapung	492	8,6	692	8,1
10	Tapung I	425	7,4	625	7,2
	Jumlah	5750	100	8593	100

Sumber: Dinkes Kampar, 2017-2018

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa penyakit ISPA tertinggi berada di Wilayah kerja Puskesmas Kuok yaitu 1.258 kasus. Sedangkan jumlah kejadian ISPA periode Januari-Maret 2019 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Januari-Maret Tahun 2019

No	Desa	Jumlah Balita	Jumlah ISPA	%
1	Merangin	151	71	47,0
2	Kuok	833	153	18,4
3	Empat Balai	196	87	44,4
4	Pulau Jambu	150	80	53,3
5	Bukit Melintang	112	54	48,2
6	Silam	136	58	42,6
7	Pulau Terap	142	30	21,1
8	Lereng	180	20	11,1
9	Batu Langkah Kecil	132	18	13,6
	Jumlah	2032	611	100

Sumber: Puskesmas Kuok, 2019

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui bahwa penyakit ISPA pada balita tertinggi periode Januari-Maret berada di Desa Pulau Jambu yaitu sebanyak 80 orang (53,5%).

ISPA pada umumnya disebabkan oleh serangan langsung ke saluran pernapasan bagian atas melalui mata, mulut dan hidung. Penyebab ISPA adalah virus atau bakteri. Virus yang utama penyebab terjadinya ISPA adalah *Rhinovirus* dan *Coronavirus*. Virus lain yang juga menjadi penyebab ISPA adalah virus *Parainfluenza*, *Respiratory syncytial virus*, dan *Adenovirus* (Maulina, 2013).

Faktor risiko terjadinya ISPA pada balita salah satunya adalah perilaku merokok. Merokok merupakan suatu kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi si perokok itu sendiri maupun orang yang ada disekitarnya (Maulina, 2013).

Kebiasaan merokok orang tua didalam rumah menjadikan balita dan anak sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok. Rumah yang orang tuanya mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali dibandingkan dengan rumah balita dan anak yang orang tuanya tidak merokok didalam rumah (Rahmayatul, 2013).

Menurut Safarina (2015) asap rokok juga dapat menyebabkan pencemaran udara dalam rumah yang dapat merusak mekanisme paru-paru. Asap rokok juga diketahui sebagai sumber oksidan. Jika terdapat asap rokok yang

berlebihan maka dapat merusak sel paru- paru baik sel saluran pernapasan maupun sel jaringan paru seperti alveoli, maka sangat rentan bagi balita dan anak-anak berada dalam lingkungan rumah tersebut.

Berdasarkan survey awal di Desa Pulau Jambu yang peneliti lakukan terhadap 10 orang ibu yang mempunyai balita, 6 orang ibu mengatakan anaknya menderita ISPA karena adanya perilaku merokok orang tua terutama ayah dan 4 orang ibu mengatakan bahwa anaknya terkena ISPA karena perubahan cuaca dan tertular dari teman yang menderita ISPA

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara perilaku merokok pada orang tua dengan kejadian ISPA pada balita diDesa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2019”.

B. RumusanMasalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “ Apakah ada hubungan perilaku merokok pada orang tua dengan kejadian ISPA pada balita diDesa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2019?

C. TujuanPenelitian

1. TujuanUmum

Untuk mengetahui hubungan perilaku merokok pada orang tuadengan kejadian ISPA pada balita tahun di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi merokok orang tua dirumah dalam sehari-hari di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2019
- b. Untuk mengetahui distribusi kejadian ISPA pada balita di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2019.
- c. Untuk mengetahui hubungan perilaku merokok pada orang tuadengan kejadian ISPA pada balita tahundi Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis (Keilmuan)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan antara perilaku merokok pada orang tua dengan kejadian ISPA pada balita tahun di puskesmas Kuok Hasil penelitian ini dapat di gunakan untuk menyusun hifotesis baru dalam merancang penelitian selanjutnya.

2. Aspek praktis (gunalaksana)

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan dan pengetahuan kepada penulis bahwa penanganan pertama yang dilakukan oleh keluarga terhadap anak yang mengalami ISPA sangat berpengaruh terhadap kesehatan balita.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan dapat melakukan asuhan yang baik dan sistematis dalam penanganan ISPA pada anak, terutama dalam upaya preventif berupa sosialisasi terhadap masyarakat tentang ISPA dalam penanganan pertama harus lebih ditingkatkan

c. Bagi Masyarakat

Masyarakat mengetahui bahwa jika anak mengalami ISPA dapat dilakukan pencegahan ISPA sehingga keadaan anak menjadi lebih baik dan terhindar dari tanda-tanda bahaya ISPA.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Dasar ISPA

a. Defenisi

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan Infeksi Saluran Pernafasan Akut, infeksi ini berarti masuknya kuman penyakit kedalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit saluran pernafasan yaitu bagian tubuh mulai dari hidung hingga paru-paru, dan infeksi akut yaitu infeksi yang berlangsung sampai 14 hari (Rasmaliah, 2014).

