



SKRIPSI

**PERILAKU MEROKOK DALAM KELUARGA TERHADAP
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
SENTANI**

*Skripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Akademik
Guna Menyelesaikan Program sarjana Ilmu Keperawatan*

ROSINA REFWALU
PO.71.20.12.00.42

**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA**

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi

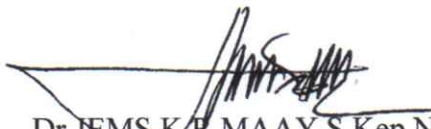
PERILAKU MEROKOK DALAM KELUARGA TERHADAP KEJADIAN ISPA PADA BALITA

Di Susun Oleh :

Nama : ROSINA REFWALU
NIM : PO7120120042
Judul : PERILAKU MEROKOK DALAM KELUARGA
TERHADAP KEJADIAN ISPA PADA BALITA

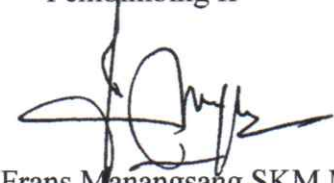
Di Setujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal :

Pembimbing I



Dr. JEMS K.R. MAAY.S, Kep.Ns.M.Sc.
NIP : 197807112001121004

Pembimbing II



Dr. Frans Manangsang, SKM, M, Kes
NIP : 196312041989031003

Jayapura, 31 Mei 2024

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan



Kismiyati., S.Kep.Ns.MKes
NIP : 198002032001122001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“PERILAKU MEROROK DALAM KELUARGA TERHADAP KEJADIAN ISPA PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS YOKA”

Disusun dan diajukan oleh:

ROSINA REFWALU

NIM.PO.71.20.12.00.42

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Ujian Skripsi
Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Dan Dinyatakan LULUS
Pada tanggal : Jayapura, 31 Mei 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji	: Soefitje Gentindatu S.,Kep.,M.Kes	1.....
Anggota Penguji	: Ellen R.V Pyeba S.,Kep.,Ns.,M.Kes	2.....
Pembimbing Utama	: Dr Jems K.R Maay. S.,Kep.,Ns. M.Sc	3.....
Pembimbing Anggota	: Dr Frans Manangsang Skm.,M.,Kes	4.....

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Ketua Program Sarjana Terapan Keperawatan

Dr. Isak JH Tukayo.,S.,Kep.,Ns.Ms
NIP.197411021997032004

Kismiyati S.,Kep.,Ns.,M.Kes
NIP.198009182001121004

LEMBAR PERTANYAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa

1. Skripsi ini merupakan hasil karya saya diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar sarjana terapan keperawatan dipoliteknik kesehatan kemenkes jayapura.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang telah berlaku dipoliteknik kesehatan kemenkes jayapura.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di politeknik kesehatan kemenkes jayapura.

Jayapura 31 Mei 2024



Rosina Refwalu

ABSTRAK

Rosina Refwalu. *Perilaku Merokok Dalam Keluarga Terhadap Kejadian Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas sentani*

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. WHO memperkirakan insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kematian balita diatas 40 per 1000 kelahiran Tujuan penelitian ini yaitu untuk Mengetahui pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita Penelitian ini menggunakan Jenis Penelitian yang dilakukan adalah Penelitian kuantitatif pendekatan obsevasional analitik dengan desain cross sectional Populasi pada seluruh pasien balita yang di Puskesmas sentani sedangkan sebagai responden ialah orang tua dari balita. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan memilih sampel diantar populasi *non rendom sampling*. dengan menggunakan rumus slovin untuk populasi yang besar dengan jumlah sebanyak 68 responden. Kesimpulan Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran orang tua akan penting menjaga kondisi lingkungan rumah dan perilaku merokok yang dapat menyebabkan terjadinya kejadian ISPA pada kelompok usia balita.

Kunci : Perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita

PERSEMBAHAN

1. Kepada Tuhan Yesus atas penyertaan dalam kehidupan setiap hari
2. Kepada motivasi terbesarku Almarum bapak Lande Linus Refwalu & mama Albina Refwalu yang selalu mendoakan
3. Kepada saudara kandung saya kaka Eki Refwalu & Ade Yakoba Refwalu yang selalu mendukung saya dan selalu ada di samping saya
4. Almamaterku POLITEKNIK KESEHTAN KEMENKES JAYAPURA Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
5. Kepada kedua dosen pembimbing yang selalu memberi bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan kripsi
6. Kepada teman-teman saya Angkatan 2020 yang suda mau berjuang Bersama-sama

MOTTO

“Sebab Aku ini TUHAN Allahmu memegang tangan kananmu dan berkata kepadamu (Jangan takut, Akulah yang menolong engkau)”

(Yesaya 41:13)

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama TUHAN yang maha kuasa yang maha pengasih lagi maha penyayang, saya panjatkan puji syukur dan kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat-Nya, sehingga penulis menyelesaikan proposal skripsi tentang “Pengaruh Perilaku Merokok Dalam Keluarga Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita”. Proposal Skripsi ini telah penulis susun dengan maksimal dan mendapatkan bantuan dari dosen yang terkasih

1. Bapa Marsif, SKM., M. Kes. selaku .Direktur Poltekkes Kemenkes Jayapura yang telah memberikan kesempatan menempuh pendidikan di kampus ini
2. Dr.Isak JH Tukayo,S.Kep.,Ns.,Ms selaku ketua jurusan keperawatan.
3. Ibu Kismiyati S.Kep.,Ns.,M.Kes Selaku ketua prodi sarjana terapan keperawatan
4. Dr. Jems K.R.Maay S.,Kep.,Ns.M.Sc. selaku selaku pembimbing utama proposal skripsi yang telah banyak memberikan masukan saran kepada saya
5. Dr. Frans Manangsang SKM.,M.,Kes pembimbing II yang telah memberikan saran, masukan kepada saya
6. Ibu Soefitje Gentindatu S.,Kep.,M.Kes selaku dosen penguji utama
7. Ibu Ellen R.V Purba S.,Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen penguji II.
8. Teman-teman seangkatan 2020 dan 2024 yang selalu memberikan semangat dan kekuatan agar selesai dalam pembuatan proposal skripsi.sehingga dapat memperlancar pembuatan proposal skripsi ini. Untuk itu penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada bapak/Ibu Dosen yang telah berkontribusi dalam pembuatan proposal skripsi ini.

Terlepas dari semua itu, penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih ada kekurangan baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasanya. Oleh karena itu dengan tangan terbuka penulis menerima segala saran dan kritik dan pembaca agar penulis dapat memperbaiki proposal skripsi ini. Akhir kata saya berharap semoga proposal skripsi “Perilaku merokok dalam keluarga terhadap Kejadian ISPA pada balita ” ini dapat memberikan manfaat terdapat pembaca

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan Amdasa kabupaten maluku tanggal 03 Februari 2000 merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara. Ayah bernama Landelinus Refwalu dan Ibu Albina Refwaalu. Pada tahun 2007, penulis memulai pendidikan formal di Sekolah Dasar (SD) Yuliana Sinarmas Mas dan selesai pada tahun 2013 kemudian melanjutkan di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Yuliana Sinar Mas dan selesai pada tahun 2017 melanjutkan pendidikan sekolah Menengah Kejuruan (SMK) YPKP Sentani dan selesai pada tahun 2020. Pada Tahun 2020 Penulis Melanjutkan Pendidikan Kejenjang Perguruan Tinggi Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

ABSTRAK

Rosina Refwalu.*Perilaku Merokok Dalam Keluarga Terhadap Kejadian Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas sentani*

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. WHO memperkirakan insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kematian balita diatas 40 per 1000 kelahiran Tujuan penelitian ini yaitu untuk Mengetahui pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita Penelitian ini menggunakan Jenis Penelitian yang dilakukan adalah Penelitian kuantitatif pendekatan obsevasional analitik dengan desain cross sectional Populasi pada seluruh pasien balita yang di Puskesmas sentani sedangkan sebagai responden ialah orang tua dari balita. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan memilih sampel diantar populasi *non rendom sampling*.dengan menggunakan rumus slovin untuk populasi yang besar dengan jumlah sebanyak 68 responden. Kesimpulan Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran orang tua akan penting menjaga kondisi lingkungan rumah dan perilaku merokok yang dapat menyebabkan terjadinya kejadian ISPA pada kelompok usia balita.

