

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MEROKOK  
ORANG TUA BALITA YANG PERNAH MENGALAM INFEKSI  
SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS TELUK DALAM KECAMATAN  
TENGGARONG SEBERANG**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh:**

**AFRIDA SARI**

**NIM: 16.0355.690.01**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2020**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MEROKOK  
ORANG TUA BALITA YANG PERNAH MENGALAM INFEKSI SALURAN  
PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS TELUK DALAM KECAMATAN  
TENGGARONG SEBERANG**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



**Disusun Oleh:**

**AFRIDA SARI**

**NIM: 16.0355.690.01**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MEROKOK  
ORANG TUA BALITA YANG PERNAH MENGALAMI INFEKSI  
SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS TELUK DALAM KECAMATAN  
TENGGARONG SEBERANG**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh :

**AFRIDA SARI  
NIM : 16.0355.690.01**

Telah Dipertahankan di Depan Penguji  
Pada Tanggal 10 Agustus 2020

1. Ns. Abdurahman, S.Kep., M.Kep (.....)  
NIK: 1130728519138
2. Ns. Anisa Ai'n, S.Kep., M.Kep (.....)  
NIK: 1141049014057
3. Ns. Aries Abiyoga, S.kep., M.Kep (.....)  
NIK. 1141108618128
4. Imam Sukirman Wiyardi Putra, DNC,M.Kes (.....)  
NIK. 1130726009009

**Rektor  
ITKES Wiyata Husada Samarinda**

**Ketua Program Studi  
Ilmu Keperawatan**

**Dr. Eka Ananta Sidharta, S.E., M.M.C.A.(L)**  
**NIDN. 0021077202**

**Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep.**  
**Sp.Kep.MB**  
**NIK. 1141048816088**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afrida Sari

NIM : 16.0355.690.01

Program Studi : S1 – Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Merokok Orang Tua Balita yang Pernah Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang Kutai Kartanegara

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang di rujuk telah saya nyatakan dengan benar adanya.

Samarinda, 15 Juni 2020

Yang membuat pernyataan,

Afrida Sari  
NIM 16.0355.690.01

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat ALLAH SWT, yang mana atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Merokok Orang Tua Balita yang Pernah Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang Kutai Kartanegara” dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Dalam pembuatan skripsi, peneliti sangat menyadari bahwa peneliti tidak dapat melakukannya sendiri tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. H. Mujito Hadi, MD., MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE, MM., AK.,CA., CSRS.,CRSA, CfrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep.,M.Kep. Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
4. Lisminatri, SKM selaku Kepala UPTD Puskesmas Teluk Dalam yang telah memberikan ijin penelitian kepada peneliti dan membantu dalam memperoleh data dan proses jalannya penelitian.
5. Ns. Aries Abiyoga S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing I, atas bimbingan serta masukannya dalam berbagi ilmu maupun pengalaman yang sangat bermanfaat.
6. Imam Sukirman Wiryadi Putra, DNC,M.Kes selaku Pembimbing II, atas bimbingan serta masukannya dalam berbagi ilmu yang bermanfaat.
7. Ns. Abdurahman S.Kep.,M.Kep selaku penguji utama yang telah banyak meluangkan waktu untuk membantu memperbaiki skripsi ini.
8. NS. Anisa Ai'n S.Kep.,M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan masukan serta saran untuk skripsi ini.
9. Tenaga administrasi ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi berupa pengurusan administrasi serta keperluan yang lainnya.
10. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan baik bersifat moral maupun material, nasehat dan doa sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

11. Rekan-rekan satu bimbingan yang saling bertukar informasi, saling memberi saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
12. Sahabat serta teman-teman satu perjuangan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2016 yang telah bersama-sama menjalani perkuliahan demi berjuang menggapai cita-cita.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaannya. Akhir kata, peneliti berharap ALLAH SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan Ilmu Keperawatan.

Samarinda, 24 Juni 2020

Peneliti



## **LEMBAR PERTANYAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afrida Sari  
Nim : 16.0355.670.01  
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda atas Skripsi saya yang berjudul :

**“ GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MEROKOK ORANG TUA BALITA YANG PERNAH MENGALAMI INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUK DALAM KECAMATAN TENGGARONG SEBERANG “**

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda

Yang membuat pernyataan,

Afrida Sari

NIM:16.0355.670.01

## ABSTRAK

### Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Merokok Orang Tua Balita Yang Pernah Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggaraong Seberang

Afrida Sari<sup>1</sup> Aries Abiyoga<sup>2</sup>, Imam Sukirman Wiyardi Putra<sup>3</sup>

**Latar Belakang:** Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah yang disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri. Adapun faktor yang mempengaruhi ISPA yaitu pengetahuan dan perilaku merokok orang tua, pengetahuan orang tua yang kurang dan perilaku merokok orang tua di rumah dapat mengakibatkan ISPA, di khawatirkan jika tidak di lakukan tindak lanjut dengan tepat maka dapat menyebabkan terjadinya infeksi berulang pada balita. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua balita yang pernah mengalami ISPA. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua dan perilaku merokok orang tua pada anak yang pernah mengalami ISPA. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode Deskriptif, yang dilakukan dibulan Juli 2020 dengan jumlah sampel 45 orang yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengukuran variabel menggunakan kuesioner pengetahuan ISPA dan lembar cek list untuk perilaku merokok orang tua. **Hasil:** analisis univariat didapatkan hasil gambaran pengetahuan orang tua baik sebanyak 72 orang (60%), cukup sebanyak 15 orang (33,3%), dan kurang sebanyak 3 orang (6,7%). Untuk perilaku merokok didapatkan hasil orang tua yang merokok sebanyak 26 orang (57,8%) dan tidak merokok sebanyak 19 orang (42,9%). **Kesimpulan:** pada penelitian ini sebagian besar responden berpengetahuan baik dan perilaku merokok ayah dari balita sebagian besar merokok sehingga saran peneliti untuk lebih meningkatkan kesadaran ayah saat merokok berada di lingkungan balita.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku Merokok, ISPA, Balita

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

## ABSTRACT

### The Description of Knowledge and Smoking Behavior Level on Toddlers' Parents Who Have Experienced Acute Respiratory Infections (ISPA) In Teluk Dalam Public Health Center Working Area Tenggaraong Seberang Sub-district

Afrida Sari<sup>1</sup>

[Afridasari20@gmail.com](mailto:Afridasari20@gmail.com)

Aries Abiyoga<sup>2</sup>

[ariesabiyoga@rocketmail.com](mailto:ariesabiyoga@rocketmail.com)

Imam Sukirman Wiyardi Putra<sup>3</sup>

[Imam.wiryadi@gmail.com](mailto:Imam.wiryadi@gmail.com)

**Background:** Acute Respiratory Infections (*ISPA*) is an acute infection which involves upper and lower respiratory tract organs that is caused by virus, fungi and bacteria. There are also the factors that affect *ISPA*, they are parents' knowledge and smoking behavior, the lack of parents' knowledge and smoking behavior of the parents at home can cause *ISPA*, if there is no correct follow-up, it can cause repeated infection on toddlers. Therefore, the researcher is interested to conduct a research about knowledge and smoking behavior level on toddlers' parents who have experienced *ISPA*. **Objective:** to discover the description of knowledge and smoking behavior level on toddlers' parents who have experienced *ISPA*. **Method:** this research using descriptive method which was conducted on July 2020 with 45 people of sample that are chosen by using *consecutive sampling* technique. Variable measurement using *ISPA* questionnaire knowledge and check-list sheet for smoking behavior of the parents. **Result:** from univariate analysis, it is discovered that the result of parents' knowledge description with good category are 72 people (60%), fair category are 15 people (33,3%), and poor category are 3 people (6,7%). For the smoking behavior, it is discovered that the result of smoking parents are 26 people(57,8%) and non-smoking parents are 19 people (42,9%). **Conclusion:** on this research, the respondents are mostly having good category of knowledge level and the smoking behavior of the toddlers' fathers are mostly smoking. Therefore, the researcher suggests for the fathers to increase more awareness when they are smoking in toddlers area.

Keywords: Knowledge, Smoking Behavior, *ISPA*, Toddlers

<sup>1</sup>The Student of Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>The Lecturer of Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>The Lecturer of Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

## DAFTAR ISI

|  |           |
|--|-----------|
| HALAMAN JUDUL .....                          | i         |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                      | ii        |
| LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....             | iii       |
| KATA PENGANTAR .....                         | iv        |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..... | vi        |
| ABSTRAK.....                                 | vii       |
| DAFTAR ISI .....                             | ix        |
| DAFTAR TABEL .....                           | xi        |
| DAFTAR SKEMA.....                            | xii       |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                         | xiii      |
| <br>   |           |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>               | <b>1</b>  |
| A. Latar Belakang .....                      | 1         |
| B. Rumusan Masalah .....                     | 4         |
| C. Tujuan Penelitian .....                   | 4         |
| D. Manfaat Penelitian .....                  | 4         |
| E. Penelitian Terkait .....                  | 5         |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>         | <b>8</b>  |
| A. Telaah Pustaka .....                      | 8         |
| 1. Konsep Pengetahuan .....                  | 8         |
| 2. Konsep Dasar Merokok .....                | 11        |
| 3. Konsep Dasar ISPA.....                    | 13        |
| 4. Konsep Balita.....                        | 16        |
| B. Model Konsep .....                        | 17        |
| C. Kerangka Teori Penelitian .....           | 19        |
| <br>   |           |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>       | <b>20</b> |
| A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....      | 20        |
| B. Kerangka Konsep Penelitian .....          | 20        |
| C. Populasi dan Sampel .....                 | 21        |
| 1. Populasi .....                            | 21        |
| 2. Sampel .....                              | 21        |
| a. Kriteria Inklusi.....                     | 22        |
| b. Kriteria Eksklusi.....                    | 22        |
| D. Teknik Pengambilan Sampling .....         | 23        |
| E. Variabel Penelitian .....                 | 23        |

|  |           |
|--|-----------|
| F. Definisi Operasional .....                      | 23        |
| G. Tempat dan Waktu penelitian .....               | 24        |
| H. Instrumen Penelitian .....                      | 24        |
| I. Uji Validitas dan Reabilitas .....              | 25        |
| 1. Uji Validitas.....                              | 25        |
| 2. Uji Realibilitas.....                           | 26        |
| J. Prosedur Pengumpulan Data.....                  | 27        |
| K. Analisis data Univariat .....                   | 28        |
| L. Pengelolaan Data.....                           | 30        |
| M. Etika Penelitian.....                           | 31        |
| N. Alur Penelitian.....                            | 33        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b> | <b>33</b> |
| A. Hasil Penelitian.....                           | 33        |
| 1. Gambaran Lokasi Umum Penelitian.....            | 33        |
| 2. Karakteristik Responden.....                    | 34        |
| 3. Analisis Univariat.....                         | 35        |
| B. Pembahasan.....                                 | 36        |
| C. Keterbatasan Penelitian.....                    | 42        |
| <b>BAB V PENUTUP.....</b>                          | <b>43</b> |
| A. KESIMPULAN.....                                 | 43        |
| B. SARAN.....                                      | 43        |
| DAFTAR PUSTAKA .....                               | 44        |
| LAMPIRAN .....                                     |           |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional.....  | 23 |
| Table 3.1 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan ISPA.....  | 25 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....                                      | 35 |
| Table 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Ispa.....                                     | 36 |
| Table 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Orang Tua.....                                   | 37 |
| Table 4.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pada Pertanyaan Perilaku Merokok Orang Tua..... | 37 |



## DAFTAR SKEMA

|   |    |
|---|----|
| Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian.....  | 19 |
| Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian..... | 20 |



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup.
- Lampiran 2 Timeline Kegiatan Tugas Akhir Atau Skripsi Tahun Akademik 2019-2020.
- Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Di Puskesmas Teluk Dalam.
- Lampiran 4 Surat Balasan Studi Pendahuluan di Puskesmas Teluk Dalam.
- Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian di Puskesmas Teluk Dalam.
- Lampiran 6 Surat Balasan Pemberian Izin Penelitian Di Puskesmas Teluk Dalam.
- Lampiran 7 Lembar Penjelasan Penelitian.
- Lampiran 8 Lembar Pernyataan Bersedia Berpartisipasi Sebagai Responden Penelitian.
- Lampiran 9 Kuesioner Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Merokok Orang Tua Balita yang Pernah Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam.
- Lampiran 8 Hasil Uji SPSS.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernafasan (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah yang disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri. ISPA akan menyerang *host* apabila ketahanan tubuh (*immunologi*) menurun pada bayi di bawah 5 tahun dan balita merupakan salah satu kelompok yang masih memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit (Milo, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 jumlah penderita ISPA adalah 59.417 anak dan memperkirakan di Negara berkembang berkisar 40-80 kali lebih tinggi dari Negara maju. WHO menyatakan tembakau membunuh lebih dari 5 juta orang pertahun, dan diproyeksikan akan membunuh 10 juta sampai tahun 2020. Dari jumlah itu 70 persen korban berasal dari Negara berkembang. Hal ini dapat di lihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat ISPA. Kematian akibat penyakit ISPA pada balita golongan umur 0-5 tahun setiap tahun diseluruh dunia, dimana dua pertiganya adalah bayi, yaitu golongan umur 0-1 tahun dan sebanyak 80,3% kematian ini terjadinya dinegara berkembang (Aprilia, 2019).

