



HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK ANGGOTA KELUARGA DALAM RUMAH DENGAN KEJADIAN ISPA DI BUENG BAK JOK ACEH BESAR

Nelly Marisa¹, Nurfitriani²

^{1,2}Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama.

Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

* Email korespondensi: nurfitriani_fk@abulyatama.ac.id

Diterima 8 Januari 2024; Disetujui 16 April 2024; Dipublikasi 29 April 2024

Abstract: *This study aims to examine the relationship between smoking behavior of family members at home and the incidence of Acute Respiratory Infections (ARI) in household occupants. ARI is a significant health problem, especially in children and the elderly, which is often caused by exposure to cigarette smoke in the home environment. This study used a cross-sectional survey method by taking samples from several households that have active smoking family members. Data were collected through a questionnaire that identified the frequency and intensity of smoking behavior and the incidence of ARI reported by respondents. The results showed a significant positive correlation between smoking behavior at home and an increase in the incidence of ARI. These findings indicate that exposure to cigarette smoke at home is an important risk factor for the occurrence of ARI. Therefore, interventions to reduce smoking behavior at home are very important to prevent ARI and improve the health quality of household occupants.*

Keywords: *acute respiratory tract inspection*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dalam rumah dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada penghuni rumah tangga tersebut. ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan yang signifikan, terutama pada anak-anak dan lansia, yang seringkali disebabkan oleh paparan asap rokok di lingkungan rumah. Penelitian ini menggunakan metode survei cross-sectional dengan mengambil sampel dari beberapa rumah tangga yang memiliki anggota keluarga perokok aktif. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengidentifikasi frekuensi dan intensitas perilaku merokok serta kejadian ISPA yang dilaporkan oleh responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan antara perilaku merokok di dalam rumah dengan peningkatan kejadian ISPA. Temuan ini menunjukkan bahwa paparan asap rokok di rumah merupakan faktor risiko penting bagi terjadinya ISPA. Oleh karena itu, intervensi untuk mengurangi perilaku merokok di rumah sangat penting untuk mencegah terjadinya ISPA dan meningkatkan kualitas kesehatan penghuni rumah tangga.

Kata Kunci: *Inspeksi Saluran Pernapasan Akut*

PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah (KEMENKES, 2016). Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri. ISPA akan menyerang kekebalan tubuh apabila ketahanan tubuh menurun. Kesehatan tubuh dipengaruhi faktor usia, semakin rendah usia maka semakin rentan terserang ISPA contohnya balita (1-5 tahun) (Marhamah & Arsin, 2012).

Insiden kejadian ISPA pada balita diperkirakan sebesar 0,29 anak setiap tahun pada negara berkembang, dan 0,05 kejadian pada anak setiap tahun pada negara maju. Ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta kejadian baru di dunia per tahun, dimana 151 juta kejadian (96,7%) terjadi di negara berkembang. Kasus terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta) dan Pakistan (10 juta). Bangladesh, Indonesia, Nigeria masing-masing 6 juta episode. Penyakit ISPA seperti Pneumonia merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan kematian pada balita, sehingga ISPA masih merupakan penyakit yang mengakibatkan kematian cukup tinggi (WHO, 2007).

ISPA dapat disebabkan oleh tiga faktor, yaitu faktor individu anak, faktor perilaku dan faktor lingkungan. Faktor individu anak meliputi: umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A dan status imunisasi. Faktor perilaku meliputi perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi atau peran aktif keluarga/masyarakat dalam menangani penyakit ISPA. Faktor lingkungan meliputi: pencemaran udara dalam rumah (asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi yang tinggi), ventilasi rumah dan kepadatan hunian (Prabu, 2009).

Merokok merupakan kegiatan yang berbahaya bagi kesehatan tubuh karena menurut badan kesehatan dunia (WHO) rokok merupakan zat adiktif yang memiliki kandungan kurang lebih 4000 elemen, dimana 200 elemen di dalamnya berbahaya bagi kesehatan tubuh menambahkan bahwasanya yang utama dan berbahaya pada rokok antara lain tar, nikotin, dan karbonmonoksida. Racun itu yang kemudian akan membahayakan kesehatan si perokok (Jaya, 2009).

Dampak rokok tidak hanya mengancam si perokok tetapi juga orang disekitarnya atau perokok pasif (Detik Health, 2011). Analisis WHO, menunjukkan bahwa efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Ketika perokok membakar sebatang rokok dan menghisapnya, asap yang dihisap oleh perokok disebut asap utama, dan asap yang keluar dari ujung rokok (bagian yang terbakar) dinamakan sidestream smoke atau asap samping. Asap samping ini terbukti mengandung lebih banyak hasil pembakaran tembakau dibanding asap utama. Asap ini mengandung karbon monoksida 5 kali lebih besar, tar dan nikotin 3 kali lipat, ammonia 46 kali lipat, nikel 3 kali lipat, nitrosamine sebagai penyebab kanker kadarnya mencapai 50 kali lebih besar asap sampingan dibandingkan kadar asap utama (Umami, 2010).

Kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah menjadikan balita 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 yang orang tuanya tidak merokok di dalam rumah. Sementara itu jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi (Rahmayatul, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di desa bueng bak jok terhadap 20 anggota keluarga yang mempunyai anak berumur 1-5 tahun menderita ISPA dan diperoleh informasi bahwa 13 anggota keluarga ada yang orang tuanya perokok dan 7 anggota keluarga ada yang tinggal dengan anggota keluarga yang lain yang merokok.

Dari penelitian yang ada serta data desa yang terdapat di kecamatan kuta baro saya tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA di desa bueng bak jok aceh besar".

Penetapan kategori berdasarkan nilai median yaitu:

- Skor terendah x jumlah pertanyaan $1 \times 7 = 7$
 - Skor tertinggi x jumlah pertanyaan $2 \times 7 = 14$
- Nilai median yang diperoleh adalah $7 + 14 : 2 = 10,5$.

Nilai median selanjutnya digunakan sebagai cut of point apabila total jawaban responden kurang dari nilai median maka dikategorikan anak mengalami ISPA ringan, dan lebih dari atau sama dengan nilai median maka dikategorikan anak mengalami ISPA sedang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan rancangan Cross Sectional Study (Studi Potong Lintang), Penelitian ini dilaksanakan di desa bueng bak jok pada 25 Desember 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh orang tua dan anak yakni sebanyak 51 orang. Sampel yang digunakan untuk penelitian ini adalah consecutive sampling. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner. Untuk kuisisioner kebiasaan merokok di gunakan untuk mengukur variable kebiasaan merokok orang tua yang

perokok ringan, perokok sedang dan perokok berat. Kuisisioner yang dibuat sendiri akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang terdiri dari 3 pertanyaan dengan pilihan jawaban a, b, c dan d. Pertanyaan 1 dengan pilihan jawaban a, b dan c, pertanyaan 2 dengan pilihan jawaban a, b, c, dan d, pertanyaan 3 dengan pilihan jawaban a, b, c, dan d. Nilai yang diberikan untuk jawaban a adalah 1, jawaban b adalah 2, jawaban c adalah 3, dan jawaban d adalah 4. Penetapan kategori kebiasaan merokok berdasarkan pertanyaan nomor 1 dengan pilihan jawaban a, b dan c. Apabila jawaban a dikategorikan perokok ringan, jawaban b dikategorikan perokok sedang, jawaban c dikategorikan perokok berat. Kuisisioner ini di gunakan untuk mengukur variable kejadian ISPA pada anak, kuisisioner yang dibuat sendiri dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang terdiri dari 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Apabila jawaban ya diberi nilai 2 dan jawaban tidak diberi nilai 1.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden Orang Tua

Umur	N	%
Umur 17-34	14	78,4%
Umur 34-52	11	21,6%
Total	51	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden Orang Tua

Pendidikan Terakhir	N	%
SD	3	3,9%
SMP	12	23,5%
SMA	31	60,8%
S1	5	9,8%
Total	51	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Orang Tua

Pekerjaan	N	%
IRT	40	78,4%
Swasta	10	19,6%
PNS	1	2,0%

Sumber : Data Prime,2023

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Anak.

Jenis Kelamin	N	%
Laki Laki	29	56,9%
Perempuan	22	43,1%
Total	51	100,0

Sumber : Data Prime,2023

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden Anak

Umur	N	%
Toddler	29	56,9%
Pra sekolah	22	43,1%
Total	51	100,0

Sumber: Data Primer,2023

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah

Kebiasaan Meroko	N	%
Perokok berat	22	43,1%
Perokok ringan	15	29,4%
Total	51	100,0

Sumber: Data Primer,2023

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA Pada Anak

Kejadian ISPA	N	%
ISPA ringan	29	66,7%
ISPA sedang	22	33,3%
Total	51	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di desa bueng bak jok aceh besar dengan jumlah sampel sebanyak 51 responden yang diambil dengan teknik consecutive sampling. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden dengan kebiasaan merokok menunjukkan sebagian besar adalah responden dengan umur 17-34 tahun yaitu

