

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK ANGGOTA KELUARGA  
DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA**

*LITERATUR REVIEW*

**SKRIPSI**



**Oleh:  
Anis Fitria  
NIM. 17010045**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER  
2022**

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK ANGGOTA KELUARGA  
DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA**

*LITERATUR REVIEW*

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh:  
Anis Fitria  
NIM. 17010045

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER  
2022**

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Puji syukur kehadirat ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya diberi kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan tugas akhir.

Karya ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Ayah Suyuto dan ibu sunarti, serta adik fito ardiansyah, yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, doa dan biaya sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan.
2. Seluruh teman-teman kelas 2017-A Program Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

## **MOTTO**

“ Jika Kamu, Tidak Dapat Berhenti Memikirkannya, Maka Bekerja Keraslah  
Untuk Mendapatkannya”

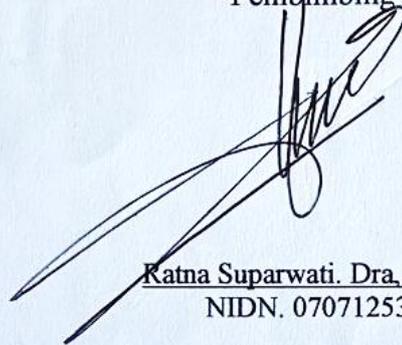
(Michel Jordan)

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

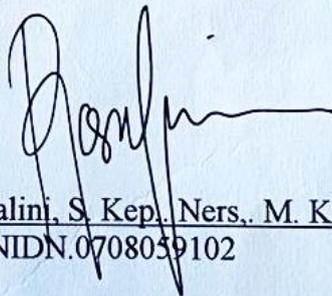
Jember, 30 Agustus 2022

Pembimbing I



Ratna Suparwati, Dra., M. Kes  
NIDN. 0707125301

Pembimbing II



Wike Rosalini, S. Kep., Ners., M. Kes  
NIDN.0708059102

## LEMBAR PENGESAHAN

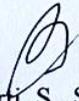
Skripsi yang berjudul perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember:

Hari : Selasa

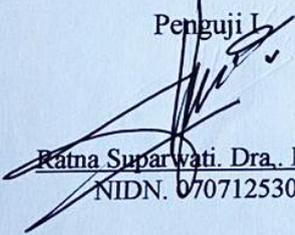
Tanggal : 30 Agustus 2022

Tempat : Universitas dr. Soebandi Jember

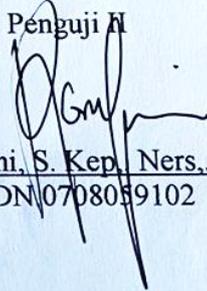
Tim Penguji  
Ketua,

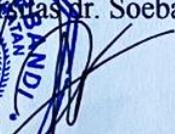
  
Gumiarti, S., ST. M.PH  
NIDN. 4005076201

Penguji I

  
Ratna Suparwati, Dra., M. Kes  
NIDN. 0707125301

Penguji II

  
Wike Rosalini, S. Kep., Ners., M. Kes  
NIDN. 0708059102

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi,  
  
Nella Mulya Fursina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN.0706109104



## PERNYATAAN ORISINALITAS

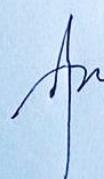
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anis Fitria  
Tempat Tanggal Lahir : 15 Januari 1999  
NIM : 17010045

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul “Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita *Literature Review*” adalah benar-benar karya saya sendiri, kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, 30 Agustus 2022  
Yang menyatakan



**Anis Fitria**  
**NIM. 17010045**

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK ANGGOTA KELUARGA  
DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA**

***LITERATUR REVIEW***

**Oleh:  
Anis Fitria  
NIM. 17010145**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ratna Suparwati, Dra., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Wike Rosalini, S. Kep., Ners., M. Kes

## ABSTRAK

Fitria, Anis,\* Suparwati, Ratna, \*\* Rosalini, Wike\*\*\*. 2022. **“Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita”** *Literature Review*. Program Studi S1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama kematian pada balita di dunia. Salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya ISPA yaitu polusi udara termasuk asap rokok. Prevalensi di Indonesia kasus ISPA Pada tahun 2019 menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita dengan prevalensi 25%. Di provinsi Jawa Timur, sebesar 50 % . wilayah Jember, perilaku merokok terhadap kejadian ISPA menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami ISPA memiliki keluarga yang merokok, sebanyak 5,4%. untuk mengurangi terjadinya ISPA pada balita sebaiknya keluarga yang merokok tidak di dekat balita. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan terjadinya ISPA pada balita. Penelitian ini menggunakan *Studi Literature Review* dengan desain *case study and Cross Sectional studies* dengan metode pengumpulan artikel menggunakan database menggunakan tiga *database* yaitu *Pubmed*, Portal Garuda, dan Google Scholar artikel tahun 2016-2022 yang telah dilakukan proses seleksi menggunakan format PICOS dengan kriteria inklusi dan mendapat lima artikel yang sesuai. Hasil dari 5 artikel sebanyak 56,7-82% responden memiliki perilaku merokok dan 18%-43,3% tidak merokok. Sedangkan sebanyak 50%-82% balita mengalami ISPA dan 18%-42,9% balita tidak mengalami ISPA. Dari lima artikel nilai *P value* < 0,05 dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita. Untuk mengurangi terjadinya ISPA pada balita, keluarga yang memiliki kebiasaan merokok didalam rumah untuk menjauhi balita dan jika merokok diluar rumah, hal ini dapat meminimalisir balita terpapar asap rokok.

Kata Kunci : Kebiasaan Merokok, ISPA, Balita

\* Peneliti

\*\* Pembimbing I

\*\*\* Pembimbing II

## ABSTRACT

Fitria, Anis,\* Suparwati, Ratna, \*\* Rosalini, Wike\*\*\*. 2022. **The Relationship of Smoking Behavior of Family Members with the Incidence of ARI in Toddlers” Literature Review.** Undergraduate Nursing Study Program, University of dr. Soebandi Jember.

Acute respiratory infection (ARI) is one of the main causes of death in children under five in the world. One of the factors that cause ARI is air pollution, including cigarette smoke. The prevalence of ARI cases in Indonesia in 2019 was the first cause of death in the infant and toddler group with a prevalence of 25%. In the province of East Java, by 50%. In Jember area, smoking behavior on the incidence of ARI shows that most of the toddlers who experience ARI have families who smoke, as much as 5.4%. To reduce the occurrence of ARI in toddlers, families who smoke should not be near toddlers. The purpose of this study was to determine the relationship between smoking habits of family members with the occurrence of ARI in toddlers. This study uses a Literature Review Study with a *case study design* and *Cross Sectional* studies with the method of collecting articles using a database using three databases, namely *Pubmed, Portal Garuda, and Google Scholar* articles in 2016-2022 which have been selected using the PICOS format with inclusion criteria and received five corresponding articles. The results of 5 articles were 56.7-82% of respondents had smoking behavior and 18%-43.3% did not smoke. Meanwhile, 50%-82% of toddlers have ARI and 18%-42.9% of toddlers do not experience ARI. toddler. To reduce the occurrence of ARI in toddlers, families who have the habit of smoking inside the house to stay away from toddlers and if they smoke outside the home, this can minimize the exposure of toddlers to cigarette smoke.

Keywords: Smoking Habit, ARI, Toddler

\* Researcher

\*\* Advisor I

\*\*\* Supervisor II

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan UNIVERSITAS dr. Soebandi Jember dengan judul “Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita *Literature Review*” .

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Hella Meldy Tursina, S. Kep.,Ns., M.Kep Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M. Kep Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
4. Gumiarti, S, ST.,M.PH Ketua Penguji
5. Ratna Suparwati, Dra., M.Kes penguji I dan pembimbing I
6. Wike Rosalini, S. Kep., Ners., M. Kes penguji II dan pembimbing II

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4

1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi Institusi .....	5
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	5
1.4.3 Bagi Peneliti.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Balita .....	6
2.1.1 Definisi Balita .....	6
2.1.2 Batasan Usia Balita .....	6
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi penyakit ISPA Pada Balita .....	8
2.1.4 Pencegahan ISPA pada Balita.....	9
2.2 Konsep ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) .....	10
2.2.1 Definisi Infeksi Saluran Pernafasan Akut .....	10
2.2.2 Epidemiologi ISPA .....	11
2.2.3 Faktor Penyebab ISPA .....	12
2.2.4 Klasifikasi ISPA pada balita .....	17
2.2.5 Tanda dan gejala ISPA.....	18
2.2.6 Mekanisme terjadinya ISPA .....	20
2.3 Perilaku Merokok Anggota Keluarga .....	21
2.3.1 Definisi Merokok .....	21
2.3.2 Perilaku Merokok Dalam Rumah.....	22
2.3.3 Dampak Rokok.....	23
2.3.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Merokok .....	24
2.4 Hubungan perilaku Merokok Anggota Keluarga .....	26

<b>BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i> .....	29
3.1.1 Protokol dan Registrasi .....	29
3.1.2 <i>Database</i> Pencarian.....	29
3.1.3 Kata Kunci .....	29
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	30
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	32
3.3.1 Hasil Pencarian dan seleksi studi .....	33
<b>BAB 4 HASIL DAN ANALISIS .....</b>	<b>35</b>
4.1 HASIL.....	35
4.1.1 Karakteristik Studi .....	35
4.1.2 Karakteristik Responden Studi.....	43
4.2 ANALISIS.....	44
4.2.1 Perilaku Merokok Anggota Keluarga .....	44
4.2.2 Kejadian Ispa Pada Balita .....	45
4.2.3 Analisis Hubungan Perilaku Merokok.....	46
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>48</b>
5.1 Deskripsi Perilaku Merokok Anggota Keluarga .....	48
5.2 Deskripsi Kejadian Ispa Pada Balita .....	51
5.3 Analisis Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan Ispa .....	53

<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>56</b>
6.1 Kesimpulan .....	56
6.2 Saran.....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>58</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci Literature Review .....	30
Tabel 3.2 Format PEOS dalam Literature Review.....	31
Tabel 4.1.1 Karakteristik Studi .....	35
Tabel 4.2 Hasil Pencarian Literature Review .....	37
Tabel 4.3 Karakteristik Usia .....	43
Tabel 4.4 Karakteristik Jenis Kelamin .....	44
Tabel 4.5 Perilaku Merokok Anggota Keluarga.....	46
Tabel 4.6 Kejadian ISPA pada Balita .....	47
Tabel 4.7 Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian ISPA pada Balita....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 3.1 Diagram Flow.....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b> Jurnal-jurnal.....	63
<b>Lampiran 2</b> Critical Appraisal.....	98

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama kematian pada balita di dunia (Mahendra, 2019). Tingkat morbiditas dan mortalitas penyakit ini cukup tinggi terutama pada balita di negara berkembang (Ahmad, 2018). Salah satu faktor yang beresiko untuk mempengaruhi timbulnya infeksi saluran pernapasan akut yaitu polusi udara termasuk asap rokok Asap rokok sebagai salah satu resiko timbulnya ISPA merupakan pembunuh nomor tiga setelah jantung koroner dan kanker , 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. Timbulnya gejala besarnya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorokan, coryza dalam kurung pilek, sesak nafas, mengi, atau kesulitan bernafas (Masriadi, 2017).

