

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK ORANGTUA DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI KELURAHAN LOSUNG
BATU KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Oleh:

**ARDIANSYAH HARAHAH
NIM :18030001**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK ORANGTUA DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI KELURAHAN LOSUNG
BATU KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

**ARDIANSYAH HARAHAHAP
NIM: 18030001**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK ORANGTUA DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI KELURAHAN LOSUNG
BATU KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Juli 2022

Pembimbing Utama



(Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)
NIDN. 0118108703

Pembimbing Pendamping



(Nefonavratiлова Ritonga, M.K.M)
NIDN. 0122099001

**Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana**



(Nurul Hidayah Nasutioan, M.K.M)
NIDN. 0112099101

Dekan Fakultas Kesehatan



(Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ardiansyah Harahap

NIM : 18030001

Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “ Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2022 “ benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

Padangsidempuan, Juli 2022

Penulis

Ardiansyah Harahap

IDENTITAS PENULIS

Nama : ARDIANSYAH HARAHAP
NIM : 18030001
Tempat/Tanggal Lahir : Batunadua, 17 Oktober 2000
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : Batunadua Julu Lk II Kota Padangsidempuan

Riwayat Pendidikan:

1. SD Negeri 200301 Batunadua : Lulus Tahun 2012
2. MtsN 1 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2015
3. MAN 1 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan Skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr.Anto, SKM, M, Kes, MM, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan sekaligus anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan Skripsi ini.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan. Sekaligus selaku pembimbing utama, yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M, selaku Ketua Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, Sekaligus ketua penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Nefonavrtilova Ritonga, M.KM, selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.

5. Hendri Nainggolan, S.Sos, selaku Lurah di Losung Batu, yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara.
6. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Para Kepala Keluarga di Kelurahan Losung Batu yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian.
8. Teristimewa Ayahanda Mayuddin Harahap yang telah banyak memberikan dukungan yang tiada henti dan sangat sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
9. Serta teman-teman mahasiswa/i Angkatan 2018 dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dan memberi dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna sehingga membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Yang diharapkan guna perbaikan dimasa mendatang, mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat.

Padangsidempuan, Juli 2022

Penulis

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM
SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Juli 2022
Ardiansyah Harahap

**Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita
Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota
Padangsidimpuan Tahun 2022**

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kematian pada anak di Negara berkembang. Faktor risiko terjadinya ISPA pada balita salah satunya adalah perilaku merokok. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah Analitik Observasional dengan rancangan cross sectional. Jumlah Populasi pada penelitian ini adalah sebanyak 105 balita dan Sampel dalam penelitian ini berjumlah 83 orang didapatkan menggunakan rumus dengan teknik random sampling. Teknik analisa data univariat, dan bivariat menggunakan Uji Chi-Square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan perilaku merokok Orangtua dengan kejadian ISPA dengan nilai $p=0,854 (< 0,05)$, Hasil penelitian didapatkan responden kategori umur didapatkan responden dengan umur 25-30 tahun sebanyak 35 orang (42.2%), berdasarkan jenis kelamin didapatkan berdasarkan pekerjaan didapatkan responden dengan pekerjaan petani sebanyak 47 orang (56.6%), berdasarkan pendidikan didapatkan responden dengan pendidikan SMA sebanyak 36 orang (43.4%), Berdasarkan frekuensi hubungan perilaku merokok Orangtua dengan kejadian ISPA pada Balita didapatkan responden yang menderita ISPA sebanyak 30 orang (36.1%), dan responden yang tidak menderita ISPA sebanyak 53 orang (63.9%). Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan perilaku merokok Orangtua dengan kejadian ISPA pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2022 dengan $pvalue = 0,854 < 0,5$. Responden diharapkan mampu mengubah sikap dan perilaku untuk mencegah meningkatkan perilaku merokok Orangtua dengan kejadian ISPA pada balita.

Kata kunci : Perilaku merokok orangtua , ISPA, Balita
Daftar Pustaka : 23 (2012-2020)

**PUBLIC HEALTH PROGRAM OF HEALTH FACULTY AT AUFA
ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, July 2022

Ardiansyah Harahap

**The Relationship Of Parental Smoking Behavior With ISPA incident To
Toddler In The village of Losung Batu, North Padangsidimpuan 2022**

Abstract

Acute Respiratory Infection (ARI) is one of the problems of death in children in developing countries. One of the risk factors for the occurrence of ARI in toddlers is smoking behavior. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between smoking behavior and the incidence of ARI in children under five in the village of Losung Batu, North Padangsidimpuan District, Padangsidimpuan City in 2022. This type of research is analytical observation by designing a cross sectional. The population in this study was 105 toddlers and the sample in this study found 83 people who were obtained using a formula with random sampling technique. Data analysis techniques univariate, and bivariate using Chi-Square Test. The results of this study indicate that there is no relationship between parental smoking behavior and the incidence of ARI with p value = 0.854 (< 0.05). The results showed that the age category of respondents was obtained by respondents aged 25-30 years as many as 35 people (42.2%) , based on the type obtained based on the work obtained by respondents with farmer occupations as many as 47 people (56.6%), education obtained by respondents with high school education as many as 36 people (43.4%), Based on the frequency of parental smoking behavior with the incidence of ARI in Toddlers obtained respondents who suffer from ARI as many as 30 people (36.1%), and respondents who do not suffer from ARI as many as 53 people (63.9%). Padangsidimpuan in 2022 with p -value = 0.854 < 0.5 . Respondents are expected to be able to change attitudes and behavior to prevent increasing parental smoking behavior with the incidence of ARI in toddlers.

**Keywords: Smoking behavior of parents, ISPA, Toddler
Bibliography : 23 (2012-2020)**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Infeksi Saluran Pernafasan Akut	7
2.1.1 Defenisi ISPA.	7
2.1.2 Etiologi ISPA	9
2.1.3 Penularan ISPA.	10
2.1.4 Tanda dan Gejala ISPA.....	11
2.1.5 Pencegahan ISPA.....	13
2.2 Faktor Resiko ISPA	15
2.3 Hubungan Perokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita.....	17
2.3.1 Rokok.....	17
2.3.2 Zat-zat yang terkandung di dalam rokok	17
2.3.3 Bahaya Merokok Bagi Kesehatan.....	18
2.3.4 Kriteria Orang Merokok di Dalam Rumah	20
2.4 Perilaku Merokok Orangtua	20
2.5 Kerangka Konsep	22
2.6 Hipotesis Penelitian	23
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	24
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	24
3.2.1 Tempat Penelitian.....	24
3.2.2 Waktu Penelitian	24
3.3 Populasi dan Sampel	25
3.3.1 Populasi	25

3.3.2	Sampel Penelitian	25
3.4	Alat Pengumpulan Data	26
3.5	Sumber Data Penelitian	27
3.5.1	Data Primer	27
3.5.2	Data Sekunder	27
3.6	Prosedur Pengumpulan Data	27
3.7	Defenisi Operasional	29
3.8	Teknik Pengolahan Data	29
3.9	Analisis Data	30
3.9.1	Analisis Univariat	30
3.9.2	Analisis Bivariat	30
BAB 4	HASIL PENELITIAN	32
4.1	Data Geografi dan Demografi	32
4.1.1	Data Geografi	32
4.1.2	Data Demografi	32
4.2	Analisa Univariat	33
4.2.1	Karakteristik Responden	33
4.3	Analisis Bivariat	37
BAB 5	PEMBAHASAN	39
5.1	Analisa Univariat	36
5.1.1	Karakteristik Responden Di Kelurahan Losung Batu	36
5.1.2	Perilaku Merokok Orangtua Di Kelurahan Losung Batu	40
5.2	Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu	43
5.3	Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022	44
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	48
6.1	Kesimpulan	48
6.2	Saran	48
6.2.1	Bagi Keluarga Dan Masyarakat	48
6.2.2	Bagi Puskesmas	48
6.2.3	Bagi peneliti selanjutnya	49
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.....	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.....	34
Tabel 4.3 Frekuensi kejadian ISPA Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.....	34
Tabel 4.4 Frekuensi apakah anak bapak/ibu pernah menderita pilek Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.....	34
Tabel 4.5 Frekuensi ketika anak bapak/ibu batuk pilek di sertai demam Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.....	35
Tabel 4.6 Frekuensi kejadian batuk/pilek kurang lebih 14 hari/2 minggu Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022	35
Tabel 4.7 Frekuensi Perilaku Merokok Orangtua Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022	35
Tabel 4.8 Frekuensi jenis rokok Orangtua Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.....	36
Tabel 4.9 Frekuensi Anggota Keluarga yang merokok Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022	36
Tabel 4.10 Frekuensi Anggota Keluarga menghabiskan rokok kurang lebih sebanyak 20 batang/hari Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.....	36

Tabel 4.11	Frekuensi Apakah setelah merokok anggota keluarga mencuci tangan Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022	37
Tabel 4.12	Frekuensi Apakah anggota keluarga tahu merokok dapat berisiko balita terkena ISPA Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.....	37
Tabel 4.13	Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022	38

DAFTAR SKEMA

Skema 2.2 kerangka konsep	23
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Kelurahan Losungbatu
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari Kelurahan Losungbatu
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Lembar konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ISPA merupakan kasus yang tinggi pada balita dan anak. Penyakit yang diderita oleh anak dibawah 5 tahun, lima puluh persen diantaranya adalah infeksi saluran pernapasan akut. Pada anak-anak berusia 5-12 tahun, kurang lebih sebanyak 30% anak menderita penyakit ini. Pada umumnya ISPA akut ini mengenai saluran pernapasan atas dan saluran pernapasan bawah terutama pneumonia. Angka kematian akibat ISPA akut di negara berkembang sebanyak 20% dimana 1/3-1/2 merupakan kematian pada balita (Wantania, 2019).

Faktor penyebab ISPA pada balita adalah berat badan bayi rendah (BBLR), status gizi buruk, imunisasi yang tidak lengkap, kepadatan tempat tinggal dan lingkungan fisik. Asap rumah tangga yang masih menggunakan kayu bakar juga menjadi salah satu faktor pneumonia. Hal ini dapat diperburuk apabila ventilasi rumah kurang naik dan dapur menyatu dengan ruang keluarga atau kamar. Rumah yang ventilasinya tidak memenuhi syarat kesehatan akan mempengaruhi kesehatan penghuni rumah. Organ anak-anak masih lemah sehingga rentan terhadap gangguan dan masalah sehingga jika terkena dampak buruk maka perkembangan organnya tidak sesuai dengan semestinya (Suryani et al, 2020).

