



SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK KELUARGA
DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SOWEK KABUPATEN SUPIORI
PAPUA**

OLEH:

**ANI TERESIA INGGAMER (C2214201120)
YOSPINA RATU PALLEO (C2214201173)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**



SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK KELUARGA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOWEK KABUPATEN SUPIORI PAPUA

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

ANI TERESIA INGGAMER (C2214201120)

YOSPINA RATU PALLEO (C2214201173)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2024

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Ani Teresia Inggamer (C2214201120)
2. Yospina ratu Palleo (C2214201173)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Supiori, 31 Januari 2024

Yang menyatakan,



Ani Theresia Inggamer



Yospina Ratu Palleo

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

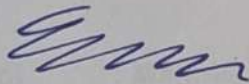
Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Ani Theresia Inggamer (C2214201120)
Yospina Ratu Palleo (C2214201173)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan
Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja
Puskesmas Soweke Kabupaten Supiori Papua

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 31 Januari 2024

Dewan Pembimbing



(Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes)

NIDN: 0925027603



(Kristia Novia, Ns., M.Kep)

NIDN: 0915119204

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : Ani Theresia Inggamer (C2214201120)
Yospina Ratu Palleo (C2214201173)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan
Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja
Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes	(.....)
Pembimbing 2	: Kristia Novia, Ns., M.Kep	(.....)
Penguji 1	: Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes	(.....)
Penguji 2	: Wirmando, Ns., M.Kep	(.....)

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 31 Januari 2024

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Ani Teresia Inggamer (C2214201120)

Yospina Ratu Palleo (C2214201173)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Supiori, 31 Januari 2024

Yang menyatakan



Ani Teresia Inggamer



Yospina Ratu Palleo

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas karunia dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Ballita di Wilayah Kerja Puskesmas Sowek Kabupaten Supiori Papua”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan baik karena bantuan dari banyak pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang terlibat membantu, mendukung, dan memotivasi penulis, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si, Ns., M.Kes sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di STIK Stella Maris Makassar
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.KMB sebagai Wakil Ketua I Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar sekaligus pembimbing akademik yang telah memberi dukungan dan motivasi untuk segera menyelesaikan skripsi ini
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes sebagai Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Keuangan sekaligus penguji 1 yang telah memberikan masukan dan saran demi perbaikan skripsi ini serta selalu memberikan dorongan bagi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes sebagai Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni sekaligus pembimbing 1 yang senantiasa memberikan arahan dan motivasi bagi peneliti

5. Mery Sambo, Ns., M.Kep sebagai Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners yang telah memberi dorongan dan nasihat dalam penyelesaian skripsi ini
6. Kristia Novia, Ns., M.Kep sebagai pembimbing 2 yang telah membimbing dan memotivasi penulis selama proses penyelesaian skripsi ini
7. Wirmando, Ns., M.Kep sebagai penguji 2 yang telah memberikan motivasi, masukan dan saran demi perbaikan skripsi ini
8. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah mendidik dan memberikan pengarahan kepada penulis selama menempuh pendidikan
9. Orang tua tercinta Yospina Ratu Palleo (Alm. Bapak Luther Seru dan Agustina Dalle), kakak serta adik dan orang tua tercinta Ani Teresia Inggamer (Bapak Julius Inggamer dan Ibu Agusta Rumanasen), kakak, adik, serta anak-anak Ani Teresia Inggamer (Alfa dan Fani) yang selalu memberikan dukungan lewat doa dan motivasi
10. Teman-teman seperjuangan mahasiswa angkatan 2022 Program Studi Sarjana Keperawatan di STIK Stella Maris Makassar yang selalu mendukung, memberikan motivasi, dan menguatkan dalam proses penyusunan skripsi ini
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah terlibat membantu dalam proses penulisan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis terbuka dalam menerima kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini.