Kunci : Perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita

ABSTRAK

Rosina Refwalu. *Smoking Behavior in the Family on the Incidence of Respiratory Tract Infections in the Work Area of the Sentani*

Health Center Acute Respiratory Infection (ARI) is a disease that often occurs in children. WHO estimates the incidence of ARI in developing countries with under-five mortality rates above 40 per 1000 births. The purpose of this study was to determine the effect of the home environment and smoking behavior in the family on the incidence of ARI in infants. cross sectional The population of all patients-under-fives who are at the sentani Health Center while the respondents are parents of toddlers. Sampling in this study was carried out by selecting samples among non-random sampling populations using the slovin formula for a large population with a total of 68 respondents. Conclusion It is hoped that the results of this study can increase parents' awareness of the importance of maintaining the condition of the home environment and smoking behavior which can lead to the occurrence of ARI in the toddler age group.

Smoking behavior in the family on the incidence of ARI in toddlers

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	I
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	II
HALAMAN PENGESAHAN	III
DAFTAR ISI	IV
DAFTAR TABEL	V
DAFTAR GAMBAR.....	VI
DAFTAR LAMPIRAN	VII
DAFTAR SINGKATAN	VIII
 BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penulisan.....	3
D. Manfaat Penelitian	3
 BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori.....	5
B. Patofisiologi ISPA.....	8
C. Pemeriksaan Penunjang.....	9
D. Cara Penularan.....	9
E. Komplikasi	9
F. Penatalaksanaan Dan Pengobatan Penderita ISPA.....	10
G. Konsep Perilaku Merokok Dalam Keluarga.....	10
H. Sintesa Penelitian Sebelumnya	13
I. Kerangka Teori	16
J. Kerangka Konsep.....	17
K. Hipotesis Penelitian	17
 BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian Dan Rancang Penelitian.....	24
B. Waktu Dan Tempat Penelitian	24
C. Populasi Dan Sampel	24
D. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif	26
E. Cara Pengumpulan Data.....	26
F. Instrument Penelitian	27
G. Metode Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	27
H. Etika Penelitian	28

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian	26
B. Hasil Penelitian.....	27
C. Analisis Univariat.....	28
D. Analisis Bivariat.....	30
E. Pembahasan	31

BAB V KEIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	37
B. Saran.....	37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3 Sintesa Penelitian Sebelumnya.....	13
Tabel 4 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	16
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	17

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Inform Consent	45
Lampiran 2. Karakteristik responden	46
Lampiran 3. Kusioner	47

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

WHO	: <i>World health organization</i>
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Depkes	: Departemen Kesehatan
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
ISPA	: Saluran Pernapasan Akut
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
NIK	: Nomor Induk
Kependudukan	
RW	: Rukun Warga
S1	: Sarjana

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Menjadi Responden
2. Surat Persetujuan Menjadi Responden
3. Surat Ijin Penelitian
4. Surat ijin penelitian dari dinas kesehatan kota jayapura
5. Hasil Olah Data Penelitian
6. Dokumentasi foto
7. Lembar Bimbingan Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. WHO memperkirakan insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kematian balita diatas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15-20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO kurang lebih 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang, dimana ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh $\pm$ 4 juta anak balita setiap tahun (Rudianto,2022).

Kasus ISPA terbanyak terjadi di India 43 juta, China 21 juta, Pakistan 10 juta dan Banglades, Indonesia, masing-masing 6 juta. Dari semua kasus yang terjadi di masyarakat, 7-13% kasus berat dan merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di puskesmas (40%- 60%) dan rumah sakit (15%-30%) menurut WHO factor penyebab terjadinya ISPA antara lain kondisi lingkungan, penjamu (usia, perilaku merokok), (Ditjen P2PL,2022).

Penyakit ISPA juga menyerang pada semua kelompok usia di Indonesia terutama kelompok rentan dengan daya tahan tubuh yang relatif rendah seperti bayi dan lanjut usia (lansia). Infeksi saluran penafasan akut (ISPA) juga merupakan penyebab pada anak di bawah umur 5 tahun di Indonesia dengan persentase 17% sebagai daerah tropis di Indonesia. (Shibata dkk, 2014).

Berdasarkan laporan pengendalian ISPA di Provinsi Papua menunjukkan pada tahun 2022 kasus ISPA balita ditemukan sebanyak 5.450 kasus, dimana terbagi balita laki-laki sebanyak 2.927 kasus dan balita perempuan berjumlah 2.523 kasus (Siburian, Papua, 2022).Terkhusus di Kota Jayapura, kasus ISPA yang terjadi pada balita terus mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2022 dilaporkan sebanyak 37.650 kasus dan meningkat menjadi 38.170 kasus di tahun 2022 (Alfonsina Howay, Jayapura, 2022).

Angka kejadian kasus ISPA disepanjang tahun 2022 diwilayah kerja puskesmas sentani sebanyak 733 rata rata balita dibawah umur 1-4 tahun pada tahun 2023 bulan januari kasus ISPA Sebanyak 95, kasus bulan februari 62 kasus dibulan maret 55 kasus ISPA diwilayah kerajaan puskesmas sentani.

Lingkungan di dalam rumah sangat berinteraksi erat terhadap tempat tinggal sehari-hari pada balita, apabila lingkungan di dalam rumah dimana tempat suatu keluarga berkumpul dan berlindung tidak sehat karena adanya serangan infeksi

oleh bakteri atau virus maka dapat menimbulkan berbagai penyakit pada bayi salah satunya adalah penyakit ISPA, salah satu faktor yang berpengaruh terhadap faktor resiko penyakit ISPA yaitu faktor lingkungan. pencemaran udara yang kurang baik didalam ruangan maupun di luar ruangan serta sanitasi rumah, ventilasi rumah kepadatan penghuni rumah, umur berat badan lahir, status gizi,(Kusnopranto, 2000).

Ada beberapa faktor risiko nyeri pada balita dengan ISPA yang berisiko kematian. Meliputi jenis kelamin, imunisasi, sikap keluarga, status gizi dan lingkungan fisik. Kekebalan tubuh (imunisasi, status gizi) dipengaruhi oleh status gizi buruk. Anak kurang gizi (kurus) sebenarnya dapat menderita penyakit infeksi atau penyakit menular, salah satunya ISPA.

Penyebab utama bayi dan balita kehilangan nyawa di Indonesia ialah penyakit ISPA, dengan angka kejadian 25%. Prevalensi gizi buruk lengkap adalah 14,9%. Status gizi yang tidak normal dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan akut dan multifaktor risiko, dan status gizi yang buruk dapat menyebabkan penurunan kekebalan dan peningkatan risiko penyakit menular (Widianti, 2020)

Salah satu penyebab ISPA ialah jenis kelamin. Riset yang dilakukan oleh Iskandar dkk., (2015) mengungkapkan bahwa penyakit ISPA lebih berisiko terjadi pada balita berjenis kelamin laki-laki. Hal ini bisa terjadi karena oksigen yang dibutuhkan sedikit daripada wanita (Suryani & Nazar, 2013)

Perilaku anggota keluarga yang terkena ISPA juga sangat mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Penyebaran ISPA ditularkan kepada orang lain melalui udara pernafasan atau percikan air ludah. Pada prinsipnya kuman ISPA yang ada diudara terhisap oleh penjamu baru dan masuk ke seluruh saluran pernafasan. Oleh sebab itu salah satu upaya pencegahan ISPA dilakukan dengan menutup mulut pada waktu bersin untuk menghindari penyebaran kuman melalui udara, membuang dahak pada tempat yang seharusnya (WHO, 2007).

Perilaku merokok merupakan reaksi individu yang diwujudkan dengan tindakan atau aktivitas terhadap suatu rangsangan tertentu.dalam hal ini rangsangan tersebut adalah merokok.merokok merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di indonesia dengan mengingat bawah merokok merupakan salah satu faktor resiko utama dari beberapa penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian.merokok juga merupakan faktor resiko dari 4 penyakit tidak menular termuka disamping pola makan yang tidak sehat kurangnya aktivitas fisik dan konsumsi alcoho.hal ini menunjukkan rokok merupakan permasalahan besar bagi kesehatan masyarakat apalagi jika orang tua yang memiliki balita dirumah.

Merokok kebiasaan yang sering dilakukan oleh anggota keluarga terutama oleh bapa bapa, Cenderung bapak- bapak merokok dalam rumah sambil istirahat sambil menonton tv, membaca koran dan sebagai nya. Asap rokok yang dikeluarkan adalah gas beracun dari hasil pembakaran produk tembakau yang bisa mengandung *polycyclic Aromatic Hydrocarbons* Berbahaya bagi kesehatan terutama bagi anak dan bayi.(Depkes RI,2011).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis ingin meneliti Judul: “pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani.

