

Hubungan Status Merokok Anggota Keluarga dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu

Lina Oktavia

Program Studi Diploma III Kebidanan STIKES Alma 'arif Baturaja
Lina_Oktavia@yahoo.com

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Insiden menurut kelompok balita diperkirakan 0,29 episode per anak/tahun di negara berkembang dan 0.05 episode per anak/tahun di negara maju. Ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta episode baru di dunia per tahun dimana 151 juta episode (96,7%) terjadi di Negara berkembang. Indonesia, Nigeria masing – masing 6 juta episode. Untuk mengetahui hubungan antara status merokok anggota keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja puskesmas tahun 2016. Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan metode accidental sampling, populasi yang diambil yaitu 3.349 dan sampel 102 orang. Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung. Dari 102 responden didapatkan proporsi responden yang mengalami kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sebanyak 58,8% dan yang tidak mengalami kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sebanyak 41,2%, responden yang memiliki anggota keluarga yang merokok sebanyak 61,8% dan yang tidak memiliki anggota keluarga yang merokok sebanyak 41,2%. Ada hubungan status merokok anggota keluarga dengan kejadian infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan p value = 0,002. Bagi petugas kesehatan agar dapat lebih meningkatkan lagi pelayanan, penyuluhan, dan konseling bagi ibu – ibu yang memiliki balita dan yang memiliki anggota keluarga yang merokok di rumah, bagi instansi pendidikan sebagai informasi untuk mahasiswa, bagi peneliti agar melakukan penelitian dengan variabel dan sampel yang lebih banyak lagi.

Kata Kunci : status merokok, kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

ABSTRACT

Acute Respiratory Infections (ARI) is a disease that often occurs in children. Incidents according to five groups of an estimated 0.29 episodes per child / year in developing countries and 0:05 episodes per child / year in developed countries this indicates that there are 156 million episodes per year in the new world in which 151 million episodes (96.7%) occurred in Developing country. Indonesia, Nigeria each - each 6 million episodes. To determine the relationship between smoking

status of family members with the incidence of acute respiratory infections (ARI) in children under five in the working area health centers in 2016. This research is an analytic with cross sectional approach with accidental sampling method, the population is 3,349 and the samples taken 102 people. The place of research in Puskesmas Tanjung Agung. Of the 102 respondents found the proportion of respondents who experienced events Acute Respiratory Infections (ARI) as much as 58.8% and without incident Acute Respiratory Infections (ARI) as much as 41.2% of respondents who have family members who smoke 61, 8% and which did not have a family member who smokes as much as 41.2%/ There is a relationship of smoking status of family members with the incidence of acute respiratory infection (ARI) with p value = 0,002. For health workers in order to further enhance the services, counseling, and counseling for mothers - mothers who have children and who have family members who smoke at home, for educational institutions as information for students, for researchers to conduct research with variable and sample even more.

Keywords: smoking status, incidence of Acute Respiratory Infections (ARI)

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada balita. Ispa yang tidak ditangani dengan baik akan masuk ke jaringan paru – paru dan menyebabkan pneumonia, yaitu penyakit infeksi pada paru – paru yang menjadi penyebab utama kematian pada bayi dan balita (Depkes RI, 2013).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Insiden menurut kelompok balita diperkirakan 0,29 episode per anak/tahun di negara berkembang dan 0.05 episode per anak/tahun di negara maju Ini menunjukkan bahwa

terdapat 156 juta episode baru di dunia per tahun dimana 151 juta episode (96,7%) terjadi di Negara berkembang. Indonesia, Nigeria masing – masing 6 juta episode (WHO, 2008).

Kematian akibat penyakit ISPA pada balita mencapai 12,4 juta pada balita golongan umur 0 – 4 tahun setiap tahun diseluruh dunia, dimana 2/3 nya adalah bayi, yaitu golongan umur 0 – 1 tahun dan sebanyak 80,3% kematian ini terjadi di negara berkembang (WHO, 2012). Dampak rokok tidak hanya mengancam si perokok tetapi juga orang di sekitarnya atau perokok pasif (Detik Health, 2011). Berdasarkan laporan

Badan Lingkungan Hidup Amerika (EPA/ *Environmental Protection Agency*) mencatat tidak kurang dari 300 ribu anak berusia 1 – 5 tahun menderita bronchitis dan pneumonia, karena turut menghisap asap rokok yang diembuskan orang disekitarnya terutama ayah dan ibunya (Ramli, 2011).