Infeksi saluran pernafasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini dia awali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala, tenggorokan sakit/nyeri menelan, pilek, batuk kering atau berdahak. Kasus ISPA mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan pada tahun 2016 dengan 18 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit dan Puskesmas (Kemenkes RI, 2017). di Kalimantan Timur pada tahun 2013 tercatat proporsi kejadian penyakit ISPA berdasarkan diagnosis sebesar 14,8% dan berdasarkan

diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 22,7% . Sedangkan untuk wilayah Kutai Kartanegara pada tahun 2013 tercatat proporsi kejadian ISPA berdasarkan diagnosis sebesar 16,5% dan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 25,4% (Riskesdas, 2013).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tinggi atau rendahnya tingkat pengetahuan orang tua tentang ISPA antara lain disebabkan oleh faktor internal (pendidikan, pekerjaan, umur,) dan faktor eksternal (lingkungan, prilaku dan sosial budaya). dimana faktor-faktor tersebut bila orang tua memahami tentang pengertian ISPA, penyebab ISPA, gejala ISPA, tingkat penyakit ISPA, penanganan ISPA, kegawat daruratan ISPA, dan pencegahan ISPA sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian ISPA.

Pengetahuan orang tua akan menjadi pendukung penting sebab jika memiliki pengetahuan yang baik dapat mengatasi masalah-masalah kesehatan termasuk ISPA. Pengetahuan ini akan membawa orang tua untuk berfikir dan berusaha agar keluarga terutama anaknya tidak akan terkena penyakit. Hal ini juga disebutkan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Karundeng, 2019) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA. Dampaknya bila orang tua tidak memberikan perawatan yang baik pada balitanya akan memperberat penyakitnya yaitu menjadi pneumonia berat sehingga saat dibawa ke pelayanan kesehatan keadaan makin memburuk.

Sedangkan merokok merupakan perilaku yang masih banyak dilakukan oleh masyarakat hingga saat ini terkhususnya pada orang tua. Padahal, merokok menyumbang risiko kematian yang besar. disamping itu, kebiasaan merokok merupakan kebiasaan yang sulit untuk dihentikan. Bahkan, tanpa disadari merokok menjadi perilaku yang membudaya di Indonesia. Sementara itu, Balita memiliki sistem kekebalan yang tidak sama dengan orang dewasa, dalam hal ini balita lebih rentan terkena penyakit seperti infeksi saluran pernafasan atas (ISPA). Hal ini juga disebutkan dalam penelitian yang dilakukan oleh

(Rachmawati, 2017) bahwa terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA.

Menurut Kemenkes (2013) Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau, yang dimaksudkan untuk dihisap atau dihirup, ada beberapa contoh rokok yaitu rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotina tabacum*, *nicotina rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar.

Faktor risiko terjadinya ISPA pada balita salah satunya adalah perilaku merokok. Merokok merupakan suatu kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi si perokok itu sendiri maupun orang yang ada disekitarnya. Kebiasaan merokok orang tua didalam 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 didalam rumah (Aprilia, 2019).

Proporsi perokok di Kalimantan timur dengan proporsi perokok saat ini yaitu 23,3 % dengan perokok setiap hari, proporsi perokok setiap hari tertiggi pada usia 30-34 tahun yaitu 32,0% dan perokok kadang-kadang sebesar 4,4%. Adapun kota Kutai Kartanegara memiliki proporsi kebiasaan merokok perokok setiap hari pada penduduk umur lebih dari 10 tahun sebesar 25,4% dan perokok kadang-kadang 4,3% (Risksdas 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Juni 2020 di Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang di peroleh data pada tahun 2019 terdapat 839 balita yang terkena ISPA, Dan di dapatkan data ISPA dari bulan Maret-Mei sebanyak 82 balita yang terkena ISPA.

Hasil wawancara dengan menggunakan media *telekomunikasi via phone* kepada 5 orang tua tentang pengetahuan penyakit ISPA, didapat kan hasil 4 orang tua yang dilakukan wawancara mengatakan bahwa belum mengetahui tentang penyakit ISPA pada balita, dan belum mengetahui tanda dan gejala ISPA, 1 orang

tua mengatakan bahwa ISPA adalah gangguan pernafasan, dan tanda gejalanya sesak. Serta orang tua masih kurang merespon ketika suami atau ada orang lain yang merokok di sekitar balitanya. 4 orang tua juga mengatakan bahwa ayah dari balita terkadang merokok di sekitaran balita atau di dalam rumah.

Berdasarkan apa yang telah dijelaskan di latar belakang tentang Pengetahuan orang tua yang kurang dan perilaku merokok orang tua di rumah mengakibatkan terjadinya penyakit ISPA yang sering terjadi pada balita, Dan di khawatirkan jika tidak ditangani dengan cepat maka akan menimbulkan infeksi berulang pada balita. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua balita yang pernah mengalami ISPA di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam.

#### **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua pada balita yang pernah mengalami ISPA di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang?

#### **C. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan umum**

Tujuan penelitian ini untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua pada balita yang pernah mengalami ISPA di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang.

##### **2. Tujuan khusus**

- a. Teridentifikasi gambaran tingkat pengetahuan orang tua tentang ISPA
- b. Teridentifikasi gambaran perilaku merokok orang tua

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi masyarakat

Setelah dilakukannya penelitian ini diharapkan pengetahuan masyarakat tentang ISPA dan prilaku merokok dapat meningkat

2. Manfaat bagi puskesmas

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi puskesmas supaya dapat melakukan program Pendidikan kesehatan tentang ISPA dimasyarakat dikarenakan angka kejadian ISPA sangat tinggi.

3. Manfaat bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memeperkarya bahan ajar dalam proses belajar mengajar tentang ISPA.

4. Manfaat bagi penelitian lain

Dari penelitian ini di harapkan dapat menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya terkait pengetahuan dan prilaku merokok dengan kejadian ISPA. Dengan menggunakan metode yang berbeda

5. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti dalam menambah wawasan, dan ilmu pengetahuan tentang ISPA.

#### **E. Penelitian Terkait**

1. Penelitian yang di lakukan oleh Kusuma W, N, dkk (2016) dengan judul “Hubungan Antara Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Pucuk Rejo Kabupaten Magelang” Hasil uji statistik di dapatkan hasil nilai p-value <0,05 yaitu 0,007 sehingga menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang menunjukkan bahwa ada hubungan secara statistic. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu adanya hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian infeksi saluran pernafasan atas (ISPA).

Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* dan instrument yang digunakan peneliti yaitu menggunakan kuesioner, perbedaannya terletak pada jumlah sampel yang digunakan, tempat penelitian, dan jenis penelitian yang digunakan, peneliti sebelumnya menggunakan penelitian survei analitik sedangkan peneliti menggunakan metode deskriptif, dan analisis data menggunakan univariat saja.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Milo, S, dkk (2015) dengan judul “Hubungan Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Umur 1-5 Tahun Di Puskesmas Sario Kota Manado” didapatkan Hasil penelitian uji statistic menggunakan uji chi-square pada tingkat kemakanan 95%, maka didapatkan nilai  $p= 0,002$ . Ini bearti bahwa nilai  $p < \alpha$  (0,05). Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada anak.

Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan metode *cross sectional*, dan instrument yang digunakan menggunakan kuesioner, perbedaannya terletak pada sampel yang akan digunakan, tempat penelitian, dan desain penelitian yaitu penelitian sebelumnya menggunakan metode survey analitik dan penelitian ini menggunakan deskriptif.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Riyanto, R & Kusumawati, R, (2016), Dengan judul “Pengaruh Asap Rokok Terhadap Frekuensi Terjadinya Penyakit Ispa Pada Balita Di Puskesmas Kedung Banteng Banyumas” subjek dalam penelitian ini berjumlah 52 responden dengan menggunakan Teknik sampling *purporsiv sampling*. Instrument penelitian menggunakan pedoman wawancara terstruktur dengan desai observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Analisis data menggunakan uji statistik *somer's*. Hasil dari analisis *somer's* diperoleh nilai  $p$ -vaule sebesar 0,007. Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara terkena asap rokok terhadap frekuensi penyakit ISPA pada balita.

Persamaan pada penelitian ini adalah variable merokok dengan terjadinya penyakit ISPA, dan perbedaannya terdapat pada metode penelitain

yaitu penelitian sebelumnya menggunakan observasional analitik sedangkan penelitian ini menggunakan metode deskriptif, jumlah sampel yang digunakan, dan tempat penelitian.

4. Penelitian yang dilakukan oleh syahidi H,M dkk (2016). Dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Berumur 12-59 Bulan Di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan” subjek dalam penelitian ini berjumlah 104 responden dengan menggunakan teknik simple random sampling dengan teknik randomisasi. data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data hasil wawancara kuesioner.

Persamaan pada penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Perbedaan pada penelitian ini semua variabel yang mempengaruhi ISPA diteliti oleh peneliti sedangkan penelitian yang akan dilakukan ini hanya 2 variabel yang diteliti.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Silaban Y, N (2015) Dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ISPA Pada Balita Di Desa Pematang Lelang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Derdang” di dapatkan hasil pengetahuan ibu dari semua tingkat mayoritas berpengetahuan cukup. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian *observasi deskriptif* dengan rancangan case studi, metode sampling dalam penelitian ini menggunakan *non probability* sampling dengan teknik *quota sampling*. pada penelitian ini melibatkan 30 responden.

Persamaan dari penelitian ini adalah variabel yang diteliti dan metode sampling yang digunakan, perbedaan dalam penelitian ini rancangan penelitian yang digunakan adalah *case studi*, sedangkan peneliti menggunakan rancangan *cross sectional*, dan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *teknik kuota sampling* sedangkan peneliti menggunakan *consecutiv sampling*

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Telaah Pustaka

#### 1. Konsep Pengetahuan

##### a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (hidung, mata, telinga dan sebagainya). Oleh karena itu dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi pada objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). (Budiman & Riyanto, 2014)

##### b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman & Riyanto, (2014) menyatakan bahwa pengetahuan yang terungkap dalam domain kognitif yang dijabarkan dari tingkatan yang paling rendah yaitu:

##### 1) Tahu (*know*)

Tahu artinya hanya sebagai *recall* (memanggil) *memory* yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalkan : tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C. untuk mengetahui atau untuk mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan, misalkan: apa tanda-tanda anak kurang gizi dan sebagainya.

##### 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalkan, orang memahami cara pemberantasan

penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3 M (mengubur, menutup dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras dan sebagainya.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses pencernaan, ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan ditempat ia bekerja atau dimana saja.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat meringkas dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

**c. Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan materi yang ingin diukur dari

subjek penelitian atau responden. Pengukuran tingkat pengetahuan yang dimaksud untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam table distribusi frekuensi Notoadmojo (2012). Arikunto (2011), pengetahuan dibagi dalam tiga kategori, yaitu:

- 1) Baik : bila subjek mampu menjawab dengan benar 76%-100%.
- 2) Cukup bila subjek mampu menjawab dengan benar 56%-75%.
- 3) Kurang: bila subjek mampu menjawab dengan benar <56%.

#### **d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

##### 1) Faktor internal

- a) Intelegensi; merupakan kemampuan yang dibawa sejak lahir, yang memungkinkan seseorang berbuat sesuatu dengan cara tertentu.
- b) Tingkat Pendidikan: dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Pendidikan mempengaruhi proses belajar. Makin tinggi pendidikan yang didapat. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang dengan pendidikan tinggi semakin luas pengetahuannya.
- c) Tempat tinggal; adalah tempat menetap responden sehari-hari.
- d) Pekerjaan; lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.
- e) Tingkat ekonomi; tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. semakin tinggi tingkat ekonomi, maka akan semakin mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

##### 2) Faktor eksternal

- a) Faktor lingkungan; adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam inidividu yang berada dalam lingkungan

tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Orang tua yang didaerahnya sering mendapatkan penyuluhan kesehatan, tentu saja akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dari pada yang tidak pernah menerima penyuluhan kesehatan.

- b) Kepercayaan/tradisi; dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.
- c) Informasi; yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, termasuk penyuluhan kesehatan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan pengetahuan seseorang (Budiman & Riyanto, 2014).

## 2. Konsep Dasar Merokok

### a. Pengertian Merokok

Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Rokok adalah silinder dari kertas berukuran Panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok adalah benda yang tidak asing lagi bagi masyarakat. Merokok sudah menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas di masyarakat tetapi kebiasaan merokok sulit dihilangkan dan jarang diakui oleh sebagai suatu kebiasaan buruk. Sementara, alasan utama merokok adalah cara untuk bisa diterima secara sosial, melihat orang tuanya merokok,

menghilangkan rasa jenuh, ketagihan dan untuk menghilangkan stress (Rahman, N. 2015).

## **b. Perilaku Merokok**

### **1) Pengertian perilaku merokok**

Perilaku merokok adalah aktifitas seseorang yang merupakan respon orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung. Sedangkan menurut Istiqomah merokok adalah membakar tembakau kemudian dihisap, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pips. Temperatur sebatang rokok yang tengah dibakar adalah 90 derajat celcius untuk ujung rokok yang terselip diantara bibir perokok (Arsyad, L. 2014).