Supiori, Januari 2024

Penulis

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK KELUARGA DENGAN KEJADIAN
ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOWEK
KABUPATEN SUPIORI PAPUA**

(Dibimbing oleh: Elmiana Bongga Linggi dan Kristia Novia)

**Ani Teresia Inggamer (C221420110)
Yospina Ratu Palleo (C2214201173)**

(vi + 42 halaman + 6 tabel + 7 lampiran)

ABSTRAK

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah salah satu masalah kesehatan pemicu kematian yang menempati urutan pertama pada balita dan bayi. ISPA adalah penyakit yang menyerang saluran pernapasan dan menyebabkan gejala yang ringan hingga berat. Di Indonesia tercatat ada sepuluh provinsi dengan kasus ISPA tertinggi, salah satunya Provinsi Papua dengan angka kejadian 10,0%. Ada beberapa faktor pencetus ISPA, salah satunya faktor lingkungan, seperti kepadatan hunian, kondisi rumah, dan polusi udara (asap rokok, pembakaran, emisi gas, dll). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Jenis penelitian ini adalah penelitian *non-experimental* dengan desain penelitian observasional analitik menggunakan metode penelitian *cross sectional* dengan jumlah responden 80. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *nonprobability sampling* teknik *consecutive sampling* dengan menggunakan alat ukur kuesioner dan diukur menggunakan skala *guttman*. Hasil penelitian dianalisis menggunakan sistem komputer SPSS dengan uji *chi-square* dan diperoleh nilai $p = 0,004$ sehingga $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, artinya ada hubungan antara perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat menjadi pendidik dan pemberi informasi kepada orang tua balita tentang faktor-faktor penyebab ISPA agar angka kejadian ISPA pada balita dapat ditekan.

Kata Kunci : ISPA, Balita, Perilaku Merokok Keluarga
Referensi : 2009-2022

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SMOKING BEHAVIOR AND
THE INCIDENCE OF ISPA IN TODDLERS IN THE WORKING AREA
OF SOWEK HEALTH CENTER SUPIORI REGENCY PAPUA**

(Supervised by: Elmiana Bongga Linggi and Kristia Novia)

**Ani Teresia Inggamer (C221420110)
Yospina Ratu Palleo (C2214201173)**

(xiii + 42 pages+ 6 table + 7 attachments)

ABSTRACT

Acute respiratory infections (ARI) are one of the health problems that cause death which ranks first in toddlers and infants. ARI is a disease that attacks the respiratory tract and causes mild to severe symptoms. In Indonesia there are ten provinces with the highest ARI cases, one of which is Papua Province with an incidence rate of 10,0%. There are several factors that trigger ARI, one of which is environmental factors, such as residential density, house conditions, and air pollution (cigarette smoke, burning, gas emissions, etc). The aim of this study was to determine the relationship between family smoking behavior and the incidence of ARI in toddlers. The type of research is non-experimental research with an analytical observational research design using cross-sectional research methods with a total of 80 respondents. Sampling was carried out using a non-probability sampling method, consecutive sampling technique using a measuring instrument and measured using the Guttman scale. The research results were analyzed using the SPSS computer system with the chi-square test and obtained a value of $p=0,004$ so that $p<\alpha$, it can be concluded that H_a was accepted and H_o was rejected, meaning that there is a relationship between family smoking behavior and the incidence of ARI in toddlers in the working area of the Soweik District Health Center Supiori Papua. Based on the results of this research, it is hoped that health workers can become educators and provide information to parents of the toddlers about the factors that cause ARI so that the incidence of ARI in toddlers can be reduced.

Keywords : ARI, Toddlers, Family Smoking Behavior
References : 2009-2022

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL	ii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Akademik	6
2. Manfaat praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Rokok	7
1. Definisi Rokok	7
2. Jenis-jenis Rokok	9
3. Dampak Merokok	11
B. Tinjauan Umum ISPA	11
1. Definisi ISPA	11
2. Penyebab ISPA	13
3. Klasifikasi ISPA	13
4. Manifestasi Klinis ISPA	13
5. Komplikasi ISPA	16
6. Pencegahan ISPA	16
C. Tinjauan Umum Balita	17
1. Definisi Balita	17
2. Klasifikasi Usia Balita	18
3. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita	18
4. Hubungan Kejadian Merokok dengan Permasalahan Kesehatan pada Balita	19
D. Tinjauan Umum Perilaku Merokok	20

1. Definisi Perilaku Merokok	20
2. Tahapan Perilaku Merokok	20
3. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian ISPA pada Balita	21

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual	23
B. Hipotesis Penelitian	24
C. Definisi Operasional	24