B. RUMUSAN MASALAH

Apakah ada pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Sentani

C. TUJUAN

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita di puskesmas sentani

2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh perilaku merokok di wilayah kerja puskesmas sentani
2. Untuk mengetahui pengaruh kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas sentani
3. Untuk mengetahui pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas sentani

3. MANFAAT PENELITIAN

a. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat memahami dan mengetahui faktor perilaku merokok yang mempengaruhi kejadian ISPA sehingga masyarakat dapat memperbaiki perilaku merokok dalam keluarga mereka sesuai dengan syarat rumah sehat dan kesehatan sehat.

b. Manfaat Untuk Peneliti selanjutnya

Sebagai referensi dan informasi untuk penelitian selanjutnya agar bisa melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi kedepannya dan bisa mengetahui faktor apa saja yang berkaitan dengan kejadian ISPA pada balita dan bisa mencegah kejadian ISPA di Indonesia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya Sebagai dasar acuan maupun data dasar untuk penelitian selanjutnya.

d. Manfaat teoritis Bagi Ilmu Keperawatan

Memperkuat dasar-dasar keilmuan yang nantinya akan menjadi landasan dalam kegiatan praktik klinik, pendidikan dan manajemen keperawatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep infeksi saluran pernafasan (ISPA)

a. Definisi

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah radang akut saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, maupun riketsia tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru. ISPA adalah masuknya mikroorganisme (bakteri, virus dan riketsia) ke dalam saluran pernafasan yang menimbulkan gejala penyakit yang dapat berlangsung sampai 14 hari (Wijayaningsih, 2018).

ISPA merupakan salah satu penyakit menular yang dapat ditularkan melalui udara. Infeksi saluran pernafasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala berupa tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau batuk berdahak (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

a. Etiologi

ISPA pada balita Penyakit ISPA dapat disebabkan oleh berbagai penyebab seperti bakteri, virus, jamur dan aspirasi. Penyakit ISPA selain disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur juga disebabkan oleh aspirasi seperti makanan, asap kendaraan bermotor, bahan bakar minyak, cairan amnion pada saat lahir, benda asing (biji-bijian) mainan plastic kecil, dan lain-lain (Kunoli, 2019).

Terjadinya ISPA tentu dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu kondisi lingkungan (polutan udara seperti asap rokok dan asap bahan bakar memasak, kepadatan anggota keluarga, kondisi ventilasi rumah kelembaban, kebersihan, musim, suhu), ketersediaan dan efektifitas pelayanan kesehatan serta langkah-langkah pencegahan infeksi untuk pencegahan penyebaran (vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan

kesehatan, kapasitas ruang isolasi), factor penjamu (usia, kebiasaan 10 merokok, kemampuan penjamu menularkan infeksi, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh pathogen lain, kondisi kesehatan umum) dan karakteristik pathogen (cara penularan, daya tular, faktor virulensi misalnya gen, jumlah atau dosis mikroba).

Kondisi lingkungan yang berpotensi menjadi faktor beriko ispa adalah lingkungan yang banyak tercemar oleh asap kendaraan bermotor, bahan bakar minyak, asap hasil pembakaran serta benda asing seperti mainan plastik kecil (Rosana, 2016).

b. Manifestasi klinis

Saluran pernafasan merupakan bagian tubuh yang seringkali terjadi infeksi oleh sebagai jenis mikroorganisme. Tanda dan gejala dari infeksi yang terjadi pada saluran pernafasan tergantung pada fungsi saluran pernafasan yang terjadi infeksi, keparahan infeksi dan usia seseorang serta status kesehatan secara umum (port, 2018) 5 Gejala tidak khas yang timbul sebagai tanda adanya gangguan pada sistem pernafasan, antara lain adalah: sesak nafas (dyspnea), nafas berbunyi, batuk dan sputum, nyeri dada, serta jari-jari tubuh (ikawati,2018).

Sebagian anak dengan infeksi saluran nafas bagian atas memberikan gejala yang sangat penting, yaitu batuk. Infeksi saluran nafas bawah memberikan beberapa tanda lainnya seperti nafas yang cepat dan retraksi dada. Semua itu dapat mengenali batuk tetapi mungkin tidak mengenal tanda-tanda lainnya dengan mudah. Selain batuk, gejala ISPA pada anak juga dapat dikenali yaitu flu, demam, dan suhu tubuh anak meningkat lebih dari 38,5 dan disertai sesak nafas (Rusdawati, 2018).

c. Klasifikasi ISPA.

1. Infeksi saluran pernafasan atas akut (ISPA)

Infeksi yang menjangkit hidung sebagai faring, seperti pilek, otitis media, faringitis Menurut Kunoli dan Firdaus (2013), klasifikasi penyakit ISPA terdiri dari:

2. Infeksi pernafasan akut bawah (ISPA)

yang menyerang mulai dari bagian epiglottis atau sampai dengan alveoli, dinamakan sesuai dengan organ saluran napas, bronkiolitis seperti epiglottitis, laringitis, laringotrakeitis, bronchitis, pneumonia.

2. ISPA Pneumonia

Pengertian pneumonia sendiri merupakan proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) biasanya disebabkan oleh invasi kuman bakteri, yang ditandai oleh gejala batuk, disertai adanya napas cepat ataupun tarikan dinding dada bagian bawah.

3. Bukan Pneumonia:

pada kelompok bukan pneumonia yaitu balita dengan batuk yang tidak menunjukkan gejala seperti peningkatan frekuensi napas dan tidak adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke arah dalam
Pneumonia:

4. Pneumonia:

pada kelompok pneumonia yaitu balita yang ditandai gejala batuk dan sulit bernapas. Gejala ini didiagnosis berdasarkan usia balita tersebut. Di mana batas frekuensi napas cepat pada anak yang berusia 2 bulan hingga dibawah 1 tahun adalah 50 kali per menit dan pada anak usia 1 sampai dibawah 5 tahun adalah 40 kali per menit.

5. Pneumonia Berat:

pada kelompok pneumonia berat yaitu balita yang berusia 2 bulan sampai usia dibawah 5 tahun ditandai gejala batuk, sulit bernapas, dan sesak napas. Untuk usia dibawah 2 bulan, gejalanya ditandai

dengan adanya napas cepat dengan frekuensi pernapasan sebanyak 60 kali per menit atau lebih.

Sedangkan klasifikasi ISPA menurut Depkes RI (2019) adalah sebagai berikut:

- a. ISPA ringan adalah seseorang yang menderita ISPA ringan ditandai dengan gejala batuk, pilek maupun sesak napas.
- b. ISPA sedang adalah ISPA yang ditandai dengan gejala sesak napas, suhu tubuh meningkat menjadi 39°C dan bila bernafas mengeluarkan suara seperti mengorok.
- c. ISPA berat adalah ISPA dengan gejala seperti gelisah, kesadaran menurun, nafsu makan menurun, nadi cepat, bibir dan ujung nadi membiru (sianosis).

B. Patofisiologi ISPA

Terjadinya infeksi di saluran pernapasan diakibatkan oleh adanya bakteri dan flora normal. Infeksi oleh bakteri, virus ataupun jamur dapat ubah pola kolonisasi pada bakteri. Dari infeksi ini menimbulkan mekanisme pertahanan pada jalan nafas seperti filtrasi udara, refleksi batuk, refleksi epiglottis, fagositosis, inspirasi dirongga hidung, dan pembersihan mukosilier. Karena infeksi ini dapat menurunkan daya tahan tubuh penderita maka bakteri pathogen dapat melewati mekanisme 18 system pertahanan tersebut, sehingga mengakibatkan terjadinya invasi di daerah-daerah saluran pernapasan atas maupun bawah (Idariani, 2019).

Penyakit ISPA tergolong dalam penyakit Air Borne Disease. Penularannya terjadi melalui udara yang tercemar dan partikel-partikel penyakit tersebut masuk kedalam tubuh melalui saluran pernapasan. Penularan melalui udara merupakan cara penularan yang terjadi melalui udara kemudian masuk melalui saluran pernapasan tanpa adanya kontak dengan penderita maupun dari benda-benda yang terkontaminasi. Sebagian besar penularan penyakit ISPA melalui udara dan tidak jarang juga dapat menular melalui kontak langsung. Penyakit ISPA yang sebagian besar

penularannya melalui udara karena terkontaminasi atau menghirup udara yang mengandung unsur penyebab atau mikroorganisme penyebab (Masriadi, 2017).

Rosana (2016) menjelaskan bahwa ISPA dapat menular melalui beberapa cara, yaitu sebagai berikut:

1. Transmisi Droplet Penularan secara droplet yang berasal dari orang yang telah menderita penyakit ISPA atau telah terinfeksi. Droplet tersebut keluar ketika seseorang batuk, bersin atau berbicara. Penularan dapat terjadi melalui udara jika droplet mengandung mikroorganisme dan jarak antar seseorang terlalu dekat.
2. Kontak Langsung Penularan secara kontak langsung atau bersentuhan dengan bagian tubuh seseorang yang terdapat pathogen, kemudian pathogen tersebut secara tidak langsung berpindah ke tubuh yang bersentuhan.

C. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang lazim dilakukan adalah pemeriksaan kultur/ biakan kuman (swab): hasil yang didapatkan adalah biakan kuman positif sesuai dengan jenis kuman, pemeriksaan hitung darah (differential count): laju endap darah meningkat disertai dengan adanya leukositosis dan bisa juga disertai dengan adanya trombositopenia dan pemeriksaan foto thoraks jika diperlukan.

D. Cara Penularan

Pola penyebaran ISPA yang utama adalah melalui droplet yang keluar dari hidung/mulut penderita saat batuk atau bersin. Penularan juga dapat terjadi melalui kontak (termasuk kontaminasi tangan oleh sekret saluran pernapasan, hidung, dan mulut) dan melalui udara dengan jarak dekat saat dilakukan tindakan yang berhubungan dengan saluran napas (WHO, 2008).

E. Komplikasi

ISPA yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan:

1. Infeksi pada paru Kuman penyebab ISPA akan masuk lebih dalam ke saluran pernapasan yaitu bronkus dan alveoli sehingga menginfeksi bronkus dan alveoli sehingga pasien akan sulit bernapas karena adanya sumbatan jalan napas oleh penumpukan sekret hasil produksi kuman pada rongga paru.
2. Infeksi selaput otak Kuman juga mampu menjangkau selaput otak sehingga menginfeksi selaput otak dengan menumpukan cairan yang mampu berakibat meningitis.

F. Penatalaksanaan dan pengobatan penderita ISPA

1. Pencegahan

penyakit ISPA Menurut (Oktaviani, 2019) pencegahan ISPA ada empat yaitu :

- a. Menjaga keadaan gizi anak agar tetap baik dengan cara memberikan makanan kepada anak yang mengandung cukup gizi.
- b. Melakukan imunisasi yang lengkap supaya daya tahan tubuh terhadap penyakit baik.
- c. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan rumah dan perilaku rokok orang tua
- d. Bila demam beri kompres dan banyak minum

2. Penatalaksanaan medis

Memberikan antibiotik.

G. Konsep perilaku merokok dalam keluarga

1. Definisi

Perilaku merokok keluarga adalah masih banyak dilakukan oleh masyarakat hingga saat ini. Padahal merokok menyumbang resiko

kematian yang besar. Disamping itu kebiasaan merokok merupakan kebiasaan yang sulit untuk dihentikan, bahkan, tanpa disadari merokok menjadi perilaku yang membudaya di Indonesia. Keluarga sangat mempengaruhi munculnya penyakit di dalam rumah. Bila salah satu keluarga mengalami gangguan kesehatan yang bersifat menular maka akan mempengaruhi anggota keluarga lainnya.

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 risiko kesakitan dari bahan toksin pada anak-anak. Paparan yang terus menerus akan menimbulkan gangguan pernapasan terutama memperberat timbulnya infeksi saluran pernapasan akut dan gangguan paru-paru saat dewasa. Semakin banyak rokok yang di hisap oleh keluarga semakin besar memberikan risiko terhadap kejadian ISPA, khususnya apabila merokok dilakukan oleh ibu bayi (Trisnawati dan Juwarni, 2012) Asap rokok yang masuk dalam paru-paru menyebabkan penempelan komponen rokok secara pasif pada epitel saluran pernapasan yang dapat menyebabkan peningkatan perlekatan bakteri patogen.

Perilaku meroko orang tua di dalam rumah menjadikan balita sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok. Rumah yang orang tuanya mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkat dalam sehari batan rokok yang di habis oleh orang tua lima batan rokok. dengan jumlah merokok yang cukup tinggi ini dapat meningkatkan angka kejadian ISPA.

1. Bahan bakar memasak

Dizaman yang semakin berkembang, bahan bakar memasak beraneka ragam mulai dari penggunaan minyak tanah, gas, atau listrik. Saat ini penggunaan kayu sudah sangat jarang ditemukan di kota, Namun akibat penggunaan bahan bakar tersebut dapat menyebabkan risiko terjadi pencemaran udara hasil pembakaran di dalam rumah keadaan tersebut diperparah dengan tidak ada

ventilasi dalam rumah sehingga asap sisa pembakaran atau debu yang keluar tidak melainkan mengadap didalam rumah. (DepKes RI 2011).

2. Penggunaan obat nyamuk

Pengendalian dan pemberantasan nyamuk dalam, rumah sebagian masyarakat cenderung menggunakan nyamuk yang terbuat dari bahan insektisida yang disemprot dan obat nyamuk bakar.

3. Jumlah keluarga yang merokok Polusi udara didalam rumah bisa berasal dari asap rokok atau pembakaran bahan bakar. Peningkatan polusi udara 20 dapat meningkat seiring dengan peningkatan sumber polusi udara. Semakin tinggi jumlah perokok dalam rumah dan jumlah rokok yang dihisap berhubungan dengan ISPA yang diderita oleh Balita.

4. Jumlah rokok yang dihisap setiap hari Perokok dibagi menjadi tiga tipe berdasarkan jumlah rokok yang dihisap setiap harinya. Tiga tipe tersebut yaitu : perokok berat apabila menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari. Perokok sedang apabila menghisap 5-14 rokok dalam sehari, dan perokok ringan apabila menghisap 1-4 rokok dalam sehari.

5. Kebiasaan Merokok Didalam atau Diluar Rumah Perilaku merokok berdasarkan area merokok, yakni didalam atau diluar rumah (Lilis, 2015

I. Sintesa Penelitian Sebelumnya.

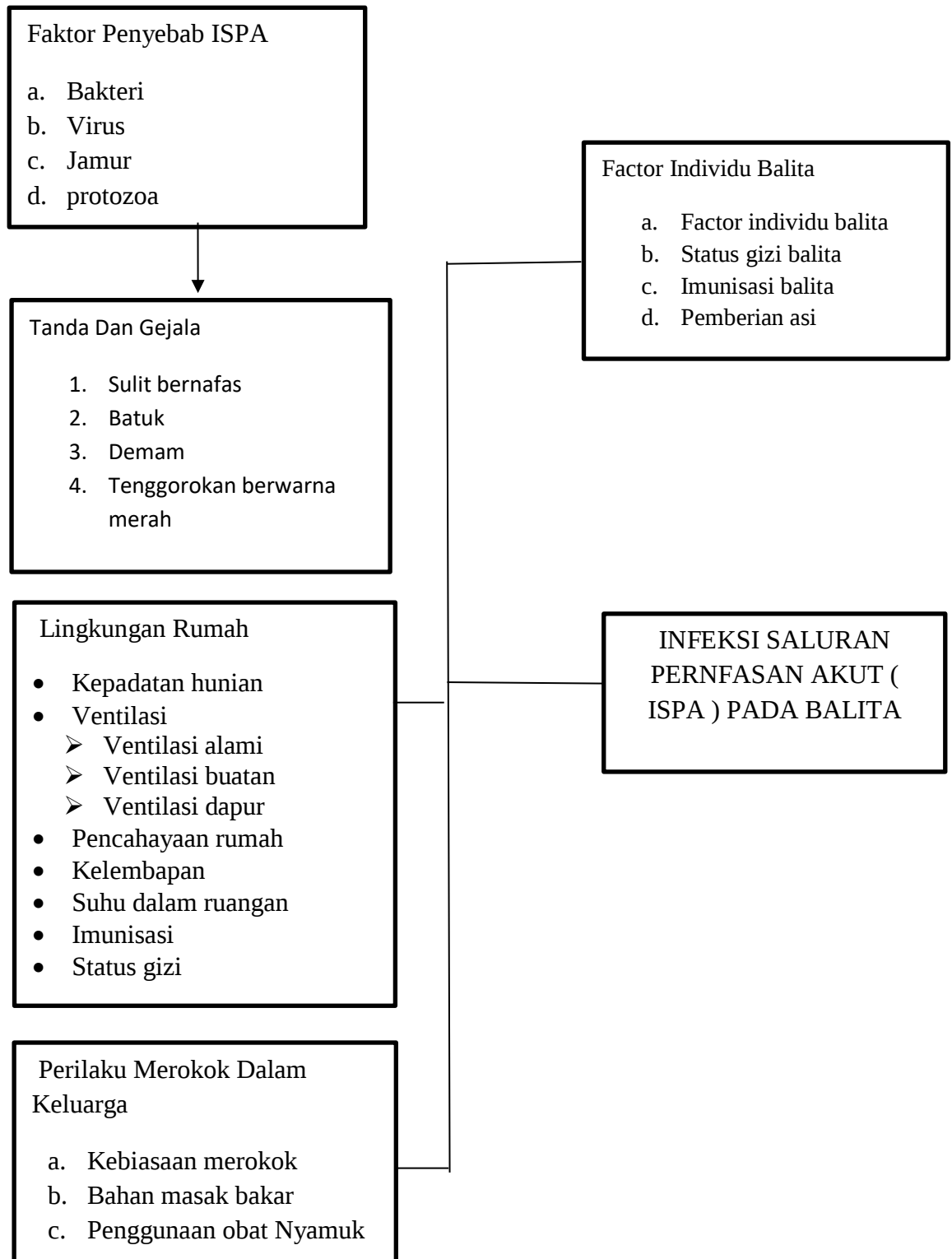
Tabel 3
Sintesa Penelitian Sebelumnya menjelaskan tentang