*World Health Organization* (WHO) Tahun 2019 menyebutkan insiden infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dengan angka kematian balita diatas 40 per 1000 kelahiran hidup atau 15% - 20% pertahun pada balita. Di Indonesia kasus ISPA Pada tahun 2019 masih menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita dengan prevalensi 25%. Prevelensi

ISPA menurut diagnosis tenaga kesehatan (NAKES) tahun 2019, di provinsi Jawa Timur, sebesar 50 % dari mempunyai penyakit ISPA. Daerah Jawa Timur wilayah Jember, perilaku merokok terhadap kejadian ISPA menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang penyakit ISPA memiliki keluarga yang merokok, Data Riskesdas 2018 sebanyak 5,4% sebagian besar balita mempunyai keluarga yang merokok (Kemenkes, 2018).

Menurut (Vivin oktavia, 2020) Kecamatan Panti Jember merupakan daerah tertinggi angka kejadian ISPA sebanyak 4181 balita. Penelitian ini berfokus pada balita yang dirumahnya terdapat perokok aktif, menggunakan obat nyamuk bakar dan memasak dengan bahan bakar kayu, faktanya ada dua kelompok umur yang rentan terhadap penyakit ISPA yaitu kelompok usia dibawah 1 tahun sebesar 35% dan kelompok umur 1-4 Tahun sebesar 43%. (Riskesdas, 2018). Prevalensi merokok di Indonesia di kalangan orang dewasa meningkat. Jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi. Rata-rata dalam satu keluarga terdapat 1-2 orang yang merokok dengan jumlah batang yang dihisap antara 1-2 bungkus/hari ningkatkan resiko terjadinya penyakit infeksi (Sulastini, 2019).

ISPA disebabkan oleh 3 (tiga) faktor, yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah, faktor lingkungan yang dimaksud adalah perilaku merokok anggota keluarga akan

berdampak kepada anggota keluarga lain khususnya balita, dimana balita menyerap nikotin dua kali lebih banyak dibandingkan orang dewasa (Basuki dan febriani 2017). ISPA dapat menghambat suatu perkembangan anak jika tidak ditangani. ISPA yang menyerang saluran pernafasan atas dan jarang berulang pada dasarnya tidak berkaitan dengan gangguan perkembangan. Dampak jangka panjang yang ditimbulkan yaitu mengalami gangguan status nutrisi asupan makan anak pasti turun setiap sakit (Atika, 2017). Dalam penelitian menyebutkan bahwa infeksi berat dan kronik pada ISPA berisiko gangguan absorpsi (penyerapan) nutrisi di usus, efek jangka panjang ISPA pada anak yang kronik berujung pada kondisi yang lebih serius.( Anika ardian, 2019).

Dampak perilaku merokok orang tua di rumah membuat anak kecil menjadi perokok pasif, dan mereka selalu terpapar asap rokok. WHO menyatakan bahwa efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Ketika seorang perokok membakar sebatang rokok dan menghirupnya, asap yang dihisap si perokok disebut asap utama, dan asap yang keluar dari ujung (bagian pembakaran) rokok disebut asap sampingan. asap sampingan ini lebih banyak mengandung hasil pembakaran tembakau dibandingkan asap utama. Asap ini mengandung karbon monoksida 5 kali lipat, tar dan nikotin 3 kali lipat, amonia 46 kali lipat, nikel 3 kali lipat, dan nitrosamin sebagai konsentrasi karsinogenik. Paparan asap rokok di rumah merupakan faktor utama polusi udara dalam ruangan yang

menyebabkan penyakit pernapasan, terutama di kalangan anak balita (Amila, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan ISPA pada balita berdasarkan *literatur review*”

## **1.2 Rumusan Masalah**

“ Berdasarkan *literatur review* apakah ada hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada anak balita dengan *literatur review*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi perilaku merokok anggota keluarga balita
- b. Mengidentifikasi infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita
- c. Menganalisa hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Institusi**

Hasil *literatur review* penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernafasan (ISPA).

### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya keluarga yang merokok yang mempunyai anak balita agar tidak merokok dalam rumah karena merokok dalam rumah dapat menyebabkan penyakit ISPA pada balita

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Mampu menerapkan berpikir kritis dalam penerapan teori yang didapat selama perkuliahan ke dalam dunia kerja atau nyata dan dapat meningkatkan pengetahuan serta kemampuan dalam melakukan penelitian tentang hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan ISPA pada balita.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Balita**

##### **2.1.1 Definisi Balita**

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Anak balita merupakan anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Menurut Sediaotomo (2010), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia.

##### **2.1.2 Batasan Usia Balita**

Usia balita dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan balita (2-3 tahun) dan golongan prasekolah (>3-5 tahun). Menurut WHO, kelompok usia balita adalah 0-60 bulan (Andriani dan Wirjatmadi, 2012). Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak

dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Setyawati dan Hartini, 2018). Masa anak dibawah lima tahun (anak balita, umur 12-59 bulan), pada masa ini kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi sekresi (Marmi dan Rahardjo, 2015). Pada masa balita, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Marmi dan Rahardjo, 2017). Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan (Setyawati dan Hartini, 2018).

### **2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi penyakit ISPA Pada Balita**

1. Faktor Internal yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada anak
  - a. Status Gizi

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini akan berpengaruh pada kualitas tumbuh kembang anak. Pertumbuhan yang baik dan status imunologi yang memadai akan menghasilkan tingkat kesehatan yang baik pula. Sebaliknya, pertumbuhan fisik yang terhambat biasanya disertai dengan status imunologi yang rendah sehingga balita mudah terkena penyakit. Anak dibawah lima tahun adalah kelompok umur yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit infeksi dan membutuhkan zat gizi yang relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok umur yang lain. Balita yang kurang gizi mempunyai risiko meninggal lebih tinggi dibandingkan balita yang mempunyai status gizi yang baik. Setiap tahun kurang lebih 11 juta balita diseluruh dunia meninggal karena penyakit-penyakit infeksi yang salah satunya adalah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Salah satu faktor yang dapat menimbulkan terjadinya ISPA pada balita adalah status gizi, dimana status gizi yang kurang merupakan hal yang memudahkan proses terganggunya sistem hormonal dan pertahanan tubuh pada balita.

## 2. Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Kejadian ISPA

### a. Faktor pengetahuan ibu

Tingkat pengetahuan ibu berperan besar terhadap kejadian pneumonia pada balita. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuanpun juga akan meningkat, dan ini merupakan salah satu upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian pneumonia.

#### **2.1.4 Pencegahan ISPA pada Balita**

- a) Berhati-hati dalam mencuci tangan dengan melakukannya ketika merawat anak yang terinfeksi pernapasan.
- b) Balita dan keluarga diajarkan untuk menggunakan tisu atau tangannya untuk menutup hidung dan mulutnya ketika batuk/bersin.
- c) Balita yang terinfeksi pernafasan sebaiknya tidak berbagi peralatan pribadi apapun.
- d) Untuk mencegah kontaminasi virus lakukan cuci tangan dan jangan menyentuh mata dan hidung.
- e) Mencegah anak berhubungan terlalu dekat dengan saudaranya atau anggota keluarga lainnya yang sedang sakit ISPA. Tindakan semi isolasi dapat dilakukan seperti anak yang sehat tidur terpisah dengan anggota keluarga lain yang sedang sakit ISPA.
- f) Upayakan ventilasi ruangan/rumah cukup.
- g) Hindarkan Balita dari paparan asap rokok.

## **2.2 Konsep ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)**

### **2.2.1 Definisi Infeksi Saluran Pernafasan Akut**

Menurut WHO, ISPA adalah penyakit menular dari saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya faktor penjamu dan faktor lingkungan. Penyakit ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Penyakit ISPA juga penyebab utama kematian terbesar ketiga di dunia dan pembunuh utama di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kematian akibat penyakit ISPA sepuluh sampai lima puluh kali di Negara berkembang dari pada Negara maju. ISPA termasuk golongan Air Borne Disease yang penularan penyakitnya melalui udara. Patogen yang masuk dan menginfeksi saluran pernafasan dan menyebabkan inflamasi (Lubis Ira, dkk.2019). ISPA dapat disebabkan oleh berbagai macam organisme, namun yang terbanyak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Virus merupakan penyebab terbanyak infeksi saluran nafas atas akut (ISPA) seperti rhinitis, sinusitis, faringitis, tonsilitis, dan laringitis. Hampir 90% dari infeksi tersebut disebabkan oleh virus dan hanya sebagian disebabkan oleh bakteri (Tandi, 2018)

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan andeksanya,

seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA merupakan infeksi saluran pernapasan yang berlangsung selama 14 hari. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang banyak dijumpai pada balita dan anak-anak mulai dari ISPA ringan sampai berat. ISPA yang berat jika masuk kedalam jaringan paru-paru akan menyebabkan Pneumonia. Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian terutama pada anak-anak (Jalil, 2018).