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	26
B. Tempat dan Waktu Penelitian	26
1. Tempat Penelitian	26
2. Waktu Penelitian	26
C. Populasi dan Sampel	26
1. Populasi	26
2. Sampel	26
D. Instrumen Penelitian	27
E. Pengumpulan Data	27
1. Etika Penelitian	28
2. Pengumpulan Data	29
F. Pengolahan dan Penyajian Data	29
1. <i>Editing</i> (Pemeriksaan Data)	29
2. <i>Coding</i> (Pemberian Kode)	29
3. <i>Tabulating</i> (Menyusun Data)	30
G. Analisis Data	30
1. Analisis Univariat	30
2. Analisis Bivariat	30

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	31
B. Pembahasan	34

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	37
B. Saran	37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	24
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Soweik	32
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Soweik	33
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Soweik	33
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Soweik	34
Tabel 5.5 Analisis Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Soweik	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1	Skema Kerangka Konsep.....	23
-------------	----------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 3	Kuesioner
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian
Lampiran 5	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
Lampiran 6	Lembar Konsul
Lampiran 7	Dokumentasi
Lampiran 8	Hasil Uji SPSS
Lampiran 9	Master Tabel
Lampiran 10	Hasil Uji Turnitin

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih kecil dari
≥	: Lebih atau sama dengan
=	: Sama dengan
%	: Persentase
α	: Derajat kemaknaan
ρ	: Nilai kemungkinan/peluang
Dependen	: Variabel terikat
Independen	: Variabel bebas
Ha	: Hipotesis kerja/alternatif
Ho	: Hipotesis null
Kemenkes	: Kementerian kesehatan
RI	: Republik Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i> (Organisasi kesehatan dunia)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia menyumbang angka morbiditas pada bayi dan balita (AKABA) tiap tahunnya yang diakibatkan oleh berbagai jenis penyakit salah satunya adalah penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). ISPA adalah pemicu masalah kesehatan yang mendasar yang secara global maupun nasional. Masalah kesehatan ini berada di urutan kesatu yang didapati pada balita serta bayi. Permasalahan tersebut dihadapi semua kalangan usia, namun yang paling sering adalah mereka yang memiliki sistem imun yang menurun seperti bayi serta lanjut usia (Aryani & Syapitri, 2018).

ISPA juga pemicu kematian terlalu umum bagi anak-anak di negara berkembang. Setiap tahunnya terdapat 2 juta kematian yang diakibatkan oleh penyakit ISPA. Menurut WHO, kejadian ISPA di negara berkembang sekitar 151 juta (0,29%) orang (Savitri, 2018). Skor mortalitas balita di dunia < 5 tahun sekitar 920.136 bayi. Berdasarkan data informasi yang selalu disubdit ISPA tahun 2017, angka kejadian (tiap 1000 bayi) ISPA di Indonesia sebesar 20,54% sedangkan angka kesakitan terjadinya ISPA tahun 2016 serta 2017 kira-kira 0,22% sampai 0,34% (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Angka kejadian ISPA yang dianalisis oleh Tenaga Kesehatan (NAKES) di Indonesia dari data Riskesdas tahun 2013-2018, mencatat sepuluh provinsi dengan penyakit ISPA tertinggi yaitu Jawa Tengah (4,9%), Jawa Barat (4,9%), Banten (5,1), Maluku (5,4%), Jawa Timur (5,5%), Kalimantan Tengah (6,0%), Nusa Tenggara Timur (7,4%), Papua Barat (7,5%) Bengkulu (9,5%), Papua (10,0%). Tidak ada perbedaan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) antara pria dan wanita (Kemenkes RI, 2018).

Walaupun dalam perkembangannya prevalensi ISPA mengalami penurunan jumlah kasus dimana pada tahun 2013 menurut Riset

Kesehatan Dasar Nasional berdasarkan sebesar 31,1% menjadi 33,1% di tahun 2018, angka ini masih mendominasi dan Papua masih menjadi penyumbang kasus Ispa tertinggi (Riset Kesehatan Dasar, 2013; Riskesdas, 2018).