No	Nama	Judul penelitian	Metode dan variable penelitian	Hasil penelitian	Kesimpulan
1.	Dessy Irfi Jayanti, Taufik Ashar, Destanul Aulia	pengaruh perilaku keluarga terhadap ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas sentani	penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan desain penelitian cross section.	hasil penelitian menunjukkan bahwa ventilasi, pencahayaan dan riwayat merokok berpengaruh signifikan terhadap prevalensi kelembapan rumah suhu ruangan, ISPA pada balita.	Berdasarkan perilaku keluarga yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Tanjung Haloban Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhan batu adalah ventilasi dengan nilai p value 0,002 (0,05). Berdasarkan pencemaran udara dalam ruangan, riwayat merokok

					berpengaruh terhadap kejadian ISPA dengan p value 0,000 suhu ruangan (57,6%) Tidk memenuhi syarat
2.	(Ramadhani yantiet.al 2015)	resiko perilaku keluarga dan Perilaku yang berhubungan dengan kejadian Infeksi saluran pernafasan akut (ispa) pada Balita di kelurahan kuningan Kecamatan semarang utara	Jenis penelitian ini yaitu penelitian eksplanatori (explanator y Research)	hasil uji statistik nilai p=0,041 (p	Faktor risiko perilaku keluarga dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yaitu luas ventilasi rumah dan kebiasaan anggota keluarga merokok didalam rumah
3.	(Baibaba, 2019	Hubungan perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di kota Sorong	Menggunakan desain case control	Dari 152 anak, didapatkan perilaku merokok keluarga sebanyak 64,45% dengan proporsi terbanyak pada kelompok ISPA sebesar 64,36% dan nilai P2 orang	Perilaku merokok dalam keluarga dapat meningkatkan kejadian ISPA pada Balita

				sebanyak 46,88% dengan proporsi terbanyak pada kelompok ISPA sebesar 93,3%. Tipe perokok berat sebanyak 56,25% dengan proporsi terbanyak pada kelompok ISPA sebesar 94,4%. Lokasi merokok didalam rumah sebanyak 84,37% dengan proporsi 84,37% dengan proporsi terbanyak pada kelompok ISPA sebesar 92,59% dan nilai P 0,004	
--	--	--	--	---	--

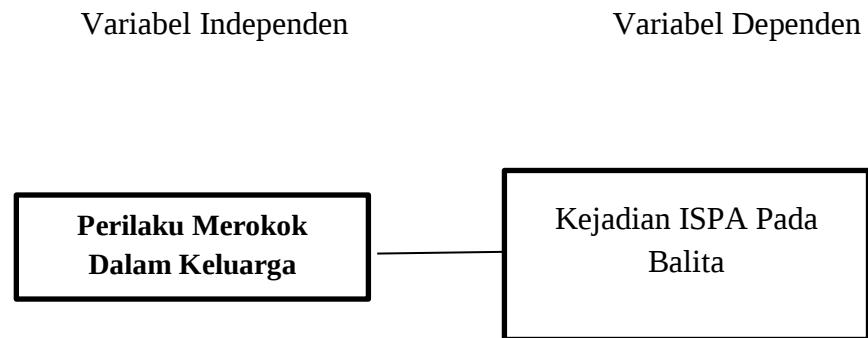
J. Kerangka Teori



(Prietsch, et al (2008),(hhjj)

Gambar 2.1

K. Kerangka Konsep



Gambar 2.2.
Kerangka konsep

L. Hipotesis Penelitian

Ada Pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ispa pada balita diwilayah kerja puskesmas sentani

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian dan rancangan penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang dilakukan dengan pendekatan observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk pengukuran pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA Diwilayah kerja puskesmas sentani .melalui alat ukur kuesioner yang akan diberikan kepada responden

B. Waktu Dan Tempat Penelitian

a. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada unit pelaksanaan teknis yaitu pelayanan daerah diwilayah kerja puskesmas sentani kemiri. Pada bulan februari-maret 2024

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 212 orang semua balita yang telah berkunjung ke wilayah kerja Puskesmas Sentani.

2. Besar Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah balita yang berkunjung dan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sentani.

Untuk menentukan besar sampel yang diambil, penelitian memakai slovin setio Tri Wahyudi .

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

keterangan :

n = jumlah sampel

N = Banyaknya populasi adalah 212 orang

d= 10% tingkat kepercayaan

$$\begin{aligned}n &= \frac{212}{1+212 (0,1)^2} \\&= \frac{212}{1+ 212(0,01)} \\&= \frac{212}{1+ 2,12} \\&= \frac{212}{3,12} \\&= 67,9 \\&= 68\end{aligned}$$

Sehingga sampel penelitian ini berjumlah 68 orang

a. Teknik penarikan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non random sampling merupakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Setiadi, 2013)

b. Kriteria Sampel

Kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria inklusi

1. Orangtua yang memiliki balita laki-laki atau perempuan usia 1-5 tahun yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sentani
2. Orang tua balita yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

b. Kriteria eksklusi

- 1) Orangtua yang memiliki balita laki-laki atau perempuan usia 1-5 tahun namun tidak memiliki riwayat ISPA.

D. Definsi operasional dan kriteria objektif

Tabel 3.1

Definisi operasional dan kriteria objektif

N o	Variabel	Definisi Operasional	Alat Dan Cara Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Perilaku Merokok Dalam Keluarga	merokok didalam rumah yang anggota keluarganya mempunyai kebiasaan merokok didalam rumah.yang dihabiska dalm sehari 5 batan rokok .	Kusioner	Nominal	1. Ya 0.Tidak
2	Kejadian ISPA Pada Balita	infeksi saluran pernapasan akut terjadi pada balita di wilayah kerja puskesmas yoka berdasarkan hasil diagnose oleh tenaga kesehatan	Kusioner	Nominal	1.Ya 0.Tidk

E. Cara pengumpulan data

i. Data primer

Penelitian ini mengumpulkan data melalui kuesioner dan wawancara kepada ibu-ibu yang mempunyai balita.

2). Data sekunder

Penelitian ini didasarkan pada beberapa jurnal, artikel, dan referensi internet mengenai pengaruh perilaku merokok dalam keluarga, serta frekuensi ISPA pada balita.

1. Data Puskesmas

Angka kejadian kasus ISPA disepanjang tahun 2022 diwilayah kerja puskesmas sentani sebanyak 733 rata rata balita dibawah umur 1-4 tahun pada tahun 2023 bulan januari kasus ISPA Sebanyak 95, kasus bulan februari 62 kasus dibulan maret 55 kasus ISPA diwilayah kerajaan puskesmas sentani.

2. Data Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan kabupaten Jayapura, Papua mencatat sekurangnya 12.429 warga setempat mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dalam enam bulan atau pada semester pertama tahun 2023.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2014). Menurut Fitzpatrick & Meredith (2012) instrumen penelitian juga didefinisikan sebagai istilah luas untuk aktivitas dalam pengembangan, pengujian, dan mengukur perubahan konsep penting pada keperawatan. Istilah ini biasanya diaplikasikan pada proses yang berhubungan dengan psikologikal atau pengukuran laporan dari perilaku merokok dalam keluarga. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berfokus pada pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita. Penelitian ini terdiri dari satu bagian. Mengenai perilaku merokok, kuesioner perilaku merokok menggunakan skala nominal.

G. Metode Pengolahan data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Teknologi pengolahan data pada penelitian ini mempengaruhi Perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sentani.

i. Editing

Pengeditan melibatkan peninjauan isi formulir atau survei untuk memvalidasi ulang data yang diperoleh atau dikumpulkan menggunakan survei. Hal ini dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah pengumpulan data.

ii. Cooding

Tujuan dari pengkodean ini adalah untuk membantu peneliti memverifikasi hasil jawaban responden.