ISPA sampai saat ini menjadi masalah Kesehatan dunia. Menurut WHO tahun 2018 di New York jumlah penderita ISPA adalah 48.325 anak dan memperkirakan no negara berkembang berkisar 30-70 kali lebih tinggi dari negara maju dan diduga 20% dari bayi yang lahir di negara berkembang gagal mencapai usia 5 tahun dan 25-30% dari kematian anak disebabkan oleh ISPA. Kematian

akibat penyakit ISPA pada balita mencapai 12,4 juta pada balita golongan umur 0-5 tahun setiap tahun di seluruh dunia, dimana dua pertiganya adalah bayi, yaitu golongan umur 0-1 tahun dan sebanyak 80,3% kematian ini terjadi di negara berkembang. (Kemenkes, 2019)

Data WHO (2019) menyatakan 13 juta anak bawah lima tahun (balita) di negara berkembang meninggal setiap tahun karena penyakit ISPA. Di negara berkembang penyakit ISPA merupakan penyebab kematian yang paling banyak terjadi pada balita dan anak-anak. Hasil konferensi Internasional menyatakan bahwa penyakit ISPA merupakan penyakit yang menyebabkan kematian pada bayi dan anak balita di negara maju dan berkembang.

Data *World Health Organization* (WHO, 2018), prevalensi ISPA di dunia menduduki urutan pertama. Pada tahun 2016 jumlah penderita ISPA adalah 59.417 anak dan diperkirakan di Negara berkembang berkisar 40-80 kali lebih tinggi dari Negara Maju. WHO menyatakan tembakau, membunuh lebih dari 5 juta orang per tahun, dan di proyeksikan membunuh 10 juta sampai tahun 2020. Tingkat *Under Five Mortality Rate* (UMFR) ISPA sebesar 41 per 1.000 anak sedangkan *Infant Mortality Rate* (IFR) ISPA sebesar 45 per 1.000 anak. Kejadian ISPA Negara maju diakibatkan oleh virus sedangkan Negara berkembang akibat bakteri. Dalam setahun kematian akibat ISPA pada anak ada 2.200 anak setiap hari, 100 anak setiap jam, dan 1 anak per detik. Hal ini menjadi angka penyebab kematian anak tertinggi dari pada infeksi yang lainnya di seluruh dunia (UNICEF, 2020).

Riset Kesehatan Dasar (2018) ISPA menduduki peringkat pertama sebagai penyebab kematian anak. Sejalan dengan dilakukan diagnosis tenaga kesehatan dengan prevalensi sebesar 9,3 per 1.000 penduduk. Laporan Subdit kematian tahun

2017 di Indonesia mengalami penurunan. Prevalensi ISPA tertinggi terdapat pada lima Provinsi di Indonesia yang pertama yaitu Nusa Tenggara Timur 15, 4 per 1.000 penduduk, Papua 13, 1 per 1.000 penduduk, Papua Barat 12, 3 per 1.000 penduduk, Banten 11, 9 per 1.000 penduduk, dan Bengkulu 11, 8 per 1.000 penduduk. Provinsi Sumatera Utara berada pada urutan ke 30 dengan prevalensi ISPA sebesar 6.8 per 1.000 penduduk. Dibandingkan dengan tahun 2013, sebesar 0, 3326 bayi dan 0, 6674 balita (Kemenkes, 2018).

ISPA selalu menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi ISPA ditemukan sebesar 25, 0%. Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun yaitu sebesar 25, 8%. Pada tahun 2014 kasus ISPA pada balita tercatat sebesar 657.490 kasus (29, 47%).

Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2015 mencatat kasus ISPA sebanyak 28, 176. Kemudian pada tahun 2016 kasus ISPA mengalami penurunan menjadi 27, 273. Tahun 2017 terjadi peningkatan menjadi 32, 371 penderita. Pada tahun 2017 menggunakan hasil Riskesdas 2015 yang berbeda untuk setiap provinsi dan secara nasional sebesar 3, 5% (Profil Kesehatan, 2017).

Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2019, terdapat 1.807 bayi di bawah 5 tahun (balita) menderita penyakit ISPA kemudian di tahun 2020 jumlah penyakit ISPA pada balita sebesar 1975 bayi (Dinkes Kota Padangsidimpuan, 2020).

Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan merupakan salah satu daerah di kota Padangsidimpuan. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti diketahui data Puskesmas Sadabuan pada tahun 2018 terdapat 40 balita menderita

penyakit ISPA, pada tahun 2019 berjumlah 70 anak menderita penyakit ISPA, Sedangkan 2020 terjadi peningkatan 164 anak menderita penyakit ISPA.

Survey awal Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022. Bahwa dari 8 Kelurahan yang paling tinggi penderita ISPA terdapat pada Kelurahan Losung Batu sebanyak 40 Balita dan yang terendah berada pada Kelurahan Panyanggar sebanyak 10 Balita. Jumlah Kepala keluarga yang memiliki Balita di Kelurahan Losung Batu terdapat 105 Balita. Data Prevalensi ISPA dari tahun 2019 hingga tahun 2020 mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2019 proporsi ISPA sebanyak 35(37, 63%)balita dan pada tahun 2020 proporsi ISPA mengalami peningkatan yaitu dengan jumlah 47 (43, 11%). Penulis tertarik mengambil permasalahan tersebut karena anak balita rentan terkena penyakit salah satunya adalah ISPA disebabkan karena imunitas anak yang masih lemah dan belum sempurna. Kebiasaan Orangtua merokok akan menyebabkan anak menjadi perokok pasif yang dapat membahayakan kesehatannya. Hasil wawancara yang dilakukan di kelurahan Losung Batu pada bapak/ibu yang memiliki balita Penulis bertanya tentang ISPA yang terjadi pada balita dengan menggunakan kuesioner yang berisikan tentang pertanyaan ISPA dan peneliti juga bertanya kepada bapak yang sering merokok di dalam rumah bahwa paparan asap rokok itu sangat berbahaya bagi balita.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang Hubungan Perilaku Merokok Orangtua kejadian ISPA pada balita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian “Apakah ada hubungan perilaku merokok orangtua dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Apakah ada hubungan perilaku merokok orangtua dengan kejadian ispa pada balita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kejadian ispa pada balita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022.
2. Mengetahui kejadian merokok orangtua Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022.
3. Mengetahui hubungan perilaku merokok orangtua dengan kejadian ispa pada balita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Puskesmas Sadabuan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan kualitas maupun kuantitas dalam program pemberantasan penyakit (ISPA).

2. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan perkembangan khususnya tentang kejadian (ISPA).

3. Bagi Peneliti

Melatih pola pikir dalam menghadapi masalah-masalah khususnya dalam bidang kesehatan lingkungan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai upaya preventif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat, dan penelitian ini dapat memberikan edukasi kepada orangtua penderita ISPA tentang Hubungan Perilaku Merokok Orangtua terhadap kejadian ISPA.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

2.1.1 Defenisi ISPA.

ISPA adalah infeksi saluran pernapasan yang berlangsung sampai 14 hari, yang dimaksud dengan saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung sampai gelembung paru, beserta organ-organ disekitarnya seperti sinus, ruang telinga tengah dan selaput paru (Depkes RI, 2015).

Penyakit ISPA merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian pada balita. Angka kejadian penyakit ISPA pada balita di Indonesia adalah 6 per 1000 balita. Ini berarti setiap tahun 6 diantaranya meninggal akibat ISPA sebelum umur 5 tahun. Jika dihitung, jumlah balita yang meninggal akibat ISPA di Indonesia dapat mencapai 150.000 balita per tahun, 12.500 per bulan, 416 per hari, 17 per jam atau 1 orang balita setiap detik (Maryunani, 2016).

Penyakit ISPA masih merupakan penyakit utama penyebab kesakitan dan kematian pada anak. Keadaan ini berkaitan erat dengan berbagai kondisi yang melatarbelakangi nya seperti malnutrisi juga kondisi lingkungan baik polusi di dalam rumah berupa asap maupun debu dan sebagainya (Depkes RI, 2015).

Penyebab ISPA dapat berupa bakteri maupun virus. Di Indonesia, sebagian besar kematian pada balita dipicu karena adanya ISPA bagian bawah atau Pneumonia. Infeksi saluran pernapasan akut menyerang jaringan paru-paru dan penderita cepat meninggal akibat pneumonia yang terlalu berat.

Pada umumnya ISPA dibagi menjadi dua bagian yaitu ISPA bagian atas dan ISPA bagian bawah. Klasifikasi ISPA dapat diklasifikasikan menjadi:

- a. ISPA ringan bukan pneumonia mencakup kelompok pasien balita dengan batuk yang tidak menunjukkan gejala peningkatan frekuensi napas dan tidak menunjukkan adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke arah dalam.
- b. ISPA sedang pneumonia didasarkan pada adanya batuk dan atau kesukaran bernapas. Diagnosa gejala ini berdasarkan usia. Batas frekuensi napas cepat pada anak berusia 2 bulan sampai <1 tahun adalah 50 kali permenit dan untuk anak 1 tahun sampai <5 tahun adalah 40 kali permenit.
- c. ISPA berat atau pneumonia berat didasarkan pada adanya batuk dan atau kesukaran bernapas disertai sesak napas atau tarikan dinding dada bagian bawah ke arah dalam (chest indrawing) pada anak berusia dua bulan sampai <5 tahun. Untuk anak berusia <2 bulan di diagnosa pneumonia berat ditandai adanya napas cepat yaitu frekuensi pernapasan sebanyak 60 kali permenit atau lebih, atau adanya tarikan yang kuat pada dinding dada bagian bawah ke arah dalam. Adapun menurut WHO (2013), penyebab penyakit ISPA yaitu:
 - 1) Kondisi lingkungan (misalnya, polutan udara, kepadatan anggota keluarga, kelembaban, kebersihan, musim, dan temperatur).
 - 2) Ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan dan langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebaran (misalnya, vaksin, akses terhadap fasilitas kesehatan, kapasitas ruang isolasi).
 - 3) Faktor penjamu, seperti usia, kebiasaan merokok, kemampuan penjamu menularkan infeksi, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh patogen lain, kondisi kesehatan umum.

- 4) Karakteristik patogen, seperti cara penularan, daya tular, faktor virulensi (misalnya, gen penyandi toksin) dan jumlah atau dosis mikroba (ukuran inokulum).

2.1.2 Etiologi ISPA

Depkes (2015) menyatakan penyakit ISPA dapat disebabkan oleh berbagai penyebab seperti bakteri, virus, mycoplasma, jamur dan lain-lainnya. ISPA bagian atas umumnya disebabkan oleh virus, sedangkan ISPA bagian bawah dapat disebabkan oleh bakteri umumnya mempunyai manifestasi klinis yang berat sehingga menimbulkan beberapa masalah dalam penanganannya. Etiologi Infeksi Saluran Pernafasan Akut terdiri dari lebih 300 jenis bakteri, virus dan riketsia.

Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut antara lain :

1. Bakteri penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut :
 - a. Genus streptokokus
 - b. Stapilokokus
 - c. Pnemokokus
 - d. Hemfilus
 - e. Korinebakterium
2. Virus penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Aut :
 - a. Miksovirus
 - b. Adenovirus
 - c. Koronavirus
 - d. Pikornavirus

2.1.3 Penularan ISPA.

Menurut (Depkes RI, 2012). Bibit penyakit ISPA berupa jasad renik ditularkan melalui udara. Jasad renik yang ada di udara akan masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernafasan dan menimbulkan infeksi dan penyakit ISPA dapat pula berasal dari penderita yang kebetulan mengandung bibit penyakit, baik yang sedang jatuh sakit maupun karier. Jika jasad renik berasal dari tubuh manusia, maka umumnya dikeluarkan melalui sekresi saluran pernafasan dan berupa saliva dan sputum.

Oleh salah satu penularan melalui udara yang tercemar dan masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernafasan, maka penyakit ISPA termasuk golongan *air borne disease*. Adanya bibit penyakit di udara umumnya berbentuk aerosol yakni suspensi yang melayang di udara, dapat seluruhnya berupa bibit penyakit atau hanya sebagian. Adapun bentuk aerosol dari penyebab penyakit ISPA berikut:

1. *Droplet nuclei*, yaitu sisa dari sekresi saluran pernafasan yang dikeluarkan dari tubuh yang berbentuk droplet dan melayang di udara.
2. *Dust*, yaitu campuran antara bibit penyakit yang melayang.

Adapun menurut WHO pada tahun 2013, penyebab penularan penyakit ISPA yaitu sebagai berikut:

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

3. Faktor pejamu, seperti usia, kebiasaan merokok, kemampuan pejamu menularkan infeksi, 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, factor *virulensi* (misalnya, *gen penyandi* toksin) dan jumlah atau dosis *mikroba* (ukuran *inokulum*).

2.1.4 Tanda dan Gejala ISPA.

Menurut Hundak dan Galo (1997) yang dikutip dari Agustama (2005), penyakit paru atau saluran pernafasan dengan gejala umum maupun gejala pernafasan antara lain batuk, sputum berlebihan, hemoptysis, dispenea, dada nyeri.

Pertama, batuk merupakan gejala paling umum akibat penyakit pernafasan. Rangsangan yang biasanya menimbulkan batuk adalah rangsangan mekanik dan kimia. Inhalasi debu dan asap dan benda-benda asing berukuran kecil merupakan penyebab batuk yang paling sering.

Kedua *sputum*, orang dewasa normal membentuk sputum sekitar 100 ml per hari dalam saluran pernafasan, sedangkan dalam gangguan saluran pernafasan sputum dihasilkan melebihi 100 ml per hari.

Ketiga *Hemoptisis*, yaitu istilah yang digunakan untuk menyatakan batuk darah atau sputum berdarah dan Keempat dispenea atau sesak nafas yaitu perasaan sulit bernafas dan nyeri dada.

Tanda dan gejala ISPA menurut Depkes RI (2015) adalah:

a. Gejala dari ISPA ringan

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- 1) Batuk
- 2) Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misal pada waktu berbicara atau menangis).
- 3) Pilek, yaitu mengeluarkan lender atau ingus dari hidung.
- 4) Panas atau demam badan lebih dari 37 derajat C atau jika dahi anak diraba.

b. Gejala dari ISPA sedang

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

- 1) Pernafasan lebih dari 50 kali per menit pada anak yang berumur dari satu tahun atau lebih dari 40 kali per menit pada anak yang berumur satu tahun atau lebih. Cara menghitung pernafasan ialah dengan menghitung jumlah tarikan nafas dalam satu menit. Untuk menghitung dapat digunakan arloji.
- 2) Suhu lebih dari 39 derajat C (diukur dengan thermometer)
- 3) Tenggorokan berwarna merah.
- 4) Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak.
- 5) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
- 6) Pernafasan berbunyi seperti mengorok

c. Gejala dari ISPA berat

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

- 1) Bibir atau kulit membiru.
- 2) Lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas.
- 3) Anak tidak sadar atau kesadaran menurun.
- 4) Pernafasan berbunyi seperti orang mengorok dan anak tampak gelisah.
- 5) Sela iga tertarik ke dalam waktu bernafas.
- 6) Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba.
- 7) Tenggorokan berwarna merah.

Tanda dan gejala ISPA sangat bervariasi antara lain demam, pusing, malaise (lemas), anoreksia (tidak nafsu makan), vomitus (muntah), photophobia (takut cahaya), gelisah, batuk, keluar secret, stridor (suara napas), dyspnea (kesulitan bernapas), retraksi suprasternal (adanya tarikan dada), hipoksia (kurang oksigen), dan dapat berlanjut pada gagal napas apabila tidak mendapat pertolongan dan dapat mengakibatkan kematian.

2.1.5 Pencegahan ISPA.

Menurut Depkes RI, (2012) pencegahan ISPA antara lain :

1. Menjaga kesehatan gizi agar tetap baik.

Dengan menjaga kesehatan gizi yang baik maka itu akan mencegah kita terhindar dari penyakit yang terutama antara lain penyakit ISPA.

Misalnya dengan mengkonsumsi makanan empat sehat lima sempurna, banyak minum air putih, olahraga dengan teratur, serta istirahat yang cukup untuk menjaga badan tetap sehat. Karena dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh kita akan semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus atau bakteri yang akan masuk ke tubuh kita.

2. Imunisasi.

Pemberian immunisasi sangat diperlukan baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Imunisasi dilakukan untuk menjaga kekebalan tubuh kita supaya tidak mudah terserang berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri.

3. Menjaga kebersihan perorangan di lingkungan.

Membuat ventilasi udara serta pencegahan udara yang baik akan mengurangi polusi asap dapur atau asap rokok yang ada di dalam rumah, sehingga dapat mencegah seseorang menghirup asap tersebut yang bisa menyebabkan terkena penyakit ISPA. Ventilasi yang baik 24 jam dapat memelihara kondisi sirkulasi udara(atmosfer) agar tetap segar dan sehat bagi manusia.

4. Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA .ISPA disebabkan oleh virus atau bakteri yang ditularkan seseorang yang telah terjangkit penyakit ini melalui udara yang tercemar dan masuk ke dalam tubuh. Bibit penyakit ini biasanya berupa virus atau bakteri di udara yang umumnya berbentuk aerosol (natau suspense yang melayang di udara).Adapun bentuk aerosol yakni *Droplet, Nuclei* (sisa dari sekresi saluran pernafasan yang

dikeluarkan dari tubuh secara droplet dan melayang diudara), yang kedua duet (campuran antara bibit penyakit).

2.2 Faktor Resiko ISPA

Menurut Dharmage (2009), faktor resiko yang dapat mengakibatkan timbulnya penyakit ISPA adalah :

1. Faktor Demografi

a. Jenis kelamin

Bila dibandingkan antara laki-laki dan perempuan yang banyak terserang penyakit ISPA karena mayoritas orang laki-laki merupakan perokok dan sering berkendara, sehingga mereka sering terkena polusi udara.

b. Usia

Anak balita dan ibu rumah tangga yang lebih banyak terserang penyakit ISPA. Hal ini disebabkan karena banyaknya ibu rumah tangga yang memasak sambil menggendong anaknya.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam kesehatan. Karena lemahnya manajemen kasus oleh petugas kesehatan serta penanggulungannya, sehingga banyak kasus ISPA yang datang kesarana peralatan kesehatan sudah dalam kesehatan sudah dalam keadaan berat karena kurang mengerti bagaimana cara serta pencegahan agar tidak mudah terserang penyakit ISPA.

2. Faktor Biologis

Menurut Dharmage (2009) yaitu status gizi, menjaga status gizi yang baik, sebenarnya bisa juga mencegah atau menghindar dari penyakit terutama penyakit ISPA. Misal dengan mengonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna dan memperbanyak minum air putih, olahraga yang teratur serta istirahat yang cukup. Karena dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh akan semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus (bakteri) yang akan masuk ke dalam tubuh.

3. Faktor Polusi

Adapun dua aspek penyebab dari faktor polusi menurut (Iamsidi, 2006) :

a. Cerobong Asap

Cerobong asap sering kita jumpai di perusahaan atau pabrik industri yang dibuat menjulang tinggi ke atas (vertikal). Cerobong tersebut dibuat agar asap bisa keluar ke atas terbawa oleh angin. Cerobong asap sebaiknya dibuat horizontal tidak lagi vertikal, sebab gas (asap) yang dibuang melalui cerobong horizontal dan dialirkan ke bak air akan mudah larut.

b. Kebiasaan Merokok

Satu batang rokok dibakar akan mengeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia seperti : nikotin, nitrogliserin oksida, hidrogen sianida, amonia dan lainnya. Sehingga ditahan kimia akan terserang asap rokok.

4. Faktor Timbulnya Penyakit

Faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit menurut Bloom dikutip dari Effendi (2009) menyebutkan bahwa lingkungan merupakan salah satu

faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Sehat atau tidaknya lingkungan kesehatan, individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri.

2.3 Hubungan Perokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

2.3.1 Rokok

Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotina tabacum*, *nicotina rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan. (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2018).

2.3.2 Zat-zat yang terkandung di dalam rokok

Menurut Gondodiputro (2017) bahan utama rokok adalah tembakau, dimana tembakau mengandung kurang lebih 4000 elemen-elemen dan setidaknya 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada tembakau adalah tar, nikotin dan CO. Selain itu, dalam sebatang tembakau juga mengandung bahan-bahan kimia lain yang juga sangat beracun. Tar adalah sejenis cairan kental berwarna coklat tua atau hitam yang merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengketan menempel pada paru-paru. Nikotin adalah suatu zat yang memiliki efektif *adiktif dan spikiaktif* sehingga perokok akan merasakan kenikmatan, kecemasan berkurang, toleransi dan keterikatan. Karbon Monoksida (CO) adalah unsur yang dihasilkan oleh pembakaran tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon. Selain itu juga terdapat zat-zat lain seperti *kadmium*, *Amoniak*, *Asam Sianida (HCN)*, *Nitrous oxide*, dll. (Gondodiputro, 2017).

2.3.3 Bahaya Merokok Bagi Kesehatan

Dalam merokok dikenal istilah perokok pasif dan perokok aktif. Perokok pasif adalah orang-orang secara tidak sengaja menghisap asap rokok orang lain, sedangkan perokok aktif adalah orang yang melakukan aktivitas merokok. Adapun dampak negatif bagi perokok ialah. Mengalami *acute necrotizing ulcerative gingivitis* (penyakit yang menyebabkan gusi tampak merah dan membengkak). Beresiko terkena angina 20 kali lebih besar. Angina adalah rasa sakit didada pada saat sedang latihan olahraga atau sedang makan. Mengalami sakit punggung. Mengalami *burger's disease* (Penyakit peredaran darah). (Rafael, 2019).