ISPA ialah penyakit saluran pernafasan atas dan mudah untuk menular, yang ditimbul bermacam penyakit, mulai dari penyakit tidak bergejala, dengan gejala rendah, hingga penyakit dengan gejala memberat bahkan kematian yang dikaitkan karena faktor lingkungan ataupun faktor pendukung. Meskipun demikian ISPA juga sering diartikan sebagai gangguan pernapasan akut yang ditimbulkan karena infeksi patogen yang menular dari pasien ke orang lain. Gejala yang ditimbulkan biasanya berlangsung pesat, cuma beberapa jam sampai beberapa hari. Umumnya disertai beberapa tanda yang khas seperti batuk, batuk, nyeri tenggorokan, flu, dan dyspnea disertai bunyi napas tambahan yaitu mengi (Masriadi, 2017).

ISPA diakibatkan karena berbagai faktor diantaranya ialah lingkungan. Beberapa bagian dari faktor lingkungan yang bisa mengakibatkan ISPA diantaranya kondisi rumah dengan aliran udara yang kurang sehingga tidak terjadi perputaran udara dengan baik, kepadatan tempat tinggal atau rumah dengan jumlah penghuni yang banyak tidak seimbang dengan luas rumah dan jumlah ruangan dalam rumah, pencemaran udara misalnya asap rokok, asap pembakaran sampah di sekitar tempat tinggal, asap kendaraan yang dihasilkan sarana transportasi, limbah gas industri, kebakaran lahan dan lain-lain. Di antara beberapa faktor tersebut diatas yang dapat menumbuhkan resiko terjadinya ISPA salah satunya adalah faktor lingkungan yaitu terkontaminasinya udara karena banyaknya asap rokok atau terbiasa merokok dalam rumah. Merokok adalah salah satu kebiasaan yang berbahaya karena menurut WHO rokok adalah zat adiktif yang memiliki 4000 kandungan zat diantaranya 200 zat yang sangat serius bagi kesehatan tubuh (Milo et al., 2015). Asap yang dihasilkan oleh rokok

memuat ribuan zat kimia beracun dan zat penyebab kanker (karsinogen). Faktanya, kandungan berbahaya dan beracun dalam rokok tidak cuma terjadi pada kesehatan para perokok (perokok aktif), akan tetapi juga pada kesehatan orang yang bukan perokok di sekitarnya, yang banyak diantaranya adalah bayi, balita dan ibu-ibu yang mau tak mau menjadi perokok pasif, yang disebabkan ayah atau suami dan keluarga laki-laki mereka yang lain merokok di dalam rumah. Terbiasanya merokok saat dalam rumah bisa menyebabkan risiko kejadian ISPA (Siska, 2019).

Anggraeni & Pratiwi (2019) tentang kebiasaan merokok mengatakan bahwa berdasarkan data yang diolah dari hasil penelitian membuktikan bahwa keluarga dengan balita ISPA yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 45 (81,8%) jiwa dibandingkan dengan yang tidak ISPA 10 (18,2%) jiwa. Pada keluarga yang tidak merokok, ada 28 orang (62,2%) mengidap ISPA pada balita serta 17 orang (37,8%) tanpa ISPA. Hasil uji chi-square menunjukkan P-value sebesar $0,049 < 0,05$ yang artinya kebiasaan merokok dalam keluarga memiliki kaitan yang sangat erat dengan kejadian ISPA pada balita. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $OR = 2,732$ yang menunjukkan bahwa risiko kejadian ISPA pada balita di keluarga perokok 2,732 kali lebih gawat dibanding keluarga yang tidak merokok.

Menurut data surveilans yang diperoleh dari Puskesmas Soweke, Kabupaten Supiori merupakan salah satu kabupaten penyumbang kasus ISPA tertinggi di Papua dengan prevalensi 19,88% pada tahun 2018. ISPA selalu menjadi penyumbang kasus kesakitan tertinggi dari 10 besar penyakit dengan rata-rata 5000 an kasus pertahun dari 5 wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Supiori. Jumlah penduduk per tahun 2018 sebanyak 6.712 orang. Berdasarkan data 10 besar penyakit di Puskesmas Soweke dari tahun ke tahun ISPA menjadi penyakit utama walaupun dalam perkembangannya kadang terjadi penurunan kasus. Dari tahun 2016 terdapat 2.681 kejadian, 2017