Munculnya perilaku dari organisme ini dipengaruhi oleh faktor stimulus yang diterima, baik stimulus internal maupun stimulus eksternal. Seperti halnya perilaku lain, perilaku merokok pun muncul karena adanya faktor internal (faktor biologis dan faktor psikologis, seperti perilaku merokok dilakukan untuk mengurangi stres) dan faktor eksternal (faktor lingkungan sosial, seperti terpengaruh oleh teman sebaya).

Perilaku merokok juga dapat didefinisikan sebagai aktifitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, yang diukur melalui intensitas merokok, waktu meroko dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Bustan, M (2014) mengatakan jumlah rokok yang dihisap dalam satuan batang, bungkus per hari. Menurut jumlah rokok yang dihisap, perokok juga dapat digolongkan menjadi perokok ringan, perokok sedang dan perokok berat, yaitu:

- a) Perokok ringan ialah perokok yang menghisap rokok kurang dari 10 batang perhari

- b) Perokok sedang ialah perokok yang menghisap rokok 10-20 batang perhari
- c) Perokok berat ialah perokok yang menghisap lebih dari 20 batang perhari.

## 2) Tahap-Tahap Perilaku Merokok

Menurut Warma, A dkk (2015) ada empat tahap dalam perilaku merokok, yaitu:

### a) Tahap *preparatory*

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan, sehingga menimbulkan niat untuk merokok.

### b) Tahap *initiation*

Tahap perintisan merokok, yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan ataukah tidak terhadap perilaku merokok.

### c) Tahap *becoming a smoker*

Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang perhari, maka dapat dipastikan bahwa seseorang tersebut menjadi kecenderungan menjadi perokok.

### d) Tahap *maintaining of smoking*

Pada tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek yang menyenangkan.

Dari uraian diatas dapat di simpulkan bahwa tahapan perilaku merokok adalah seseorang menjadi perokok dengan cara mendengar, melihat dari hasil bacaan. Jika dilakukan terus menerus akan terasa meyenangkan.

## 3. Konsep Dasar ISPA

### a. Definisi ISPA

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah penyakit yang menyerang salah satu atau lebih saluran pernafasan atas (hidung) sampai keseluruhan pernafasaan bawah (alveoli) termasuk jaringan sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Proses terjadinya infeksi akut ini berlangsung sampai 14 hari. Batas waktu 14 hari diambil untuk menentukan batas akut dari penyakit tersebut. (Widiyono, 2011).

Fungsi paru adalah untuk bernafas, yaitu dengan memasukan udara bersih dan mengeluarkan udara kotor dari dalam tubuh. Bahan kimia yang berasal dari asap rokok merangsang permukaan sel saluran pernafasan sehingga mengakibatkan keluarnya sputum atau dahak. Mirip dengan merangsang debu, virus atau bakteri pada saat flu. Bedanya adalah bahwa dahak yang ditimbuulkan karena virus flu akan didorong keluar oleh bulu getar disepanjang saluran nafas dengan menstimulasi reflek batuk. Lender yang lama berada di saluran nafas, dapat menjadi tempat berkembangnya bakteri yang akan menyebabkan pneumonia. Asap rokok dapat mengganggu saluran pernafasan bahkan meningkatkan penyakit infeksi pernafasan termasuk ISPA, terutama pada kelompok umur balita yang memiliki daya tahan tubuh masih lemah, sehingga bila ada paparan asap, maka balita lebih cepat terganggu system pernafasanya seperti ISPA (Syahrani, 2018).

#### **b. Etiologi ISPA**

Adapun menurut WHO pada tahun 2013, penyebab ISPA yaitu. Sebagai berikut:

- 1) Kondisi lingkungan (misalnya, polutan udara, kepadatan anggota keluarga, kelembapan, kebersihan, musim, temperatur).
- 2) Ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan dan langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebab (misalnya vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi).

- 3) Faktor pejamu, seperti usia, kebiasaan merokok, kemampuan pejamu menularkan ingeksi, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh *pathogen* lain, kondisi kesehatan umum.
- 4) Karakteristik *pathogen*, seperti cara penularan, daya tular, faktor virulensi (misalnya, gen penyandi toksin) dan jumlah atau dosis mikroba (ukuran inokulum).

### c. Gejala Penyakit ISPA

Menurut widoyono (2011). Adapun gejala penyakit ISPA ringan, sedang dan ISPA berat adalah sebagai berikut:

#### 1) Gejala ISPA ringan

Adapun tanda dan gejala penyakit ISPA ringan yaitu batuk, serak, anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misalnya pada saat menangis dan berbicara), pilek yaitu mengeluarkan lender atau ingus dari hidung, panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C atau jika dahi anak diraba dengan punggung tangan terasa panas.

#### 2) Gejala ISPA sedang

Pernafasan lebih dari 50 kali/menit pada umur kurang dari satu tahun atau lebih dari 40 kali/menit pada anak satu tahun atau lebih, suhu badan lebih dari 39°C, tenggorokan berwarna merah, timbul bercak-bercak pada kulit meyerupai bercak campak, telinga sakit akan mengeluarkan nanah dari lubang telinga, pernafasan berbunyi seperti berdengkur, pernafasan berbunyi seperti meciut-ciut.

#### 3) Gejal ISPA berat

Bibir atau kulit membiru, lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas, anak tidak sadar atau kesadaranya menurun, pernafasan berbunyi mengorok dan anak tampak gelisah, sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas, nadi

cepat lebih dari 60 kali/menit atau tidak teraba, tenggorokan berwarna merah.

#### d. Klasifikasi Penyakit ISPA

Menurut widoyono (2011). Adapun klasifikasi ISPA dibagi berdasarkan jenis dan derajat keparahannya, terdapat 3 klasifikasi ISPA yaitu:

- 1) ISPA ringan bukan pneumonia : mencakup kelompok pasien balita dengan batuk yang tidak menunjukkan gejala peningkatan frekuensi nafas dan tidak menunjukkan adanya tarikan dinding dada bagian bawah kearah dalam. Contohnya adalah *common cold, faringitis, tonsillitis dan otitis*.
- 2) ISPA sedang pneumonia : didasarkan pada adanya batuk dan atau kesukaran bernafas. Diagnosis gejala ini berdasarkan usia. Batas frekuensi nafas cepat pada anak berusia 2 bulan sampai kurang dari 1 tahun adalah 50 kali permenit dan untuk anak usia 1 sampai kurang dari 5 tahun adalah 40 kali permenit.
- 3) ISPA berat atau pneumonia berat : didasarkan pada adanya batuk dan atau kesukaran bernafas disertai sesak nafas atau tarikan dinding dada bagian bawah kearah dalam (*chest indrawing*) pada anak berusia dua bulan sampai kurang dari 5 tahun. Untuk anak berusia kurang dari 2 tahun diagnosis pneumonia berat ditandai dengan adanya nafas cepat yaitu frekuensi pernafasan sebanyak 60 kali permenit atau lebih. Atau adanya tarikan kuat pada dinding dada bagian bawah kearah dalam (*sever chest indrawing*).

#### 4. Konsep Dasar Balita

##### a. Definisi Balita

Pengertian balita adalah anak umur 1 tahun tepat sampai 5 tahun kurang 1 hari, anak umur 5 tahun tepat tidak termasuk kelompok anak usia 1-5 tahun. Pertumbuhan dan perkembangan anak balita, pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi kemandirian. Pertumbuhan terjadi secara stimulant dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, pertumbuhan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhi. Perkembangan kemampuan dasar anak-anak berkorelasi dengan pertumbuhan dan mempunyai pola yang tetap dan berlangsung secara berurutan. Dalam rangka merangsang tubuh kembang anak secara optimal maka perkembangannya harus dilakukan secara menyeluruh terhadap semua aspek kemampuan yang sesuai dengan pembagian kelompok umur (Putri, R dkk, 2015).

## B. Model Konsep

Model teori dalam penelitian ini berfokus pada konsep perilaku (model konseptual keperawatan) milik Lawrence green. Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta cara menindaklanjuti dengan berusaha mengubah atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditemukan 3 faktor:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, keyakinan dan sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujudnya dalam lingkungan fisik, tersedianya atau tidaknya fasilitas-fasilitas. Faktor lingkungan

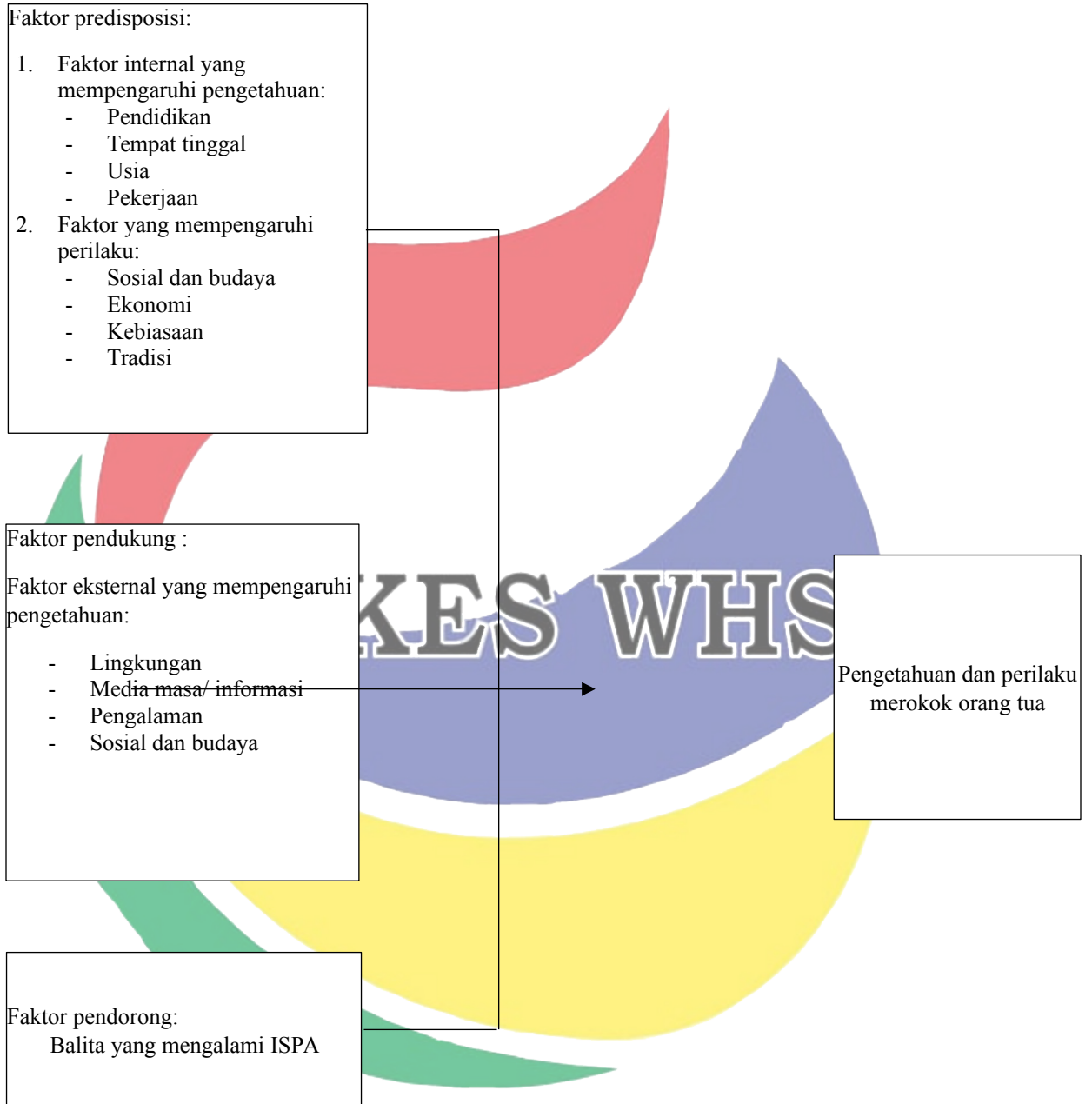
merupakan segala faktor baik fisik, biologis, maupun sosial budaya yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi.

- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang menguatkan perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku teman sebaya, orang tua, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku seseorang.

Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang dapat ditemukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari individu yang bersangkutan.