Pengkodean ini terdiri dari pembedaan pertanyaan berdasarkan kategori yang dibuat seperti Sifatnya tertutup.

iii. Entry data

Ini adalah proses yang melibatkan memasukkan data ke komputer Anda untuk melanjutkan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program statistik berbantuan komputer.

iv. Scoring

pada penelitian ini menilai variabel yang diteliti : pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita

1. Perilaku merokok dalam keluarga yang baik : 76%-100%
2. Perilaku merokok dlm keluarga yg cukup : 56%-75%
3. Perilaku merokok dlm keluarga yang kuarang sehat kurang : >56%.

- v. Tabulatin
adalah penyajian dalam bentuk angka yang disusun dalam kolom dan baris dengan tujuan untuk menunjukkan frekuensi kejadian dalam kategori yang berbeda (Setiadi, 2013)
 - vi. Cleaning
Ini adalah proses akhir pengolahan data, dimana data masukan diperiksa kembali kesalahannya.
- b. Analisa data .
- 1) Analisa data univariat
Data dianalisis secara univariat dan dilakukan untuk masing-masing variabel sesuai dengan hasil penelitian sehingga dapat diketahui distribusi dan proporsi masing-masing variabel. Analisis univariat: Periksa apakah data Anda layak untuk dianalisis dan lihat apakah gambaran keseluruhan data Anda sudah optimal.
 - 2) Analisis Bivariat
Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji statistik **chi-square** untuk menjawab hipotesis alternatif (Ha) atau hipotesis (Ho).

H. Etika penelitian

Menurut nursalam (2008), secara umum prinsip etika dalam penelitian/ pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan, prinsip yang harus diperhatikan dalam penelitian.

a. Menghormati harkat dan martabat manusia

Pada penelitian ini penelitian menghormati hak-hak responden untuk mengetahui tujuan dari penelitian yang dilaksanakan serta hak-hak untuk berpartisipasi dengan cara menyediakan lembar persetujuan (*Informed consent*) yang berisi penjelasan mengenai manfaat penelitian,

resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan, manfaat yang didapat, kesediaan peneliti untuk menjawab pertanyaan responden mengenai responden, persetujuan untuk mengundurkan diri, dan jaminan anonimitas dan kerahasiaan informasi responden. Lembar persetujuan kemudian ditandatangani apabila responden bersedia.

b. Anonymity

Anonymity merupakan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada alat ukur untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden secara lengkap, tetapi dengan menggunakan nama inisial. (Hidayat,)2012

c. Confidentiality

Confidentiality merupakan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2011).

Peneliti mengolah data yang sesuai dengan kepentingan peneliti dan data yang didapatkan tidak dipublikasikan pada orang lain diluar kepentingan penelitian

d. Beneficiency

Pada prinsip etik Beneficence, peneliti akan memperhatikan kesejahteraan responden dengan memperhatikan kemanfaatan dari penelitian yang dilakukan. Peneliti berkewajiban menghargai responden sebagai sumber informasi dari penelitian yang dilakukan (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

e. Non maleficence

Peneliti meminimalkan resiko dari kegiatan penelitian yang dilakukan dengan tidak merugikan responden. Selain itu, peneliti akan memperhatikan agar responden bebas dari bahaya, eksploritas dan ketidaknyamanan saat proses penelitian berlangsung (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

f. Justice

Dalam prinsip justice, semua responden memiliki hak yang sama untuk terlibat, peneliti memiliki kewajiban untuk memperlakukan semua responden secara adil dan memberikan kesempatan yang sama pada responden untuk memberikan informasi terkait penelitian. Penghargaan yang sama juga diberikan tanpa membedakan suku, agama, etnis, dan status sosial responden (Afiyanti & Rachmawati, 2014)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas sentani berada diwilaya kerja Dinas kesehatan Kabupaten Jayapura, letaknya ditenga Distrik Sentani Kota Lokasi mudah dijangka dengan saran transportasi yang lancar setiap hari. Cukupan wilaya kerja puskesmas sentani meliputi 3 kelurahan, yaitu kelurahan sentani kota, kelurahan hinekombe, kelurahan dobonsolo dan 7 Kampung yaitu: kampung ifar besar, kampung ifale, kampung hobong, kanpung yobeh, kampung yahim, dan kampung kehiran

e. Visi

Menjadi pusat kesehatan masyarakat yang memberikan pelayanan prima dalam kemandirian menuju Indonesia sehat

f. Misi

1. Menyenggarakan pelayanan sehetan dasar secara menyeluruh bermutu sesuai standar serta terjangkau oleh masyarakat
2. Membina dan mendorong kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat serta pembangunan berwawasan lingkungan sehat
3. Meningkatkan mutu sumber daya manusia secara professional, efektif dan berkelanjutan
4. Mengoptimalkan system manajemen mutu yang efisien, transparan, terkendali dan melakukan perbaikan berkesinabungan
5. Meningkatkan kemitraan dan kesejahteraan karyawan serta steakholder

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 minggu dimulai tanggal 26 februari-02 maret 2024.sasaran dari penelitian ini adalah ibu balita yang membawah balita berkunjung kepuskesmas sentani dengan sasaran balita yang berobat ke puskesmas sentani. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita diwilayah kerja puskesmas sentani.

Hasil penelitian ini menggunakan data primer,yaitu melalui kuesioner – kuesioner yang telah diedarkan oleh peneliti kepada responden yang telah melakukan pemeriksaan dipuskesmas,setelah semua kuesioner terkumpul hanya 68 kuesioner yang terseleksi,karena memenuhi syarat sesuai dengan keinginan peneliti yaitu ada beberapa responden yang sudah mengisi secara lengkap semua pertanyaan dan pernyataan yang diajukan melalui kuesioner,kemudian data ini ditabulasi dan dianalisa melalui program SPSS.20.0 untuk menghasilkan distribusi ,presentasi dan variabel yang diteliti. adapun hasil analisis didapatkan adalah sebagai berikut

a. karakteristik Responden

Tabel 1 distribusi Frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, pekerjaan, umur dan jenis kelamin di wilayah kerja puskesmas sentani dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

No	Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	0-1 Tahun	15	22,1
	2-3 Tahun	29	42,6
	4-5 Tahun	24	35.3
	Total	68	100.0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	36	52,9
	Perempuan	32	47,1
	Total	68	100.0
3	Pendidikan		

	SD	7	10,3
	SMP	13	19,1
	SMA/SMK	25	36,8
	PT	23	33,8
	Total	68	100.0
4	Pekerjaan		
	PNS	22	32,4
	Wiraswasta	5	7,4
	Ibu Rumah Tangga	27	39,7
	Lain-Lain	13	19,1
	Total	68	100.0

Tabel 1 menunjukan berdasarkan umur sebagian besar responden merupakan kelompok balita (2 -3 tahun) yaitu sebanyak 29 orang (42,6%). Berdasarkan jenis kelamin balita paling banyak adalah laki-laki sebanyak 836 orang (52,9%) berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar merupakan tamatan SMA/SMK yaitu sebanyak 25 orang (36,8%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan sebanyak 27 orang (36,7%). ibu rumah tangga,(IRT).

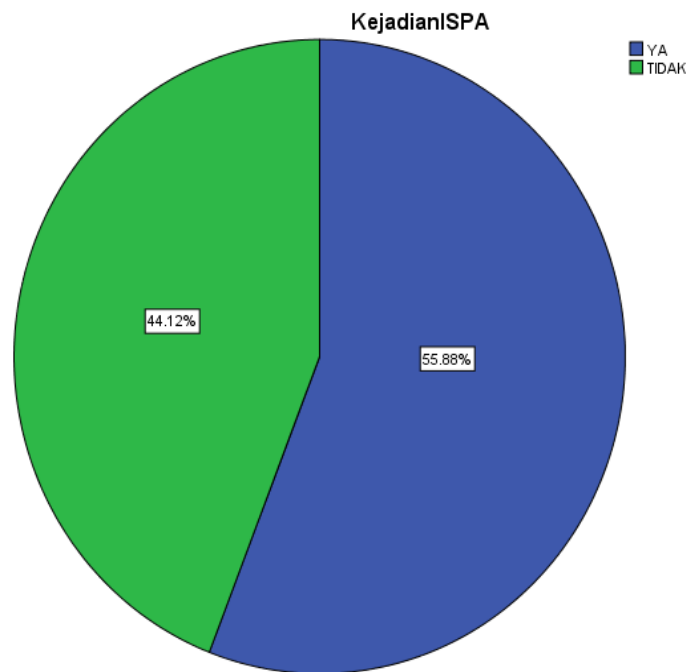
C. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel atau besarnya proporsi masing-masing variabel yang diteliti.

a. Kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA)

Gambaran kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja puskesmas sentani di dapatkan dari data rekam medis dan hasil kuesioner terhadap responden.