### **2.2.2 Epidemiologi ISPA**

Penyakit ISPA dapat disebabkan oleh berbagai penyebab seperti bakteri, virus, jamur dan aspirasi. Bakteri penyebab ISPA antara lain adalah *Diplococcus Pneumoniae*, *Pneumococcus*, *Streptococcus Pyogenes*, *Staphylococcus Aureus*, *Haemophilus Influenza*, dan lain-lain. Virus penyebab ISPA antara lain adalah Influenza, Adenovirus, Sitomegalovirus. Jamur penyebab ISPA antara lain *Aspergillus Sp*, *Gandida Albicans*, *Histoplasma*, dan lain-lain. Penyakit ISPA selain disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur juga disebabkan oleh aspirasi seperti makanan, asap kendaraan bermotor, bahan bakar minyak, cairan amnion pada saat lahir, benda asing (biji-bijian) mainan plastic kecil, dan lain-lain (Kunoli, 2013).

Terjadinya ISPA tentu dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu kondisi lingkungan (polutan udara seperti asap rokok dan asap bahan bakar memasak, kepadatan anggota keluarga, kondisi ventilasi rumah

kelembaban, kebersihan, musim, suhu), ketersediaan dan efektifitas pelayanan kesehatan serta langkah-langkah pencegahan infeksi untuk pencegahan penyebaran (vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi), faktor penjamu (usia, kebiasaan merokok, kemampuan penjamu menularkan infeksi, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh pathogen lain, kondisi kesehatan umum) dan karakteristik pathogen (cara penularan, daya tular, faktor virulensi misalnya gen, jumlah atau dosis mikroba). Kondisi lingkungan yang berpotensi menjadi faktor risiko ISPA adalah lingkungan yang banyak tercemar oleh asap kendaraan bermotor, bahan bakar minyak, asap hasil pembakaran serta benda asing seperti mainan plastik kecil (Rosana, 2016).

### **2.2.3 Faktor Penyebab ISPA**

Faktor-faktor penyebab ISPA terbagi dalam kelompok yaitu internal dan eksternal (Depkes, 2009). Faktor internal merupakan suatu keadaan didalam diri penderita (balita) yang memudahkan untuk terpapar dengan bibit penyakit (agent) ISPA yang meliputi jenis kelamin, umur, berat badan lahir, status gizi, dan status imunisasi.

#### **1. Faktor Internal**

##### **a. Jenis kelamin**

Jenis kelamin merupakan faktor resiko terhadap kejadian ISPA yaitu laki-laki lebih beresiko di banding perempuan, hal ini disebabkan aktivitas anak laki-laki lebih banyak dari pada anak perempuan sehingga peluang

untuk terpapar oleh agent lebih banyak. Penelitian yang dilakukan oleh Yusuf dan Lilis (2011), didapatkan hasil bahwa proporsi kasus ISPA menurut jenis kelamin tidak sama, yaitu laki-laki 59% dan perempuan 41%, terutama pada anak usia muda.

b. Umur

Umur mempunyai pengaruh cukup besar untuk terjadinya ISPA. Anak dengan umur <2 tahun merupakan faktor resiko terjadinya ISPA. Hal ini disebabkan karena anak dibawah dua tahun imunitasnya belum sempurna dan saluran napas lebih sempit. Kejadian ISPA pada bayi dan balita akan memberikan gambaran klinik yang lebih besar dan jelek, hal ini disebabkan karena ISPA pada bayi dan balita merupakan kejadian infeksi pertama serta belum terbentuknya secara optimal proses kekebalan secara alamiah.

c. Status Gizi Balita

Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi. Jika keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun yang berarti kemampuan tubuh untuk mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun. Oleh karena itu, setiap bentuk gangguan gizi sekalipun dengan gejala defisiensi yang ringan merupakan pertanda awal dari terganggunya kekebalan tubuh terhadap penyakit. Penelitian yang dilakukan di berbagai negara menunjukkan bahwa infeksi protozoa pada anak-anak yang tingkat gizinya buruk akan jauh lebih parah dibandingkan

dengan anak-anak yang gizinya baik (Notoatmodjo, 2013).

d. Status Imunisasi

Imunisasi berarti memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Salah satu strategi untuk mengurangi kesakitan dan kematian akibat ISPA pada anak adalah dengan pemberian imunisasi. Pemberian imunisasi dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada balita terutama penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Setiap anak harus mendapatkan imunisasi dasar terhadap tujuh penyakit utama sebelum usia satu tahun yaitu imunisasi BCG, DPT, hepatitis B, polio, campak. Imunisasi bermanfaat untuk mencegah beberapa jenis penyakit infeksi seperti campak, polio, TBC, difteri, pertusis, tetanus dan hepatitis B. Bahkan imunisasi juga dapat mencegah kematian dari akibat penyakit-penyakit tersebut. Sebagian besar kasus ISPA merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit yang tergolong ISPA yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah difteri dan batuk rejan.

2. Faktor Eksternal

a. Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian dalam rumah menurut keputusan menteri kesehatan nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan rumah, satu orang minimal menempati luas rumah 8m. Dengan kriteria tersebut diharapkan dapat mencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas. Keadaan tempat tinggal yang padat dapat meningkatkan faktor polusi dalam rumah yang telah ada. Penelitian menunjukkan ada hubungan

bermakna antarakepadatan dan kematian dari bronkopneumonia pada bayi, tetapi disebutkan bahwa polusi udara, tingkat sosial, dan pendidikan memberi korelasi yang tinggi pada faktor ini (Prabu, 2009).

b. Ventilasi kurang memadai

Ventilasi yaitu proses penyediaan udara atau pengaliran udara ke atau dari ruangan baik secara alami maupun secara mekanis. Fungsi dari ventilasi dapat dijabarkan sebagai berikut :

- a. Menyuplai udara bersih yaitu udara yang mengandung kadar oksigen yang optimum bagi pernapasan.
- b. Membebaskan udara ruangan dari bau-bauan, asap ataupun debu dan zat-zat pencemar lain dengan cara pengenceran udara
- c. Menyuplai panas agar hilangnya panas badan seimbang.
- d. Menyuplai panas akibat hilangnya panas ruangan dan bangunan
- e. Mengeluarkan kelebihan udara panas yang disebabkan oleh radiasi tubuh, kondisi, evaporasi ataupun keadaan eksternal. Mendistribusikan suhu udara secara merata (Prabu, 2009).

c. Asap Dalam Ruangan

Pencemaran udara dalam rumah terjadi terutama karena aktivitas penghuninya, antara lain : penggunaan bahan bakar biomasa untuk memasak maupun memanaskan ruangan, asap dari sumber penerangan yang menggunakan minyak tanah sebagai bahan bakarnya, asap rokok, penggunaan insektisida semprot maupun bakar. Disamping itu ditentukan juga oleh ventilasi, penggunaan bahan bangunan sintetis berupa cat dan

asbes (Anwar, A 2012). Penggunaan bahan bakar biomasa seperti kayu bakar untuk memasak, arang dan minyak tanah muncul sebagai faktor resiko terhadap terjadinya infeksi saluran pernapasan. Saat ini sebagian masyarakat pedesaan masih menggunakan bahan bakar biomasa untuk memasak. Ditambah lagi dengan kebiasaan ibu yang membawa bayi/anak balitanya di dapur yang penuh asap sambil memasak akan mempunyai resiko yang lebih besar untuk terkena ISPA dibandingkan dengan ibu yang tidak membawa bayi/anak balitanya di dapur.

d. Tingkat Pengetahuan Ibu

Keterbatasan kesempatan untuk memperoleh pendidikan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan, serta upaya pencegahan penyakit. Pada kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah pada umumnya status ekonominya rendah pula. Mereka sulit untuk menyerap informasi mengenai kesehatan dalam hal penularan dan cara pencegahannya. Pendidikan yang rendah menyebabkan masyarakat tidak tahu cara untuk memilih makanan yang bergizi dan pengadaan sarana sanitasi yang diperlukan (Soewasti, dkk., 2007). Tingkat pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor resiko yang meningkatkan kematian ISPA terutama pneumonia. Kekurang pahaman orang tua terhadap pneumonia juga menyebabkan keterlambatan mereka membawa anak mereka yang sakit pada tenaga kesehatan. Mereka beranggapan bahwa bayi/anak balita mereka hanya menderita batuk-batuk biasa, yang sebenarnya merupakan tanda awal pneumonia. Orang tua hanya memberikan obat batuk tradisional yang tidak memecahkan masalah (Tuminah, S., 2009).

#### 2.2.4 Klasifikasi ISPA pada balita

Menurut Halimah (2019) klasifikasi ISPA dapat dikelompokkan berdasarkan golongannya dan golongan umur yaitu :

1. ISPA berdasarkan golongannya :
  - a. Pneumonia yaitu proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli).
  - b. Bukan pneumonia meliputi batuk pilek biasa (common cold), radang tenggorokan (pharyngitis), tonsilitisi dan infeksi telinga (otomitis media).
  - c. ISPA dikelompokkan berdasarkan golongan umur yaitu :
    1. Untuk anak usia 2-59 bulan :
      - a. Bukan pneumonia bila frekuensi pernapasan kurang dari 50 kali permenit untuk usia 2-11 bulan dan kurang dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan, serta tidak ada tarikan pada dinding dada.
      - b. Pneumonia yaitu ditandai dengan nafas cepat (frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 50 kali permenit untuk usia 2-11 bulan dan frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan), serta tidak ada tarikan pada dinding dada.
      - c. Pneumonia berat yaitu adanya batuk dan nafas cepat (fast breathing) dan tarikan dinding pada bagian bawah ke arah dalam (severe chest indrawing).

2. Untuk anak usia kurang dari dua bulan :
  - a. Bukan pneumonia yaitu frekuensi pernafasan kurang dari 60 kali permenit dan tidak ada tarikan dinding dada.
  - b. Pneumonia berat yaitu frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 60 kali permenit (fast breathing) atau adanya tarikan dinding dada tanpa nafas cepat.

### **2.2.5 Tanda dan gejala ISPA**

Tanda dan gejala ISPA biasanya muncul dengan cepat, yaitu dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Penyakit ISPA pada balita dapat menimbulkan bermacam-macam tanda dan gejala. Tanda dan gejala ISPA seperti batuk, kesulitan bernapas, sakit tenggorokan, pilek, sakit telinga dan demam (Rosana, 2016).

Gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan adalah sebagai berikut (Rosana, 2016):

#### **1. Gejala dari ISPA ringan**

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- a. Batuk.
- b. Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (pada waktu berbicara atau menangis).
- c. Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
- d. Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C.

## 2. Gejala dari ISPA sedang

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- a. Pernapasan cepat (fast breathing) sesuai umur yaitu : untuk kelompok umur kurang dari 2 bulan frekuensi nafas 60 kali per menit atau lebih untuk umur 2 -< 5 tahun.
- b. Suhu tubuh lebih dari 39°C.
- c. Tenggorokan berwarna merah.
- d. Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak.
- e. Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
- f. Pernapasan berbunyi seperti mengorok (mendengkur).

## 3. Gejala dari ISPA berat

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala - gejala ISPA ringan atau ISPA sedang disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- a. Bibir atau kulit membiru.
- b. Anak tidak sadar atau kesadaran menurun.
- c. Pernapasan berbunyi 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.

### **2.2.6 Mekanisme terjadinya ISPA**

ISPA merupakan penyakit yang dapat menyebar melalui udara (air borne disease). ISPA dapat menular bila agen penyakit ISPA, seperti virus, bakteri, jamur, serta polutan yang ada di udara masuk dan mengendap di saluran pernapasan sehingga menyebabkan pembengkakan mukosa dinding saluran pernapasan dan saluran pernapasan tersebut menjadi sempit. Agen mengiritasi, merusak, menjadikan kaku atau melambatkan gerak rambut getar (cilia) sehingga cilia tidak dapat menyapu lender dan benda asing yang masuk di saluran pernapasan. Pengendapan agen di mucociliary transport (saluran penghasil mukosa) menimbulkan reaksi sekresi lender yang berlebihan (hipersekreasi). Bila hal itu terjadi pada anak-anak, kelebihan produksi lender tersebut akan meleleh keluar hidung karena daya kerja mucociliary transport sudah melampaui batas. Batuk dan lender yang keluar dari hidung itu menandakan bahwa seseorang telah terkena ISPA.

Seseorang yang terkena ISPA bisa menularkan agen penyebab ISPA melalui transmisi kontak dan transmisi droplet. Transmisi kontak melibatkan kontak langsung antar penderita dengan orang sehat, seperti tangan yang terkontaminasi agen penyebab ISPA. Transmisi droplet ditimbulkan dari percikan ludah penderita saat batuk dan bersin di depan atau dekat dengan orang yang tidak menderita ISPA. Droplet tersebut masuk melalui udara dan mengendap di mukosa mata, mulut, hidung, dan tenggorokan orang yang tidak menderita ISPA. Agen yang mengendap

tersebut menjadikan orang tidak sakit ISPA menjadi sakit ISPA (Noviantari, 2018).

## **2.3 Perilaku Merokok Anggota Keluarga**

### **2.3.1 Definisi Merokok**

Merokok didefinisikan sebagai aktivitas membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik langsung menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Asap yang dihisap melalui mulut disebut mainstream smoke, sedangkan asap rokok yang terbentuk pada ujung rokok yang terbakar serta asap rokok yang dihembuskan ke udara oleh perokok disebut sidestream smoke. Sidestream smoke atau asap sidestream mengakibatkan seseorang menjadi perokok pasif.

Rokok merupakan salah satu produk industri dan komoditi internasional yang mengandung sekitar 3.000 bahan. unsur-unsur yang penting antara lain:tar, nikotin, benzopyrin, metil-klorida, aseton, amonia, dan karbon monoksida. Diantara sekitar banyak zat berbahaya ini, 3 yang paling penting, khususnya dalam hal karakter yakni:

1. Tar
2. Nikotin
3. Karbon Monoksida

Tar mengandung ratusan zat kimiawi yang kebanyakan bersifat karsinogenik. Nikotin merangsang pelepasan cateholamin yang bisa meningkatkan denyut jantung. CO merupakan 1-5% dari asap rokok.

Carboxyhaemoglobin lebih tinggi dari orang normal, sekitar 2-15%. CO juga merusak bayi.

### **2.3.2 Perilaku Merokok Dalam Rumah**

Perilaku merokok orang tua di dalam rumah menjadikan balita sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok. Rumah yang orang tuanya mempunyai perilaku merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali dibandingkan dengan rumah balita yang orang tuanya tidak merokok di dalam rumah. Sementara itu jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi (Rahmayatul, 2013).

Perilaku merokok dapat menyebabkan saluran nafas mengalami iritasi akibat asap rokok yang dihirup secara langsung maupun secara pasif akibat merokok di rumah. Hal ini mengakibatkan kadar COHb di dalam darah meningkat. Anak-anak lebih mudah terserang pneumonia dan masalah pernafasan lainnya jika mereka tinggal di lingkungan yang tercemar asap dan keberadaan anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok menjadi faktor resiko terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada bayi.

Asap rokok dari orang tua atau penghuni rumah yang satu atap dengan balita merupakan bahan pencemaran dalam ruang tempat tinggal yang serius serta akan menambah resiko kesakitan dari bahan toksik pada anak-anak. Paparan yang terus-menerus akan menimbulkan gangguan pernapasan terutama memperberat timbulnya infeksi saluran pernapasan akut dan gangguan paru-paru pada saat dewasa. Semakin banyak rokok

yang dihisap oleh keluarga semakin besar memberikan resiko terhadap kejadian ISPA (Dwi Gayatri 2016).

### **2.3.3 Dampak Rokok**

Dampak asap rokok pada bayi antara lain adalah muntah, diare, kolik (gangguan pada saluran pencernaan bayi), denyut jantung meningkat, gangguan pernafasan pada bayi, infeksi paru-paru dan telinga, gangguan pertumbuhan (Yuli, 2012). Paparan asap rokok berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita, dimana balita yang terpapar asap rokok berisiko lebih besar untuk terkena ISPA di banding balita yang tidak terpapar asap rokok (yuli, 2012).

Dalam merokok dikenal istilah perokok pasif dan perokok aktif. Perokok pasif adalah orang-orang secara tidak sengaja menghisap asap rokok orang lain, sedangkan perokok aktif adalah orang yang melakukan aktivitas merokok. Adapun dampak negatif bagi perokok ialah, Mengalami acute necrotizing ulcerative gingivitis (penyakit yang menyebabkan gusi tampak memerah dan membengkak), Berisiko terkena angina 20 kali lebih besar. Angina adalah rasa sakit didada pada saat sedang latihan olahraga atau sedang makan, Mengalami sakit punggung. Mengalami peripheral vascular disease, yaitu penyakit yang menyerang pembuluh darah yang terdapat pada lengan dan tangan, Mengalami pneumonia, yaitu radang paru-paru dimana alveoli kecil pada paru-paru dipenuhi dengan cairan, Mengalami psoriasis berisiko 2 kali lebih besar, yaitu penyakit peradangan pada kulit dimana

noda merah ditutupi dengan noda putih, Mengalami rheumatoid arthritis, yaitu rasa sakit menyeluruh yang melumpuhkan tangan, kaki dan pinggul. Ini terjadi pada perokok berat, Terjadi luka-luka pada urat, Mengalami tobacco amblyopia (Gangguan penglihatan menjadi kurang jelas), Mengalami pengeroposan pada tulang gigi, Mengalami tuberculosis, yaitu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri tuberculosis, Mengalami stroke atau pendarahan di otak (Rafael, 2011).

#### **2.3.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Merokok**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok antara lain:

##### **a. Pengetahuan**

Menurut Hamid dalam Aula (2010), tembakau bisa meningkatkan kecerdasan, asalkan pemanfaatannya tidak diperoleh dengan cara mengisap tembakau. Jika diisap dalam bentuk rokok, itulah yang menimbulkan masalah kesehatan, seperti gangguan jantung, pembuluh darah dan problem kesehatan lainnya. Permasalahannya ini terletak pada proses pembakaran yang mengubah tembakau menjadi racun. Rokok adalah benda beracun yang memberi efek santai dan sugesti merasa lebih jantan.

##### **b. Jenis Kelamin**

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang dinilai sangat merugikan, baik bagi diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya. Hampir setiap saat dapat disaksikan dan dijumpai orang yang sedang merokok. Bahkan saat ini perilaku merokok sudah sangat wajar dipandang oleh para remaja, khususnya remaja laki-laki. Akhirnya timbul sebutan “tidak wajar” ketika pria dewasa tidak merokok dan tanggapan terhadap perilaku merokok pun bermunculan dari berbagai perspektif.

### c. Psikologis

Ada beberapa alasan psikologis yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu demi relaksasi atau ketenangan, serta mengurangi kecemasan atau ketegangan. Pada kebanyakan perokok, ikatan psikologis dengan rokok dikarenakan adanya kebutuhan untuk mengatasi diri sendiri secara mudah dan efektif. Rokok dibutuhkan sebagai alat keseimbangan.

Mengenalinya alasan atau penyebab merokok, seperti faktor kebiasaan dan kebutuhan mental (kecanduan / ketagihan) akan memberikan petunjuk yang sesuai untuk mengatasi gangguan fisik ataupun psikologis yang menyertai proses berhenti merokok. Berikut ini adalah gejala-gejala yang dapat dicermati untuk mengenali alasan merokok :

#### 1. Ketagihan

Adanya rasa ingin merokok yang menggebu, mereka tidak bisa hidup selama setengah hari tanpa rokok, merasa tidak tahan bila kehabisan rokok, sebagian kenikmatan rokok terjadi saat menyalakan rokok, kesemutan di lengan dan kaki, berkeringat dan gemetar (adanya penyesuaian tubuh terhadap hilangnya nikotin), gelisah, susah konsentrasi, sulit tidur, lelah dan pusing.

#### 2. Kebutuhan Mental

Merokok merupakan hal yang paling nikmat dalam kehidupan, ada dorongan kebutuhan merokok yang kuat karena tidak merokok, merasa lebih berkonsentrasi sewaktu bekerja dengan merokok, merasa lebih rileks dengan merokok, keinginan untuk merokok saat menghadapi masalah.