### C. Kerangka Teori Penelitian



**Skema 2.2** Kerangka Konsep Penelitian

(lawrance green), (Budiman & Riyanto, 2014), (Notoadmojo, 2010)

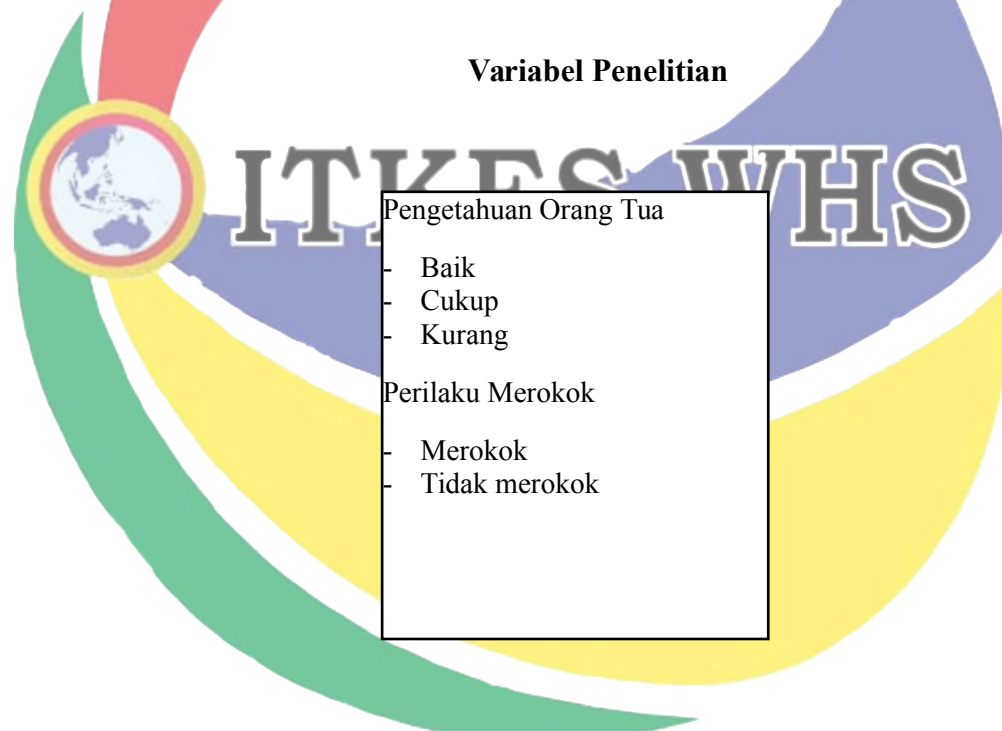
### BAB III

## METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian Deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk membuat deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel yang di nilai secara stimulant pada satu saat. (Nursalam, 2017).

#### B. Kerangka Konsep Penelitian



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

## C. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (sintesis) (Masturo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua Orang Tua yang memiliki balita dengan ISPA yang berobat di poli anak Puskesmas Teluk dalam 3 bulan terakhir di bulan Maret, April, Mei sebanyak 82 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturo, 2018). Dalam hal ini yang menjadi sampel adalah orang tua yang memiliki anak balita yang berobat di Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggaraong Seberang. Sampel adalah sekelompok unit yang lebih kecil lagi, sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi, (Sugiyono,2012).

Perhitungan sampel menggunakan rumus solvin yaitu:

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

Keterangan:

N= Populasi

n= Sampel

d= Presisi 10% (0.1)

dalam rumus solvin ada ketentuan sebagai berikut:

Nilai  $d^2$  : 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai  $d^2$  :0,05 (5%) untuk populasi dalam jumlah kecil

berdasarkan rumus diatas, maka didapatkan jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{82}{1 + 82(0.1)^2}$$

$$n = \frac{82}{1 + 82(0.01)}$$

$$n = \frac{82}{1.82}$$

$$n = 45 \text{ Responden}$$

Jadi, dari hasil perhitungan dengan rumus tersebut dapat disimpulkan bahwa pengambilan sampel didalam penelitian ini sebanyak 45 orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam.

Menurut Notoadmodjo (2010), kriteria sampel di bagi dua yaitu kriteria Inklusi yaitu syarat yang masuk dalam penelitian atau yang bisa diambil untuk dijadikan sampel dan kriteria Eksklusi adalah syarat yang masuk tapi harus dihilangkan dalam sampel penelitian. Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua pada balita yang mengalami ISPA di wilayah kerja puskesmas. sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi :

- a. Semua orang tua yang memiliki balita yang mengalami ISPA di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang.
- b. Orang tua yang bersedia menjadi responden
- c. Orang tua yang mampu membaca dan menulis.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi syarat dalam penelitian karena berbagai sebab,(Masturo, 2018). Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya yaitu Orang tua yang sedang sakit atau cedera saat penelitian dilakukan.

#### D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi. Jenis sampling ini merupakan jenis *non-probability sampling* yang terbaik dan cara yang agak mudah (Nursalam,2017).

#### E. Variabel penelitian

Variabel merupakan karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau di tentukan tingkatannya. Variabel dalam penelitian ini hanya untuk melihat gambaran deskripsi pada variabel yang di angkat, yaitu pengetahuan dan perilaku merokok orang tua.

#### F. Definisi operasional

Definisi operasional memberikan pengertian dan pendefinisian suatu variable dan menggambarkan aktifitas-aktifitas yang diperlukan untuk mengukurnya.

**Table 3.1 Definisi Operasional**

| No | Variabel                             | Definisi   | Alat Ukur                                      | Hasil ukur  | Skala   |
|----|--------------------------------------|--|--|---|---------|
| 1. | “Pengetahuan orang tua tentang ISPA” | hal-hal atau informasi yang diketahui orang tua tentang ISPA meliputi:<br>-pengertian<br>-penyebab<br>-tanda dan gejala<br>-pencegahan | Kuesioner tentang pengetahuan orang tua balita | 1.baik: bila subjek mampu menjawab dengan benar<br>76-100%.<br>2.cukup: bila subjek mampu menjawab dengan | Ordinal |

|    |                              |   |                 |  |          |
|----|------------------------------|---|-----------------|--|----------|
|    |                              |   |                 | benar 56-75%.                                |          |
|    |                              |   |                 | 3.kurang:                                    |          |
|    |                              |   |                 | bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% |          |
| 2. | “Perilaku merokok orang tua” | Kebiasaan seseorang menghisap rokok setiap hari | Lembar Cek List | 1. merokok<br>2.tidak merokok                | Nomin al |

Sumber Masnah, 2015

### G. Tempat Dan Waktu Penelitian

#### 1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang

#### 2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Juli 2020 sampai dengan 25 Juli 2020

### H. Instrument penelitiain

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan kuesioner. Pada jenis pengukuran ini, peneliti mengumpulkan data secara formal kepada responden untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Cara pengumpulan data yaitu dengan meminta ijin di Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang, menjelaskan tentang penelitian dan tujuan penelitian kepada calon responden, menjelaskan tentang *informed consent*. Setelah responden memahami dan apabila setuju maka responden diminta untuk menandatangani *informed consent* tersebut. Membagikan kuesioner kepada responden. (Nursalam, 2017).

#### a. Kisi-kisi instrument

Dalam skala *guttman*, item ada bersifat *favouebel* (baik/positif/tidak mendukung) terhadap masalah yang diteliti, sebaliknya ada pula yang bersifat

*unfavorebel* (tidak baik/negatif) terhadap masalah yang diteliti. Jumlah item yang positif maupun negatif sebaiknya harus seimbang atau sama.

**Tabel 3.1** Kisi-kisi Kuisisioner Pengetahuan penyakit ISPA pada balita.

| Variabel                                     | Indikator                   | No item pertanyaan        | Pertanyaan             |                     | Total item |
|--|-----------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------|------------|
|  |                             |                           | <i>Favourabl e</i>     | <i>Unfavorabl e</i> |            |
| <b>Pengetahuan penyakit ISPA pada balita</b> | Pengertian ISPA pada Balita | 1,2,3,4,5                 | 1,2,3,4,5              | -                   | 5          |
|  | Penyebab ISPA Pada Balita   | 6,7,8,9,10,11,12,13,14,15 | 6,7,8,9,10,11,12,13,15 | 14                  | 10         |
|  | Gejala ISPA Pada balita     | 16,17,18,19               | 16,19                  | 17,18               | 4          |
|  | Penanganan ISPA Pada Balita | 20,21,22,23               | 22,23                  | 20,21               | 4          |
|  | Pencegahan ISPA pada balita | 24,25,26,27               | 24,25,26,27            | -                   | 4          |
| <b>Jumlah</b>                                |                             |                           |                        |                     | <b>27</b>  |

### I. Uji Validitas dan Realibilitas

Menurut Nursalam (2013). Validitas (keaslian) adalah yang harus di ukur, sedangkan realibilitas (keandalan) adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilakukan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda.

#### 1. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjuka tingkat-tingkat kevalidan atau keaslian suatu instrument. Suatu instrument yang valid atau yang salih mempunyai validitas tinggi. Sebaiknya instrument yang kurang valid bearti memiliki validitas rendah (Arikunto,2014).

Pada kuesioner pengetahuan orang tua terhadap ISPA telah di lakukan uji validitas pada penelitian sebelumnya yaitu Masnah (2015). Variabel pengetahuan terdiri dari 27 item pertanyaan menggunakan skala *guttman* dengan *alternative* pilihan jawaban benar dan salah. Ada pun hasil uji validitas menggunakan rumus *product moment* diperoleh hasil sebanyak 27 pertanyaan dinyatakan valid. Dengan  $r_{table} > r_{hitung}$  yang digunakan dalam validitas kuesioner ini adalah  $r_{20} = 0,4227$ .

#### 2. Uji realibilitas

Uji realibilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan gejala sejauhmana hasil pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan pertimbangan rabilitas harus dilakukan pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas, (Sugiyono, 2017) setelah pengukuran validitas, maka perlu pengukuran realibilitas data, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak. Pengujian realibilitas kuesioner dilakukan dengan rumus *Cronbach alpha* dengan bantuan komputer, Untuk mengukur realibilitas instrumen dengan skala *Guttman* menggunakan rumus *Cronbach Alpha* :

$$r = \frac{k}{(k-1)} \left( r = \frac{\sum ab^2}{\sigma_1^2} \right)$$

Keterangan:

r : realibilitas instrument (nila alpha)  
 k : banyaknya butir pertanyaan  
 $\sum \sigma_b^2$  : jumlah varians butir  
 $\sigma_1^2$  : variasi total

Instrument dikatakan reliabel bila nilai r hitung lebih besar dari nilai r table. Dan dikatakan reliabel jika nilai alpha >0,6. Pada penelitian ini kuesioner pengetahuan telah dilakukan uji realibilitas oleh Masnah dengan Hasil uji reliabilitas pada kuesioner tingkat pengetahuan didapatkan nilai dengan rumus *Cronbach Alpha* adalah 0,960 Nilai *Cronbach Alpha*  $\geq$  konstanta 0,6 maka kuisoner dinyatakan reliabel Sehingga seluruh instrument penelitian dinyatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

## J. Prosedur Pengumpulan Data

### 1. Prosedur

Pengumpulan data dilakukan secara langsung memberikan kuesioner kepada orang tua balita yang menderita ISPA di Puskesmas Teluk dalam kecamatan tenggarong seberang dengan prosedur sebagai berikut :

a. Prosedur administratif

- 1) Peneliti meminta surat pengantar dari ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk melakukan penelitian di Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang
- 2) Mengajukan surat permohonan ijin penelitin kepada Pimpinan Puskesmas.
- 3) Mengajukan permohonan ijin pengumpulan data responden yang memiliki anak dengan ISPA di Puskesmas. Dengan melihat rekam medis pasien yang pernah berobat di Puskesmas.
- 4) Menentukan responden penelitin sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, dan mencatat alamat serta nomor telepon pasien yang bisa dihubungi.
- 5) Mengajukan ijin dan kesepakatan kepada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) bagi responden yang bersedia untuk menjadi sampel penelitin.

b. Prosedur teknik penelitian

- 1) Penelitian terkait dengan studi dekstiptif pengetahuan dan perilaku merokok orang tua yang memiliki anak balita dengan ISPA.
- 2) Kemudian sebelum bertemu dengan calon responden, peneliti terlebih dahulu melakukan kontrak waktu dengan responden terkait penelitin yang akan di lakukan
- 3) Peneliti menemui calon responden dan menjelaskan terkait penelitian yang akan di laksanakan (responden dalam penelitian ini adalah responden yang telah memenuhi syarat kriteria inklusi maupun eksklusi). Peneliti di sini juga menerapkan protokol kesehatan yang telah di tetapkan oleh pemerintah dan tetap menjaga *social distancing*.
- 4) Calon responden yang telah diberikan informasi dan sepakat dalam penelitian ini, diberikan lembar persetujuan.

- 5) Peneliti memberikan kesempatan bertanya kepada responden apabila ada yang tidak dimengerti atau belum jelas.
- 6) Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk diisi dengan waktu pengisian kurang lebih 10 menit.
- 7) Jika responden mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner maka peneliti menjelaskan kembali menggunakan Bahasa yang mudah dipahami atau membantu membacakan serta menjawab sesuai yang di pilih oleh responden
- 8) Kuesioner yang telah diisi oleh responden, dicek kembali oleh peneliti untuk melihat kelengkapan jawaban yang sudah diisi oleh responden. Apabila terdapat jawaban yang belum dijawab responden meminta untuk melengkapi.
- 9) Setelah semua data telah diperoleh, kemudian data tersebut dikumpulkan dan dilanjutkan dengan melakukan pengolahan data.

#### K. Analisis data Univariat

Tujuan pemeriksaan Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel masing-masing, pada umumnya dalam Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi berdasarkan persentase dari tiap-tiap karakteristik variabel, *mean*, *media*, dan *modus*. (Notoadmodjo, 2018).

##### a. Mean

Mean merupakan Teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai rata-rata dari kelompok tersebut.

##### b. Median

Median adalah salah satu Teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai tengah dari kelompok data yang telah di susun urutanya dari terkecil sampai terbesar atau sebaliknya dari yang terbesar sampai yang terkecil.