Balita merupakan seorang anak dikatakan balita apabila anak berusia 12 bulan sampai dengan 59 bulan, seorang anak dari usia 1 sampai 3 tahun disebut batita atau toddler dan anak usia 3 sampai 5 tahun disebut dengan usia pra sekolah atau preschool child (Fahri, 2015).

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulan atau berurutan (Hartono, 2015).

b. Penyebab ISPA

Penyebab ISPA adalah virus: Rino virus, *corona virus*, *adeno virus* dan *entero virus*, *streptococcus*, pneumonia, *haemophilus influenza*, *staphylococcus aureus*, *mycoplasma pneumonia* dan *chlamidia trachomatis* (Maulina, 2013).

c. Tanda dan Gejala ISPA

Penyakit ini biasanya dimanifestasikan dalam bentuk adanya demam, adanya obstruksi hidung dengan sekret yang encer sampai dengan membuntu saluran pernafasan, bayi menjadi gelisah dan susah atau bahkan sama sekali tidak mau minum.

Tanda dan gejala yang muncul ialah:

- 1) Demam, Seringkali demam muncul sebagai tanda pertama terjadinya infeksi. Suhu tubuh bisa mencapai 39,5^oC-40,5^oC.
- 2) Meningismus, yaitu tanda meninggal tanpa adanya infeksi pada meningens, biasanya terjadi selama periodik bayi mengalami panas.
- 3) Anorexia, biasa terjadi pada semua bayi yang mengalami sakit. Bayi akan menjadi susah minum dan bahkan tidak mau minum.
- 4) Diare (*mild transient diare*), seringkali terjadi mengiringi infeksi saluran pernafasan akibat infeksi virus.
- 5) Abdominal pain, nyeri pada abdomen mungkin disebabkan karena adanya *lymphadenitis mesenteric*.

- 6) Sumbatan pada jalan nafas, pada saluran nafas yang sempit akan lebih mudah tersumbat oleh karena banyaknya sekret.
- 7) Batuk, merupakan tanda umum dari terjadinya infeksi saluran pernafasan, mungkin tanda ini merupakan tanda akut dari terjadinya infeksi saluran pernafasan.
- 8) Suara nafas, biasa terdapat wheezing, stridor, crackles, dan tidak terdapatnya suara pernafasan (Artini, 2012).

Sedangkan menurut Adriana (2011) gejala ISPA dapat dibedakan menjadi 3 yaitu :

1) ISPA Ringan

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan gejala sebagai berikut:

- a) Batuk.
- b) Serak, yaitu bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misalnya pada waktu berbicara atau menangis).
- c) Pilek yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
- d) Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C atau jika dahi anak diraba dengan punggung tangan terasa panas.

2) Gejala ISPA Sedang

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA sedang jika di jumpai gejala ISPA ringan dengan disertai gejala sebagai berikut :

- a) Pernapasan lebih dari 50 kali /menit pada anak umur kurang dari satu tahun atau lebih dari 40 kali/menit pada anak satu tahun atau lebih.
 - b) Suhu lebih dari 39⁰C.
 - c) Tenggorokan berwarna merah
 - d) Timbul bercak-bercak pada kulit menyerupai bercak campak
 - e) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga
 - f) Pernafasan berbunyi seperti mendengkur.
 - g) Pernafasan berbunyi seperti mencuit-cuit.
- 3) Gejala ISPA Berat

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA berat jika ada gejala ISPA ringan atau sedang disertai satu atau lebih gejala sebagai berikut:

- a) Bibir atau kulit membiru
- b) Lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernapas
- c) Anak tidak sadar atau kesadarannya menurun
- d) Pernafasan berbunyi mengorok dan anak tampak gelisah
- e) Pernafasan menciut dan anak tampak gelisah
- f) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernapas
- g) Nadi cepat lebih dari 60 x/menit atau tidak teraba
- h) Tenggorokan berwarna merah (Diana, 2016)

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi ISPA

Faktor-faktor resiko yang mempengaruhi kejadian ISPA pada anak adalah sebagai berikut:

1) Usia.

Kebanyakan infeksi saluran pernafasan yang sering mengenai anak usia dibawah 3 tahun, terutama bayi kurang dari 1 tahun. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak pada usia muda akan lebih sering menderita ISPA daripada usia yang lebih lanjut

2) Jenis kelamin.