### 3. Kebiasaan

Merasa kehilangan benda yang bisa dimainkan di tangan, kadang-kadang menyalakan rokok tanpa sadar kebiasaan merokok sesudah makan. menikmati rokok sambil minum kopi.

#### d. Pekerjaan

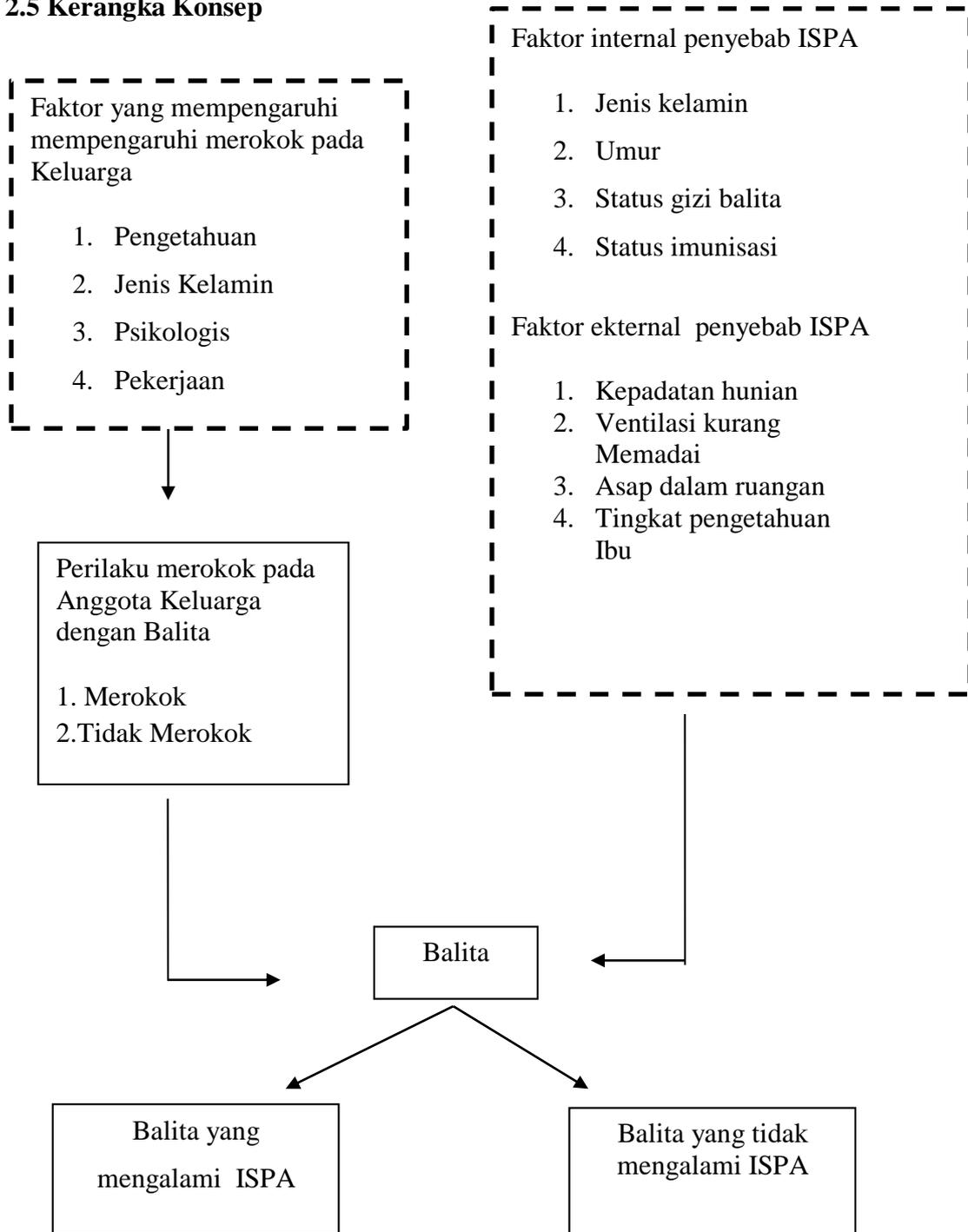
Selama ini, merokok dianggap bisa meningkatkan daya konsentrasi, sehingga ketika seseorang sedang mengalami masalah dan bekerja, maka ia akan merasa lebih tenang dan berkonsentrasi untuk melakukan pekerjaannya. Padahal, jika ditinjau lebih mendalam, seseorang dianggap lebih berkonsentrasi ketika ia merokok lantaran di dalam rokok terdapat bahan- bahan yang dapat menyebabkan kecanduan. Bagi seseorang yang telah terbiasa merokok, maka ia akan merasa kurang bergairah dan tidak dapat berkonsentrasi. Sebab, candu yang terkandung dalam rokok mulai bereaksi di dalam dirinya. (Rahmayatul, 2013)

## **2.4 Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan ISPA Pada Balita**

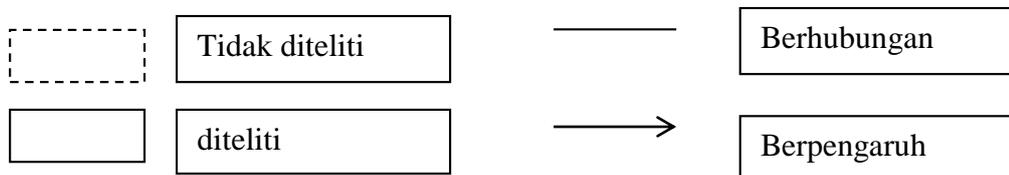
Peyakit ISPA merupakan peyakit yang ada sehari dalam masyarakat atau keluarga. Peyakit ISPA ditularkan dari penderita orang lain melalui udara, bakteri ISPA yang ada didalam udara terhisap oleh penjamu baru dan masuk keseluruh saluran pernafasan kemudian menyebar keseluruh tubuh. Apabila orang yang tubuhnya rentan, maka akan terjadi ISPA. Kebiasaan yang bisa menyebabkan ISPA dirumah yang mempunyai kebiasaan merokok, kebersihan rumah, saat batuk atau bersin dekat balita dekat, menggunakan obat nyamuk bakar. Adanya seorang perokok didalam rumah maka akan memperbesar resiko anggota keluarga yang menderita sakit, seperti gangguan

pernafasan, memperburuk asma, serta dapat meningkatkan resiko untuk mendapat serangan ISPA khususnya pada balita. Anak – anak yang orang tuanya perokok lebih muda terkena peyakit saluran pernafasan seperti flu, asma pneumonia, dan peyakit saluran pernafasan lainnya. Merokok adalah kegiatan mengeluarkan asap dengan membakar tembakau secara langsung melalui mulut atau dengan menggunakan pipa bayak orang menggunakan rokok sebagai wujud kemandirian dan kebanggaan.

### 2.5 Kerangka Konsep



Keterangan :



## **BAB 3**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Strategi Pencarian *Literature***

##### **3.1.1 Protokol dan Registrasi**

Penelitian ini merupakan dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan ispa pada balita. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan *ceklis* PRISMA sebagai upaya dalam menentukan pemilihan studi yang telah di temukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

##### **3.1.2 Database Pencarian**

Pencarian *literature* dilakukan pada bulan Oktober – Desember 2021 Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Pencarian *literature* dalam *literature review* ini menggunakan tiga *database* yaitu *Pubmed*, Portal Garuda, dan Google Scholar.

##### **3.1.3 Kata Kunci**

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *Keyword* dan *Boolean operator* (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasi pencarian, sehingga mempermudah dalam menentukan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam

*literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH)

dan terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

No	Variabel 1	Variabel 2	Populasi
1	Perilaku merokok anggota keluarga	infeksi saluran pernapasan akut	Balita
	<i>Or</i>	<i>Or</i>	<i>Or</i>
2	smoking behavior of family members	<i>acute respiratory infection</i>	Toddler

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yaitu terdiri dari : (Nursalam, 2020)

- a. *Population/Problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*. Yaitu Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga dengan ISPA pada Balita
- b. *Exposure* yaitu suatu paparan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- c. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- d. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang di review.

Tabel 3.2 Format PEOS dalam Literature Review

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eksklusi</b>
<i>Population/problem</i>	Artikel nasional dan internasional yang sesuai dengan topik penelitian yaitu hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita	Artikel nasional dan internasional yang tidak berhubungan dengan topik penelitian
<i>Ekspose</i>	kejadian ISPA pada balita	Balita yang tidak mengalami ISPA
<i>Outcomes</i>	Ada hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita	Tidak membahas hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita
<i>Study Design</i>	<i>Quatitative research randomized control and trial and Cross Sectional studies</i>	<i>Literature review ,systematic review and Qualitative research randomized control</i>
<i>Publication years</i>	Tahun 2016-2022	Dibawah tahun 2016
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n= 5) dengan *Checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari study. Penilaian kriteria diberi nilai „ya“, „tidak“, „tidak jelas“ atau „tidak berlaku“, dan setiap kriteria dengan skor „ya“ diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *critical appraisal* dengan nilai titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skringing terakhir, lima studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis.