- 1) Jika jumlah data ganjil ( $n = \text{genap}$ ) medianya adalah data hasil yang berada paling tengah

$$Me = x_2^n$$

- 2) Jika data genap ( $n = \text{genap}$ ) medianya adalah hasil pembagian dua data yang ada di tengah.

$$Me = \frac{x_2^n + x_2^n}{2}$$

##### c. Standar deviasi

$$s = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n x_i^2 - (\sum_{i=1}^n x_i)^2}{n(n-1)}}$$

Keterangan

- 2 = varian  
 s = standar deviasi  
 xi = nilai x ke-i  
 x = rata-rata  
 n = ukuran sampel

Analisa ini mempunyai tujuan mendeskripsikan bagaimana pengetahuan orang tua dan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang. Pengambilan data menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan

- P = Persentase yang dicari  
 F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada  
 N = Jumlah responden

## L. Pengelolaan data

### 1. Editing

Kegiatan editing dilakukan dengan cara memeriksa setiap poin pertanyaan kuesioner yang sudah diisi oleh responden. Terdapat tiga hal yang harus diperiksa oleh peneliti yaitu kelengkapan jawaban (setiap pertanyaan sudah ada jawaban), keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban. Setelah dilakukan penelitian didapatkan 45 responden yang telah mengisi kuesioner, dan disaat editing tidak ada kendala dikarenakan responden mengisi semua kuesioner yang sudah di siapkan.

### 2. Coding

*Coding* merupakan salah satu cara untuk memberikan kode kepada data yang telah diperoleh baik berupa angka maupun kalimat panjang atau pendek. Dalam penelitian ini, peneliti memberi koding di kuesioner pengetahuan dengan jawaban benar kode 1 dan untuk jawaban salah diberi kode 0, untuk kuesioner perilaku merokok peneliti memberi kode memiliki kebiasaan

merokok dengan kode 1 dan tidak memiliki kebiasaan merokok dengan kode 2.

### 3. *Entry data*

Jawaban responden yang sudah diberi kode kategori kemudian dimasukkan dalam table atau database computer untuk kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. Setelah dilakukan pengelolaan data maka data-data yang telah diubah dalam bentuk kode angka kemudian dimasukkan di “*software*” komputer. Penelitian melakukan input data yang telah didapatkan selama penelitian kedalam *micrisoft excel*.

### 4. *Tabulasi*

Mengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan. Dalam penelitian ini tidak ada kesulitan dalam melakukan tabulasi karen data telah lengkap.

## M. Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapat rekomendasi dari program Studi Ilmu Keperawatan ITikes Wiyata Husada Samarinda dan meminta izin kepada tempat penelitian akan dilakukan.

Setelah itu peneliti mengumpulkan data dengan menekankan pada masalah etik, antara lain:

#### 1. *Informed concent*

*Informed concent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan untuk responden. Tujuan *Informed concent* adalah agar objek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

#### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

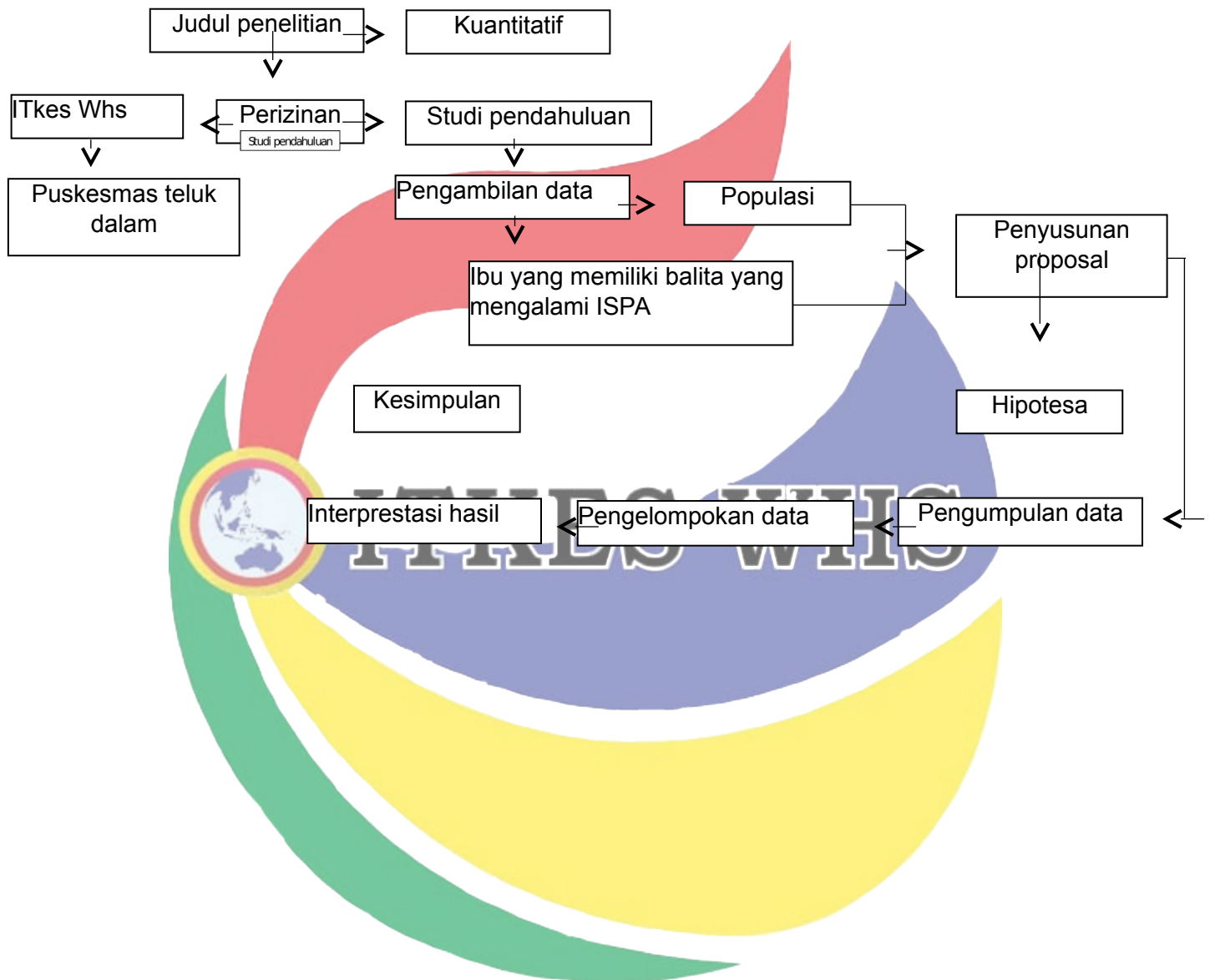
Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada riset. (Hidayat,2010).



## N. Alur Penelitian

Alur penelitian memberikan gambaran keseluruhan mengenai prosedur penelitian (Dahlan, S. 2016)

Skema 3.2 Alur Penelitian



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Teluk Dalam didirikan tahun 1980 dan diberi nama balai pengobatan, Pada tahun 1982, dengan adanya mobilitas penduduk yang tinggi status Balai Pengobatan Di tingkatkan menjadi Puskesmas, karena daerah Puskesmas Teluk Dalam merupakan daerah transit, maka perkembangan Wilayah Kerja Puskesmas sangat pesat sesuai dengan pertumbuhan ekonomi masyarakat. Pada tahun 1996 Puskesmas Teluk Dalam wilayah kerjanya ada pelimpahan dari puskesmas Mangkurawang, dengan demikian jumlah desa di wilayah kerja puskesmas teluk dalam menjadi 11 Desa dengan desa terjauh yaitu Desa Loa Ulung. Pada tahun 2000 Puskesmas lantai 2 dibangun.

Adapun jenis pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Teluk Dalam yaitu rawat jalan dengan Poli Umum, Poli gigi, Ruang KIA, Ruang KB, Ruang Imunisasi, Ruang VCT/IMS, Ruang remaja, Ruang Konsultasi sanitasi, Ruang konsultasi Gizi, Ruang TB. Farmasi, Laboratorium. Ada beberapa Program kesehatan masyarakat yang ada di Puskesmas Teluk Dalam yaitu upaya kesehatan masyarakat Essensial dengan, Promosi kesehatan, Upaya kesehatan lingkungan, Upaya kesehatan KIA, Upaya perbaikan gizi masyarakat, Upaya pencegahan pengendalian penyakit P2, upaya perawatan kesehatan masyarakat. Adapun Upaya kesehatan masyarakat pembangunan yaitu, Kesehatan lansia, Kesehatan jiwa, Kesehatan komplementer, Kesehatan olahraga, Upaya kesehatan gigi dan masyarakat, Upaya kesehatan kerja.

## 2. Karakteristik Responden

Dari hasil analisis dibawah pada tabel 4.1 dapat diketahui Usia responden 25-30 tahun sebanyak 35 responden dengan persentase (78%). Berdasarkan hasil tersebut usia responden pada penelitian ini termasuk pada usia dewasa awal, di mana usia dewasa awal seseorang mampu mencari informasi lebih banyak. Pada karakteristik responden tingkat pendidikan diketahui responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 42 responden dengan persentase (93,3%). Dalam hal ini tingkat pendidikan responden sudah cukup baik dikarenakan tingkat pendidikan terakhir mayoritas responden SMA. Pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat di ketau sebanyak 27 responden dengan persentase (60%) tidak bekerja (IRT). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas pekerjaan responden pada penelitian ini adalah IRT, di mana ibu rumah tangga bisa banyak dapat mendapatkan informasi dari segala pihak, dan banyak bersama balita saat di rumah sehingga ibu bisa lebih memperhatikan balita.

**Table 4.1**  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden   | Frekuensi | Persentase % |
|---------------------------|-----------|--------------|
| <b>Usia</b>               |           |              |
| 25-30                     | 35        | 78           |
| 31-35                     | 10        | 22           |
| <b>Total</b>              | <b>45</b> | <b>100</b>   |
| <b>Tingkat Pendidikan</b> |           |              |
| SMA                       | 42        | 93,3         |
| S1                        | 3         | 6,7          |
| <b>Total</b>              | <b>45</b> | <b>100</b>   |
| <b>Jenis pekerjaan</b>    |           |              |
| Tidak bekerja             | 27        | 60           |
| PNS                       | 1         | 2,2          |
| Swasta                    | 17        | 37,8         |
| <b>Total</b>              | <b>45</b> | <b>100</b>   |

### 3. Analisis Univariat

Analisis univariat ini menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel-variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden dan mengenai hasil pengumpulan data sesuai dengan variabel penelitian.

#### a. Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang ISPA

**Table 4.2**

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Tahun 2020

| No | Pengetahuan  | Frekuensi | %          |
|----|--------------|-----------|------------|
| 1  | Baik         | 27        | 60         |
| 2  | Cukup        | 15        | 33,3       |
| 3  | Kurang       | 3         | 6,7        |
|    | <b>Total</b> | <b>45</b> | <b>100</b> |

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh data pengetahuan orang tua tentang ISPA dengan kategori baik sebanyak 27 responden dengan persentase (60%), cukup sebanyak 15 responden dengan persentase (33,3%) dan kurang sebanyak 3 responden dengan persentase (6,7%) dari total 45 responden.

#### b. Perilaku Merokok Orang Tua Responden

**Table 4.3**

Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Orang Tua

| No | Perilaku merokok | Frekuensi | %          |
|----|------------------|-----------|------------|
| 1  | Merokok          | 26        | 57,8       |
| 2  | Tidak Merokok    | 19        | 42,9       |
|    | <b>Total</b>     | <b>45</b> | <b>100</b> |

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh hasil perilaku merokok orang tua yang memiliki balita yaitu sebanyak 26 responden dengan persentase (57,8%) merokok, dan yang tidak merokok sebanyak 19 responden. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita pada penelitian ini memiliki anggota keluarga yang merokok.

## B. Pembahasan

### 1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Penyakit ISPA

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (hidung, mata, telinga dan sebagainya). Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau di intervestasi baik langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dalam pengetahuan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu salah satunya Usia, Pendidikan, dan pekerjaan seseorang. (Budiman & Riyanto,2014).

Hasil analisis berdasarkan tabel 4.2 frekuensi pengetahuan orang tua terhadap ISPA di dapatkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 responden (60%). Hal ini menunjukkan bahwa orang tua balita yang pernah mengalami ISPA di wilayah kerja puskesmas teluk dalam baik dalam memahami masalah ISPA baik pengertian, tanda dan gejala, penanganan dan pencegahannya.

Menurut asumsi peneliti, responden berpengetahuan baik tentang penyakit ISPA dikarenakan pendidikan orang tua yang cukup tinggi, dimana dalam penelitian ini mayoritas responden berpendidikan SMA, sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka upaya untuk menjaga kesehatan dan kebersihan semakin baik. Dan pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja (IRT) dimana ibu rumah tangga lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah dan banyak menerima sumber informasi dari keluarga atau responden mencari informasi dari internet.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana

diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap suatu objek (Andarias, K,M, dkk. 2018).

Hasil analisis table 4.1 frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden pendidikan terakhir SMA sebanyak 42 responden (93,3%). Berdasarkan hasil analisa bahwa Tingkat pendidikan dapat menunjukkan kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Budiman & Riyanto, 2014)

Pengetahuan dapat mendorong seseorang untuk berusaha memperoleh informasi yang lebih banyak mengenai sesuatu yang dianggap perlu dipahami lebih lanjut atau dianggap penting. Pengetahuan merupakan hasil dari kata tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.. penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihat, penciuman, pendengaran, raba dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku manusia.

Notoadmojo (2012) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh

pengetahuan akan lebih luas daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden berada di tingkat baik, dikarenakan orang tua balita yang pernah mengalami ISPA memahami tentang ISPA, gejala, penanganan, dan pencegahan. Hanya sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang pengetahuan ISPA.