Meskipun secara keseluruhan di negara yang sedang berkembang seperti Indonesia masalah ini tidak terlalu diperhatikan, namun banyak penelitian yang menunjukkan adanya perbedaan prevelensi penyakit ISPA terhadap jenis kelamin tertentu. Angka kesakitan ISPA sering terjadi pada usia kurang dari 2 tahun, dimana angka kesakitan ISPA anak perempuan lebih tinggi daripada laki-laki.

3) Status gizi

Interaksi antara infeksi dan Kekurangan Kalori Protein (KKP) telah lama dikenal, kedua keadaan ini sinergistik, saling mempengaruhi, yang satu merupakan predisposisi yang lainnya, ketahanan tubuh menurun dan virulensi pathogen lebih kuat sehingga menyebabkan keseimbangan yang terganggu dan akan terjadi infeksi, sedangkan

salah satu determinan utama dalam mempertahankan keseimbangan tersebut adalah status gizi anak.

4) Status imunisasi

Ketidapatuhan imunisasi berhubungan dengan peningkatan penderita ISPA walaupun tidak bermakna. Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang mendapatkan bahwa imunisasi yang lengkap dapat memberikan peranan yang cukup berarti dalam mencegah kejadian ISPA.

a) Faktor lingkungan rumah

Anak-anak yang tinggal di apartemen memiliki faktor resiko lebih tinggi menderita ISPA daripada anak-anak yang tinggal di rumah culster di Denmark, begitu juga dengan kepadatan hunian seperti luar ruang per orang, jumlah anggota keluarga, dan masyarakat diduga merupakan faktor risiko untuk ISPA.

b) Status sosial ekonomi

Telah diketahui bahwa kepadatan penduduk dan tingkat social ekonomi yang rendah mempunyai hubungan yang erat dengan kesehatan masyarakat. Tetapi status keseluruhan tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan insiden ISPA, akan tetapi didapatkan korelasi yang bermakna antara kejadian ISPA berat dengan rendahnya status sosial ekonomi(Mishra, 2011).

5) Pemberian Kapsul Vitamin A

Sejak tahun 1985 setiap enam bulan Posyandu memberikan kapsul 200.000 IU vitamin A pada balita dari umur satu sampai dengan empat tahun. Balita yang mendapat vitamin A lebih dari 6 bulan sebelum sakit maupun yang tidak pernah mendapatkannya adalah sebagai resiko terjadinya suatu penyakit sebesar 96,6% pada kelompok kasus dan 93,5% pada kelompok control

Pemberian vitamin A yang dilakukan bersamaan dengan imunisasi akan menyebabkan peningkatan titer antibodi yang spesifik dan tampaknya tetap berada dalam nilai yang cukup tinggi. Bagi antibodi yang ditujukan terhadap bibit penyakit dan bukan sekedar antigen asing yang tidak berbahaya, niscaya dapatlah diharapkan adanya perlindungan terhadap bibit penyakit yang bersangkutan untuk jangka yang tidak terlalu singkat. Karena itu usaha misal pemberian vitamin A dan imunisasi secara berkala terhadap anak-anak prasekolah seharusnya tidak dilihat sebagai dua keinginan terpisah. Keduanya haruslah dipandang dalam suatu kesatuan yang utuh, yaitu meningkatkan daya tahan tubuh dan perlindungan terhadap anak Indonesia sehingga mereka dapat tumbuh, berkembang dan berangkat dewasa dalam keadaan yang sebaik-baiknya.

Selain itu vitamin A sangat berhubungan dengan beratnya infeksi. Grant melaporkan bahwa anak dengan defisiensi vitamin A

yang ringan mengalami ISPA dua kali lebih banyak dari pada anak yang tidak mengalami defisiensi vitamin A (Rahajoe, 2012)

6) Kepadatan Hunian

Luas lantai bangunan rumah sehat harus cukup untuk penghuni di dalamnya. Artinya, luas lantai bangunan rumah tersebut harus disesuaikan dengan jumlah penghuninya agar tidak menyebabkan overload. Hal ini tidak sehat karena disamping menyebabkan kurangnya oksigen juga bila salah satu anggota keluarga terkena penyakit infeksi seperti ISPA