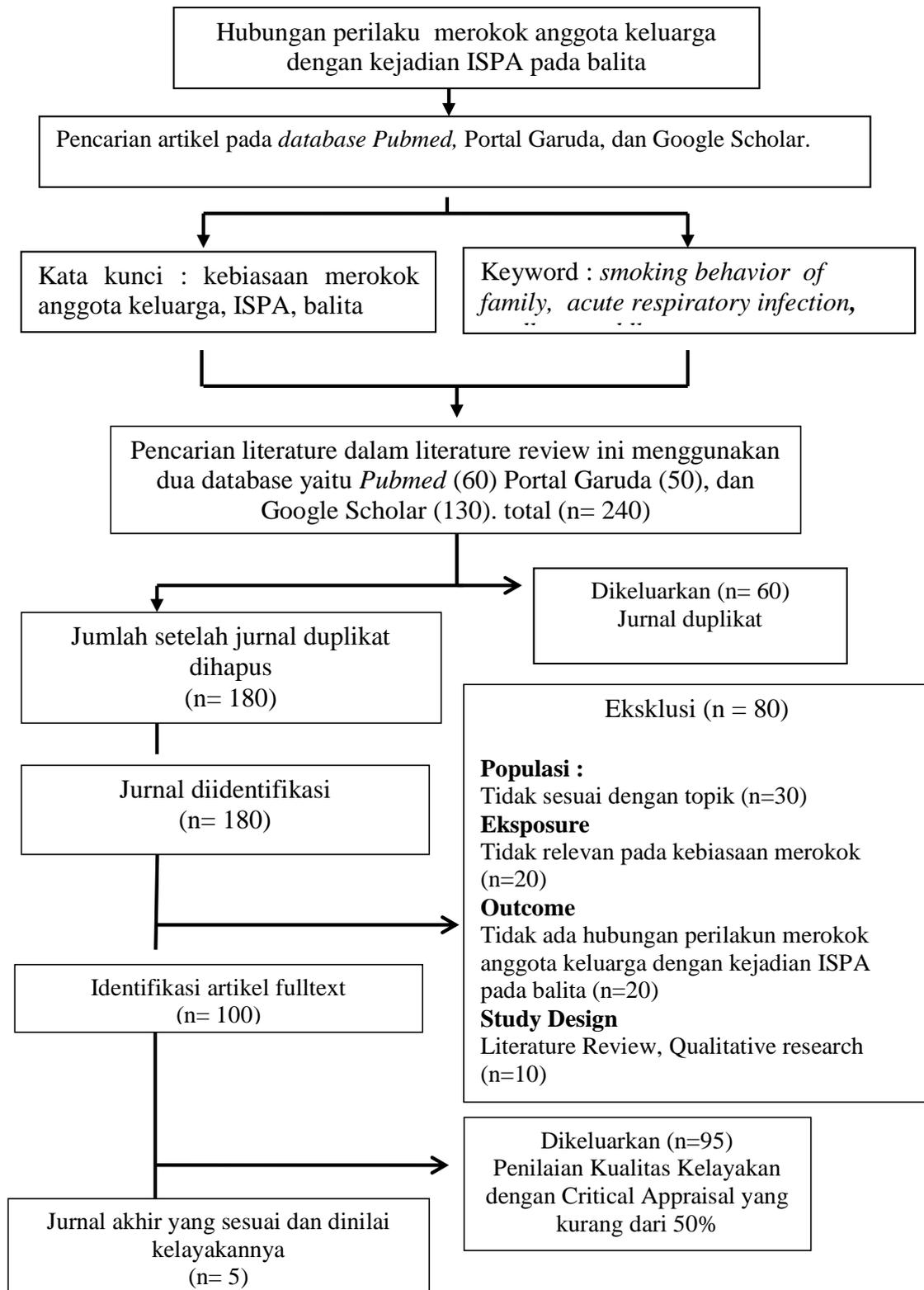
Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan *asesment* pada metode penelitian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam, 2020):

- a. Teori: Teori yang tidak sesuai, sudah kedaluarsa, dan kredibilitas yang kurang
- b. Desain: Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- c. Sample: ada empat hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel

- d. Variabel: Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variable perancu, dan variable lainnya
- e. Instrument: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesifikasi dan validas-reabilitas

### 3.3.1 Hasil Pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil penelitian studi *literature* melalui publikasi dari beberapa *database* dengan kata kunci “Smoking behavior of Family members Acute Respiratory Infection OR NOT Smoking Habits of Family Acute Respiratory Infection ”, peneliti mendapatkan 240 artikel yang sesuai kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, terdapat 60 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 180 artikel. *Diskrining* kembali sesuai PEOS mendapatkan 100 artikel, kemudian dilakukan penilaian *critical appraisal* memenuhi kriteria diatas 50% dan disesuaikan dengan tema *literature review* mendapat 5 artikel. *Assesment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam literature ini.



Gambar 3.1 Diagram Flow literature review berdasarkan PRISMA 2009 dalam Nursalam, 2020

**BAB 4**  
**HASIL DAN ANALISIS**

**4.1 HASIL**

**4.1.1 Karakteristik Studi**

Hasil penelusuran artikel pada penelitian berdasarkan topik *literature review* ini “Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan ISPA Pada Balita”, didapatkan 5 artikel penelitian dimana terdapat empat artikel menggunakan desain penelitian dengan pendekatan studi *cross-sectional*. Dan satu menggunakan *case control study*. Artikel yang digunakan pada *literature review* ini berada pada rentang tahun 2016-2021. Berikut ini hasil analisis artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Studi

No	Kriteria	F	%
1	Jurnal : Nasional	5	100%
2	Desain : <i>studi cross-sectional</i> <i>case control study</i>	4 1	80% 20%
3	Sampling : <i>purposive sampling</i> <i>Accidental sampling</i> <i>simple random sampling</i>	3 1 1	80% 10% 10%
4	Analisis Data : <i>Spearman</i> <i>uji chi square</i>	1 4	20% 80%
5	Database : Google Scholar Portal Garuda	2 3	25% 75%

Tabel 4.1 Karakteristik studi artikel hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan ispa pada balita dari 5 artikel semuanya adalah artikel nasional, desain yang digunakan sebagian besar yaitu studi *cross-sectional* sebanyak 80%, sampling yang digunakan sebagian besar *purposive sampling* sebanyak 80%, analisa data yang digunakan sebagian besar yaitu *uji chi square* sebanyak 80% dan database dari 5 artikel sebagian besar dari portal garuda 75%.

**Tabel 4.2 Hasil Pencarian Literature Review**

<b>Author, Terbit</b>	<b>Tahun</b>	<b>Database</b>	<b>Judul Artikel</b>	<b>Metode Penelitian</b>  (Desain, Sample, Sampling Waktu, Variable, Instrumen, Analisis Data)	<b>Populasi, Tempat</b>	<b>Hasil</b>
<b>Peneliti</b> Novita Aryani		Google Scholar	Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Di Dalam Rumah dengan Ispa Pada Balita di Puskesmas Helvetia Tahun 2016	<b>Desain Penelitian</b> deskriptif analitik, <i>Cross sectional</i> . <b>Populasi</b> 1.108 responden <b>Sampel</b> 92 responden <b>Teknik Sampling</b> <i>purposive sampling</i> <b>Tempat &amp; Waktu Penelitian</b> Puskesmas Helvetia <b>Variabel Penelitian</b> Variabel Independet : Perilaku merokok Variabel Dependen: Ispa <b>Instrument Pengumpulan data</b> Tidak disebutkan <b>Analisa Data</b> uji statistic <i>spearman</i>		Hasil pada penelitian yang didapatkan menyatakan bahwa kebiasaan merokok anggota keluarga yang tidak terpapar sebanyak 29,3 % dan yang terpapar sebanyak 70.7 %. Sedangkan balita yang mengalami ISPA sebanyak 71.7% dan yang tidak mengalami ISPA sebanyak 28,3%. Dengan nilai P Value $0,000 < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA

---

pada balita.

---

<b>Peneliti</b> Fera Siska <b>Tahun</b> 2019	Portal Garuda	Hubungan Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Balita 0-5 Tahun Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang 2019	<b>Desain Penelitian</b> <i>Cross Sectional</i> <b>Populasi</b> 30 responden <b>Sampel</b> 30 responden <b>Teknik Sampling</b> <i>purposive sampling</i> <b>Tempat &amp; Waktu Penelitian</b> Puskesmas Bukit Sangkal Palembang. <b>Variabel Penelitian</b> Variabel Independet : Perilaku merokok Variabel Dependen: Ispa <b>Instrument</b> <b>Pengumpulan data</b> informed consent <b>Analisa Data</b> <i>uji chi square</i>	Hasil pada penelitian yang didapatkan menyatakan bahwa kebiasaan merokok anggota keluarga yang merokok sebanyak 56,7% dan yang tidak merokok sebanyak 43,3%. Sedangkan balita yang mengalami ISPA ringan sebanyak 30% mengalami ISPA sedang sebanyak 20%, dan mengalami ISPA sebanyak berat 50%. Dengan P value 0,007 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita.
---	------------------	---	--	---

---

<b>Peneliti</b> Laili Agustina <b>Tahun</b> 2020	Portal Garuda	Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Terhadap Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin Tahun 2020	<b>Desain Penelitian</b> <i>Cross Sectional</i> <b>Populasi</b> 1009 responden <b>Sampel</b> 91 responden <b>Teknik Sampling</b> <i>Accidental sampling</i> <b>Tempat &amp; Waktu Penelitian</b> Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin. <b>Variabel Penelitian</b> Variabel Independet : Perilaku merokok Variabel Dependen: Ispa <b>Instrument Pengumpulan data</b> Tidak disebutkan <b>Analisa Data</b> <i>Uji Chi square.</i>	Hasil pada penelitian yang didapatkan menyatakan bahwa kebiasaan merokok anggota keluarga yaitu yang merokok sebanyak 59,3% dan yang tidak merokok sebanyak 40,7%. Sedangkan balita yang mengalami ISPA sebanyak 57,1% dan tidak mengalami ISPA sebanyak 42,9%. Dengan P value 0,004 $< 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita.
---	------------------	--	--	--

<b>Peneliti</b> Rikky Gita Hilmawan <b>Tahun</b>  2020	Portal Garuda	Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Kota Tasimalaya	<b>Desain Penelitian</b> <i>Cross Sectional</i> <b>Populasi</b> 1.905 responden <b>Sampel</b> 49 responden <b>Teknik Sampling</b> Porvosive sampling <b>Tempat &amp; Waktu Penelitian</b> Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Kota Tasimalaya <b>Variabel Penelitian</b> Variabel Independet : Perilaku merokok Variabel Dependen: Ispa <b>Instrument Pengumpulan data</b> data menggunakan lembar kuesioner. <b>Analisa Data</b> uji statistik	Hasil pada penelitian yang didapatkan yaitu kebiasaan merokok anggota keluarga yang merokok sebanyak 75,5 % dan yang tidak merokok sebanyak 24,4%. Sedangkan balita yang mengalami ISPA sebanyak 46,0% ISPA ringan, 52,0% ISPA sedang dan 2.0% ISPA berat. Dengan nilai P value $0,02 < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.
---	------------------	---	--	---