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, hal ini seperti yang dikemukakan oleh notoadmojo 2010, yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan dan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan yang tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas.

Hasil analisis table 4.1 frekuensi berdasarkan usia responden di dapatkan data rata-rata usia, sebagian besar responden dengan usia 25-30 tahun yaitu sebanyak 35 responden dengan persentase (78%), dan usia 31-35 sebanyak 10 responden dengan persentase (22%). Berdasarkan hasil analisa bahwa usia memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang, karena semakin tua seseorang maka semakin banyak pengalaman seseorang tersebut untuk mengetahui penyakit ISPA.

Hasil ini didukung oleh pendapat Budiman & Riyanto (2014), usia mempengaruhi daya tangkap pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia dewasa awal, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

Berdasarkan table 4.1 frekuensi berdasarkan pekerjaan orang tua di dapatkan hasil sebanyak 27 responden (60%) tidak bekerja (IRT). Seorang ibu rumah tangga dipandang sebagai pengurus rumah tangga dan berperan sebagai perawat anak, pimpinan kesehatan keluarga, sahabat atau teman baik bermain anak (friedmen, 2010).

Menurut Notoadmojo (2010). Dikatakan bahwa pekerjaan mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak terpapar informasi atau pengetahuan bila dibandingkan dengan orang tanpa interaksi dengan orang lain. Seorang ibu rumah tangga lebih sering berinteraksi dengan keluarga dan banyak menghabiskan waktu dirumah dan hanya saat tertentu para ibu rumah tangga bias berinteraksi dengan orang banyak seperti arisan keluarga ataupun pengajian. Seharusnya akan banyak terpapar informasi dengan berbagai pengalaman kepada ibu rumah tangga yang lain tentang masalah kesehatan. Walaupun berada dirumah ibu rumah tangga bisa aktif mencari tahu tentang informasi kesehatan yang bias didapat melalui televisi, atau dengan internet yang dapat meningkatkan pengetahuan untuk dapat mencegah penyakit, memelihara kesehatan dan dapat meningkatkan status kesehatan keluarga.

## **2. Perilaku Merokok Orang Tua Responden**

Hasil analisis 4.3 frekuensi perilaku merokok orang tua, di dapatkan hasil orang tua yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 26 responden (57,8%) dan 19 responden tidak memiliki kebiasaan merokok (42,2%) dari 45 responden. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ayah dari balita merokok dengan hasil persentase 57,8%.

Menurut asumsi peneliti, didapatkan bahwa sebagian besar kepala keluarga merupakan perokok aktif, hal ini dapat mengganggu perokok pasif yaitu anggota keluarga yang tidak merokok namun terkena asap rokok, terutama balita-balita yang sering terkena dampaknya. Karena perokok pasif lebih sering berada didekat keluarga yang mempunyai

kebiasaan merokok sehingga udara yang di hirupnya sudah terkontaminasi oleh asap rokok yang mengakibatkan radang tenggorokan, penyakit pernafasan lainnya. Untuk menghindari hal tersebut maka diperlukan kesadaran diri dan saling mengerti bagi keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok untuk tidak merokok didalam rumah dan bahkan dilingkungan rumah hal ini bertujuan untuk meminimalisir terjadinya penyakit pernafasan yang disebabkan oleh asap rokok.

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku ibu menjadi sangat penting Karena didalam merawat anaknya ibu sering kali berperan sebagai pelaksanaan dan pengambilan keputusan serta pengasuhan anak yaitu dalam hal memberikan makan, perawatan, kesehatan dan penyakit. Dengan demikian bila perilaku ibu baik dalam pengasuhan makan dapat mencegah dan memberikan pertolongan pertama pada balita yang mengalami ISPA dengan baik (Silviana, I, 2014).

Rokok merupakan suatu zat adiktif, yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Pada saat ini perilaku merupakan perilaku yang memiliki daya merusak cukup besar terhadap kesehatan yang masih ditolleransi oleh masyarakat pada umumnya. Hal ini diperkuat dengan tingginya angka konsumsi merokok dimasyarakat. Bahkan menurut dirinya kebiasaan merokok telah membudaya dengan lingkungan masyarakat kita, disetiap acara dalam masyarakat biasanya disajikan rokok. Hal ini mendorong semakin banyak orang menjadi perokok (Chairunnisa, Zuliyat 2015).

Perokok aktif adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian hidupnya, sehingga rasanya tak enak bila sehari saja tidak merokok. Oleh karena itu, ia akan melakukan apapun demi mendapatkan rokok, kemudian merokok. Sedangkan perokok pasif ialah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada didekatnya. Dalam

keseharian ia tak berniat dan tak memiliki kebiasaan merokok, jika tak merokok ia tak merasakan apa-apa dan tergantung aktivitasnya. Balita-balita mudah terserang asma, meninggal usia mudah infeksi paru-paru, mudah mengalami alergi dan gampang terkena TBC paru-paru. Perokok pasif mempunyai resiko yang sama dengan perokok pasif karena perokok pasif juga menghirup kandungan karsinogen (zat yang memudahkan timbulnya kanker yang ada dalam asap rokok) dan 4.000 partikel lain yang ada di asap rokok, sebagaimana yang dihirup oleh perokok aktif. Maka sebaiknya kita mengingatkan perokok aktif agar tidak merokok di sembarang tempat. (Chairunnisa, Zuliyat 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh syahidi dkk, 2016 menyatakan bahwa 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, khususnya apabila merokok dilakukan oleh ibu bayi.

Udara yang bersih merupakan komponen yang utama di dalam rumah yang sangat diperlukan manusia untuk hidup sehat. Sirkulasi udara yang bersih berkaitan dengan ventilasi. Paparan asap dari pembakaran bahan bakar untuk memasak dan pemanasan dengan konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA. Asap rokok merupakan penyebab paling dominan terhadap populasi dalam ruangan (KemenKes RI, 2013).

Kebiasaan merokok yang dapat menjadikan faktor dari ISPA pada balita yakni kebiasaan merokok dengan adanya paparan asap rokok terhadap balita. Adanya paparan asap rokok atau tidak dapat dinilai dari lokasi anggota keluarga tersebut merokok. Anggota keluarga yang merokok tanpa memperhatikan lingkungan dengan balita disekitar perokok dapat menjadikan balita terpapar oleh asap rokok dari perokok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangumpia, (2017.) yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok di dalam rumah dapat berdampak negatif bagi anggota keluarga khususnya balita. Hal ini menunjukkan semakin berat kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah semakin besar berpotensi balitanya menderita ISPA.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian saat pengambilan data, instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner, kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini masih sangat subjektif, sehingga kurang bisa mengetahui secara detail tentang perilaku merokok yang dilakukan oleh orang tua. Menurut peneliti, hasil penelitian bisa lebih objektif jika peneliti dapat melakukan observasi secara langsung gambaran perilaku merokok yang semestinya agar tidak adanya kemungkinan bias dalam penelitian.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian pada pengetahuan orang tua tentang pengertian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang sebagian besar baik.
2. Hasil penelitian tentang perilaku merokok orang tua balita yang pernah mengalami ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang sebagian besar masih banyak yang merokok.

#### B. Saran

1. Bagi responden diharapkan responden lebih mengetahui faktor resiko dan tanda gejala yang menyebabkan terjadinya ISPA pada balita dan mengetahui secara jelas tanda dan gejala ISPA agar mendapat tindak lanjut yang tepat. Responden diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi tentang penyakit ISPA baik melalui penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan atau kader kesehatan, maupun melalui media elektronik yang dapat meningkatkan pengetahuan orang tua sehingga dapat menghindari penularan ISPA
2. Bagi instansi pendidikan diharapkan instansi pendidikan dapat menjadikan buku-buku tentang ISPA yang bisa dijadikan sumber referensi bagi para mahasiswa untuk lebih memahami tentang pencegahan penyakit ISPA dan menjadikan para mahasiswa sebagai motivator penyuluhan dilapangan dari keilmuan yang dimiliki.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan *literratur* untuk peneliti selanjutnya disarankan peneliti dapat menggali factor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA pada balita sehingga dapat meningkatkan hasil penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarias, K, M, dkk, 2018. Gambaran Pengetahuan Orang Tua Dan Lingkungan Keluarga Dengan Kejadian ISPA Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Batua Makasar, *jurnal ilmiah kesehatan diagnosis volume 12 nomor 6 tahun 2018 eISSN: 2302-2531*.
- Aprilia. N, (2019). Hubungan Antara Perilaku Merokok Pada Orang Tua Dengan Kejadian ISPA Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tamu 2019. *Jurnal ners volume 3 nomor 1 tahun 2019 halaman 112-117*.
- Arsyad, I., & Sodiq, A (2014). Perilaku Merokok. Psikologi. <https://doi.org/hhttps://ejournal.undip.ac//index.php/incex>
- Asriati, (2014). Analisis Faktor Resiko Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Budiman & Riyanto, (2014). Kapita Selektta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika, 2014.
- Bustan, M. N (2014). Pentingnya Perokok Vs Pengolahraga: Manfaat Olahraga Bgai Perokok Dan Resiko Rokok Bagi Pengolahraga. *Jurnal Administrasi & Kebijakan Kesehatan Indonesia*
- Chairunnisa, zuliyanti (2015). Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dalam Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Bayan, Purworejo. *Jurnal*.
- Dahlan M. Sopiudin, (2016), “Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan”, seri 3 edisi 2 cetakan 4. CV Sagung Seto. Jakarta
- Dwi Hartati, (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Pneumonia Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD dr. Moewardi.
- Friedman. Marilyn M (2010). Buku ajaran keperawatan keluarga riset. Teori an praktik. Edisi 5. Penerbit buku kedokteran: ECG; Jakarta
- Hartati, S. (2011). Analisis Factor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Di Rsud Pasar Rebo jakarta, 22-24.
- KemenKes. (2013). Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2013.
- Masnah, (2014). KTI BIDAN “ Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Ispa Pada Bayi Usia 1-12 Bulan Di Poli Anak Rsud Dr. Abdul Rivai. Tanjung Redeb. Perpustakaan Stikes Whs”
- Masturo, I. & Anggita, N, T. (2018) . Metodologi Penelitian Kesehatan. Kemenkes RI

- Notoadmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- (2013). Promosi Kesehatan Dan Oerilaku Kesehatan. In *Journal Of Chemical Information And Modeling*.  
<https://doi.org/10.1017/cbo9781107415324.004>
- (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan, *Indonesian Journal On Medical Science*. <https://doi.org/s0887899401003605> [pii]
- Nursalam, N. (2017). *The effectiveness of supportive educative in increasing self regulation, self efficacy, and self care agency to control glicemic 2017*  
<https://doi.org/10.20473/jn.v8i2.3828>
- Pangumpia, A, (2017) SKRIPSI KESEHATAN MASYRAKAT “Hubungan Perilaku Meroko Di Dalam Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda. Perpustakaan Stikes Muhammadiyah Samarinda”
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Artikel Penelitian Factor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Rachmawati, A. Dkk. (2017) Hubungan Antara Perilaku Merokok Pada Orang Tua Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (Ispa) Pada Anak Sekolah Dasar Usia 7-12 Tahun Di Puskesmas Porong. *Jurnal preventia*.
- Rahman, N. (2015). Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan. Pengaruh rokok terhadap kesehatan.
- Riyanto R, & anis, K. (2015). Pengaruh Asap Rokok Terhadap Frekuensi Terjadinya Penyakit Ispa Pada Anak Balita Puskesmas Kedung Banteng Banyumas. *Medisains jurnal ilmiah ilmu-ilmu kesehatan, vol 14 no 3, desember 2016 hal 15*.
- Milo, S, dkk, (2015). Hubungan Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Umur -5 Tahun Di Puskesmas Sario Kota Manado. *Ejournal keperawatan (e-kep) volume 3 nomor 2*.
- Silviana Intan. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Ispa Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Balita Di PHPT Muara Angket. Jakarta Utara. *Forum ilmiah volume 11 nomor 3, september 2014*
- Sugiyono. (2012) “Metode Penelitian Kombinasi (*Mixedmethods*)”. Alfabeta. CV Bandung..

- Wardani, N ,K. dkk (2016) Hubungan Antara Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Desa Pucung Rejo Kabupaten Magelang. *Jurnal kebidanan vol.5 issn.2089-7669*
- Warma, A., Munir, S.M., & Bebasari, E. (2015). Gambaran Derajat Berat Merokok Berdasarkan Kadar CO Pada Perokok Di Poli Paru RSUD Arifani Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNIR.*
- Widoyono, (2011). Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, Dan Pemberantasannya. Jakarta : Erlangga.
- Yenny Karundeng dkk (2019). Pengetahuan Dan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dalam Hubungannya Dengan Kejadian Ispa. *Media kesehatan politeknik kesehatan makassar issn:1907-8153. <https://doi.org/10.32382/medkes.v14i1.665>*



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. KETERANGAN DIRI

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| 1. Nama                 | : Afrida Sari  |
| 2. Tempat Tanggal Lahir | : Bengalon, 20 April 1998  |
| 3. Nim                  | : 16.0355.690.01   |
| 4. Jurusan              | : S1 Ilmu Keperawatan  |
| 5. Semester             | : VIII (Delapan)   |
| 6. Tahun Ajaran         | : 2016-2017  |
| 7. Jenis Kelamin        | : Perempuan  |
| 8. Agama                | : Islam  |
| 9. Suku                 | : Jawa   |
| 10. Status Perkawinan   | : Belum Kawin  |
| 11. Pekerjaan           | : Mahasiswa  |
| 12. Alamat              | : Desa Bangun Rejo, Kec. Tenggarong<br>Seberang. Kab. Kutai Kartanegara                |
| 13. Email               | : afridasari20@gmail.com   |
| 14. Riwayat Pendidikan  | : SDN O29 Tenggarong Seberang<br>SMP N 3 Tenggarong Seberang<br>SMK Farmasi Tenggarong |

### B. RIWAYAT KELUARGA

- |                        |                          |
|------------------------|--------------------------|
| 1. Nama Orang Tua      |                          |
| a. Ayah                | : Sumadi                 |
| b. Ibu                 | : Rusdiana               |
| 2. Pekerjaan Orang Tua |                          |
| a. Ayah                | : Swasta                 |
| b. Ibu                 | : IRT (Ibu Rumah Tangga) |

daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan apabila kemudian hari terdapat keterangan yang tidak benar maka saya bersedia dituntut dimuka pengadilan serta menerima segala tindakan yang diambil oleh pemerintah.