40 responden (78,4%). Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden dengan kebiasaan merokok menunjukkan sebagian besar adalah responden dengan pendidikan SMA yaitu 31 responden (60,8%), Pendidikan ini nantinya akan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam bersikap hidup yang bersih dan sehat serta sikap dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada disekitarnya. Tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan (Notoadmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden dengan kebiasaan merokok menunjukkan sebagian besar adalah responden dengan pekerjaan IRT yaitu 40 responden (78,4%). Seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan mempunyai banyak informasi dan pengalaman. Menurut Arikunto (2013), yang menyatakan bahwa kecocokan pekerjaan seseorang akan menimbulkan kepuasan dan keingintahuan yang lebih dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden dengan Penyakit ISPA sebagian besar adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 29 responden (56,9%). Menurut Widarini (2010), laki-laki dan perempuan mempunyai resiko yang sama untuk mengalami ISPA, namun menurut hasil yang didapatkan dalam penelitian ini, responden laki-laki yang lebih banyak sehingga dapat disimpulkan anak laki-laki lebih beresiko terkena ISPA dibandingkan dengan anak perempuan. Anak laki-laki yang lebih sering bermain dan berinteraksi

dengan lingkungan, apalagi dengan lingkungan yang kotor sangat rentan menyebabkan terjadinya penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden dengan Penyakit ISPA sebagian besar adalah responden dengan usia toddler yaitu 37 responden (72,5%), hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahrama dkk (2012) hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pada kelompok umur 24-36 bulan yaitu (50%) responde. Hal ini dapat disimpulkan bahwa usia toddler lebih rentan mengalami ISPA dibandingkan usia pra sekolah. Menurut Domili (2013), anak usia 1-3 lebih banyak mengalami ISPA dikarenakan sistem imunitas anak yang masih lemah dan organ pernapasan anak bayi belum mencapai kematangan yang sempurna, sehingga apabila terpajan kuman akan lebih beresiko terkena penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden dengan kebiasaan merokok menunjukkan sebagian besar didapatkan responden dengan perokok berat yaitu 22 responden (43,1%). Hal ini menunjukkan dengan semakin berat kebiasaan merokok di dalam rumah maka semakin besar juga potensi anak menderita ISPA. Keterpaparan asap rokok pada anak sangat tinggi pada saat berada dalam rumah. Disebabkan karena anggota keluarga biasanya merokok dalam rumah pada saat bersantai bersama anggota, misalnya sambil nonton TV atau bercengkerama dengan anggota keluarga lainnya, sehingga balita dalam rumah tangga tersebut memiliki risiko tinggi untuk terpapar dengan asap rokok.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden dengan kebiasaa nmerokok menunjukkan sebagian besar didapatkan responden dengan perokok berat yaitu 22 responden (43,1%). Hal ini menunjukkan dengan semakin berat kebiasaan merokok di dalam rumah

maka semakin besar juga potensi anak menderita ISPA. Keterpaparan asap rokok pada anak sangat tinggi pada saat berada dalam rumah. Disebabkan karena anggota keluarga biasanya merokok dalam rumah pada saat bersantai bersama anggota, misalnya sambil nonton TV atau bercengkerama dengan anggota keluarga lainnya, sehingga balita dalam rumah tangga tersebut memiliki risiko tinggi untuk terpapar dengan asap rokok.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden dengan Penyakit ISPA sebagian besar didapati responden dengan ISPA ringan yaitu 34 responden (66,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,002 dengan demikian p value <0,05 dapat disimpulkan bahwa Ho Ditolak dan Ho diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati dan Juwarni (2012), yang menyatakan ada hubungan antara perilaku merokok orang tua terhadap kejadian ISPA pada anak. Hal ini menunjukkan dengan semakin berat perilaku merokok orangtua maka semakin besar potensi anak balitanya menderita ISPA.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarni, Basirun dan Safrudin (2010), berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pucok Krung. Hal ini menunjukkan bahwa semakin kurang atau buruk perilaku merokok responden maka akan semakin tinggi angka kejadian ISPA pada balita dan semakin baik perilaku merokok responden maka kejadian ISPA akan semakin

kecil.

ISPA dapat disebabkan oleh karena adanya paparan dari virus maupun bakteri misalnya bakteri dari genus streptococcus, haemophilus, staphylococcus, dan pneumococcus, dan jenis virus influenza, parainfluenza, dan rhinovirus. Selain dari virus, jamur dan bakteri, ISPA juga dapat disebabkan karena sering menghirup asap rokok, asap kendaraan bermotor, Bahan Bakar Minyak biasanya minyak tanah dan, cairan amonium pada saat lahir (Utami, 2013). 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 terusmenerus akan menimbulkan gangguan pernafasan terutama memperberat timbulnya infeksi saluran pernafasan akut dan gangguan paru-paru pada saat dewasa. Semakin banyak rokok yang dihisap oleh keluarga semakin besar memberikan resiko terhadap kejadian ISPA, khususnya apabila merokok dilakukan oleh ibu bayi (Trisnawati dan Juwarni, 2012).