---

<b>Peneliti</b> Mayasari Rahmadhani <b>Tahun</b> 2021	Google Scholar	Hubungan Kebiasaan Merokok Pada Anggota Keluarga Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Klinik Pratama Sehati Husada Kecamatan Sibiru-Biru	<b>Desain Penelitian</b> <i>case control study</i> <b>Populasi</b> Tidak mencantumkan <b>Sampel</b> 50 responden <b>Teknik Sampling</b> <i>simple random sampling</i> <b>Tempat &amp; Waktu Penelitian</b> Klinik Pratama Sehati Husada Kecamatan Sibiru-Biru <b>Variabel Penelitian</b> Variabel Independet : Perilaku merokok Variabel Dependen: Ispa <b>Instrument Pengumpulan          data</b> rekam medik balita yang menjadi sampel pada penelitian <b>Analisa Data</b> uji statistik <i>chi-square</i>	Hasil pada penelitian yang didapatkan yaitu kebiasaan merokok anggota keluarga yang merokok dengan balita yang mengalami ISPA sebanyak 82% dan anggota keluarga dan tidak ISPA sebanyak 24%. Sedangkan keluarga yang tidak merokok dan balita mengalami ISPA sebanyak 18%, dan balita yang tidak mengalami ISPA sebanyak 52%. Dengan P value $0,001 < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan kebiasaan merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.
---	-------------------	--	---	---

---



#### 4.1.2 Karakteristik Studi

Tabel 4.3 Karakteristik Usia Responden Balita

No	Penulis dan Tahun Terbit	Usia Responden Balita	F	%
1	Novita Aryani, 2016	24 bulan	49	50,8%
		>24 bulan	43	40,2%
2	Fera Siska, 2019	0-60 bulan	30	100%
3	Laili Agustina, 2020	3 bulan	52	57,1%
		4 bulan	39	42,9%
4	Rikky Gita Hilmawan, 2020	1-30 bulan	49	100%
5	Mayasari Rahmadhani, 2021	1-12 bulan	2	4%
		13-24 bulan	16	32%
		25-36 bulan	18	36%
		37-48 bulan	10	20%
		49-60 bulan	4	8%

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan usia balita dari kelima artikel yang didapat yakni, sebagian besar usia responden balita yaitu 24-60 bulan.

Tabel 4.4 Karakteristik Jenis Kelamin Responden

No	jenis laki-laki	kelamin perempuan	F	%
1	55	37	92	100
2	15	15	30	100
3	31	40	71	100
4	30	19	49	100
5	26	24	50	100

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari kelima artikel yang didapat yaitu rata-rata berjenis kelamin laki-laki.

## 4.2 ANALISIS

### 4.2.1 Perilaku Merokok Anggota Keluarga

Tabel 4.5 Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga

No	Penulis dan Tahun Terbit	Kebiasaan Merokok	F	%
1	Novita Aryani, 2016	Merokok	65	70,7%
		Tidak Merokok	27	29,3%
2	Fera Siska, 2019	Merokok	17	56,7%
		Tidak Merokok	13	43,3%
3	Laili Agustina, 2020	Merokok	38	59,3%
		Tidak Merokok	14	40,7%
4	Rikky Gita Hilmawan, 2020	Merokok	37	75,5%
		Tidak Merokok	12	24,5%
5	Mayasari Rahmadhani, 2021	Merokok	41	82%
		Tidak Merokok	9	18%

Tabel 4.5 dari hasil analisis yang telah di review oleh peneliti sebanyak 5 didapatkan sebanyak 56,7-82% responden memiliki perilaku merokok dan 18%-43,3% tidak merokok.

#### 4.2.2 Kejadian Ispa Pada Balita

Tabel 4.6 Kejadian ISPA Pada Balita

No	Penulis dan Tahun Terbit	Kejadian ISPA	F	%
1	Novita Aryani, 2016	ISPA	66	71.7%
		Tidak ISPA	26	28,3%.
2	Fera Siska, 2019	ISPA ringan	9	30%
		ISPA sedang	2	20%
		ISPA berat	19	50%
3	Laili Agustina, 2020	ISPA	52	57,1%
		Tidak ISPA	39	42,9%
4	Rikky Gita Hilmawan, 2020	ISPA ringan	23	46,0%
		ISPA sedang	25	52,0%
		ISPA berat	1	2.0%
5	Mayasari Rahmadhani, 2021	ISPA	41	82%
		Tidak ISPA	9	18%

Tabel 4.6 hasil analisis dari artikel yang telah di review oleh peneliti sebanyak 5 artikel didapatkan 50%-82% balita mengalami ISPA dan 18%-42,9% balita tidak mengalami ISPA.

### 4.2.3 Analisis Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian Ispa Pada Balita

Tabel 4.7 Hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA

No	Author, Tahun	Uji	<i>P-Value</i>	Signifikansi	Keterangan
1	Novita (2016)	<i>Spearm an</i>	0,000	< 0,05	Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita
2	Fera (2019)	<i>chi square</i>	0,007	< 0,05	Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita
3	Laili (2020)	<i>chi square</i>	0,004	< 0,05	Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita
4	Rikky (2020)	<i>chi square</i>	0,02	< 0,05	Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita
5	Mayasari (2021)	<i>chi square</i>	0,001	< 0,05.	Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita

Tabel 4.7 Hasil analisis dari lima artikel tentang hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA yaitu dari kelima artikel nilai *P value*  $< 0,05$  dimana dari kelima artikel dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Pada bagian ini akan dijelaskan hasil review 5 artikel yang telah memenuhi kriteria inklusi tentang hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Pembahasan terdiri dari sub bab sesuai tujuan penelitian yang dijelaskan sebagai berikut: (Novita, 2016; Fera, 2019 ;Laili, 2020;Rikky, 2021; Mayasari, 2021).

#### **5.1 Deskripsi Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga**

Berdasarkan hasil analisis dari lima artikel perilaku merokok anggota keluarga yaitu sebanyak 56,7-82% responden memiliki perilaku merokok dan 18%-43,3% tidak merokok.

Berdasarkan teori menyatakan bahwa Kebiasaan merokok dapat menyebabkan saluran nafas mengalami iritasi akibat asap rokok yang dihirup secara langsung maupun secara pasif akibat merokok di rumah. Hal ini mengakibatkan kadar COHb di dalam darah meningkat. Asap rokok dari orang tua atau penghuni rumah yang satu atap dengan balita merupakan bahan pencemaran dalam ruang tempat tinggal yang serius serta akan menambah resiko kesakitan dari bahan toksik pada anak-anak. Paparan yang terus-menerus akan menimbulkan gangguan pernapasan terutama

memperberat timbulnya infeksi saluran pernapasan akut dan gangguan paru-paru pada saat dewasa. Semakin banyak rokok yang dihisap oleh keluarga semakin besar memberikan resiko terhadap kejadian ISPA. (Dwi Gayatri 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok antara lain: Menurut Hamid dalam Aula (2010), tembakau bisa meningkatkan kecerdasan, asalkan pemanfaatannya tidak diperoleh dengan cara mengisap tembakau. Jika diisap dalam bentuk rokok, itulah yang menimbulkan masalah kesehatan, seperti gangguan jantung, pembuluh darah dan problem kesehatan lainnya. Permasalahannya ini terletak pada proses pembakaran yang mengubah tembakau menjadi racun. Rokok adalah benda beracun yang memberi efek santai dan sugesti merasa lebih jantan. Faktor yang kedua yaitu Jenis Kelamin yaitu Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang dinilai sangat merugikan, baik bagi diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya. Hampir setiap saat dapat disaksikan dan dijumpai orang yang sedang merokok. Bahkan saat ini perilaku merokok sudah sangat wajar dipandang oleh para remaja, khususnya remaja laki-laki. Akhirnya timbul sebutan “tidak wajar” ketika pria dewasa tidak merokok dan tanggapan terhadap perilaku merokok pun bermunculan dari berbagai perspektif. Faktor ketiga yaitu Psikologis Ada beberapa alasan psikologis yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu demi relaksasi atau ketenangan, serta mengurangi kecemasan atau ketegangan. Pada kebanyakan perokok, ikatan psikologis dengan rokok dikarenakan adanya kebutuhan untuk mengatasi diri sendiri

secara mudah dan efektif. Rokok dibutuhkan sebagai alat keseimbangan. Mengenali alasan atau penyebab merokok, seperti faktor kebiasaan dan kebutuhan mental (kecanduan / ketagihan) akan memberikan petunjuk yang sesuai untuk mengatasi gangguan fisik ataupun psikologis yang menyertai proses berhenti merokok.

Menurut opini peneliti perilaku merokok anggota keluarga didalam rumah sangatlah tidak baik, terlebih lagi jika dengan keluarga yang memiliki balita di dalam rumah. Perilaku merokok anggota keluarga merupakan kebiasaan buruk dimana dapat menyebabkan terjadinya gangguan pernapasan akut pada balita yang terpapar asap rokok.. Anggota keluarga yang memiliki perilaku merokok dalam rumah dapat kita cermati seperti ketagihan, kebutuhan mental dan kebiasaan merokok yang terus menerus.. Untuk menghindari hal tersebut maka diperlukan kesadaran diri dan saling mengerti bagi keluarga yang mempunyai perilaku merokok untuk tidak merokok di dalam rumah dan bahkan dilingkungan rumah. Sedangkan anggota keluarga yang tidak memiliki perilaku merokok karena mereka memang tidak merokok sejak masih remaja hingga dewasa.Semakin tinggi perilaku merokok anggota keluarga maka semakin tinggi pula kejadian ISPA yang akan diderita oleh balita. paparan asap rokok berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita, dimana balita yang terpapar asap rokok berisiko lebih besar untuk terkena ISPA dibanding balita yang tidak terpapar asap rokok.

## 5.2 Deskripsi Kejadian Ispa Pada Balita

Berdasarkan hasil analisis dari lima artikel kejadian ISPA pada balita yaitu 50%-82% balita mengalami ISPA dan 18%-42,9% balita tidak mengalami ISPA.

