



HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK ANGGOTA KELUARGA YANG TINGGAL DALAM SATU RUMAH DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK DI POLIKLINIK ANAK RSU MEURAXA

Surya Nola, Rizky Kurniawan, Silvia Yasmin Lubis , Rahmad, Elmiyati*, Silvira Nazzai

¹⁾ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama.
Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

* Email korespondensi: elmiyati_fk@abulyatama.ac.id

Diterima 24 Oktober 2020; Disetujui 6 November 2020; Dipublikasi 15 Desember 2020

Abstract: *Acute Respiratory Tract Infection is an acute infection involving upper respiratory tract and lower respiratory tract. Factors that may affect acute respiratory infections are the environment, including air pollution such as cigarette smoke. From the results of the analysis is known that the effect of smoke cigarette smoke is greater for passive smokers than active smokers. This research is a descriptive analytic research with cross sectional research. The population in this study were all children who went to Polyclinic of Child Clinic Meuraxa Hospital. Samples were taken based on Accidental Sampling with total of 73 samples. There was a relationship between smoking behavior of parents and family members in the home with the incidence of acute respiratory infections in children with $p = .005$ ($p < 0,05$) There is a relationship between smoking behavior of parents and family members in the home with the incidence of acute respiratory infections in children at the Meuraxa General Hospital.*

Keyword : *Acute respiratory tract infections, smoking behavior*

Abstrak: Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah. Faktor yang dapat mempengaruhi ISPA yaitu lingkungan, meliputi pencemaran udara seperti asap rokok. Dari hasil analisa diketahui bahwa efek buru asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif analitik dengan racangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang berobat ke Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa. Sampel diambil berdasarkan Accidental Sampling dengan jumlah 73 sample. Terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga didalam rumah dengan kejadian ISPA pada anak dengan $p = ,005$ ($p < 0,05$) Terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga didalam rumah dengan kejadian ISPA pada anak di RSUD Meuraxa.

Kata Kunci : ISPA, perilaku merokok.

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah. Etiologi dari penyakit ini disebabkan oleh bakteri, virus dan juga jamur.¹ Persentasi anak yang terkena

penyakit ISPA sangat banyak.² Jika sistem imunologi pada tubuh menurun maka ISPA akan mudah terjadi. Bayi yang umurnya dibawah lima tahun merupakan kelompok yang memiliki ketahanan tubuh yang masih rentan terkena penyakit.¹

Menurut *World Health Organization*

(WHO) pada tahun 2011 di New York terdapat anak penderita ISPA sejumlah 48.325 anak dan diperkirakan diberbagai negara berkembang lainnya berkisar 30-70 kali lebih tinggi dengan negara maju.³ Kematian yang disebabkan oleh penyakit ISPA pada anak dan balita mencapai 12,4 juta pada balita golongan umur 0–5 tahun setiap tahun diseluruh dunia, dimana dua pertiganya yaitu bayi dengan golongan umur 0–1 tahun dan sebanyak 80,3% kematian ini terjadi di negara berkembang.⁴

Infeksi Saluran Pernapasan Akut juga merupakan suatu penyebab kematian terbanyak pada anak khususnya dinegara berkembang.⁵ Indonesia yang dikategorikan sebagai negara berkembang juga memiliki prevalensi kejadian ISPA yang cukup tinggi, yaitu dalam rentang tahun 2005–2011, sebanyak 60% balita dan anak di Indonesia datang ke fasilitas kesehatan dengan keluhan berupa gejala ISPA.²

Faktor yang dapat mempengaruhi ISPA yaitu lingkungan, meliputi pencemaran udara seperti asap rokok. Dari hasil analisa diketahui bahwa efek asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif.⁶

Kebiasaan orang tua merokok dalam rumah bisa menjadikan anak sebagai perokok pasif yang akan selalu dicemari asap rokok. Rumah yang didalamnya mempunyai anggota keluarga yang merokok akan berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali dibandingkan dengan rumah yang tidak

dicemari oleh asap rokok.⁷

Data dari statistik (WHO) tahun 2012 menunjukkan bahwa prevalensi jumlah perokok berusia lebih dari 15 tahun) diseluruh dunia sebanyak 36% pada laki – laki dan 8% pada perempuan, dimana terdapat 32% laki–laki dan 19% perempuan merupakan perokok yang tinggal dinegara maju, dan 37% laki-laki serta 15% wanita perokok yang tinggal di negara berpenghasilan menengah keatas, 39% laki–laki dan 4% wanita perokok yang tinggal dinegara berpenghasilan menengah kebawah, dan di negara berpenghasilan rendah terdapat 30% laki – laki dan 4% perempuan yang merokok.⁸