Dikenal juga *sebagai thromboangitis obliterans*, adalah penyakit pada pembuluh arteri, dimana pembuluh darah pada otot, biasanya dilengen menjadi lebih sempit, Mengalami *duodenalulcer* (Luka yang memborok di dalam *duodenum*), Menderita *colonpolyps*, yaitu semacam selaput *polip* yang menutupi usus besar, Menderita *crohn*, yaitu sejenis penyakit peradangan. Biasanya, terjadi pada usia bawah. Penyakit ini dapat diketahui dengan adanya pengentalan dan luka yang membekas dan mengalami dinding usus, Mengalami Depresi, Menderita diabetes (tipe 2, *noninsulin dependent*), Mengalami penurunan pendengaran, Menderita influenza, Mengalami impotensi (Beresiko 2 kali lebih besar), Mengalami *optic neuropathy* (penurunan kemampuan penglihatan 16 kali lebih beresiko), Beresiko terkena katarak 2 kali lebih besar, Mengalami *osteoporosis* (Pengeroposan tulang, dimana tulang mengecil dan rapuh akibat kekurangan kalsium), Mengalami *peripheral vascular disease*, yaitu penyakit yang menyerang pembuluh darah yang terdapat pada lengan dan tangan, Mengalami pneumonia, yaitu radang paru-paru dimana *alveoli* kecil pada paru-paru dipenuhi dengan cairan,

Mengalami *psoriasis* beresiko 2 kali lebih besar, yaitu penyakit peradangan pada kulit dimana noda merah ditutupi dengan noda putih, Mengalami *rheumatoid arthritis*, yaitu rasa sakit menyeluruh yang melumpuhkan tangan, kaki dan pinggul. Ini terjadi pada perokok berat, Terjadi luka-luka pada urat, Mengalami *tobacco amblyopia* (Gangguan penglihatan menjadi kurang jelas), Mengalami pengeroposan pada tulang gigi, Mengalami *tuberculosis*, yaitu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *tuberculosis*, Mengalami stroke atau pendarahan di otak. (Rafael, 2019)

Kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah menjadikan balita sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok. Rumah yang orang tuanya mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7, 83 kali dibandingkan dengan rumah balita yang orangtuanya tidak merokok di dalam rumah. Sementara itu jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi (Rahmayatul, 2017).

Rokok merupakan benda beracun yang memberi efek yang sangat membahayakan pada perokok maupun perokok pasif terutama pada balita yang tidak sengaja terkontak asap rokok. Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernafasan bayi yang dapat menyebabkan Infeksi pada saluran pernafasan (Yuli, 2019). Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernafasan bayi. Nikotin yang terhirup melalui saluran pernafasan dan masuk ke tubuh melalui ASI ibunya akan berakumulasi di tubuh bayi dan membahayakan kesehatan si kecil.

2.3.4 Kriteria Orang Merokok di Dalam Rumah

1. Minimal 1 batang rokok dalam sehari
2. Pada saat merokok jendela tertutup
3. Saat merokok menggunakan asap rokok

2.4 Perilaku Merokok Orangtua

Rokok merupakan salah satu zat adiktif, yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.19 tahun 2003, diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus, termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan spesies lainnya, atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan dan atau bahan tambahan.

Perokok aktif adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian hidupnya, sehingga rasanya tidak enak bila sehari saja tidak merokok. Oleh karena itu, ia akan melakukan apa pun demi mendapatkan rokok, kemudian merokok (Rohim, 2014)

Menurut Gondodiputro (2015) bahan utama rokok adalah tembakau, dimana tembakau mengandung kurang lebih 4000 elemen-elemen dan setidaknya 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada tembakau adalah tar, nikotin dan CO. Selain itu, dalam sebatang tembakau juga mengandung bahan-bahan kimia lain yang sangat beracun. Tar adalah sejenis cairan kental berwarna coklat tua atau hitam yang merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru. Nikotin adalah suatu zat yang memiliki efek adiktif dan psikoaktif sehingga perokok akan merasakan kenikmatan, kecemasan berkurang toleransi dan keterikatan.

Karbon Monoksida (CO) adalah unsur yang dihasilkan oleh pembakaran tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon. Selain itu juga terdapat zat-zat lain seperti Kadmium, Amoniak, Asam Sianida (HCN), Nitrous Oxide, Formaldehid, Fenol, Asetol, Asam Sulfida (H₂S), Piridin, Metil Klorida, Metanol, Polycyclic Aromatic Hydrocarbons (PAH) dan Volatik Nitrosamine. Dalam merokok dikenal istilah perokok pasif dan perokok aktif. Perokok pasif adalah orang-orang yang secara tidak sengaja menghisap asap rokok orang lain, sedangkan perokok aktif adalah orang yang melakukan aktivitas merokok. Adapun dampak negatif bagi perokok ialah, mengalami *acute necrotizing ulcerative gingivitis* (penyakit yang menyebabkan gusi tampak memerah dan membengkak), beresiko terkena angina 20 kali lebih besar. Angina adalah rasa sakit didada pada saat sedang latihan olahraga atau sedang makan, mengalami sakit punggung, dan mengalami *buenger's disease* (penyakit peredaran darah).

Selain mengalami pneumonia, yaitu radang paru-paru dimana alveoli kecil pada paru-paru dipenuhi dengan cairan, mengalami psoriasis beresiko 2 kali lebih besar, yaitu penyakit peradangan pada kulit dimana noda merah ditutupi dengan noda putih, mengalami *rheumatoid arthritis*, yaitu rasa sakit menyeluruh yang melumpuhkan tangan, kaki dan pinggul. Ini terjadi pada perokok berat, terjadi luka-luka pada urat, mengalami *tobacco amblyopia* (gangguan penglihatan menjadi kurang jelas), mengalami pengeroposan pada gigi, mengalami tuberculosis yaitu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri tuberculosis, mengalami stroke atau pendarahan di otak (Rafael, dkk. 2015).

Kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah menjadikan anak sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok dari orangtua yang merokok dan

menyebabkan pencemaran udara dalam rumah yang dapat merusak mekanisme paru-paru (Winarni, dkk. 2018).

Asap rokok dapat mengganggu saluran pernapasan bahkan meningkatkan penyakit infeksi pernapasan termasuk ISPA, terutama pada kelompok umur balita yang memiliki daya tahan tubuh masih lemah, sehingga bila ada paparan asap, maka balita lebih cepat terganggu sistem pernapasannya seperti ISPA (Syahrani, 2015). Pada keluarga yang merokok di dalam rumah, secara statistik anaknya mempunyai kemungkinan terkena ISPA 2 kali lipat dibandingkan dengan anak dari keluarga yang tidak merokok. Selain itu dari penelitian lain didapat bahwa episode ISPA meningkat 2 kali lipat akibat orang tua merokok (Hidayat 2017).

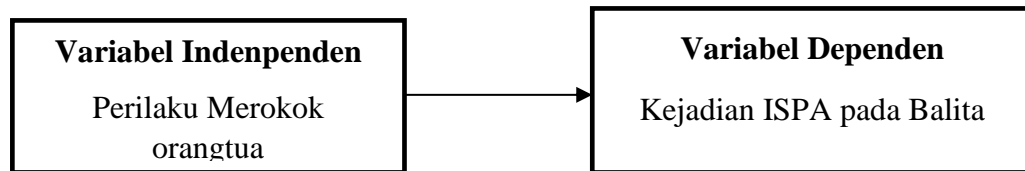
Saluran pernapasan selama hidup selalu terpapar sehingga untuk mengatasinya dibutuhkan suatu sistem pertahanan yang efektif dan efisien. Ketahanan saluran pernapasan terhadap infeksi maupun partikel dan gas yang ada di udara amat tergantung pada tiga unsur alami yang selalu terdapat pada orang sehat yaitu bagaimana keutuhan epitel mukosa dan gerak mukosilia, makrofag alveoli, dan antibodi (Pugud, 2016).

Rumah yang orang tuanya mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7, 83 kali dibandingkan dengan rumah anak yang orang tuanya tidak merokok di dalam rumah. Sementara itu jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi (Rahmayatul, 2017).

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan, konsep hanya dapat diamati atau diukur melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama

Variabel. Variabel adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan konsep (Notoatmodjo, 2007).



Skema 2.2 kerangka konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian. Biasanya hipotesis ini di rumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

Ho : Tidak ada Hubungan perilaku merokok orangtua Dengan Kejadian ISPA pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

Ha : Ada Hubungan perilaku merokok orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Blita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik Observasional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel dan menjelaskan Variabel Dependen yang ditemukan antara kedua variabel tersebut. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan satu kali pengukuran yaitu variabel independen dan variabel dependen diukur satu waktu (Nursalam, 2018).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022. Alasan penulis memilih tempat penelitian ini dikarenakan tinggi-nya kasus ISPA pada Balita di Kelurahan Losung Batu.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini adalah waktu yang digunakan peneliti dilaksanakan sejak pengajuan judul penelitian hingga seminar hasil, waktu peneliti perlu dilakukan untuk penyusunan skripsi agar pembaca mengetahui mulai awal hingga akhir peneliti selesai (sugiono, 2017). Waktu penelitian mulai dilakukan dari pengumpulan data sampai pengajuan judul pada bulan Oktober 2021, lalu dilanjutkan penyusunan proposal pada bulan januari-februari 2022, dan seminar proposal dilaksanakan pada awal bulan maret 2022. Kemudian pelaksanaan

penelitian, pengolahan data dan proses bimbingan pada bulan mei-juli 2022 dan seminar hasil dilaksanakan pada bulan Juli 2022.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Menurut Arikunto (2010), populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga yang memiliki balita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022 sebanyak 105 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan populasi objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* adalah suatu metode penarikan sampel yang dilakukan terhadap elemen-elemen di dalam populasi yang telah didefinisikan, dimana setiap elemen memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai sampel. Dalam penelitian ini, peneliti hanya menjadikan sampel kepala keluarga dikarenakan perilaku kepala keluarga dalam merokok yang tidak terkontrol setiap hari. (Notoadmodjo, 2010). Jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 83 orang.

Rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} \quad n = \frac{105}{1 + 105 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{105}{1,26}$$

$$n = 83,3$$

$$n = 83 \text{ responden.}$$

N = Ukuran populasi.

n = ukuran sampel

e = Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan , misalnya 5 %.

Berdasarkan perhitungan diatas, sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini disesuaikan menjadi 105 orang pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* adalah pengambilan sampel secara acak sederhana setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi dari 105 populasi sampel yang akan diambil sebanyak 83 sampel yang dilakukan secara acak (Notomoatdjo, 2019).

3.4 Alat Pengumpulan Data

Instrumen atau alat pengumpulan data adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengumpulan data adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmodjo, 2012). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang sudah disusun oleh peneliti dimana responden tinggal memberikan jawaban atau tanda-tanda tertentu (Notoadmodjo, 2012).