Tabel 1 gambaran penderita ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas sentani



Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukan sebanyak 38 balita (55,9%) Mengalami infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan yang tidak Mengalami infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) juga sebanyak 30 balita (44,1%)

- b. Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku merokok keluarga

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku merokok dalam keluarga diwilayah kerja puskesmas sentani

No	Perilaku Merokok Dalam Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ya	46	67.6
2	Tidak	21	30.9
3	Total	68	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa anggota keluarga responden yang memiliki perilaku merokok sebanyak 46 orang (67,6%)

- c. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian ISPA

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian ISPA diwilayah kerja puskesmas sentani.

No	kejadian ISPA	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ya	38	55.9
2	Tidak	30	44.1
	Total	68	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar balita menderita ISPA Sebanyak 38 orang (55,9%) sedangkan yang tidak menderita ISPA 30 orang (44,1%)

D. Analisis Bivariate

No	Perilaku Merokok Keluarga	kejadian ISPA				Total	
		ISPA		Tidak ISPA		n	
		N	%	N	%		

1	Ya	33	86,8%	4	10.5%	38	
2	Tidak	13	43.3%	17	56,7%	30	0,01
3	Total	67,6%	100	30,9%	100	68	

Tabel 4 menunjukkan bahwa penderita ISPA pada balita lebih banyak terjadi pada penderita ISPA dari pada tidak ISPA, yang memiliki perilaku merokok dalam keluarga yaitu 33 orang (86,8%) sedangkan tidak ISPA hanya 13 responden. Berdasarkan hasil uji Chi-Square menunjukkan P-Value 0,01(>0,05), yang artinya ada perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas sentani.

E. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden adalah ciri khas yang melekat pada diri responden. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang diteliti atau yang dimaksud adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan berikut pembahasannya:

a. Umur

Berdasarkan penelitian ini responden yang paling banyak berumur (2 -3 tahun) yaitu sebanyak 29 orang (42,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh KemenKes RI, 2010), kelompok umur yang paling banyak mengalami ISPA adalah usia <5 tahun yaitu 44 pasien (50,00%), diketahui bahwa balita dengan usia <5 tahun merupakan usia yang paling banyak menderita ISPA. Pada masa ini tumbuh kembang balita sangat pesat dan aktivitas anak semakin banyak, daya tahan tumbuh kembang balita masih lemah sehingga mudah terkena kuman dan virus.

Penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-3 tahun (25,8%). Penyakit ini lebih banyak dialami pada kelompok penduduk dengan pendapatan menengah kebawah (Risksedas, 2019). Balita berumur

0-24 bulan merupakan kelompok umur yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit infeksi dan membutuhkan zat gizi yang relative tinggi dibandingkan dengan kelompok umur lain. Umur sangat berpengaruh terhadap kejadian ISPA. Bayi memiliki risiko lebih tinggi akan terjadinya infeksi saluran pernafasan akut., ini disebabkan karena system imunitas yang dimiliki bayi belum sempurna. Sehingga penyakit ini paling sering menjadi satu-satunya alasan untuk datang ke rumah sakit atau puskesmas untuk menjalani perawatan inap maupun rawat jalan (Rudianto, 2019).

b. Jenis kelamin

Berdasarkan penelitian jenis kelamin paling banyak laki-laki 36 orang (52,9%). Sejalan dengan penelitian Widarini (2010), laki-laki dan perempuan mempunyai resiko yang sama untuk mengalami ISPA, namun menurut hasil yang didapatkan dalam penelitian ini, responden laki-laki yang lebih banyak sehingga dapat disimpulkan anak laki-laki lebih beresiko terkena ISPA dibandingkan dengan anak perempuan. Dan dari segi aktifitas anak laki-laki lebih dekat dengan ayah, pada seseorang ayah yang mempunyai kebiasaan merokok maka akan mudah untuk terpaparnya asap rokok dan besar kemungkinan akan memicu terjadinya ISPA.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2017 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan prevalensi ISPA antara laki-laki dan perempuan. Penelitian ini oleh Gultom (2017) yang menunjukkan bahwa secara statistic tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja puskesmas Pangaribuan Kabupaten Tapanuli Utara.

c. Pendidikan

Dari hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan sebagian besar tamatan SMA/SMK yaitu sebanyak 25 orang (36,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (rochi 2016). bahwa sebagian besar keluarga dengan rumah sehat yang tidak memenuhi syarat berpendidikan SMA (sebanyak 23 orang/100%) Pendidikan ini

nantinya akan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam bersikap hidup yang bersih dan sehat serta sikap dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada disekitarnya. Tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan (Rahmawati, 2012).

d. Pekerjaan

Orang tua balita sebagian besar pekerjaan sebanyak 27 orang (36,7%). Ibu rumah tangga, (IRT). Hasil penelitian dilakukan oleh Menurut Arikunto (2013) didapatkan responden dengan kebiasaan merokok menunjukkan sebagian besar adalah responden dengan pekerjaan IRT yaitu 27 responden (39,7). Seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dibandingkan dengan yang tidak bekerja

karena dengan bekerja seseorang akan mempunyai banyak informasi dan pengalaman.), yang menyatakan bahwa kecocokan pekerjaan seseorang akan menimbulkan kepuasan dan keingintahuan yang lebih dibandingkan wanita yang tidak bekerja.

e. Perilaku merokok dalam keluarga

Hasil penelitian menunjukkan anggota keluarga perilaku merokok sebanyak 33 orang (86,8%). Menurut Domili (2013), usia balita lebih banyak mengalami ISPA dikarenakan sistem imunitas anak yang masih lemah dan organ pernapasan anak, balita belum mencapai kematangan yang sempurna, sehingga apabila terpanjang kuman akan lebih beresiko terkena penyakit. Banyak faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian ISPA pada balita diantaranya adalah faktor perilaku merokok keluarga. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lindawaty (2010). menyatakan bahwa balita yang tinggal bersama penghuni yang merokok lebih besar terkena ISPA dibandingkan dengan balita yang tidak terdapat penghuni rumah yang merokok.

Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh Salma Milo (2015) menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA pada anak dengan nilai p sebesar 0,02. 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.

Pernyataan WHO pada tahun 2021 bahwa Kebiasaan kepala keluarga yang merokok di dalam rumah dapat berdampak negative bagi anggota keluarga khususnya balita. Indonesia merupakan Negara dengan jumlah perokok aktif sekitar 27,6% dengan jumlah 65 juta perokok atau 225 miliar batang per tahun. Efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Ketika perokok membakar sebatang rokok dan menghisapnya, Asap yang dihisap oleh perokok disebut asap utama (*mainstream*) dan asap yang keluar dari ujung rokok (bagian yang terbakar) dinamakan *sidestream smoke* (asap samping). Asap ini mengandung lebih banyak hasil pembakaran tembakau dibanding asap utama yang mengandung karbonmonoksida 5 kali lebih besar, tarjadi dan nikotin 3 kali lipat, ammonia 46 kali lipat, nikel 3 kali lipat, *nitrosamine* sebagai penyebab kanker kadarnya mencapai 50 kali lebih besar pada asap sampingan dibanding dengan kadar asap utama.

Paparan asap rokok pada ibu hamil, balita dapat meningkatkan risiko bayi mengalami kondisi kesehatan yang buruk seperti terjadinya penyakit ISPA. Lingkungan tempat tinggal memungkinkan paparan kepada anak sebagai perokok pasif terutama lingkungan yang tertutup. Lingkungan rumah didukung oleh kondisi ventilasi terutama dalam keterpaparan asap rokok. Anak yang orang tuanya merokok akan mudah menderita penyakit gangguan pernapasan balita. (Bustan, 2007).

f. Kejadian ISPA

Hasil penelitian menunjukkan 85% dari 68 balita yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas sentani Kota Jayapura 2024 mengalami ISPA. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian ISPA di wilayah tersebut tergolong tinggi hasil menunjukkan (55,9%) 38 orang. ISPA adalah penyakit saluran pernafasan yang menyerang tenggorokan hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari. ISPA mengenai struktur saluran diatas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulant atau berurutan (Muttaqin, 2008).