Yang menyatakan

Afrida Sari



## PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian yang akan di lakukan oleh Afrida Sari, mahasiswi S1 Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda, dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Merokok Orang Tua Balita Yang Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang Kutai Kartanegara”.

Maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Saya memahami bahwa penelitian ini akan berguna bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, tidak dapat berakibat negative bagi saya serta informasi yang saya berikan di jamin kerahasiaannya. Oleh karena itu, jawaban yang di berikan adalah jawaban yang sebenarnya. Dengan penuh kesadaran saya berikan jawaban yang sebenarnya. Dengan penuh kesadaran saya bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Samarinda, ..... 2020

(Responden)

## PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Responden yang saya hormati, Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Nama saya Afrida Sari, mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda. Bermaksud mengadakan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Merokok Orang Tua Balita yang Pernah Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Tenggara Seberang”. Data yang Bapak/Ibu berikan, akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Jika sudah digunakan, akan saya musnahkan.

Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menandatangani persetujuan yang telah saya sediakan dan menjawab semua pertanyaan yang akan saya berikan. Demikian atas perhatiannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.



Hormat saya  
Peneliti,

(Afrida Sari)

## KUESIONER PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG INFEKSI SALURAN PERNAFASAN ATAS (ISPA)

### Petunjuk 1. Cara pengisian data demografi responden

Berikan tanda check list (√) dan isilah jawaban dalam kurung yang telah disediakan.

- 1) No Registrasi Responden :..... (\*diisi oleh peneliti)
- 2) Tanggal Pengisian Kuesioner :.....
- 3) Inisial Responden :.....
- 4) Usia Orang Tua : ( )
- 5) Pendidikan Orang Tua : ( ) SD ( ) SLTP  
( ) SLTA ( ) Tidak Sekolah  
( ) Lain-Lain
- 6) Pekerjaan : ( ) PNS ( ) Swasta  
( ) tidak bekerja
- 7) Riwayat perokok : ( ) Merokok ( ) Tidak Merokok

### Petunjuk 2. Cara mengisi kuesioner hubungan pengetahuan orang tua tentang ISPA pada anak.

- 1) Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling benar dan jujur dengan cara memberikan tanda check list (√) dan tanpa mencontoh jawaban lain
- 2) Setiap pertanyaan dijawab dengan satu jawaban yang sesuai menurut orang tua
- 3) Pilih lah dengan alternative jawaban :
  - a. Benar
  - b. Salah

Petunjuk : berilah tanda (√) pada kolom jawaban benar/salah yang tersedia

### Pengertian ISPA

| No | Pertanyaan   | benar | Salah |
|----|--|-------|-------|
| 1. | Kepanjangan dari ISPA adalah infeksi saluran pernafasan atas.  |       |       |
| 2. | Infeksi saluran pernafasan atas adalah infeksi akut yang menyerang mulai dari hidung hingga organ-organ pernafasan lain. |       |       |
| 3. | Infeksi saluran pernafasan atas merupakan penyakit menular yang sering dialami oleh anak dan balita.                     |       |       |
| 4. | Infeksi saluran pernafasan atas merupakan suatu kelompok penyakit yang mengenai saluran napas.                           |       |       |
| 5. | Infeksi saluran pernafasan atas dikenal sebagai penyakit influenza.  |       |       |

### Penyebab ISPA

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 6.  | Lingkungan rumah yang tidak bersih merupakan salah satu factor resiko terjadinya ispa.                                 |  |  |
| 7.  | Asap pembakran sangat berpengaruh terhadap terjadinya ispa.  |  |  |
| 8.  | Semakin banyak jumlah rokok yang dihisap oleh keluarga dirumah semakin besar resiko terjadinya ispa.                   |  |  |
| 9.  | Anak dengan gizi kurang akan lebih mudah terserang ispa.   |  |  |
| 10. | Penyakit ispa adalah satu penyebabnya adalah virus influenza dan perainfluenza.  |  |  |
| 11. | Ispa juga dapat ditularkan melalui udara yang mengandung virus yang dihirup oleh orang sehat keseluruhan pernafasanya. |  |  |
| 12. | Berdasarkan factor penyebab ispa adalah fentilasi rumah atau dapur tidak memenuhi syarat dan tingkat hunian padat.     |  |  |
| 13. | Berat badan lahir rendah factor resiko terjadinya ispa.  |  |  |
| 14. | Kurangnya cahaya matahari yang masuk kedalam kamar dapat menurunkan kejadian ispa.                                     |  |  |
| 15. | Membiarkan jendela tertutup sepanjang hari merupakan cara penyebab tingkat terjadinya Ispa.                            |  |  |

### Gejala ISPA

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 16. | Flu, batuk, dan sakit tenggorokan merupakan gejala dari ispa. |  |  |
|-----|---|--|--|

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 17. | Sakit pada daerah perut merupakan termasuk gejala ispa.  |  |  |
| 18. | Pencemaran udara dalam rumah merupakan salah satu factor resiko terjadinya ispa.                         |  |  |
| 19. | Batuk, bersin-bersin, demam, hidung tersumbat dan sakit tenggorokan merupakan gejala dari penyakit ispa. |  |  |

#### **Penanganan ISPA**

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 20. | Penderita ispa berat hanya cukup diobati dan dirawat dirumah saja.   |  |  |
| 21. | Apabila anak usia 6-12 tahun diserang ispa sebaiknya asi tetap diberikan.                                  |  |  |
| 22. | Apabila selama perawatan dirumah keadaan anak memburuk maka segera dibawa kedokter atau petugas kesehatan. |  |  |
| 23. | Jika anak mengalami ispa segera berikan obat sesuai petunjuk dokter.                                       |  |  |

#### **Pencegahan ISPA**

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 24. | Untuk menghindari penularan ispa jaga kebersihan lingkungan dan lakukan pola hidup bersih dan sehat.            |  |  |
| 25. | Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan pemberantasan ispa dengan memberikan anak imunisasi yang lengkap. |  |  |
| 26. | Menjauhkan anak dari penderita batuk adalah salah satu cara mencegah terjadinya penyakit ispa.                  |  |  |
| 27. | Mengusahakan anak mendapatkan gizi yang baik dengan memberikan makanan yang mengandung gizi.                    |  |  |

Variable, Jumlah Soal, Dan Kunci Jawaban Pengetahuan

| No | Variable   | Sub variable       | Jumlah soal | no | Kunci jawaban |
|----|--|--------------------|-------------|----|---------------|
| 1. | Pengetahuan orang tua tentang ISPA (infeksi saluran pernafasan atas) pada balita | 1. Pengertian ISPA | 5           | 1  | B             |
|    |  |                    |             | 2  | B             |
|    |  |                    |             | 3  | B             |
|    |  |                    |             | 4  | B             |
|    |  |                    |             | 5  | B             |
|    |  | 2. Penyebab ISPA   | 10          | 6  | B             |
|    |  |                    |             | 7  | B             |
|    |  |                    |             | 8  | B             |
|    |  |                    |             | 9  | B             |
|    |  |                    |             | 10 | B             |
|    |  |                    |             | 11 | B             |
|    |  |                    |             | 12 | B             |
|    |  |                    |             | 13 | B             |
|    |  |                    |             | 14 | S             |
|    |  |                    |             | 15 | B             |
|    |  | 3. Gejala ISPA     | 4           | 16 | B             |
|    |  |                    |             | 17 | S             |
|    |  |                    |             | 18 | S             |
|    |  |                    |             | 19 | B             |
|    |  | 4. Penanganan ISPA | 4           | 20 | S             |
|    |  |                    |             | 21 | S             |
|    |  |                    |             | 22 | B             |
|    |  |                    |             | 23 | B             |
|    |  | 5. Pencegahan      | 4           | 24 | B             |
|    |  |                    |             | 25 | B             |
|    |  |                    |             | 26 | B             |
|    |  |                    |             | 27 | B             |

**TABEL SPSS DISTRIBUSI RESPONDEN**

Tabulasi Data Responden Berdasarkan Usia

### Klasifikasi Usia

|       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| 25    | 8         | 17.8    | 17.8          | 17.8               |
| 26    | 5         | 11.1    | 11.1          | 28.9               |
| 27    | 6         | 13.3    | 13.3          | 42.2               |
| 28    | 4         | 8.9     | 8.9           | 51.1               |
| 29    | 6         | 13.3    | 13.3          | 64.4               |
| 30    | 6         | 13.3    | 13.3          | 77.8               |
| 32    | 3         | 6.7     | 6.7           | 84.4               |
| 34    | 2         | 4.4     | 4.4           | 88.9               |
| 35    | 5         | 11.1    | 11.1          | 100.0              |
| Total | 45        | 100.0   | 100.0         |                    |

Tabulasi data responden berdasarkan pendidikan

### Pendidikan terakhir

|           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| S1        | 3         | 6.7     | 6.7           | 6.7                |
| Valid SMA | 42        | 93.3    | 93.3          | 100.0              |
| Total     | 45        | 100.0   | 100.0         |                    |

Tabulasi data responden berdasarkan pekerjaan Orang tua

### Pekerjaan Orang tua

|           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid IRT | 27        | 60.0    | 60.0          | 60.0               |

|        |    |       |       |       |
|--------|----|-------|-------|-------|
| PNS    | 1  | 2.2   | 2.2   | 62.2  |
| swasta | 17 | 37.8  | 37.8  | 100.0 |
| Total  | 45 | 100.0 | 100.0 |       |

Tabulasi data frekuensi responden berdasarkan pengetahuan orang tua tentang ISPA

**KETERANGAN**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| baik         | 27        | 60.0    | 60.0          | 60.0               |
| cukup        | 15        | 33.3    | 33.3          | 93.3               |
| Valid kurang | 3         | 6.7     | 6.7           | 100.0              |
| Total        | 45        | 100.0   | 100.0         |                    |



Tabulasi Data Responden Frekuensi Perilaku Merokok Orang Tua

**KETERANGAN**

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| merokok             | 26        | 57.8    | 57.8          | 57.8               |
| Valid tidak_merokok | 19        | 42.2    | 42.2          | 100.0              |
| Total               | 45        | 100.0   | 100.0         |                    |







## ABSTRAK

### Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Merokok Orang Tua Balita Yang Pernah Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang

Afrida Sari<sup>1</sup>

[Afridasari20@gmail.com](mailto:Afridasari20@gmail.com)

Aries Abiyoga<sup>2</sup>

[ariesabiyoga@rocketmail.com](mailto:ariesabiyoga@rocketmail.com)

Imam Sukirman Wiyardi Putra<sup>3</sup>

[Imam.wiryadi@gmail.com](mailto:Imam.wiryadi@gmail.com)

**Latar Belakang:** Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah yang disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri. Adapun faktor yang mempengaruhi ISPA yaitu pengetahuan dan perilaku merokok orang tua, pengetahuan orang tua yang kurang dan perilaku merokok orang tua di rumah dapat mengakibatkan ISPA, di khawatirkan jika tidak dilakukan tindak lanjut dengan tepat maka dapat menyebabkan terjadinya infeksi berulang pada balita. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua balita yang pernah mengalami ISPA. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua dan perilaku merokok orang tua pada anak yang pernah mengalami ISPA. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode Deskriptif, yang dilakukan dibulan Juli 2020 dengan jumlah sampel 45 orang yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengukuran variabel menggunakan kuesioner pengetahuan ISPA dan lembar cek list untuk perilaku merokok orang tua. **Hasil:** analisis univariat didapatkan hasil gambaran pengetahuan orang tua baik sebanyak 72 orang (60%), cukup sebanyak 15 orang (33,3%), dan kurang sebanyak 3 orang (6,7%). Untuk perilaku merokok didapatkan hasil orang tua yang merokok sebanyak 26 orang (57,8%) dan tidak merokok sebanyak 19 orang (42,9%). **Kesimpulan:** pada penelitian ini sebagian besar responden berpengetahuan baik dan perilaku merokok ayah dari balita sebagian besar merokok sehingga saran peneliti untuk lebih meningkatkan kesadaran ayah saat merokok berada di lingkungan balita.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku Merokok, ISPA, Balita

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

## PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernafasan (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah yang disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri. ISPA akan menyerang *host* apabila ketahanan tubuh (imunologi) menurun pada bayi di bawah 5 tahun dan balita merupakan salah satu kelompok yang masih memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit (Milo, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 jumlah penderita ISPA adalah 59.417 anak dan memperkirakan di Negara berkembang berkisar 40-80 kali lebih tinggi dari Negara maju. WHO menyatakan tembakau membunuh lebih dari 5 juta orang pertahun, dan diproyeksikan akan membunuh 10 juta sampai tahun 2020. Dari jumlah itu 70% korban berasal dari Negara berkembang. Hal ini dapat di lihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat ISPA. Kematian akibat penyakit ISPA pada balita golongan umur 0-5 tahun setiap tahun diseluruh dunia, dimana dua pertiganya

adalah bayi, yaitu golongan umur 0-1 tahun dan sebanyak 80,3% kematian ini terjadinya dinegara berkembang (Aprilia, 2019).