Dimana dalam kuesioner yang dibuat ada dua kategori yaitu :

1. Identitas Responden

Identitas Responden terdiri dari, Pendidikan, terakhir, pekerjaan, nama responden dan umur responden.

2. Kejadian ISPA

Kejadian ISPA, kemudian dinilai apakah pernah mengalami ISPA atau tidak, dikatakan pernah mengalami kejadian ISPA jika balita pernah mengalami sakit batuk pilek/demam pada kurun waktu 1 tahun terakhir.

3.5 Sumber Data Penelitian

3.5.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dan subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Notoatmdjo, 2018). Data primer dalam penelitian ini adalah observasi Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022. Tujuan utama dalam observasi adalah untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan survey.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang sudah ada (Notoatmdjo, 2018). Data sekunder bentuknya berupa sumber Pustaka yang mendukung penelitian ilmiah serta diperoleh dari literatur yang relevan seperti buku referensi, jurnal, artikel, website, maupun keterangan dari kantor yang ada hubungan dalam penelitian tersebut. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari Puskesmas Sadabuan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner oleh responden untuk mengidentifikasi bagaimana Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan

Utara Kota Padangsidimpun Tahun 2022. Peneliti menggunakan beberapa tahap untuk mengumpulkan data sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

a. Persiapan administrative

Peneliti mengajukan surat izin pengambilan data dari Program Ilmu Kesehatan Masyarakat yang ditujukan kepada Puskesmas Sihadabuan Kec. Padangsidimpun Utara Kota Padangsidimpun Tahun 2022.

b. Setelah surat izin pengambilan data diterbitkan, peneliti berkoordinasi dengan TU yang digunakan sebagai tempat penelitian di Puskesmas Sidangkal. Peneliti menjelaskan kepada TU tentang penelitian yang akan dilakukan, tujuan penelitian, lama penelitian, dan manfaat dari penelitian yang akan diterima oleh pihak Puskesmas terutama bagian penanganan penyakit ISPA.

2. Tahap pelaksanaan /Intervensi.

a. Memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian.

b. Pemilihan sampel sesuai karakteristik sampel dengan teknik *simple random sampling*.

c. Peneliti meminta partisipan mengisi dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) menjadi responden dan mengisi kuesioner yang telah di lampirkan.

d. Mengumpulkan data dari kuesioner yang telah dibagikan.

3. Tahap Terminasi

Pada tahap ini peneliti nantinya melakukan rekapitulasi data setelah data terkumpul semua dari responden. Peneliti akan melakukan pengolahan dan analisis data. Setelah itu peneliti akan menyampaikan bahwa penelitian telah selesai dan mengucapkan terima kasih pada partisipan atas kerja sama yang baik. Setelah itu peneliti menuliskan hasil dan membuat pembahasan dari hasil penelitian tersebut.

3.7 Defenisi Operasional

Defenisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian ini, Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variable, skala pengukuran dan defenisi operasional penelitian dalam bentuk tabel seperti dibawah ini ;

Tabel 3.1 Defenisi Operasioanl

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	(Independen) Perilaku Merokok Orangtua	Perilaku Merokok Orangtua di dalam rumah setiap hari	Kuesioner	Ordinal	1. YA 2. TIDAK
2	(Dependen) ISPA pada balita	Yang terdiagnosa ISPA oleh puskesmas dalam 1 tahun terakhir	Kuesioner	Ordinal	1. ISPA 2. Tidak ISPA

3.8 Teknik Pengolahan Data

Untuk memperoleh suatu kesimpulan masalah yang diteliti, maka analisis data merupakan suatu langkah penting dalam penelitian. Langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. *Editing*

Merupakan hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu (Notoatmjo, 2017).

2. *Coding*

Merupakan mengubah data bentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (Notoatmjo, 2018).

3. *Tabulating*

Tabulating merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” angka atau huruf dimasukkan ke dalam program atau “software” komputer (Notoatmjo, 2017).

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat karakteristik dan distribusi frekuensi setiap variabel independen yang meliputi karakteristik kepala keluarga (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, agama) dan kejadian ISPA pada Balita (Notoatmodjo, 2017).

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariate dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Teknik analisa yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Chi Square* untuk menjawab Hipotesis alternatif (H_a) atau Hipotesis (H_o).

Dengan taraf 5% untuk memutuskan apakah adanya perbedaan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu adanya

hubungan paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022. Maka keputusan untuk mencari adanya hubungan antara dua variabel digunakan Chi Square karena variabel dependen dalam penelitian ini berskala ordinal. Penelitian bila di peroleh nilai p value kurang dari (0, 05), maka H_0 ditolak (H_a) penelitian bila diperoleh nilai p value besar (0, 05). (Sugiyono, 2010).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Data Geografi dan Demografi

4.1.1 Data Geografi

Kelurahan Losung Batu merupakan Kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan, Provinsi Sumatera Utara. Wilayah Kelurahan Losung Batu memiliki letak geografi tanah dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Bonan Dolok
2. Sebelah Utara berbatasan dengan Hutaimbaru dan Sabungan jae
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Sadabuan
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Partihaman Saroha

4.1.2 Data Demografi

Luas wilayah Kelurahan Losung Batu 14,97 km^2 yang terdiri dari 64.974 jiwa dengan kepadatan penduduk 79 km^2 . Jumlah penduduk sebanyak 4340 jiwa di Kelurahan Losung Batu terdapat 225 KK.

Penelitian ini telah dilakukan mulai dari bulan April 2022 sampai bulan Juni 2022 di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan dengan jumlah responden sebanyak 83 orang kepala keluarga yang memiliki balita. Penyajian data terdiri data: jenis kelamin, umur, pendidikan, dan perilaku merokok orangtua adalah sebagai berikut:

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dilakukan untuk mengetahui karakteristik kepala keluarga dengan tujuan utama sebagai tahapan pengenalan sebelum meneliti. Karakteristik responden dilakukan dengan melakukan pendapatan pada kepala keluarga dan Balita yang menjadi responden yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
25-30 Tahun	36	42.2
31-35 Tahun	18	21.7
36-40 Tahun	30	9.6
Total	83	100.0
Pekerjaan		
Petani	47	56.6
Wiraswasta	28	33.7
PNS	8	9.6
Total	83	100.0
Pendidikan		
SD	6	7.1
SMP	27	32.5
SMA	36	43.3
S1	14	16.9
TOTAL	83	100.0

Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 83 responden yang diteliti berdasarkan pendidikan yaitu mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 36 orang (43.4%), berdasarkan pekerjaan diperoleh mayoritas pekerjaan responden sebagai petani sebanyak 47 orang (56.6%), dan berdasarkan umur yaitu mayoritas umur responden 25-30 tahun sebanyak 36 orang (42.2%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.

Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	49	59.0
Perempuan	34	41,0
Total	83	100.0
Umur Balita		
1 tahun	6	7.2
2 tahun	9	18.1
3 tahun	18	21.7
4 tahun	21	25.3
5 tahun	29	34.9
TOTAL	83	100.0

Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 83 responden yang diteliti berdasarkan jenis kelamin balita yaitu mayoritas anak laki-laki sebanyak 49 (59.0%) dan berdasarkan umur yaitu mayoritas umur balita 5 tahun sebanyak 29 orang (39.9%).

Tabel 4.3 Frekuensi kejadian ISPA Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Kejadian ISPA	Frekuensi	Persentase (%)
ISPA	30	36.1
Tidak ISPA	53	63.9
Total	83	100.0

Tabel 4.3 di atas, dapat dilihat jumlah penderita ISPA Pada Balita sebanyak 30 orang (36.1%) sedangkan yang tidak menderita ISPA terdapat 53 orang (63.9%).

Tabel 4.4 Frekuensi apakah anak bapak/ibu pernah menderita pilek Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Menderita pilek	Frekuensi	Persentase (%)
Pilek	39	47.0
Tidak pilek	44	53.0
Total	83	100.0

Tabel 4.4 di atas, dapat dilihat jumlah yang pernah menderita pilek sebanyak 39 orang (47.0%) sedangkan yang tidak menderita pilek terdapat 44 orang (53.0%).

Tabel 4.5 Frekuensi ketika anak bapak/ibu batuk pilek di sertai demam Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Menderita batuk, pilek disertai demam	Frekuensi	Persentase (%)
Batuk, pilek disertai demam	50	60.2
Tidak Batuk, pilek disertai demam	33	39.8
Total	83	100.0

Tabel 4.5 di atas, dapat dilihat jumlah yang pernah menderita pilek sebanyak 39 orang (47.0%) sedangkan yang tidak menderita pilek terdapat 44 orang (53.0%).

Tabel 4.6 Frekuensi kejadian batuk/pilek kurang lebih 14 hari/2 minggu Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Kejadian batuk pilek ± 14 hari/2 minggu	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	29	34.9
Tidak	54	65.1
Total	83	100.0

Tabel 4.6 di atas, dapat dilihat jumlah yang pernah menderita Kejadian batuk pilek ± 14 hari/2 minggu sebanyak 29 orang (34.9%) sedangkan yang tidak menderita Kejadian batuk pilek ± 14 hari/2 minggu terdapat 54 orang (65.1%).

Tabel 4.7 Frekuensi Perilaku Merokok Orangtua Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Perilaku Merokok	Frekuensi	Persentase (%)
Merokok	55	66.3
Tidak Merokok	28	33.7
Total	83	100.0

Tabel 4.7 di atas, dapat dilihat jumlah Merokok sebanyak 55 orang (66.3%) sedangkan yang tidak Merokok terdapat 28 orang (33.7%).

Tabel 4.8 Frekuensi jenis rokok Orangtua Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Jenis Rokok	Frekuensi	Persentase (%)
Filter	54	63.1
Tidak Filter	29	34.9
Total	83	100.0

Tabel 4.8 di atas, dapat dilihat jumlah Jenis rokok yang menggunakan rokok filter sebanyak 54 orang (63.1%) sedangkan yang tidak memakai rokok filter terdapat 29 orang (34.9%).

Tabel 4.9 Frekuensi Anggota Keluarga yang merokok Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Anggota Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Lebih 1 orang	39	47.0
Tidak lebih 1 orang	44	53.0
Total	83	100.0

Tabel 4.9 di atas, dapat dilihat jumlah anggota keluarga yang merokok lebih dari 1 orang sebanyak 39 orang (47.0%) sedangkan yang tidak lebih merokok lebih dari 1 orang terdapat 44 orang (53.0%).

Tabel 4.10 Frekuensi Anggota Keluarga menghabiskan rokok kurang lebih sebanyak 20 batang/hari Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Menghabiskan rokok lebih 20 batang/hari	Frekuensi	Persentase (%)
Lebih 20 btg/hari	34	41.0
Tidak lebih 20 btg/hari	49	59.0
Total	83	100.0

Tabel 4.10 di atas, dapat dilihat jumlah keluarga yang menghabiskan rokok lebih dari 20 batang/hari orang sebanyak 34 orang (41.0%) sedangkan yang tidak menghabiskan rokok lebih dari 20 batang/hari terdapat 49 orang (59.0%).