7) Perilaku Merokok

Merokok diketahui mempunyai hubungan dalam meningkatkan resiko untuk terkena penyakit kanker paru-paru, jantung koroner dan bronkitis kronis. Dalam satu batang rokok yang dihisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, di antaranya yang paling berbahaya adalah Nikotin, Tar, dan Carbon Monoksida (CO). Asap rokok merupakan zat iritan yang dapat menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan. Asap rokok mengandung ribuan bahan kimia beracun dan bahan-bahan yang dapat menimbulkan kanker (karsinogen). Bahkan bahan berbahaya dan racun dalam rokok tidak hanya mengakibatkan gangguan kesehatan pada orang yang merokok, namun juga kepada orang-orang di sekitarnya yang tidak merokok yang sebagian besar adalah bayi, anak-anak dan ibuibu

yang terpaksa menjadi perokok pasif oleh karena ayah atau suami mereka merokok di rumah. Kebiasaan merokok di dalam rumah dapat meningkatkan resiko terjadinya ISPA sebanyak 2,2 kali (Suryo, 2010)

e. Perawatan dan Pencegahan ISPA pada Balita

Pencegahan dapat dilakukan dengan keadaan gizi tetap baik, imunisasi, menjaga kebersihan dan mengatur jarak dengan penderita ISPA (Ningsih, 2012). Perawatan ISPA dapat dilakukan dengan :

- 1) Mengatasi panas (demam) dengan memberikan paracetamol atau dengan kompres
- 2) Mengatasi batuk dengan memberikan obat batuk yang aman yaitu ramuan tradisional seperti jeruk nipis dicampur dengan kecap atau madu
- 3) Pemberian makanan yang cukup gizi, sedikit-sedikit tapi berulang-ulang.
- 4) Pemberian minuman yaitu air putih, air buah atau sebagainya lebih banyak dari biasanya dan pemberian kapsul vitamin A pada balita

f. Pencegahan ISPA

Beberapa hal yang perlu dilakukan untuk mencegah ISPA adalah:

- 1) Mengusahakan Agar Anak Mempunyai Gizi Yang Baik
 - a) Bayi harus disusui sampai usia dua tahun karena ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi.

- b) Beri balita makanan padat sesuai dengan umurnya.
- c) Pada bayi dan balita, makanan harus mengandung gizi cukup yaitu mengandung cukup protein (zat putih telur), karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral.
- d) Makanan yang bergizi tidak berarti makanan yang mahal. Protein misalnya dapat di peroleh dari tempe dan tahu, karbohidrat dari nasi atau jagung, lemak dari kelapa atau minyak sedangkan vitamin dan mineral dari sayuran, dan buah-buahan.
- e) Bayi dan balita hendaknya secara teratur ditimbang untuk mengetahui apakah beratnya sesuai dengan umurnya dan perlu diperiksa apakah ada penyakit yang menghambat pertumbuhan (Dinkes, 2014)

2) Mengusahakan Kekebalan Anak

Agar anak memperoleh kekebalan dalam tubuhnya anak perlu mendapatkan imunisasi yaitu DPT. Imunisasi DPT salah satunya dimaksudkan untuk mencegah penyakit Pertusis yang salah satu gejalanya adalah infeksi saluran nafas dan pemberian vitamin A

3) Menjaga Kebersihan Perorangan Dan Lingkungan

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan modal utama bagi pencegahan penyakit ISPA, sebaliknya perilaku yang tidak mencerminkan hidup sehat akan menimbulkan berbagai penyakit.

Perilaku ini dapat dilakukan melalui upaya memperhatikan rumah sehat, desa sehat dan lingkungan sehat (Suyudi, 2002).

4) Pengobatan Segera

Apabila anak sudah positif terserang ISPA, sebaiknya orang tua tidak memberikan makanan yang dapat merangsang rasa sakit pada tenggorokan, misalnya minuman dingin, makanan yang mengandung vetsin atau rasa gurih, bahan pewarna, pengawet dan makanan yang terlalu manis. Anak yang terserang ISPA, harus segera dibawa ke dokter (Andriani, 2011).

g. Komplikasi ISPA

Adapun komplikasi ISPA pada balita adalah sebagai berikut:

- 1) Sinusitis
- 2) Sesak nafas
- 3) Pneumonia dan pneumonia berat
- 4) Otitis Media Akut
- 5) Glomerulonefti yang disebabkan oleh radang tenggorokan karena infeksi Streptococcus beta hemolitikus grup A (Farida, 2013).

2. Merokok

1) Definisi Rokok

Rokok merupakan produk yang berbahaya dan adiktif. Di dalam rokok terdapat 4000 bahan kimia berbahaya yang 69 diantaranya merupakan zat karsinogenik. Zat-zat berbahaya yang terkandung didalam rokok seperti nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik dapat mengganggu kesehatan (Kurniadi, 2013).