Indonesia sendiri memiliki jumlah prevalensi perokok yang berusia lebih dari 15 tahun hampir mencapai 2x lipat rata–rata perokok usia dewasa di dunia, yaitu 61% laki–laki serta 5% perempuan. Hal ini menempatkan Indonesia menjadi negara ke-3 tertinggi dalam jumlah perokok usia dewasa diseluruh dunia.⁸

Menurut riset kesehatan dasar (riskesdas) pada tahun 2010 Aceh memiliki tingkat prevalensi merokok dengan jumlah 37.1% ini merupakan diatas rata – rata prevalensi nasional (34.7%). Aceh juga menduduki tingkat pertama provinsi dengan memiliki jumlah batang rokok yang dihisap perhari sebanyak 21–30 batang perorang serta menunjukkan delapan dari sepuluh laki – laki Aceh adalah perokok (RISKESDAS 2010).

Hasil dari prevalensi diatas menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia memiliki kebiasaan merokok didalam rumah yang dapat merugikan kesehatan. Dan para perokok masih merokok di tempat umum dapat menyebabkan penyakit kepada orang yang tidak merokok dan tidak terkecuali anak – anak yang berada disekitar perokok. Hal ini harus segera diatasi karena dampak dari rokok bukan hanya dirasakan oleh perokok aktif saja, tetapi juga dapat menyebabkan bahaya bagi perokok pasif.⁹

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang dituangkan dalam penelitian yang berjudul “Hubungan perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada anak di Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* (studi potong lintang) dimana pengumpulan data baik untuk variabel independen maupun variabel dependen dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus pada satu saat tertentu²². Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang berobat ke Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa. Jumlah populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah 270 orang, dengan tingkat kepercayaan 95 %. Sampel adalah sebagian kecil populasi yang digunakan dalam uji untuk memperoleh informasi statistik mengenai keseluruhan populasi²³. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Accidental Sampling*, setiap sampel yaitu orang tua pasien yang berobat di Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa

yang bersedia menjadi responed. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2017- Juli 2017.

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data penelitian yang dilakukan di Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa Banda Aceh dengan sampel adalah pasien anak yang berobat ke Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa yang berjumlah 73 orang. Teknik pengumpulan data adalah dengan membagikan kuisioner untuk mengetahui hubungan perilaku merokok anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada anak.

Distribusi Frekuensi data demografi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Orang Tua Pasien Yang Berobat di Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
18 – 21 tahun	15	20,5
22-30 Tahun	42	57,5
31-50 Tahun	16	21,9
Total	73	100 %

Data pada tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik umur orang tua pasien berada pada usia 18-50 tahun dan partisipasi umur tertinggi berada pada usia 22- 30 tahun dengan 57,4% atau 42 orang, pada usia 18-20 tahun 20,5% dengan jumlah 15 orang, dan 31-50 tahun 21,9% dengan jumlah 16 orang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Orang Tua Pasien Yang Berobat di Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	2	2,7
SMP	6	8,2
SMA	26	35,6
PT	39	53,4
Total	73	100

Pada table 2 diatas menunjukkan bahwa

karakteristik pendidikan orang tua pasien terbanyak yaitu Perguruan Tinggi 53,4% dengan jumlah 39 orang. Adapun pendidikan orang tua pasien yang lain juga didapati SD 2,7% dengan jumlah 2 orang, SMP 8,2% berjumlah 6 orang, dan SMA 35,6% berjumlah 26 orang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Orang Tua Pasien Yang Berobat di Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
PNS	16	21,9
Swasta	20	27,4
IRT	33	45,2
Petani	4	5,5
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan orang tua pasien terbanyak yaitu IRT 45,2% dengan jumlah 33 orang. Adapun karakteristik pekerjaan orang tua pasien yang lain adalah PNS 21,9% dengan jumlah 16 orang, Swasta 27,4% dengan jumlah 20 orang, dan petani 5,5% dengan jumlah 4 orang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Umur Anak Yang Berobat di Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa

Umur Anak	Frekuensi	Persentase %
1-3 Tahun	58	79,5
4-5 Tahun	15	20,5
Total	73	100

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa karakteristik umur anak berada pada usia 1-5 tahun dan partisipasi umur tertinggi berada pada 1-3 tahun 79,5% dengan jumlah 58 orang dan pada usia 4-5 tahun 20,5% dengan jumlah 15 orang.