Tabel 4.11 Frekuensi Apakah setelah merokok anggota keluarga mencuci tangan Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Mencuci Tangan	Frekuensi	Persentase (%)
Mencuci tangan	8	9.6
Tidak mencuci tangan	75	90.4
Total	83	100.0

Tabel 4.11 di atas, dapat dilihat jumlah keluarga yang mencuci tangan setelah merokok sebanyak 8 orang (9.6%) sedangkan yang tidak mencuci tangan setelah merokok terdapat 75 orang (90.4%).

Tabel 4.12 Frekuensi Apakah anggota keluarga tahu merokok dapat berisiko balita terkena ISPA Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Resiko ISPA	Frekuensi	Persentase (%)
Merokok menyebabkan ISPA	12	14.5
Merokok tidak menyebabkan ISPA	71	85.5
Total	83	100.0

Tabel 4.12 di atas, dapat dilihat jumlah anggota keluarga tahu bahwa merokok dapat menyebabkan ISPA sebanyak 12 orang (14.5%) sedangkan yang tidak tahu bahwa merokok dapat menyebabkan ISPA terdapat 71 orang (85.5%).

4.3 Analisis Bivariat

Koefisien korelasi bivariat adalah statistik yang dapat digunakan oleh peneliti untuk menerangkan keeratan hubungan antara dua variabel atau lebih dan dimasukkan ke dalam tabel *chi square*, yaitu salah satu jenis uji komparatif yang dilakukan pada dua variabel. Dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$), Bila $p\text{ value} < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.

Tabel 4.13 Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan tahun 2022

Perilaku Merokok Orangtua	Kejadian ISPA Pada Balita						P value
	ISPA		TIDAK ISPA		Total		
	F	%	F	%	F	%	
YA	19	37.5	36	65.5	55	63.9	0.854
TIDAK	11	39.3	17	60.7	28	36.1	
Total	30	36.1	53	63.9	83	100.0	

Perilaku orangtua yang merokok dan mengalami ISPA sebanyak 19 orang (37.5%) sedangkan perilaku orangtua yang tidak merokok dan tidak mengalami ISPA sebanyak 17 orang (60.7%).

Hasil uji statistic *chi square* di dapatkan hasil $p=0,854$ ($p\text{-value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan Tidak ada hubungan perilaku merokok Orangtua dengan kejadian ISPA pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan tahun 2022, H_a ditolak dan H_o diterima.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisa Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden Di Kelurahan Losung Batu

1. Pendidikan Responden

Pada hasil penelitian ini responden yang berpendidikan SMA lebih banyak yaitu 36 responden (43.4%) , dan responden yang paling sedikit berpendidikan SD sebanyak 6 responden (7, 1%).Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan hidup sehat, terutama mencegah penyakit ISPA. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat.

2. Jenis Kelamin Responden

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa 83 responden (100%) memiliki jenis kelamin laki-laki sehingga kemungkinan besar kepala keluarganya memiliki perilaku merokok. Sebagai usaha untuk mengurangi perilaku merokok dengan membuat poster terkait bahaya merokok bagi kesehatan , juga dapat dilakukan dengan penyebaran informasi kesehatan terkait dengan penyakit ISPA melalui penyuluhan dengan menggunakan media cetak dan ppt.

3. Umur responden

Pada penelitian ini dapat dilihat berdasarkan umur, mayoritas responden umur 25-30 tahun sebanyak 36 orang (42.2%) , dan umur 36-40 tahun sebanyak 29 orang (36.7%) minoritas responden umur 31-35 tahun sebanyak 18 orang (21.7%). Dikarenakan usia yang semakin tua lebih susah untuk diberi pengetahuan tentang

bahaya merokok bagi kesehatan sehingga sulit untuk menghilangkan kebiasaan merokok di dalam rumah.

4. Pekerjaan Responden

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa yang paling banyak menderita ISPA adalah pekerjaan Petani sebanyak 47 responden (56.6%) , dan yang paling sedikit adalah pekerjaan PNS sebanyak 8 responden (9.6%). Dikarenakan responden yang berpendidikan Petani lebih sedikit wawasan pengetahuan tentang kesehatan dibandingkan dengan yang berpendidikan PNS sehingga mereka tidak mengetahui apa dampak dari merokok tersebut.

5.1.2 Perilaku Merokok Orangtua Di Kelurahan Losung Batu

Perilaku merokok di dalam rumah Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. (Intan Silviana, 2017). Perilaku orangtua menjadi sangat penting Karena didalam perilaku orangtua bisa mengakibatkan anak terkena penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Dengan demikian bila perilaku orangtua baik dalam pengasuhan makan dapat mencegah dan memberikan pertolongan pertama pada balita yang mengalami ISPA dengan baik.

Rokok merupakan benda beracun yang member efek yang sangat membahayakan bagi perokok ataupun perokok pasif, terutama pada balita yang tidak sengaja terkontaminasi asap rokok. Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernafasan balita yang dapat menyebabkan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).

Kebiasaan orangtua yang merokok didalam rumah dapat berdampak negatif bagi anggota keluarga khususnya balita. Asap rokok juga diketahui dapat merusak

ketahanan lokal paru, maka adanya anggota keluarga yang merokok terbukti merupakan faktor risiko yang dapat menimbulkan gangguan pernafasan pada balita. Asap rokok bukan hanya menjadi penyebab langsung kejadian ISPA pada balita, tetapi menjadi faktor tidak langsung yang diantaranya dapat melemahkan daya tahan tubuh balita. (Asriati, 2012).

Berdasarkan karakteristik responden kepala keluarga ada 83 responden berjenis kelamin laki-laki. Menurut (Depkes, 2014) balita adalah anak yang berusia 0-59 bulan. Usia balita merupakan suatu periode penting dalam proses tumbuh kembang anak yang nantinya mempengaruhi perkembangan anak pada tahap selanjutnya (Febry dan Mahendra, 2008). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian ISPA pada balita, (Novesar, Darwin, Yani 2012).

Perilaku merokok kepala keluarga dikarenakan sebagian responden berpendidikan SD (7, 1%). Pengetahuan bahaya merokok lebih mendalam diperoleh di jenjang pendidikan SMA. Pendidikan responden ada 6 responden yang tamat SD, 27 responden yang lulus SMP, 36 responden yang sampai pada tingkat SMA, dan 14 responden lulusan S1 .

Anak yang terpapar asap rokok dikarenakan ada sebagian responden bekerja sebagai pedagang. Profesi sebagai pedagang menjajakan rokok dalam berdagang, hal ini dapat mendukung anggota keluarga mengkonsumsi rokok setiap hari didalam rumah. Sebagian ibu balita telah memberikan nasihat dan melarang anggota keluarganya terutama suami agar tidak merokok didalam rumah, namun anggota keluarga mereka tidak dapat meninggalkan kebiasaan buruk tersebut.

Pekerjaan responden ada 47 responden yang Petani, 28 responden Wiraswasta dan 8 responden PNS.

Hasil wawancara dengan responden di kelurahan Losung Batu tersebut, diketahui bahwa dalam sehari konsumsi rokok di dalam rumah oleh orangtua hampir sebagian besar menghabiskan 1 bungkus rokok. Pihak puskesmas sudah ada tindakan penyuluhan tentang bahaya rokok, tetapi hanya dilakukan pada siswa-siswi sekolah yang masuk dalam Wilayah Losung Batu, sedangkan untuk ke masyarakat lebih kepada PHBS rumah tangga. Untuk bahaya penyakit ISPA dilakukan penyuluhan pada ibu-ibu yang datang ke posyandu yang masuk dalam wilayah kerja puskesmas sadabuan Kecamatan Batang padangsidempuan utara.

Media promosi kesehatan merupakan sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (televisi, radio, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilaku ke arah yang positif terhadap pengetahuan. (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian 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 asma dan penyakit pernafasan lainnya. Untuk menghindari hal tersebut maka diperlukan kesadaran diri dan saling mengerti bagi keluarga yang mempunyai

kebiasaan merokok untuk tidak merokok di dalam rumah dan bahkan di lingkungan rumah hal ini bertujuan untuk meminimalisir terjadinya penyakit pernafasan yang disebabkan oleh asap rokok.

5.2 Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu

Kejadian ISPA pada anak usia 1-5 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai anak usia 1-5 tahun mengalami ISPA sebanyak 30 responden (30.0%). Istilah ISPA merupakan singkatan dari infeksi saluran pernafasan akut dengan pengertian sebagai berikut: infeksi adalah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit. Saluran pernafasan adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari.

Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA, kurang dari 14 hari. Biasanya diperlukan waktu penyembuhan 5–14 hari. Berdasarkan pengertian di atas, maka ISPA adalah proses infeksi akut berlangsung selama 14 hari, yang disebabkan oleh mikroorganisme dan menyerang salah satu bagian, dan atau lebih dari saluran napas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah), termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Nurrijal, 2015).

5.3 Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022

Kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada Balita . Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa perilaku merokok kepala keluarga dengan kejadian ISPA Pada Balita , perilaku tidak merokok terdapat 28 responden (33.7%) dengan jumlah penderita ISPA Pada balita terdapat 0 responden dan kejadian tidak ISPA terdapat 30 responden (30.0%) sedangkan perilaku merokok terdapat 55 responden (66.3%) dengan jumlah penderita ISPA terdapat 30 responden (30.0%) dan kejadian tidak ISPA terdapat 0 responden .

Untuk mengetahui hubungan perilaku merokok kepala keluarga dengan kejadian ISPA pada Balita peneliti menggunakan chi square yaitu p-value yang diambil dari *pearsonchi-square* yaitu $0,854 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan perilaku merokok kepala keluarga dengan kejadian ISPA pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan “Hubungan perilaku keluarga terhadap kejadian ISPA atas” menunjukkan orangtua/wali yang mempunyai kebiasaan/perilaku merokok yang mengalami ISPA sebanyak 55.6%. Hasil uji *chi square* menunjukkan p mvalue 0,56. Artinya Tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA.

Hasil penelitian menggunakan uji Kontingensi C didapatkan hasil nilai p value =0,134 >alpha = 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Sidomulyo.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yerianika (2013) yang mengatakan tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan praktik penanganan pertama pada ISPA.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Andriani (2014) yang menunjukkan hasil tidak ada hubungan antar pengetahuan dan sikap dengan kejadian ISPA pada bayi. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Venezha A.L. Mamengko (2019) dengan hasil terdapat hubungan sikap dengan tindakan pencegahan.