2) Kandungan Yang Terdapat Dalam Rokok

Ketika menghisap sebatang rokok, sebenarnya kita telah menghirup banyak sekali zat yang dapat merusak tubuh kita, Adapun pengaruh yang ditimbulkan oleh bahan kimia dalam rokok bagi sistem tubuh adalah sebagai berikut :

- 1) Nikotin, menyebabkan kecanduan, merusak jaringan otak, dan darah mudah menggumpal. Bahan ini dapat mempengaruhi tubuh dengan cara merusak sistem saraf pusat, meningkatkan denyut nadi dan tekanan darah, dan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh arteri.
- 2) Tar, menyebabkan kerusakan pada sel paru-paru, meningkatkan produksi lendir atau dahak di paru-paru, dan dapat menyebabkan kanker paru-paru. Tar bersifat *karsinogenik*, yaitu zat penyebab kanker (kanker paru-paru).

- 3) Karbon monoksida, yang dapat mengurangi jumlah oksigen yang dapat diikat darah, dan menghalangi transportasi oksigen dalam tubuh. Karbon monoksida merupakan gas yang terdapat dalam asap rokok. Karbon monoksida berbahaya kerana mampu mengikat hemoglobin darah yang berakibat kadar oksigen dalam darah berkurang.
- 4) Zat karsinogen, dapat memicu pertumbuhan sel kanker dalam tubuh.
- 5) Zat iritan, dapat mengakibatkan batuk, kanker paru-paru, dan iritasi pada paru-paru (Sugito, 2009).

3) **Dampak Rokok Bagi Kesehatan**

Saat sebatang rokok disulut dan asapnya mulai diisap, sejumlah bahan kimia akan beredar ke berbagai organ vital dalam tubuh, yakni paru-paru, jantung dan pembuluh darah. Tubuh akan terkontaminasi dengan bahan kimia yang dapat menyebabkan kanker dan kecanduan. Asap rokok mengeluarkan lebih dari 40 bahan kimia penyebab kanker, juga sejumlah kecil racun lainnya seperti arsen dan sianida serta lebih dari 4000 bahan kimia lainnya.

Salah satu bahan kimia dalam rokok adalah nikotin. Nikotin akan membuat anda ketagihan rokok dan membuat kecanduan. Nikotin akan meningkatkan zat kimia otak yang disebut dopamin, yang akan membuat anda merasa senang. Dopamin inilah yang mengakibatkan proses kecanduan tersebut (Wahyudi, 2015).

Karbonmonoksida yang anda hirup dari asap rokok menggantikan oksigen di sel-sel darah dan mengambil zat makanan dari jantung, otak dan organ tubuh lainnya. Merokok juga mematikan indra pengecap dan penciuman sehingga makanan tidak lagi lezat biasanya.

Efek langsung yang dialami oleh orang yang merokok misalnya: aktivitas otak dan sistem saraf yang mula-mula meningkat lalu kemudian menurun, perasaan euforia ringan, merasa relaks, meningkatnya tekanan darah dan denyut jantung, menurunnya aliran darah ke anggota badan seperti jari-jari tangan dan kaki, pusing, mual, mata berair, asam lambung meningkat, menurunnya nafsu makan, dan berkurangnya indera pengecap dan pembau. Sementara efek jangka panjang dari penggunaan tembakau adalah timbulnya berbagai penyakit, antara lain:

1) Kanker

Berbagai macam kanker, terutama kanker paru, ginjal, tenggorokan, leher, payu dara, kandung kemih, pankreas dan lambung. Satu dari enam pria perokok akan menderita kanker paru.

2) Penyakit jantung dan pembuluh darah: stroke dan penyakit pembuluh darah tepi.

3) Penyakit saluran pernapasan: flu, radang saluran pernapasan (bronkhitis), penyakit paru obstruktif kronis.

4) Cacat bawaan pada bayi dari ibu yang merokok selama kehamilan.

5) Penyakit Buerger

- 6) Katarak
- 7) Gangguan kognitif (daya pikir): lebih rentan terhadap Penyakit Alzheimer (pikun), penyusutan otak.
- 8) Impotensi (Marini, 2016).

4) **Perilaku Merokok pada Orang Tua**

Perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisap rokok dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang di sekitarnya (Bagus, 2012).

Perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terisap oleh orang-orang disekitarnya (Nasution, 2017).

5) **Aspek-aspek Perilaku Merokok**

Aspek-aspek perilaku merokok menurut Nasution, 2017 yaitu:

- 1) Fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari Fungsi merokok dapat menggambarkan perasaan yang dialami oleh perokok, seperti perasaan positif ataupun negatif selain itu merokok juga berkaitan dengan masa mencari jati diri pada remaja. Perasaan positif seperti mengalami perasaan yang tenang dan nyaman ketika mengkonsumsi rokok.
- 2) Intensitas merokok

Perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap yaitu perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari, perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari dan perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari.