Hasil penelitian mayoritas balita responden mengalami ISPA sebanyak 66 responden (71,7%), sedangkan yang tidak mengalami ISPA sebanyak 26 bresponden (28,3%). Istilah ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut dengan pengertian sebagai berikut: Infeksi adalah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit. Asap rokok dari penghuni rumah yang satu atap dengan balita merupakan bahan pencemaran dalam ruang tempat tinggal yang serius serta akan menambah resiko kesakitan dari bahan toksik pada anak-anak. Paparan yang terus menerus akan menimbulkan gangguan pernafasan akut dan gangguan paru-paru pada saat dewasa (Hilifa, 2017).

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muttaqin, 2020).80 % dari 65 balita yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas Tanjung Haloban Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2020 mengalami ISPA. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian ISPA di wilayah tersebut tergolong tinggi. ISPA adalah penyakit saluran pernafasan yang menyerang tenggorokan hidung dan paruparu yang berlangsung kurang lebih 14 hari. ISPA mengenai struktur saluran diatas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulant atau berurutan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Perilaku merokok dalam keluarga diwilayah kerja puskesmas sentani sebagian besar adalah merokok dengan persentasi 67.6% dari 46 orang.
2. Kejadian ISPA pada balita diwilayah kerja puskesmas sentani sebagian besar adalah ISPA dengan persentasi 55,9% dari 38 orang.
3. Ada perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita diwilayah kerja puskesmas sentani dengan nilai sing sebesar 0,02

SARAN

1. Bagi masyarakat
Berdasarkan penelitian ini, disarankan kepala keluarga bisa menjaga kesehatan baik kesehatan diri sendiri maupun kesehatan anggota keluarganya terutama balita dari paparan asap rokok, dan lingkungan rumah dan kalaupun ada anggota keluarga yang merokok sebaiknya di tempat yang jauh dari anggota keluarga.
2. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai ilmu pengetahuan dari teori yang telah ada terutama diwilayah yang beresiko ISPA dan menjadi referensi penelitian selanjutnya.
3. Bagi Peneliti selanjutnya
penelitian selanjutnya disarankan dapat mengkaji lebih dalam tentang penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita, yakni tingkat keparahan ISPA dan jenis ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

- Putri, P., & Mantu, M. R. (2019). Pengaruh lingkungan fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon periode Juli Agustus 2016. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), 389-394.
- Sri Rosita¹, Faisal² Hubungan Kondisi Lingkungan Dan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meukek 2 Oktober 2020 *Jurnal Biology Education Rudianto*, Faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di posyandu desa tasari kecamatan pangkalah karawan tahun 2003
- Maudina, N. (2022). *Gambaran Asuhan keperawatan Pada Klien An. N dan An. Yang Mengalami Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Ispa Di RSAU Dr. Esnawan Antariksa* (Doctoral dissertation, Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada).
- Oktaviani, V. A. (2009). Hubungan antara Sanitasi Fisik rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wahyudi, Wahid Tri, M. Arifki Zainaro, and Muhamad Kurniawan. "Hubungan Paparan Asap Rokok dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kecamatan Terusan Nunyai Kabupaten Lampung Tengah." *Malahayati Nursing Journal* 3.1 (2021): 82-91.
- ROHAN, M. (2019). *Gambaran Kondisi Fisik Rumah Dan Sanitasi Dasar Di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kuburaya Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Fakultas Ilmu Kesehatan).
- Howay, A., Mamoribo, S. N., & Violita, F. Analysis of Risk Factors for Acute Respiratory Infections in Toddlers Analisis Faktor risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita. Gracesara, Nora. "Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Ispa Pada Balita 0- Tahun Di Dusun Lao Serukam: Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Ispa Pada Balita 0-5 Tahun Di Dusun Lao Serukam." *Jurnal Keperawatan Bethesda Serukam* 1.2 (2023).
- SUDANTO, E. W. (2017). *Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga*

dan Kondisi Lingkungan Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas II Rakit Kabupaten Banjarnegara (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO).Junilantivo, F., Priyadi, P., & Noviadi, P. (2022). Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit Ispa pada Balita di Kota Palembang. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 2(2), 93-100. Medhyna, V. (2019). Hubungan Kejadian Ispa Pada Bayi. *Maternal Child Health Care*, 1(2), 82-86. S RPF, F. IM and Aryana I.(2020)'Faktor Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi pada orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di desa pulau Jambu wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(1), 112-117.

by YH Ardhin · 2018 · Cited by 6 -hubungan antara kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut ISPA pada balita di desa pulung. Subarkah, T., & Nursalam, R. P. (2016). Pola Pemberian Makan Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Anak Usai 1–3 Tahun. *Jurnal Injec*, 1(2), 146 154.. Syahputra, Hadi, Ns Febriana Sabrian, and Wasisto Utomo. "Perbandingan kejadian ispa balita pada keluarga yang merokok di dalam rumah dengan keluarga yang tidak merokok." *Jurnal keperawatanKomunitas* 2, no. 1 (2018): 7-14 Sundari, S., & Pratiwi, K. (2014). Perilaku tidak sehat ibu yang menjadi faktor resiko terjadinya ispa pneumonia pada balita. *Jurnal Pendidikan Sains*, 2(3), 141-147. Rahmawati, S., & Husna, A. R. (2015). *Asuha Keperawata Keluarga Pada Salah Satu Anggota Keluargaan. F Menderita Ispa Dengan Ketidakefektifan Penatalaksanaan Pemeliharaan Rumah Di Puskesmas Mulyorejo Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).

LAMPIRAN

Halaman 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bernama Rosina Refwalu adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang “**Pengaruh Perilaku Merokok Dalam Keluarga Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Yoka** ”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perilaku merokok dalam keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita Untuk keperluan tersebut saya mohon kesedian Bapak/Ibu dari balita untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu dari balita bersedia silahkan menandatangani lembar persetujuan ini dengan sukarela dan saya persilahkan untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan sesuai dengan apa yang alami oleh balita . Partisipasi Bapak/Ibudari balita dalam penelitian ini bersifat sukarela sehingga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Identitas pribadi Bapak/Ibu dan balita dari semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk penelitian ini. Terimakasih atas partisipasinya yang telah diberikan dalam penelitian ini.

Jayapura, februari Peneliti,

Rosina Refwalu

\\

Halaman 2

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Setelah mendengar penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan oleh saudari, Amince Kogoya Mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan- Ners yang akan mengadakan penelitian tentang “**Pengaruh Perilaku Merokok Dalam Keluarga Terhadap Kejadian ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani** ”, saya mengerti tujuan penelitian tersebut. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative. Oleh Karena itu saya bersedia menjadi responden penelitian ini.

Jayapura, 2024

Responden

KUESIONER PENELITIAN

**PENGARUH PERILAKU MEROKOK DALAM KELUARGA
TERHADAP KEJADIAN ISPA PADA BALITA DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS SENTANI**

Nomor responden :

Tanggal responden :

A. Identitas responden

Pentunjuk pengisian

Berilah tanda centang (cek list) pada salah satu jawaban dibawah ini
dengan jawaban yang sebenarnya

1. Identitas ibu

Umur : Tahun

Pendidikan terakhir : 1 tidak sekolah
2 TK
3 SD
4 SMP
5 SMA/SMK
6 Perguruan Tinggi

Pekerjaan : 1 PNS

2 wiraswasta
 3 ibu rumah tangga (IRT)
 4 lain-lain,
 Sebutkan.....

2. Identitas anak

Umur : tahun
 Jenis kelamin : 1 laki-laki
 : 2 perempuan

A. PERILAKU MEROKOK DALAM KELUARGA

Berilah tanda (cek list) pada salah satu jawaban di bawah dengan jawaban yang sebenarnya,

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ayah/bapa dari balita merokok ?		
2	Apakah ibu/mama dari balita merokok ?		
3	Apakah ada anggota Keluarga lain yang tinggal serumah dengan balita dan merokok ?		
4	Apakah anggota Keluarga merokok di dalam rumah saat ada balita ?		
5	Apakah anggota Keluarga merokok di luar rumah saat dengan balita ?		
6	Apakah bapak/ibu/anggota Keluarga lain merokok setiap hari ?		
7	Apakah di ruang tamu berbau merokok ?		
8	Apakah di ruang tamu terdapat puntung rokok ?		

Aprilla, N., Yahya, E., & RIRIN, R. (2019). Hubungan antara perilaku merokok pada orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di desa pulau Jambu wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(1), 112-117.

B. KEJADIAN ISPA PADA BALITA (VARIABLE DEPENDEN)

Berilah tanda centang (cek list) pada salah satu jawaban dibawah ini dengan jawaban yang sebenarnya.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Berdasarkan hasil diagnosa dokter anak balita dinyatakan ISPA (PASIEN BARU)		

by YH Ardhin · 2018 · Cited by 6 — hubungan antara kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut ISPA pada balita di desa pulung