Kasus ISPA mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan pada tahun 2016 dengan 18 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit dan Puskesmas (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data di Kalimantan Timur pada tahun 2013 tercatat proporsi kejadian penyakit ISPA berdasarkan diagnosis sebesar 14,8% dan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 22,7%. Sedangkan untuk wilayah Kutai Kartanegara pada tahun 2013 tercatat proporsi kejadian ISPA berdasarkan diagnosis sebesar 16,5% dan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 25,4% (Risikesdas, 2013).

Pengetahuan orang tua akan menjadi pendukung penting sebab jika memiliki pengetahuan yang baik dapat mengatasi masalah-masalah kesehatan termasuk ISPA. Pengetahuan ini akan membawa orang tua untuk

berfikir dan berusaha agar keluarga terutama anaknya tidak akan terkena penyakit. Hal ini juga disebutkan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Karundeng, 2019) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA. Dampaknya bila orang tua tidak memberikan perawatan yang baik pada balitanya akan memperberat penyakitnya yaitu menjadi pneumonia berat sehingga saat dibawa ke pelayanan kesehatan keadaan makin memburuk.

Sedangkan merokok merupakan perilaku yang masih banyak dilakukan oleh masyarakat hingga saat ini terkhususnya pada orang tua. Padahal, merokok menyumbang risiko kematian yang besar. disamping itu, kebiasaan merokok merupakan kebiasaan yang sulit untuk dihentikan. Bahkan, tanpa disadari merokok menjadi perilaku yang membudaya di Indonesia. Sementara itu, Balita memiliki sistem kekebalan yang tidak sama dengan orang dewasa, dalam hal ini balita lebih rentan terkena penyakit seperti infeksi

saluran pernafasan atas (ISPA). Hal ini juga disebutkan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rachmawati, 2017) bahwa terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Juni 2020 di Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang di peroleh data pada tahun 2019 terdapat 839 balita yang terkena ISPA, Dan di dapatkan data ISPA dari bulan Maret-Mei sebanyak 82 balita yang terkena ISPA.

Hasil wawancara dengan menggunakan media telekomunikasi *via phone* kepada 5 orang tua tentang pengetahuan penyakit ISPA, didapat kan hasil 4 orang tua yang dilakukan wawancara mengatakan bahwa belum mengetahui tentang penyakit ISPA pada balita, dan belum mengetahui tanda dan gejala ISPA, 1 orang tua mengatakan bahwa ISPA adalah gangguan pernafasan, dan tanda gejalanya sesak. Serta orang tua masih kurang merespon ketika suami atau ada orang lain yang merokok di sekitar balitanya. 4

orang tua juga mengatakan bahwa ayah dari balita terkadang merokok di sekitaran balita atau di dalam rumah.

Berdasarkan apa yang telah dijelaskan di latar belakang tentang Pengetahuan orang tua yang kurang dan perilaku merokok orang tua di rumah mengakibatkan terjadinya penyakit ISPA yang sering terjadi pada balita, di khawatirkan jika tidak ditangani dengan cepat maka akan menimbulkan infeksi berulang pada balita. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua balita yang pernah mengalami ISPA di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua pada balita yang pernah mengalami ISPA di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang?

## **METODE**

### **Desain, tempat dan waktu**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional* untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua balita yang pernah mengalami ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang. Penelitian di laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang pada bulan Juni sampai Juli 2020.

### **Jumlah dan cara pengambilan sampel**

Populasi penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita dengan ISPA yang pernah berobat di poli anak puskesmas teluk dalam 3 bulan terakhir di bulan maret, april, mei sebanyak 82 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi. Jenis sampling ini merupakan jenis *non-probability*

*sampling* yang terbaik dan cara yang agak mudah (Nursalam,2017).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan memaparkan hasil penelitian tentang studi deskriptif tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua balita yang pernah mengalami ISPA, dengan jumlah responden sebanyak 45 responden. Responden didapatkan dari rekam medis pasien.

### A. Hasil penelitian

#### 1. Tingkat pengetahuan orang tua tentang ISPA

**Table 4.1** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Tahun 2020

| No           | Pengetahuan | Frekuensi | %          |
|--------------|-------------|-----------|------------|
| 1            | Baik        | 27        | 60         |
| 2            | Cukup       | 15        | 33,3       |
| 3            | Kurang      | 3         | 6,7        |
| <b>Total</b> |             | <b>45</b> | <b>100</b> |

Sumber: data primer

Berdasarkan table 4.2 diperoleh data pengetahuan orang tua tentang ISPA dengan kategori baik sebanyak 27 responden dengan persentase (60%), cukup sebanyak 15 responden dengan persentase (33,3%) dan kurang sebanyak 3

responden dengan persentase (6,7%) dari total 45 responden.

#### 2. Perilaku merokok orang tua responden

**Table 4.2** Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Orang Tua

| No           | Perilaku merokok | Frekuensi | %          |
|--------------|------------------|-----------|------------|
| 1            | Merokok          | 26        | 57,8       |
| 2            | Tidak Merokok    | 19        | 42,9       |
| <b>Total</b> |                  | <b>45</b> | <b>100</b> |

Sumber: data primer

Berdasarkan table 4.3 diperoleh hasil perilaku merokok orang tua yang memiliki balita yaitu sebanyak 26 responden dengan persentase (57,8%) merokok, dan yang tidak merokok sebanyak 19 responden. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita pada penelitian ini memiliki anggota keluarga yang merokok.

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat pengetahuan orang tua

Hasil analisis berdasarkan tabel 4.2 frekuensi pengetahuan orang tua terhadap ISPA di dapatkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki

pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 responden (60%). Hal ini menunjukkan bahwa orang tua balita yang pernah mengalami ISPA di wilayah kerja puskesmas teluk dalam baik dalam memahami masalah ISPA baik pengertian, tanda dan gejala, penanganan dan pencegahannya.

Menurut asumsi peneliti, responden berpengetahuan baik tentang penyakit ISPA dikarenakan pendidikan orang tua yang cukup tinggi, dimana dalam penelitian ini sebagian besar responde pendidikan terakhir SMA. sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka upaya untuk menjaga kesehatan dan kebersihan semakin baik, dan pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja (IRT) di mana ibu rumah tangga lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah dan banyak menerima sumber informasi dari keluarga

atau responden mencari informasi dari internet.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap suatu objek (Andarias, K,M, dkk. 2018).

Tingkat pengetahuan di pengaruhi oleh bebrapa faktor seperti pendidikan, hal ini seperti yang dikemukakan oleh notoadmojo 2010, yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan dan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan yang tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas.

## 2. Perilaku merokok

Hasil analisis 4.3 frekuensi perilaku merokok orang tua, di dapatkan hasil orang tua yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 26 responden (57,8%) dan 19 responden tidak memiliki kebiasaan merokok (42,2%) dari

45 responden. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ayah dari balita merokok dengan hasil persentase 57,8%.

Menurut asumsi peneliti, didapatkan bahwa sebgian besar kepala keluarga merupakan perokok aktif, hal ini dapat mengganggu perokok pasif yaitu anggota keluarga yang tidak merokok namun terkena asap rokok, terutama balita-balita yang sering terkena dampaknya. Karena perokok pasif lebih sering berada di dekat keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok sehingga udara yang di hirupnya sudah terkontaminasi oleh asap rokok yang mengakibatkan radang tenggorokan, penyakit pernafasan lainnya. Untuk menghindari hal tersebut maka diperlukan kesadaran diri dan saling mengerti bagi keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok untuk tidak merokok didalam rumah dan bahkan dilingkungan rumah hal ini

bertujuan untuk meminimalisir terjadinya penyakit pernafasan yang disebabkan oleh asap rokok.

Penelitian yang dilakukan oleh syahidi dkk, 2016 menyatakan bahwa 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 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.

Udara yang bersih merupakan komponen yang utama didalam rumah yang sangat diperlukan manusia

untuk hidup sehat. Sirkulasi udara yang bersih berkaitan dengan ventilasi. Paparan asap dari pembakaran bahan bakar untuk memasak dan pemanasan dengan konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA. Asap rokok merupakan penyebab paling dominan terhadap populasi dalam ruangan (KemenKes RI, 2013).

Kebiasaan merokok yang dapat menjadikan faktor dari ISPA pada balita yakni kebiasaan merokok dengan adanya paparan asap rokok terhadap balita. Adanya paparan asap rokok atau tidak dapat dinilai dari lokasi anggota keluarga tersebut merokok. Anggota keluarga yang merokok tanpa memperhatikan lingkungan dengan balita disekitar perokok dapat menjadikan balita terpapar oleh asap rokok dari perokok.

## KESIMPULAN

Berdasarkan data yang di peroleh pada penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua balita yang pernah mengalami ispa di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam kecamatan tenggarong seberang, dengan jumlah sampel 45 responden dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 27 responden tingkat pengetahuannya baik mengetahui tentang ISPA. Pada penelitian perilaku merokok sebanyak 26 responden masih banyak yang merokok di sekitar balita tanpa memperhatikan lingkungan sekitar.

Menurut data tersebut dapat disimpulkan sebagian besar reponden yang pengetahuannya baik tentang ISPA dan bahaya asap rokok tidak menyadari jika penyebab anak balita terkena ISPA yaitu salah satunya dari kebiasaan merokok orang tua balita yang berdekatan dengan balita. di mana sebagian perokok pasif balita lebih rentan 3x lipat

terkena dampak bahaya dari asap rokok salah satunya yaitu ISPA.

## SARAN

4. Bagi responden diharapkan responden lebih mengetahui faktor resiko dan tanda gejala yang menyebabkan terjadinya ISPA pada balita dan mengetahui secara jelas tanda dan gejala ISPA agar mendapat tindak lanjut yang tepat. Responden diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi tentang penyakit ISPA baik melalui penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan atau kader kesehatan, maupun melalui media elektronik yang dapat meningkatkan pengetahuan orang tua sehingga dapat menghindari penularan ISPA.
5. Bagi instansi pendidikan diharapkan instansi pendidikan dapat menjadikan buku-buku tentang ISPA yang bisa dijadikan sumber referensi

bagi para mahasiswa untuk lebih memahami tentang pencegahan penyakit ISPA dan menjadikan para mahasiswa sebagai motivator penyuluhan dilapangan dari keilmuan yang dimiliki.

6. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan *literatur* untuk peneliti selanjutnya disarankan peneliti dapat menggali factor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan perilaku merokok orang tua yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA pada balita sehingga dapat meningkatkan hasil penelitian.

#### REFERENSI

- Andarias, K, M, dkk, 2018. Gambaran Pengetahuan Orang Tua Dan Lingkungan Keluarga Dengan Kejadian ISPA Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Batua Makasar, *jurnal ilmiah kesehatan diagnosis volume 12 nomor 6 tahun 2018 eISSN: 2302-2531*.
- Aprilia. N, (2019). Hubungan Antara Perilaku Merokok Pada Orang Tua Dengan Kejadian ISPA Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tamu 2019. *Jurnal ners volume 3 nomor 1 tahun 2019 halaman 112-117*.
- Karundeng. Y, dkk (2019). Pengetahuan Dan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dalam Hubungannya Dengan Kejadian ISPA. *Media kesehatan politeknik kesehatan makassar issn:1907-8153*.  
<https://doi.org/10.32382/medkes.v14i1.665>
- KemenKes. (2013). Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2013.

Masturo, I. & Anggita, N, T.  
(2018) . Metodologi  
Penelitian Kesehatan.  
Kemenkes RI

Notoadmodjo, S. (2007).  
Promosi Kesehatan Dan  
Ilmu Perilaku. Jakarta:  
Rineka Cipta.

Nursalam, N. (2017). *The  
effectiveness of  
supportive educative in  
increasing self regulation,  
self efficacy, and self care  
agency to control  
glicemic* 2017

<https://doi.org/10.20473/jn.v8i2.3828>

Rachmawati, A. Dkk. (2017)  
Hubungan Antara

Perilaku Merokok Pada  
Orang Tua Dengan  
Kejadian Infeksi Saluran  
Pernfasan Atas (Ispa)  
Pada Anak Sekolah  
Dasar Usia 7-12 Tahun Di  
Puskesmas Porong.  
*Jurnal preventia.*

Milo, S, dkk, (2015). Hubungan  
Kebiasaan Merokok Di  
Dalam Rumah Dengan  
Kejadian Ispa Pada Anak  
Umur -5 Tahun Di  
Puskesmas Sario Kota  
Manado. *Ejournal  
keperawatan (e-kep)  
volume 3 nomor 2.*