3) Tempat merokok

Tipe perokok berdasarkan tempat ada dua, yaitu merokok di tempat-tempat umum atau ruang publik seperti Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya perokok masih menghargai orang lain, karena itu perokok menempatkan diri di smoking area, kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo dan orang sakit dan merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi seperti kantor atau di kamar tidur pribadi

4) Waktu merokok

Seseorang yang merokok dipengaruhi oleh keadaan yang dialaminya pada saat itu, misalnya ketika sedang berkumpul dengan teman, cuaca yang dingin dan setelah makan

Oleh keluarga semakin besar memberikan resiko terhadap kejadian ISPA, khususnya apabila merokok dilakukan oleh ibu bayi (Depkes RI, 2012).

B. Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Salma (2017) dengan judul hubungan kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah dan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA di Puskesmas Sario Kota Manado. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 54 orang. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan *uji chi square*. Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada anak dengan p value 0,002 dan ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita yaitu 0,000.

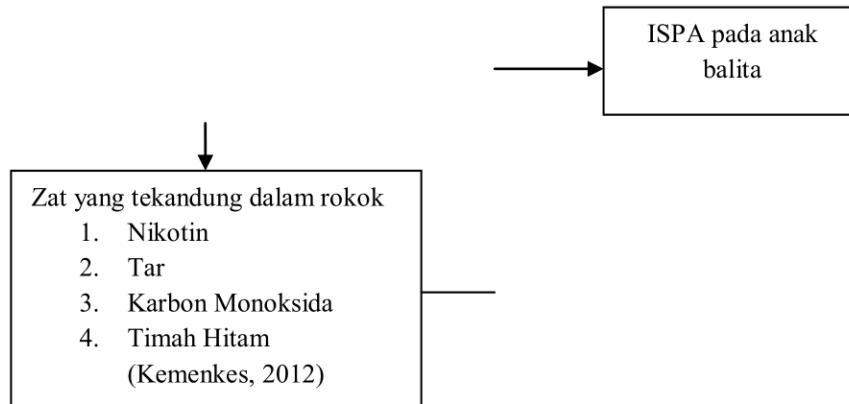
Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Salma (2017) terletak variabel penelitian karena pada penelitian salma menggunakan 2 variabel, jenis penelitian menggunakan kuantitatif, lokasi dan waktu penelitian, teknik pengambilan sampel *menggunakan total sampling*.

Sedangkan pada penelitian penulis variabel penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu perilaku merokok orang tua dan kejadian ISPA, jenis penelitian menggunakan analitik, lokasi dan waktu penelitian, teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*

C. Kerangka Teori

Faktor yang mempengaruhi ISPA

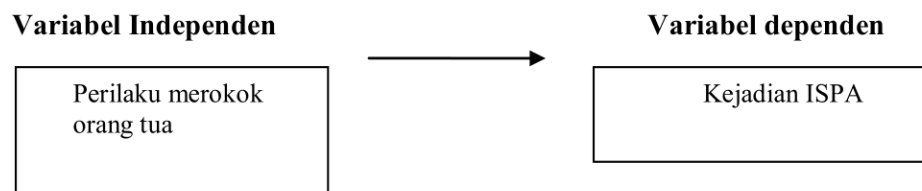
1. Usia
 2. Jenis Kelamin
 3. Status Gizi
 4. Status Imunisasi
 5. Pemberian vitamin A
 6. Kepadatan Hunian
 7. Perilaku Merokok
- (Suryo, 2010)



Skema 2.1
Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori, kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada Skema 2.2:



Skema 2.2
Kerangka Konsep

1) Hipotesis

- 1) Hipotesa Alternatif (Ha): ada hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA)pada anak balita.