Univariats

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok

Perilaku Merokok	Frekuensi	%
------------------	-----------	---

Ya	44	60,3
Tidak	29	39,7
Total	73	100 %

Berdasarkan tabel 5. diatas menunjukkan bahwa frekuensi orang tua yang memiliki perilaku merokok berjumlah 60,3% atau 44 orang, dan frekuensi yang tidak berperilaku merokok didapati 39,7% atau berjumlah 29 orang. Adapun frekuensi tertinggi adalah orang tua yang berperilaku merokok.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA Pada Anak

Kejadian ISPA	Frekuensi	Persentase %
Sering	48	65,8
Jarang	25	34,2
Total	73	100 %

Berdasarkan tabel 6. diatas menunjukkan bahwa frekuensi yang sering terkena ISPA berjumlah 65,85% atau 48 orang, dan frekuensi jarang terjadi ISPA berjumlah 34,3% atau 25 orang. Adapun frekuensi tertinggi adalah anak yang sering terkena ISPA.

Bivariat

Tabel 7. Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dan Anggota Keluarga Yang Tinggal Dalam Satu Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Di Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa

Perilaku Merokok	Kejadian ISPA			P Value
	Sering	Jarang	Total	
Ya	35	9	60	,005
Tidak	13	16	13	
Total	48	25	73	

Berdasarkan tabel 7. diatas menunjukkan bahwa persentase orang tua yang berperilaku merokok mempengaruhi kejadian ISPA sering pada 35 anak, sedangkan orang tua yang tidak

berperilaku merokok didapati juga kejadian ISPA jarang pada anak yang berjumlah 13 anak. Nilai *p-value* pada tabel diatas ,0005 dinyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Yang Tinggal Dalam Satu Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Anak

Kebiasaan orang tua merokok dalam rumah bisa menjadikan anak sebagai perokok pasif yang akan selalu dicemari asap rokok. Rumah yang didalamnya mempunyai anggota keluarga yang merokok akan berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali dibandingkan dengan rumah yang tidak dicemari oleh asap rokok.⁷

Faktor yang dapat mempengaruhi ISPA yaitu lingkungan, meliputi pencemaran udara seperti asap rokok. Dari hasil analisa diketahui bahwa efek asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif.⁶ Perilaku merokok dapat juga didefinisikan sebagai aktifitas subek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, yang diukur melalui instensitas merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari – hari.¹⁸

Instensitas merokok sebagai wujud dari perilaku perokok aktif adalah asap rokok yang berasal dari isapan perokok atau asap utama pada rokok yang dihisap. Dari pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa perokok aktif (*active smoker*) adalah orang yang merokok dan

langsung menghisap rokok serta bisa mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar.¹⁹

Perokok pasif adalah asap rokok yang dihirup oleh seseorang yang tidak merokok (*pasive smoker*). Asap rokok merupakan polutan bagi manusia dan lingkungan sekitarnya. Asap rokok lebih berbahaya terhadap perokok pasif dari pada perokok aktif. Asap rokok sigaret kemungkinan besar bahaya terhadap mereka yang bukan perokok, terutama di tempat tertutup. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung karbon monoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin.¹⁹

Penelitian yang telah dilakukan di Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa Banda Aceh memberikan hasil *p-value* ,005 bahwa ada hubungan antara perilaku merokok Anggota Keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada Anak. Dapat dilihat dari tabel 5.7 yang menyatakan koefisiensikontingensi (keeratan hubungan).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terkait sebelumnya yaitu Lilis Zuhriyah 2015 Gambaran kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Bungah Kabupaten Gresik. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi deskriptive. Datanya diperoleh dari penelitian ini dengan menggunakan instrumen kuisioner. Menunjukkan bahwa perilaku merokok anggota keluarga dapat menyebabkan ISPA.

Masyarakat Indonesia memiliki kebiasaan

merokok didalam rumah yang dapat merugikan kesehatan. Dan para perokok masih merokok di tempat umum dapat menyebabkan penyakit kepada orang yang tidak merokok dan tidak terkecuali anak – anak yang berada disekitar perokok.⁹

Pada tabel 5 dapat dilihat bahwa 44 orang dari responed memiliki perilaku merokok dengan 60.3 %, dan 29 orang responed tidak memiliki perilaku merokok dengan persen 39.7%. Disini dapat disimpulkan bahwa orang tua yang berperilaku merokok merupakan frekuensi tertinggi dan dapat mempengaruhi tingkat kejadian ISPA pada perokok pasif.

Frekuensi kejadian ISPA pada Anak dapat dilihat pada tabel 5.6 bahwa 48 orang responed pernah mengalami ISPA sering 65.8 %, dan 25 orang responed mengalami ISPA yang jarang 34.2 %. Dapat disimpulkan bahwa anak yang mengalami ISPA sering merupakan frekuensi tertinggi, ini berhubungan dengan perilaku merokok orang tua.