Hubungan Sistem Ventilasi Buatan dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita Berdasarkan hasil uji statistik chi square didapatkan nilai $p = 0,852$ lebih besar dari $= 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara sistem ventilasi buatan terhadap kejadian ISPA pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Perumnas

Pada keluarga yang merokok di dalam rumah, secara statistik balitanya mempunyai kemungkinan terkena ISPA 2 kali lipat dibandingkan dengan balita dari keluarga yang tidak merokok. Selain itu dari penelitian lain didapat bahwa episode ISPA meningkat 2 kali lipat akibat orang tua merokok (Hidayat 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Umami (2015) yang menyatakan sebagian besar keluarga merokok menyebabkan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sempor II yaitu 67,3%.

Depkes RI (2012) menjelaskan 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 dan memperberat timbulnya infeksi saluran pernafasan akut dan gangguan paru-paru pada saat dewasa . Semakin banyak rokok yang dihisap oleh keluarga semakin besar memberikan risiko terhadap kejadian ISPA.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarni, dkk. (2010) dengan judul hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sempor II dengan hasil p-value $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal 49 dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sempor II. Hal ini menunjukkan bahwa semakin kurang atau buruk perilaku merokok responden maka akan semakin tinggi angka kejadian ISPA pada balita dan semakin baik perilaku merokok responden maka kejadian ISPA akan semakin kecil .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asmidar (2018) yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok keluarga di dalam rumah sebanyak 34 responden (100%) dengan kejadian ISPA pada anak usia 1-5 tahun mengalami ISPA sebanyak 25 orang (73, 5%) dan tidak ISPA sebanyak 9 orang (26, 5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Milo, Ismanto & Kallo (2015) yang menyatakan pada orangtua yang perokok berat ada 12 dari 22 anak(54, 5%) anak menderita ISPA sedang dan pada orang tua perokok sedang ada 5 dari 14 anak (35, 7%) anak menderita ISPA sedang.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wahyuningsih, Raodhah & Basri (2017) yang menyatakan bahwa terdapat anggota keluarga yang merokok sebanyak 32 responden (43, 35%) dan rata-rata tempat merokok anggota keluarga

adalah di dalam rumah. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Irianto (2015) yang menyatakan merokok adalah membakat tembakau kemudian dihisap, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Menurut teori Corwin (2009) , anak yang terpajan asap rokok memperlihatkan peningkatan angka ISPA dan penyakit saluran pernapasan lainnya dibandingkan dengan anak-anak dari orang tua bukan perokok.

Menurut asumsi peneliti merokok pada orangtua di Desa Losung Batu seringkali dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran orang tua dalam menjaga kesehatan anak sehingga mereka dengan bebasnya merokok baik didalam rumah maupun diluar rumah, karena tidak menghiraukan bahaya rokok terhadap kesehatan orang lain. Perilaku merokok orangtua di kelurahan Losung Batu sangat tinggi dalam sehari mereka bisa menghabiskan 1 bungkus rokok setiap harinya dan dikategorikan sebagai perokok berat. Kebiasaan desa orangtua di Losung Batu juga tidak terlepas dari status pekerjaan seseorang, pada penelitian ini kepala keluarga yang merokok ditemukan pada keluarga yang pekerjaannya petani dan wiraswasta, hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan wiraswasta identik mudahnya memperoleh rokok, karena dalam keseharian mereka memperjual belikan rokok sehingga keinginan untuk merokok akan semakin kuat hal itu akan menjadi suatu kebiasaan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Kejadian ISPA pada Balita berjumlah 30 Balita dari usia 1-5 Tahun pada tahun 2021.
2. Hubungan perilaku merokok orangtua dengan kejadian ISPA orangtua yang mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 53 responden (69.9%), dan dilihat dari hasil chi square menunjukkan hasil P value 0.854 yang artinya tidak ada hubungan perilaku merokok orangtua dengan kejadian ISPA pada balita.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok kepala keluarga dengan kejadian ISPA pada Balita Balita Di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan tahun 2021. Nilai P value= 0.854<0.05.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Keluarga Dan Masyarakat

Agar lebih menyadari bahwa dampak dari asap rokok sangat mengganggu kesehatan bagi anak. Terutama orangtua agar tidak merokok di sekitar Balita supaya menciptakan lingkungan yang sehat dan bersih dari asap rokok untuk mengurangi kejadian ISPA pada Balita .

6.2.2 Bagi Puskesmas

Sebagai tempat atau sumber informasi tentang kesehatan, diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat dalam rangka mengurangi kejadian ISPA pada Balita dan memberikan konseling tentang bahaya merokok sehingga

penerapan hidup bebas dari asap rokok bisa terealisasi dengan baik terutama di dalam rumah.

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Hendaknya penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita yang disebabkan oleh perilaku merokok orangtua dengan kejadian ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

- Asriana. (2012). Kebiasaan Merokok Kepala Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Anak.
- Depkes RI, (2015). Defenisi ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2015). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014. Diakses dari www.depkes.go.id PROFIL_KES_PROVINSI_2014 > 02_Sumut_2014
- Hidayat.(2017). Kepala Keluarga Yang Merokok Di Rumah.
- Kemenkes RI. (2015) Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2017). Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). Profil Data Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maryunani, A. (2016). Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta : CV . Trans Info Media.
- Milo, Ismanto& Kallo, (2015). Hubungan Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Sario Kota Manado.
- Notoatmdjo. (2017). Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta : Widia Medika.
- Rahmayatul, F . (2017). Hubungan Lingkungan Dalam Rumah Terhadap ISPA Pada Balita , Jakarta. Jurnal
- Suryani I., Edison, Naza J .(2017). Faktor-faktor dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Jurnal Kesehatan Andalas
- UNICEF (2020). Unicef Data. Diakses dari <https://data.unicef.org/org/topic/child-health/pneumonia/>
- Wantania, et al. (2019). Buku Ajar Respirologi Anak.Jakarta : EGC.
- World Health Organization. (2018) Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Yang Cenderung Menjadi Epidemic Dan Pandemik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Trust Indonesia.
- World Health Organization. (2018) Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Yang Cenderung Menjadi Epidemic Dan Pandemik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Trust Indonesia.
- Yuli, A., Raini D.S ., Wida, S. (2015) Kebiasaan Ibu Dalam Pencegahan Primer Penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Pada Balita Keluarga Non Gakin Di Desa Nanjung Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung : Universitas Pandjajaran.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 263/FKES/UNAR/E/PM/III/2022

Padangsidempuan, 2 Maret 2022

Lampiran : -

Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.

Lurah Losung Batu

Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ardiansyah Harahap

NIM : 18030001

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin survey pendahuluan di Kelurahan Losung Batu untuk penulisan Skripsi dengan judul “ Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022”.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
KELURAHAN LOSUNGBATU**

Jl. Rukun No. 28 Padangsidimpuan Kode Pos 22713

Padangsidimpuan, 04 Maret 2022

Nomor : 470 / 158 / 2022
Lampiran :-
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

di -

Padangsidimpuan

Sehubungan dengan surat Izin Survey Pendahuluan dengan judul : “ Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Kelurahan Losungbatu Kec. Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2022”. Menerangkan bahwa :

Nama : ARDIANSYAH HARAHAP
NIM : 18030001
Program : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Demikian surat ini kami sampaikan . Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

LURAH LOSUNGBATU



**HENDRI NAINGGOLAN, S.Sos
PENATA
NIP. 198108162009011001**



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 835/FKES/UNAR/I/PM/IV/2022

Padangsidempuan, 14 April 2022

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Lurah Losung Batu
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ardiansyah Harahap

NIM : 18030001

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Kelurahan Losung Batu untuk penulisan Skripsi dengan judul " Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2022".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arimul Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN 0118108703



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
KELURAHAN LOSUNGBATU**

Jl. Rukun No. 28 Padangsidimpuan Kode Pos 22713

Padangsidimpuan, 30 Mei 2022

Nomor : 470 / 318 / 2022
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

di -

Padangsidimpuan

Sehubungan dengan surat Izin Penelitian dengan judul : " **Hubungan Perilaku Merokok Orangtua dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Kelurahan Losungbatu Kec. Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2022**". Menerangkan bahwa :

Nama : ARDIANSYAH HARAHAHAP
NIM : 18030001
Program : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Demikian surat ini kami sampaikan . Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



**HENDRI NAINGGOLAN, S.Sos
PENATA**

NIP. 198108162009011001

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada yth,

Responden penelitian

di Kelurahan Losung Batu

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ardiansyah Harahap

Tempat/Tanggal Lahir : Batunadua, 17 Oktober 2000

Alamat : Batunadua Julu Lk II Kota Padangsidimpuan

Adalah mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul “ **Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2022**”. Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya untuk menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(Ardiansyah Harahap)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, telah mendapat penjelasan prosedur penelitian ini dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian yang dilakukan oleh **Ardiansyah Harahap**, mahasiswa Fakultas Kesehatan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan di Koata Padangsidimpuan, dengan judul **“Hubungan Perilaku Merokok Orangtua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu Kec. Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Tahun 2022”**. di Kelurahan Losung Batu

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negative bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padangsidimpuan,2022
Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK ORANGTUA DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI KELURAHAN LOSUNG
BATU KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022

Tanggal Pengisian :

A. Data Demografi (Identitas Responden)

Petunjuk pengisian :Berilah tanda garis pada salah satu jawaban dibawah ini dengan jawaban yang sebenarnya.

Umur : Tahun

Pendidikan terakhir : Tidak Sekolah

SD

SMP/SMU

Perguruan Tinggi

Pekerjaan : PNS

Berkebun

Petani

Wiraswasta

2. Identitas Anak

Nama :

Umur : Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Perempuan

B. Kejadian ISPA.

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anak bapak/ibu pernah Terdiagnosa penyakit ISPA dalam satu tahun terakhir?		
2.	Apakah anak bapak/ibu juga pernah menderita pilek?		
3.	Ketika anak bapak/ibu batuk-pilek disertai demam?		
4.	Apakah anak bapak/ibu menderita kejadian batuk-pilek kurang lebih 14 hari/2 minggu?		

C. Perilaku merokok Orangtua (Variabel Independen) Petunjuk Pengisian :Berilah tanda check list (√) pada salah satu jawaban di bawah ini dengan jawaban yang sebenarnya.