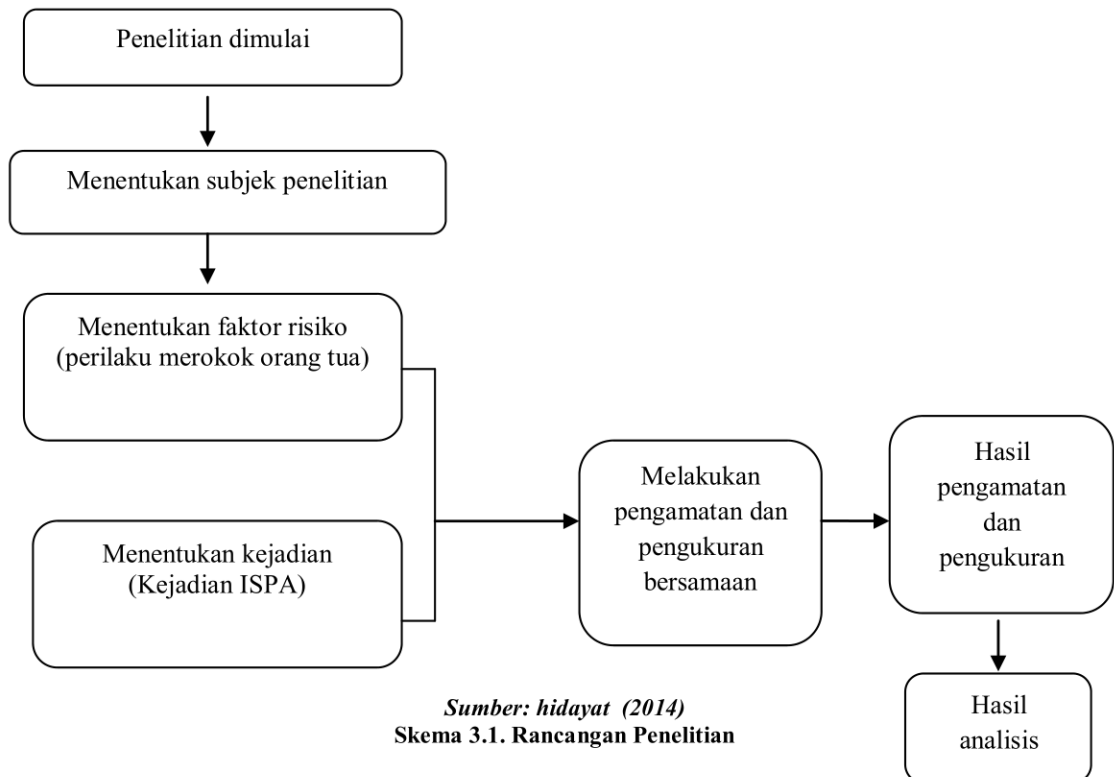
BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *survei analitik* dengan rancangan *cross sectional*, yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan variabel independen dan variabel dependen saat bersamaan. Adapun rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah:

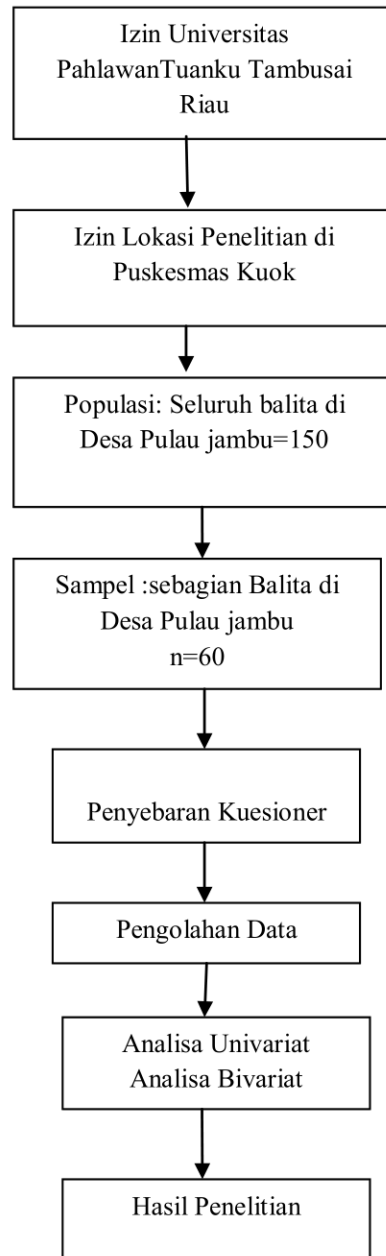
1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian meliputi proses perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Adapun rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah:



2. Alur Penelitian

Penelitian ini dapat dibuat dalam alur penelitian sebagai berikut:



Skema 3.2 alur penelitian

3. Prosedur Penelitian

- 1) Mengajukan surat pengambilan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dan menentukan Puskesmas tempat penelitian
- 2) Mengajukan surat izin pengambilan data ke Puskesmas Kuok
- 3) Melakukan pengambilan data di Puskesmas Kuok
- 4) Melakukan seminar proposal
- 5) Melakukan penelitian
- 6) Pengolahan data
- 7) Melakukan seminar hasil

4. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah

a. Variable Independen:

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi, yaitu faktor yang diukur untuk menentukan hubungan fenomena yang diobservasi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah perilaku merokok orang tua

b. Variable dependen

Variabel dependen adalah faktor-faktor yang diobservasi dan diukur untuk menentukan adanya pengaruh variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian ISPA

B. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23-25 Juli tahun 2019 di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuo

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyaibalita Desa Pulau Jambuyang berjumlah 150 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita di Desa Pulau Jambu yang memiliki kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- a) Orang Tua Balitayang bertempat tinggal di Desa Pulau Jambu
- b) Orang Tua Balita yang bersedia menjadi responden
- c) Orang tua yang menjaga anaknya secara langsung

2) Kriteria eksklusi

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Orang tua balita yang tidak berada di tempat saat dilakukan penelitian
- b) Tidak bersedia menjadi responden
- c) Orang tua yang anaknya ditiptkan ke PAUD

b. Penentuan Sampel

Penentuan jumlah sampel dapat digunakan dengan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150(0,1^2)}$$

$$n = \frac{150}{2,5}$$

$$n = 60$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 60orang.