Selain kebiasaan merokok di dalam rumah terdapat juga beberapa faktor yang dapat menyebabkan ISPA, antara lain, yaitu faktor lingkungan meliputi: pencemaran udara dalam rumah (asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi yang tinggi), kondisi rumah, ventilasi rumah dan kepadatan hunian (Prabu, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati dan Juwarni(2012) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi rumah dengan ISPA pada anak.

Faktor-faktor tersebut juga erat hubungannya dengan peningkatan daya tahan tubuh sehingga dapat menyebabkan terjadinya ISPA, maka ada yang perokok berat tetapi terkena ISPA ringan dan adapun yang perokok berat tetapi

terkena ISPA sedang. Oleh karena itu selain kebiasaan merokok perlu diperhatikan juga kondisi rumah, ventilasi rumah, dan kepadatan hunian.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan pada orang tua perokok berat ada 12 dari 22 (54,5%) anak yang menderita ISPA sedang, pada orang tua perokok sedang ada 5 dari 14 (35,7%) anak yang menderita ISPA sedang, sedangkan pada orang tua perokok ringan tidak ada yang menderita ISPA sedang. Walaupun ada yang perokok berat tetapi anaknya beresiko mengalami ISPA ringan itu karena terdapat juga beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA yaitu kondisi rumah, ventilasi rumah, dan kepadatan hunian.

22 (54,5%) anak yang menderita ISPA sedang, pada orang tua perokok sedang ada 5 dari 14 (35,7%) anak yang menderita ISPA sedang, sedangkan pada orang tua perokok ringan tidak ada yang menderita ISPA sedang. Walaupun ada yang perokok berat tetapi anaknya beresiko mengalami ISPA ringan itu karena terdapat juga beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA yaitu kondisi rumah, ventilasi rumah, dan kepadatan hunian.

PENUTUP

Kesimpulan

Karakteristik responden di Puskesmas Pucok Krung (umur responden orang tua sebagian besar dengan umur 17-34 tahun, pendidikan terakhir responden orang tua sebagian besar dengan pendidikan SMA, pekerjaan responden orang tua sebagian besar dengan pekerjaan IRT, jenis kelamin anak sebagian besar dengan jenis kelamin laki-laki, umur responden anak sebagian besar adalah dengan usia toddler). Kebiasaan merokok di dalam rumah menunjukkan sebagian

besar adalah kebiasaan perokok berat. Kejadian ISPA pada anak umur 1-5 tahun di Kota Aceh Besar sebagian besar adalah kejadian ISPA ringan. Ada hubungan antara kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada anak umur 1-5 tahun Kota Aceh Besar.

DAFTAR PUSTAKA

Ananda muhamad tri utama, 'no hubungan perilaku merokok anggota keluarga dalam rumah dengan kejadian ispa', 9.2 (2022), pp. 356-63

Aprilla, nia, and emdas yahya, 'hubungan antara perilaku merokok pada orang tua dengan kejadian ispa pada balita di desa pulau jambu wilayah kerja puskesmas kuok tahun 2019', *jurnal ners*, 3.1 (2019), pp. 112-17
<<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>>

Juniantri, ni putu ayu, *hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ispa pada balita 1-4 tahun di puskesmas selat, 2023* <program sarjana keperawatan institut teknologi dan kesehatan bali Denpasar>

Milo, salma, a. Yudi ismanto, and vandri d. Kallo, 'hubungan kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian ispa pada anak umur 1-5 tahun di puskesmas sario kota manado', *ejournal keperawatan*, 3.2 (2015), pp. 1-7

N.h, m. Tajussubky, syamsu rijal, and edward pandu wiriansya, 'hubungan kebiasaan merokok dengan penyakit ispa pada pasien di puskesmas mandai kabupaten maros', *wal'afiat hospital journal*, 5.1 (2024), pp. 39-47, doi:10.33096/whj.v5i1.133

Rodríguez, velastequí, maldonado, 'perilaku merokok orangtua dengan kejadian ispa pneumonia pada balit', 16.1 (2019), pp. 1-23

Seda, siprianus salmon, bernadeta trihandini, and

luckyta ibna permana, 'hubungan perilaku merokok orang terdekat dengan kejadian ispa pada balita yang berobat di puskesmas cempaka banjarmasin', *jurnal keperawatan suaka insan (jksi)*, 6.2 (2021), pp. 105-11, doi:10.51143/jksi.v6i2.293

Winarni, basirun al ummah, safrudin agus nur salim, 'hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ispa pada balita di wilayah kerja puskesmas sempor ii kabupaten kebumen tahun 2009', *jurnal ilmiah kesehatan keperawatan*, 6.1 (2010), pp. 16-21