Berdasarkan teori menyatakan bahwa ISPA merupakan penyakit menular dari saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya faktor penjamu dan faktor lingkungan. Terjadinya ISPA tentu dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu kondisi lingkungan (polutan udara seperti asap rokok dan asap bahan bakar memasak, kepadatan anggota keluarga, kondisi ventilasi rumah kelembaban, kebersihan, musim, suhu), ketersediaan dan efektifitas pelayanan kesehatan serta langkah-langkah pencegahan infeksi untuk pencegahan penyebaran (vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi), faktor penjamu (usia, kebiasaan merokok, kemampuan penjamu menularkan infeksi, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh pathogen lain, kondisi kesehatan umum) dan karakteristik pathogen (cara penularan, daya tular, faktor virulensi misalnya gen, jumlah atau dosis mikroba). Kondisi lingkungan yang berpotensi menjadi faktor resiko ispa adalah lingkungan yang banyak tercemar oleh asap kendaraan bermotor atau asap rokok, bahan bakar minyak, asap hasil pembakaran serta benda asing seperti mainan plastik kecil (Rosana, 2016).

Tanda dan gejala ISPA biasanya muncul dengan cepat, yaitu dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Penyakit ISPA pada balita dapat menimbulkan bermacam-macam tanda dan gejala. Adapun gejala ISPA ringan yaitu batuk, serak, pilek, dan demam dengan suhu lebih dari 37°C. Gejala ISPA kategori sedang yaitu Pernapasan cepat (*fast breathing*), tenggorokan berwarna merah, suhu tubuh lebih dari 39°C, sakit telinga, pernapasan berbunyi mengorok. Gejala ISPA kategori berat yaitu bibir membiru, tidak sadarkan diri, pernapasan mengorok, sela iga tertarik kedalam waktu bernapas, nadi lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba, dan tenggorokan memerah (Rosana, 2016).

Menurut Wahyuningsih (2017), menjelaskan berdasarkan data WHO, ISPA merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara yang sedang berkembang. Infeksi Saluran Pernafasan Akut ini menyebabkan empat dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun pada setiap tahunnya dan sebanyak dua pertiga dari kematian tersebut terjadi pada bayi. Penyakit ISPA masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Tingkat polusi yang dihasilkan bahan bakar menggunakan kayu jauh lebih tinggi dibandingkan bahan bakar menggunakan gas. Sejumlah penelitian menunjukkan paparan polusi dalam ruangan meningkatkan risiko kejadian ISPA pada anak-anak. Selain berasal dari Asap pembakaran Bahan bakar Biomassa pencemaran udara dalam rumah juga dapat bersal dari paparan asap rokok yang dihembuskan orang di sekitarnya terutama ayah dan ibunya.

Menurut opini peneliti Sebagian besar penyebab terjadinya ISPA pada balita yaitu karena terpapar asap rokok dari anggota keluarganya. Balita yang mengalami ISPA memiliki tanda dan gejala yang muncul secara cepat seperti batuk, demam, suara serak, tenggorokan memerah, sakit telinga bahkan nadi tidak teraba. Penyakit ISPA ini merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan dapat mengakibatkan kematian pada balita. semakin berat perilaku merokok orang tua maka semakin besar potensi anak balitanya menderita ISPA.

### **5.3 Analisis Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian Ispa Pada Balita**

Hasil analisis dari lima artikel tentang hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA yaitu nilai *P value* < 0,05 dimana dari kelima artikel dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok anggota keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita.

Berdasarkan teori menyatakan bahwa paparan asap rokok berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita, dimana balita yang terpapar asap rokok berisiko lebih besar untuk terkena ISPA dibanding balita yang tidak terpapar asap rokok. Asap rokok yang dihisap, baik oleh perokok aktif maupun perokok pasif akan menyebabkan fungsi ciliary terganggu dan volume lendir meningkat (Rohim, 2014).

Asap rokok merupakan sebuah campuran asap yang dikeluarkan dari hasil pembakaran tembakau yang mengandung polyclinic hydrocarbons

(PAHs) dan berbahaya bagi kesehatan (Depkes, 2011). Sahroni (2012) yang mengatakan bahwa pada keluarga yang merokok, secara statistik balita mempunyai kemungkinan terkena ISPA 2 kali lipat dibandingkan dengan balita dari keluarga yang tidak merokok. Aprilioza (2016) yang menyatakan bahwa rokok menjadi salah satu faktor risiko penyakit ISPA karena rokok mengganggu fungsi pertahanan paru, melalui gangguan fungsi silia dan kerja sel makrofag alveolus. Kedua mekanisme tersebut menyebabkan mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran napas dengan mudah masuk mencapai paru-paru lalu merusak jaringan paru dengan mengeluarkan toksin sehingga agen infeksius masuk ke dalam saluran pernapasan, kemudian melakukan adhesi pada dinding bronkus dan bronkiolus, lalu bermultiplikasi, dan timbul pemicu untuk terjadi inflamasi dalam tubuh. Kebiasaan merokok anggota keluarga tanpa memperhatikan lingkungan sekitar selain dapat menimbulkan masalah bagi perokok itu sendiri juga dapat menimbulkan masalah bagi orang lain dan termasuk balita yang tinggal bersama.

Menurut opini peneliti dari lima artikel terdapat hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. kejadian ISPA sebagian besar terjadi pada balita yang keluarganya mempunyai kebiasaan merokok. Hal ini disebabkan karena balita-balita merupakan perokok pasif yang mudah terkena penyakit saluran pernapasan akut atau seringkali kita sebut sebagai ISPA. Paparan asap rokok yang ditimbulkan oleh anggota keluarga sangat mengganggu sirkulasi udara yang

terus menerus dihirup oleh anggota keluarga lainnya yang tidak merokok khususnya balita. Menurut asumsi peneliti bahwa kejadian ISPA sebagian besar terjadi pada balita yang keluarganya mempunyai kebiasaan merokok. Hal ini disebabkan karena balita-balita merupakan perokok pasif yang mudah terkena penyakit saluran pernapasan akut atau seringkali kita sebut sebagai ISPA. Paparan asap rokok yang ditimbulkan oleh anggota keluarga sangat mengganggu sirkulasi udara yang terus menerus dihirup oleh anggota keluarga lainnya yang tidak merokok khususnya balita.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari 5 artikel yang telah di *review*, maka diambil kesimpulan tentang hasil *literature review*

6.1.1 Perilaku merokok anggota keluarga dari lima artikel didapatkan sebanyak 56,7-82% responden memiliki perilaku merokok dan 18%-43,3% tidak merokok.

6.1.2 ISPA pada balita dari lima artikel didapatkan sebanyak 50%-82% balita mengalami ISPA dan 18%-42,9% balita tidak mengalami ISPA.

6.1.3 Analisis yang telah direview secara keseluruhan mengenai hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan terjadinya ISPA sangat kuat, dimana anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok dapat mengakibatkan terjadinya ISPA pada balita. Semakin tinggi anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok maka semakin tinggi pula balita yang mengalami ISPA.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Institusi**

Hasil *literature review* ini dapat menambah bahan referensi bagi institusi mengenai hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.

### **6.2.2 Bagi Masyarakat**

Hasil *literature review* ini dapat menjadikan masyarakat khususnya keluarga yang memiliki kebiasaan merokok tidak lagi merokok dihadapan balita.

### **6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian langsung terkait hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita dengan metode yang terbaru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amila, A., Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Nadeak, Y. L. A. (2021). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Merokok Dalam Rumah Dan Pencegahan Ispa Pada Balita. *JUKESHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 65–70. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v1i2.119>
- Anwar A, dan Dharmayanti I. 2014. Pneumonia pada Anak Balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 8 No. 8. Mei 2014
- Aprilioza, Almer. 2016. Hubungan kebiasaan merokok pada orang tua di rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Plered. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung*.
- Basuki PP, Febriani H 2017. *Hubungan Antara Kriteria Perokok dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Kecamatan Prambanan Yogyakarta*. 679-687
- Dermawan M, Kumala D, Arsesiana A 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi Usia 1-12*.
- Jalil, R. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabangka Kecamatan Kabangka Kabupaten Muna. Tersedia dalam <http://ojs.uho.ac.id>. Diakses tanggal 10 September 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. *Laporan Nasional Riskesda..* (<http://www.depkes.go.id/>)
- Kementrian kesehatan republik indonesia, 2018. *Peran keluarga dan kader untuk menciptakan rumah tanpa asap rokok* (<http://p2ptm.kemkes.go.id/>)
- Kunoli, F. J. (2013). Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta: Trans Info Media.
- Marni, S.ST & Kukuh Rahardjo.2015. *Asuhan neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah*. Yogyakarta:pustaka pelajar

- Misriadi.(2017). *Hubungan Merokok dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangko Kecamatan Bangko Kabupaten Merangin Profensi Jambi.*
- Notoatmodjo, S. (2013) *Pendidikan dan perilaku kesehatan.* Jakarta:Rineka Cipta
- Prabu (2009).Faktor Resiko TerjadinyaISPA.
- Noviantari Dwi. 2018. Gambaran Karakteristik Balita dan Kondisi Lingkungan Dalam Ruangan Terhadap Keluhan Gejala ISPA di Taman Penitipan Anak. Tersedia dalam <http://repository.uinjkt.ac.id>. Diakses tanggal 11 September 2019.
- Nursalam. (2020). *Penulis Literature Review Dan Systematic Review Pada Pendidikan Kesehatan (Contoh).*
- Rahmayatul, F. (2013). Hubungan Lingkungan Dalam Rumah Terhadap ISPA Pada Balita. Jakarta.
- Rohim, Moh. Miftahur. 2014. Hubungan merokok anggota keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paciran Kabupaten Lamongan. Jurnal Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto.
- Rosana,E.N. 2016. Faktor Resiko Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado1.
- Rosana,E.N. 2016. Faktor Resiko Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado1. Tersedia dalam <http://lib.unnes.ac.id>. Diakses tanggal 8 November 2018
- Setyawati, Vilda ana Veria & Eko Hartini. 2018 *Buku ajar dasar ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat,* Deepublish publisher, CV Budi Utama, Yogyakarta.
- Sofia 2017. *Faktor Resiko Lingkungan Dengan Kejadian ISPA Pada balita Di Wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Di Kabupaten aceh Besar.*
- Sulastini, (2018) *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Pskesmas Mekarwangi Garut Tahun 2018*