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d =Derajat Penyimpangan (0,1)

c. Teknik Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara acak.

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika peneltian harus di perhatikan. Maslah etika penelitian yang harus di perhatikan antara lain:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia, maka mereka akan mendatangi lembaran persetujuan tersebut.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya akan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti. (Hidayat, 2007).

E. Alat Pengumpulan Data

1. Perilaku Merokok orang tua.

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk perilaku merokok orang tuapada penelitian yaitu berupa kuesioner. Alat ukur yang digunakan menggunakan skala likert yang terdiri dari 4 kategori. Untuk pernyataan positif menggunakan kategori: Sangat Sering (4), Sering (3), Jarang (2) dan Tidak Pernah (1), dan untuk pernyataan negatif menggunakan kategori Sangat

Sering (1), Sering (2), Jarang (3) dan Tidak Pernah (4). Pertanyaan negatif yaitu pada soal nomor 1 sampai 10

2. Kejadian ISPA

Untuk kejadian ISPA pada balita alat pengumpulan data yang digunakan adalah lembar checklist dan data sekunder yang didapat dari *medical Record* Puskesmas.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini, penulis akan mengumpulkan data melalui prosedur sebagai berikut :

1. Mengajukan surat permohonan izin kepada institusi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau untuk mengadakan penelitian di Puskesmas Kuok
2. Setelah mendapat surat izin, peneliti memohon izin kepada Kepala Puskesmas Kuok untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya.
3. Penulis akan memberikan informasi secara lisan dan tulisan tentang manfaat dan etika penelitian serta menjamin kerahasiaan responden.
4. Jika calon responden bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti.
5. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, maka kuesioner dikumpulkan kembali untuk dikelompokkan

G. Teknik Pengolahan Data

Dalam melakukan penelitian ini, data yang diperoleh akan diolah secara manual dengan komputerisasi, setelah data terkumpul, kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan data (*editing*)

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

2. Pemberian kode (*coding*)

Setelah kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean yaitu merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Yaitu jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode dimasukkan kedalam program atau “software“ komputer. Salah satu paket program yang digunakan dalam entri data adalah paket program SPSS for Window.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*) (Notoatmodjo, 2010).

H. Definisi Operasional

Defenisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat.A,2007).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Variabel Independen				
	Perilaku merokok orang tua	Kegiatan orang tua membakar rokok dan kemudian menghisap rokok dan menghembuskannya keluar sehingga terhisap oleh orang lain	Kuesioner 10 pernyataan	Ordinal	0= Negatif, jika nilai responden < mean (22,2) 1= Positif, jika nilai responden \geq mean (22,2)
2	Varibael Dependen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
	Kejadian ISPA	Terjadinya infeksi pada saluran pernafasan atas yang didiagnosa petugas kesehatan	Rekam Medik	Ordinal	0= ISPA, bila diagnosa ISPA 1= Tidak ISPA,bilatidak diagnosa ISPA

I. Analisa Data

Analisa data Analisis data dalam penelitian ini menggunakan:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel dengan rumus :

$$p = \frac{f}{N} \times 100$$

keterangan :

p = Persentase

f=Frekuensi

N= Jumlah Seluruh Observasi.

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa bivariat akan menggunakan uji *Chi-Square* (X^2) dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% dengan rumus:

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

O: Nilai observasi

E : Nilai harapan

Dasar pengambilan keputusan yaitu berdasarkan Probabilitas :

- a. Jika Probabilitas $(p) \leq \alpha (0,05)$ H_a diterima dan H_o ditolak
- b. Jika Probabilitas $(p) > \alpha (0,05)$ H_a tidak terbukti dan H_o gagal ditolak

Untuk melihat hubungan paparan faktor risiko dilakukan dengan menggunakan rumus POR (*Prevalens Odds Ratio*) seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2 Analisa Bivariat

Variable	Variable		Jumlah
	Ya	Tidak	
(+)	a	b	a+b
(-)	c	d	c+d
Jumlah	a+c	b+d	a+b+c+d