Dari data Provinsi Sumatera Selatan, balita yang menderita ISPA tahun 2012 sekitar 632.838 balita, pada tahun 2013 menurun menjadi 610.819 balita, dan pada tahun 2014 kembali meningkat menjadi 632.919 balita. Kasus ISPA tertinggi terjadi di kota Palembang dengan jumlah kasus 234.885 kasus, kabupaten Banyuasin sebesar 70.569 kasus, dan kabupaten Muara Enim 54.286 kasus dan tahun 2015 meningkat menjadi 634.124

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada

balita. (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2015)

Data kasus kejadian ISPA pada balita di kabupaten OKU yaitu sekitar 23.057 kasus pada tahun 2012, meningkat menjadi 29.355 kasus pada tahun 2013, dan kembali mengalami penurunan menjadi 15.440 kasus pada tahun 2014 dan meningkat kembali menjadi 16.230 kasus pada tahun 2015 (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2015). Berdasarkan Data yang di peroleh dari UPTD Puskesmas Tanjung Agung yang mempunyai 12 desa atau kelurahan di wilayahnya kerjanya, pada tahun 2015 terdapat 1.848 balita dari 3.349 balita yang ISPA. ISPA masih menjadi penyakit nomor 1 dari 10 penyakit terbesar di UPTD Puskesmas Tanjung Agung.

saat (*point time apporoach*). Dalam penelitian ini variable dependen yaitu (kejadian ISPA pada balita) dan variable independen (status merokok anggota keluarga) yang dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Teknik Pengambilan sample dengan *accidental sampling* yang dilakuka

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan persentase responden berdasarkan Kejadian ISPA Pada Balita

| Kejadian | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| ISPA | | |
| Ya | 63 | 61,8% |
| Tidak | 39 | 31,2% |
| Jumlah | 102 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 102 responden yang terdiagnosa ISPA Ya sebanyak 63 responden (61,8%) dan yang Tidak terdiagnosa ISPA sebanyak 39 responden (31,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan persentase responden berdasarkan Status Merokok Anggota Keluarga

| Status Merokok | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Ya | 60 | 58,8% |
| Tidak | 42 | 41,2% |
| Jumlah | 102 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari total 102 responden, proporsi status merokok Ya sebanyak 60 responden (58,8%) dan proporsi status merokok Tidak sebanyak 42 responden (41,2%)

Analisis Bivariat

A. Hasil

Tabel 5.3 Hubungan Status Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian

ISPA Pada Balita

| ISPA | Status Merokok Anggota Keluarga | | | | Total | % | P Value |
|---------------|---------------------------------|--------------|-----------|--------------|------------|--------------|--------------------------|
| | Ya | | Tidak | | | | |
| | F | % | F | % | | | |
| YA | 45 | 75,0% | 18 | 42,9% | 63 | 61,8% | 0,002 bermakna |
| TIDAK | 15 | 25,0% | 24 | 75,1% | 39 | 38,2% | |
| Jumlah | 60 | 100% | 42 | 100% | 102 | 100% | |

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang terdiagnosa ISPA banyak terdapat pada status merokok anggota keluarga nya ya yaitu sebanyak 45 responden (75,0%) dan proporsi yang tidak terdiagnosa ISPA lebih banyak pada status merokok anggota keluarga nya

tidak yaitu sebanyak 24 responden (75,1%). Dari hasil analisa bivariat diperoleh ρ value = 0,002 (bermakna) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita

PEMBAHASAN

6.1.1 Hubungan status merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA

Berdasarkan hasil analisa terhadap variabel status merokok anggota keluarga dikelompokkan

menjadi status ya dan status tidak, pada penelitian ini diketahui bahwa responden yang terdiagnosa ISPA banyak terdapat pada status merokok anggota keluarga nya ya yaitu sebanyak 45 responden (75,0%) dan

proporsi yang tidak terdiagnosa ISPA lebih banyak pada status merokok anggota keluarganya tidak yaitu sebanyak 24 responden (75,1%)

Dari hasil analisa bivariat diperoleh ρ value = 0,002 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan Julia (2011) . Dan hasil analisis univariat ditemukan bahwa lebih dari separuh (64,7%) keluarga yang biasa merokok di dalam rumah memiliki balita yang menderita ISPA dan kurang dari separuh (23,5%) keluarga yang merokok di luar rumah memiliki balita yang menderita ISPA. Terdapat perbedaan yang bermakna antara kejadian ISPA pada keluarga yang merokok di dalam rumah dan tidak dengan ρ value <0,05.