Berdasarkan tabel 7 dapat kita lihat bahwa yang memiliki perilaku merokok didalam rumah dapat meningkatkan kejadian ISPA sering pada anak sebanyak 35 orang dan ISPA jarang sebanyak 9 orang. Dan yang tidak memiliki perilaku merokok mendapatkan kejadian ISPA sering sebanyak 13 orang dan ISPA jarang 16 orang. Dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok anggota keluarga juga dapat mempengaruhi kejadian ISPA sering pada

anak.

2. Keterbatasan Penelitian

Selama pengumpulan data dan pengolahan data pada penelitian ini, peneliti sudah berusaha semaksimal mungkin untuk melakukan proses penelitian sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Namun pada saat penelitian didapatkan beberapa keterbatasan yaitu :

- a. Responed terlalu buru-buru saat mengisi kuisisioner yang dapat memungkinkan hasil yang diperoleh bisa saja tidak sesuai dengan keadaan responed
- b. Salah satu instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisisioner yang mungkin terjadinya bias dalam proses pengumpulan data sehingga responed salah dalam mengartikan dan memungkinkan responed untuk tidak jujur dalam menjawab pertanyaan yang terdapat didalam kuisisioner tersebut

PENUTUP

Kesimpulan

1. Terdapat kejadian ISPA yang sering pada anak di Poli Klinik Anak RSUD Meuraxa Banda Aceh sebanyak 48 anak dengan presentase (65,8%).
2. Terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga didalam rumah dengan kejadian ISPA pada anak dengan $p = ,005$ ($p < 0,05$).

Saran

1. Bagi Masyarakat

Untuk mencegah terjadinya ISPA dimasa yang akan datang diharapkan kepada masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang aman untuk anak – anak dan orang sekitar. Dan menjauhkan anak dari paparan asap rokok agar anak terhindar dari penyakit.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan bisa melanjutkan dengan desain penelitian yang berbeda atau yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Marhamah, Wahiduddin, ddk. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA pada Anak. FKM Universitas Hasanuddin. 2013
2. Rahmawati, Dwi. Gangguan Pernafasan pada Anak. Yogyakarta. NuhaMedika. 2012
3. WHO. WHO Report On the Global Tobacco Epidemic. 2011
4. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Profil kesehatan provinsi Riau. Pekanbaru. Dinkes Provinsi Riau. 2010
5. WHO. Penanganan ISPA pada anak di Rumah Sakit kecil negaraberkembang pedoman untuk dokter dan petugas kesehatan senior. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2003
6. Salma, A. Yudi dkk. Hubungan Kebiasaan Merokok di Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Umur 1-5 Tahun di Puskesmas Saryo Kota Manado. E-journal Keperawatan (e-Kp), Vol. 3, No.2, Mei. 2015
7. Rahmayatul, F. Hubungan Lingkungan Dalam Rumah Terhadap ISPA Pada Balita. Jakarta. 2013
8. WHO. World health statistic 2012. World health statistics. 2016
9. Mas'udatul, I. Pengaruh kebiasaan merokok keluarga di dalam rumah terhadap kejadian ISPA pada balita. 2013
10. Depkes RI. Pedoman Pemberantasan ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita. VI. Dirjen PPM& PLP. 2002
11. Achmadi dkk. Faktor Penyebab ISPA. Jakarta. Gramedia. 2004
12. Depkes RI. Pedoman pemberantasan penyalit saluran pernafasan akut. Jakarta Departemen Kesehatan RI. 2002
13. Dharmage. Risk factor of acute lower tract infection in children under five years of age. Medical Public Health. 2009
14. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. PT RinekaCipta. 2005
15. Suhandayani, I. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Pati I Kabupaten Pati. Semarang. 2007
16. Depkes RI. Pedoman Penatalaksanaan Pneumonia Balita. Jakarta. Dirjen PP& PL. 2007
17. Istiqomah, Umi. Upaya Menuju Generasi Tanpa Merokok Pendekatan Analisis Untuk Menanggulangi Dan Mengantisipasi Remaja Merokok. Surakarta. CV. SETIA AJI. 2003
18. Komalasari, D. & Helmi, A.F. Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. Yogyakarta. Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada. 2000
19. Wardoyo. Pencegahan Penyakit Jantung Koroner. Solo. Toko Buku Agency. 2001

20. Depkes Jakarta I. Kesehatan Remaja, Problem dan Solusinya. Jakarta.Salemba Medika. 2012
21. Nasution, I. K. Perilaku Merokok Pada Remaja. Medan. Program StudiPsikologi. 2007
22. Notoatmodjo, S. Metode penelitian kesehatan.Jakarta. Rineka Cipta.2010
23. Chandra, B. Metode penelitian kesehatan.Jakarta. EGC. 2008
24. Ridwan.Cara pengukuran Variabel – variabel penelitian. Bandung. Alfabeta. 2010