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah ada kepala keluarga Merokok di dalam rumah setiap hari		
2.	Apakah jenis rokok yang bapak gunakan rokok filter		
3.	Apakah anggota keluarga merokok lebih dari satu orang		
4.	Apakah anggota keluarga menghabiskan rokok kurang lebih 20 batang rokok/hari		
5.	Apakah setelah merokok anggota keluarga mencuci tangan		
6.	Apakah anggota keluarga tahu bahwa merokok dapat berisiko balita terkena ISPA		

MASTER DATA

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	JK	NAMA BALITA	UMUR BALITA	JK BALITA	KEJADIAN ISPA				KET ISPA	PERILAKU MEROKOK						KETERANGAN PERILAKU
									01	02	03	04		01	02	03	04	05	06	
1	S	1	3	3	1	R	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
2	U	2	3	3	1	D	4	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0
3	A	2	3	3	1	M	5	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
4	H	1	4	2	1	A	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
5	S	2	4	2	1	W	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0
6	S	3	4	1	1	V	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
7	IS	1	3	2	1	D	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0
8	M	1	3	2	1	R	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
9	K	2	2	2	1	R	5	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0
10	D	2	2	2	1	N	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	A	1	3	3	1	E	4	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
12	H	1	1	3	1	O	3	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
13	M	2	4	1	1	D	5	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
14	B	1	3	3	1	K	5	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
15	R	3	3	2	1	F	4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
16	L	1	2	3	1	N	3	2	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1
17	H	1	3	2	1	D	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
18	A	3	4	1	1	A	5	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0
19	T	2	4	2	1	Y	4	2	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1
20	K	3	4	1	1	A	5	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
21	M	2	3	3	1	P	5	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
22	A	1	3	2	1	D	4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0
23	R	1	2	3	1	R	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
24	S	3	3	3	1	P	4	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1
25	T	1	4	2	1	B	5	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
26	S	1	4	2	1	M	5	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
27	H	1	4	3	1	H	5	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0
28	R	1	3	2	1	S	4	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0
29	D	1	3	3	1	A	4	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
30	T	3	4	3	1	K	5	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
31	I	2	4	1	1	M	5	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0
32	D	2	3	2	1	R	4	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
33	L	1	3	2	1	P	3	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
34	D	1	3	2	1	R	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
35	A	1	3	3	1	Z	4	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
36	K	1	3	2	1	M	5	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
37	F	3	4	1	1	A	4	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
38	H	1	3	2	1	T	3	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0
39	M	2	2	3	1	R	5	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
40	Z	3	4	1	1	N	5	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
41	L	1	3	2	1	Z	4	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
42	K	2	2	3	1	N	5	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
43	E	1	3	3	1	R	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
44	Z	3	2	3	1	A	5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0

45	S	3	2	3	1	T	5	2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
46	D	1	3	2	1	A	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
47	R	1	3	2	1	L	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
48	D	3	3	3	1	Z	5	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
49	S	2	3	3	1	W	5	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
50	B	2	2	3	1	H	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
51	I	3	2	2	1	A	4	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
52	J	1	3	3	1	C	5	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
53	A	3	1	1	1	D	5	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
54	E	1	2	3	1	E	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
55	D	2	3	2	1	D	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
56	B	2	2	3	1	E	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
57	A	3	2	3	1	H	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
58	H	1	3	3	1	P	5	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
59	Y	3	2	2	1	W	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
60	A	1	2	3	1	IL	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0
61	D	1	2	3	1	R	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
62	S	3	2	2	1	E	4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0
63	A	1	3	3	1	N	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
64	A	1	2	2	1	A	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0
65	A	3	1	3	1	Y	3	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
66	D	3	2	3	1	R	4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0
67	Z	3	2	3	1	Y	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
68	A	3	1	3	1	R	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
69	S	3	1	3	1	K	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
70	A	3	3	3	1	Z	5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
71	N	3	2	3	1	A	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
72	L	3	3	3	1	C	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
73	T	3	2	3	1	LI	3	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
74	Y	3	2	3	1	D	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
75	S	2	3	2	1	G	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
76	D	2	3	3	1	B	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0
77	M	1	2	3	1	Y	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
78	M	1	3	3	1	N	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
79	S	3	3	3	1	IR	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0
80	G	3	2	2	1	T	4	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
81	M	3	2	3	1	S	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
82	T	1	2	3	1	IR	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
83	K	3	1	3	1	M	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1

KETERANGAN TABEL

Umur
1. 25-30 Tahun
2. 31-35 Tahun
3. 36-40 Tahun

Pendidikan
1. SD
2. SMP
3. SMA
4. S1

Kejadian ISPA
0. ISPA
1. TIDAK ISP.

PERILAKU MEROKOK
0. Merokok
1. Tidak Merokok

Statistics

		UMUR	PENDIDKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	JENIS KELAMIN	UMUR BALITA	JENIS KELAMIN
N	Valid	83	83	83	83	83	83
	Missing	0	0	0	0	0	0

UMUR ORANGTUA BALITA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-30	35	42.2	42.2	42.2
	31-35	18	21.7	21.7	63.9
	36-40	30	36.1	36.1	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	8	9.6	9.6	9.6
	WIRASWASTA	28	33.7	33.7	43.4
	PETANI	47	56.6	56.6	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

PENDIDKAN TERAKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	7.2	7.2	7.2
	SMP	27	32.5	32.5	39.8
	SMA	36	43.4	43.4	83.1
	SARJANA	14	16.9	16.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

UMUR BALITA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 tahun	6	7.2	7.2	7.2
	2 tahun	9	10.8	10.8	18.1
	3 tahun	18	21.7	21.7	39.8
	4 tahun	21	25.3	25.3	65.1
	5 tahun	29	34.9	34.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN BALITA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	49	59.0	59.0	59.0
	PEREMPUAN	34	41.0	41.0	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation	Variance
UMUR BALITA	83	1	5	307	3.70	1.257	1.579
Valid N (listwise)	83						

KET ISPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ISPA	30	36.1	36.1	36.1
	TIDAK ISPA	53	63.9	63.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

APAKAH ANAK BAPAK/IBU PERNAH MENDERITA PILEK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	39	47.0	47.0	47.0
	TIDAK	44	53.0	53.0	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

APAKAH ANAK BAPAK/IBU PERNAH MENDERITA BATUK PILEK DI**SERTA DEMAM**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	50	60.2	60.2	60.2
	TIDAK	33	39.8	39.8	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

APAKAH ANAK BAPAK/IBU MENDERITA KEJADIAN BATUK, PILEK

KURANG LEBIH 14 HARI/2 MINGGU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	29	34.9	34.9	34.9
	TIDAK	54	65.1	65.1	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

KETPERILAKU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MEROKOK	55	66.3	66.3	66.3
	TIDAK MEROKOK	28	33.7	33.7	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

APAKAH JENIS ROKOK YANG DIGUNAKAN ROKOK FILTER

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	54	65.1	65.1	65.1
	TIDAK	29	34.9	34.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

APAKAH ANGGOTA KELUARGA MEROKOK LEBIH DARI SATU ORANG

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	39	47.0	47.0	47.0
	TIDAK	44	53.0	53.0	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

APAKAH ANGGOTA KELUARGA MENGHABISKAN ROKOK KURANG

LEBIH 20 MATANG TIAP HARI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	34	41.0	41.0	41.0
	TIDAK	49	59.0	59.0	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

**APAKAH ANGGOTA KELUARGA TAHU BAHWA MEROKOK DAPAT
BERESIKO BALITA TERKENA ISPA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	12	14.5	14.5	14.5
	TIDAK	71	85.5	85.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

APAKAH SETELAH MEROKOK ANGGOTA KELUARGA MENCUCI TANGAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	8	9.6	9.6	9.6
	TIDAK	75	90.4	90.4	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

APAKAH ADA KEPALA KELUARGA MEROKOK DI DALAM RUMAH SETIAP HARI * ANAK BAPAK/IBU

TERDIGNOSIS PENYAKIT ISPA Crosstabulation

			ANAK BAPAK/IBU TERDIGNOSIS PENYAKIT ISPA		Total
			YA	TIDAK	
APAKAH ADA KEPALA KELUARGA MEROKOK DI DALAM RUMAH SETIAP HARI	YA	Count	19	36	55
		Expected Count	19.9	35.1	55.0
		% within APAKAH ADA KEPALA KELUARGA MEROKOK DI DALAM RUMAH SETIAP HARI	34.5%	65.5%	100.0%
		% within ANAK BAPAK/IBU TERDIGNOSIS PENYAKIT ISPA	63.3%	67.9%	66.3%
	TIDAK	Count	11	17	28
		Expected Count	10.1	17.9	28.0
	% within APAKAH ADA KEPALA KELUARGA MEROKOK DI DALAM RUMAH SETIAP HARI	39.3%	60.7%	100.0%	
	% within ANAK BAPAK/IBU TERDIGNOSIS PENYAKIT ISPA	36.7%	32.1%	33.7%	
Total		Count	30	53	83
		Expected Count	30.0	53.0	83.0
		% within APAKAH ADA KEPALA KELUARGA MEROKOK DI DALAM RUMAH SETIAP HARI	36.1%	63.9%	100.0%
		% within ANAK BAPAK/IBU TERDIGNOSIS PENYAKIT ISPA	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.181 ^a	1	.671		
Continuity Correction ^b	.034	1	.854		
Likelihood Ratio	.180	1	.672		
Fisher's Exact Test				.810	.425
Linear-by-Linear Association	.178	1	.673		
N of Valid Cases	83				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.12.

b. Computed only for a 2x2 table







LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ARDIANSYAH HARAHAHAP

Nim : 18030001

Nama Pembimbing 1. ArinilHidayah, SKM.M.Kes

2. NefonavratiIovaRitonga, SKM, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	29/11 - 2021		- Perb Latar belakang, tujuan Manfaat - Buat sesuai Kaidah penulisan Umiah	
2.	18/01 - 2021		- Perb latar belakang	
3.	09/02 - 202		- Perb latar belakang - Pelajari Metodologi penulisan	
4.	15/02 - 202		- Perb Jenis penulisan - Perb tabel Operasional - Perbaiki penulisan referensi pada Daftar	
5.	20/02 - 2022		- lengkapi Lampiran - belajar	
6	7/3 - 22		ACC Proposal	







LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ARDIANSYAH HARAHAP

Nim : 18030001

Nama Pembimbing 1. ArinilHidayah, SKM.M.Kes

2. NefonavrtilovaRitonga, SKM, M.KM






No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1			- Perbaiki master data	
2			- Analisis data	
3	10/6-22		- Konsisten dlm penyajian data - Seruaikan data output dgn bab 4	
4	11/6-22		- perb penyajian hasil di bab 4	
4	14/6-22		- lengkapi berkas seminar hasil - lengkapi abstrak	
5	15/6-22		acc ujian hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ARDIANSYAH HARAHAP

Nim : 18030001

Nama Pembimbing : 1. Arinil Hidayah, SKM.M.Kes
2. Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M.KM




No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	18/01-2021	BAB II	- Tambahkan di BAB II Faktor risiko ISPA	
2		BAB II	- Perbaiki jenis dan desain peneliti.	
3			Tambahkan kuesioner	
4.	02/ 03-2022	Bab III	Sampel penelitian Do	
5.	04/03-2022		Ace maju proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ARDIANSYAH HARAHAP

Nim : 18030001

Nama Pembimbing : 1. ArinilHidayah, SKM.M.Kes
2. NefonavrtilovaRitonga, SKM, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	11/06-2022		- Analisis Data - Master Tabel	
2	13/06-2022		- Perbaiki BAB 4 Dan BAB 5	 
3	106-2022		Ace selang Skripsi	

Dokumentasi Penelitian