Hasil penelitian juga sama dengan penelitian Syutrika (2014). Dan hasil analisis univariat dari 67 responden orang tua yang memiliki

anak balita ISPA pada kelompok kasus dan 67 responden orang tua yang anaknya tidak menderita ISPA pada kelompok kontrol,terdapat 62 orangtua yang memiliki kebiasaan merokok pada kelompok kasus dan terdapat 50 orang tua yang memiliki kebiasaan merokok pada kelompok kontrol. Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan SPSS, diperoleh nilai probabilitas 0,005 dengan tingkat kesalahan 0,05. Berdasarkan hal tersebut dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status merokok anggota keluarga dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ongkaw. Nilai OR yang diperoleh yaitu 4,2 maka dapat dinyatakan bahwa anak balita yang memiliki anggota keluarga 4,2 kali lebih tinggi untuk menderita ISPA dibandingkan dengan anak balita dengan anggota keluarga yang tidak merokok. Asap rokok yang dihisap, baik oleh perokok aktif maupun perokok pasif akan menyebabkan fungsi ciliary terganggu, volume lendir meningkat, humoral terdapat antigen diubah, serta kuantitatif dan kualitatif

perubahan dalam komponen selular terjadi. Beberapa perubahan dalam mekanisme pertahanan tidak akan kembali normal sebelum terbebas dari paparan asap rokok. Sehingga selama penderita ISPA masih

mendapatkan paparan asap asap rokok, proses pertahanan tubuh terhadap infeksi tetap akan terganggu dan akan memperlama waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhannya.

KESIMPULAN

1. Dari 102 responden yang terdiagnosa ISPA sebanyak 63 responden yang tidak terdiagnosa ISPA sebanyak 39 responden (31,2%).
2. Dari total 102 responden, proporsi status merokok Ya sebanyak 60 responden (41,2%) dan proporsi status merokok Tidak sebanyak 42 responden (41,2%).
3. Ada hubungan Status Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI, 2009. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA*.
2. ([http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/124/jtptunimus-gdl-](http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/124/jtptunimus-gdl-nurhadig2a-6164-2-babii.pdf)

- [nurhadig2a-6164-2-babii.pdf](http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/124/jtptunimus-gdl-nurhadig2a-6164-2-babii.pdf), diakses tanggal 28 februari 2016).
3. Dharmage, 2009. *Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian ISPA*.
4. (<http://eprints.ung.ac.id/4857/5/2013-1-14201-841409009-bab2-27072013041332.pdf>, diakses tanggal 28 februari 2016).
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. (http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/06_Profil_Kes_Prov.SumateraSelatan_2015.pdf, diakses tanggal 28 februari 2016).
6. Fuad, 2008. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA*.
7. (<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/124/jtptunimus-gdl-nurhadig2a-6164-2-babii.pdf>, diakses tanggal 28 februari 2016).
8. Julia, 2011. *Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian ISPA*.

9. (<http://eprints.ung.ac.id/4857/5/2013-1-14201-841409009-bab2-27072013041332.pdf>, diakses tanggal 28 februari 2016).
10. Maryuani, A, 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: TIM
11. Misnadiarly, 2008. *Penyakit Infeksi Saluran Nafas Pneumonia pada Anak Balita, Orang Dewasa, Usia Lanjut*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
12. Muttaqin, 2008. *Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian ISPA*.
13. (<http://eprints.ung.ac.id/4857/5/2013-1-14201-841409009-bab2-27072013041332.pdf>, diakses tanggal 28 februari 2016).
14. Notoadmojo, S, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
15. Ramli, R, 2011. *Pencegahan ISPA*.
16. (<http://www.Kesehatan.com>, diakses tanggal 29 februari 2016)
17. Suhandayani, 2007. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA*.
18. (<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/124/jtptunimus-gdl-nurhadig2a-6164-2-babii.pdf>, diakses tanggal 28 februari 2016)
19. Triton, 2006. *Mengasuh dan Perkembangan Balita*. Yogyakarta: Oryza.
20. WHO, 2012. *Pencegahan dan Pengendalian Ispa* (http://www.who.int/gho/child_health/en/index.html, diakses 2 maret 2016).