sekitar 2.217 kejadian, 2018 kira-kira 1.980 kejadian, 2019 sekitar 1.729 kejadian, serta di tahun 2020 jumlah kejadian ISPA 998 kasus, tahun 2021 jumlah kasus ISPA 707 kasus, dan tahun 2022 jumlah kasus ISPA 724 kasus. Pada tahun 2019 hingga 2021 terjadi penurunan kasus ISPA yang disebabkan oleh munculnya wabah *Covid-19* (Data Surveilans Puskesmas Soweke, 2022). Hal tersebut sama dengan penelitian yang dikatakan bahwa terjadi penurunan risiko menderita ISPA selama pandemi Covid-19 karena sebagian besar masyarakat taat mendayagunakan masker saat melakukan kegiatan di luar rumah (Sultan et al., 2021).

Dari hasil wawancara penelitian pendahuluan yang dilaksanakan peneliti mengenai 10 orang keluarga pasien yang mengidap ISPA didapatkan penjelasan bahwa sebagian besar keluarga di daerah kerja Puskesmas Soweke yang menderita ISPA memiliki keluarga perokok aktif. Pernyataan ini searah dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Oktaviani et al. (2022) yang mengemukakan bahwa merokok dapat menyebabkan terjadinya ISPA karena rokok mengandung zat berbahaya yang dapat mempengaruhi pernafasan karena Zat berbahaya ini masuk ke saluran pernapasan saat dihirup.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti terkesan untuk mengadakan penelitian terkait dengan topik “Hubungan perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Soweke Kabupaten Supiori Papua”.

B. Rumusan Masalah

Hingga kini ISPA masih menjadi salah satu pemicu utama kematian pada anak dan balita terbanyak di Indonesia, ini dikarenakan sistem kekebalan tubuh yang masih lemah karena belum matang secara maksimal sehingga mudah terserang penyakit (Wibawa et al. 2019). Ada beragam penyebab kejadian ISPA pada balita, salah satunya adalah asap rokok. Menurut Aryani & Syapitri (2018) asap rokok

memberikan dampak buruk yang lebih besar dan mengancam pada perokok pasif dibandingkan perokok aktif. menghidu asap rokok berkesinambungan dalam tempo yang panjang akan terjadi gangguan pada saluran pernafasan serta berujung ke infeksi. Berdasarkan pernyataan tersebut maka rumusan kejadian pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan perilaku merokok keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku merokok keluarga di wilayah kerja Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua
2. Mengidentifikasi kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua
3. Menganalisis hubungan perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA wilayah kerja Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

a. Bagi Institusi

Menambah informasi terkait ilmu tentang penyakit ISPA dan sebagai masukan untuk dapat membantu peneliti atau akademisi lain jika membutuhkan referensi terkait subjek yang serupa

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan bagi pihak puskesmas dalam upaya pengendalian penyakit ISPA yang telah dilaksanakan agar lebih efektif terutama dalam melibatkan peran serta keluarga.

b. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat agar lebih peduli terhadap perilaku yang dapat memicu timbulnya penyakit ISPA dalam keluarga mereka.

c. Bagi Peneliti

Sebagai media menambah informasi dan wawasan, khususnya tentang penyakit ISPA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Perilaku Merokok

1. Definisi Perilaku Merokok

Perilaku merokok dapat diartikan suatu tindakan membakar, menghisap atau menghirup produk tembakau seperti rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lain dari tembakau yang mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa tambahan bahan lain (Kemenkes RI, 2013).

Perilaku merokok adalah kegiatan yang dilakukan dimana seseorang membakar dan menghisap rokok lalu mengembuskannya keluar dari dalam hidung maupun mulut sehingga hembusan tersebut dapat memberikan sensasi tersendiri bagi perokok (Tarigan, 2020).

Perilaku merokok adalah pola hidup atau kebiasaan menghisap atau menghirup asap rokok menggunakan pipa atau batang rokok untuk mencapai relaksasi, perasaan yang menyenangkan, dan mengurangi ketegangan (Sari et al., 2015).

Berdasarkan ketiga definisi perilaku merokok di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa perilaku merokok adalah dapat dikatakan sebagai aktivitas atau kegiatan menghirup atau menghisap produk tembakau untuk mendapatkan sensasi tertentu yang diinginkan oleh perokok.

2. Tahapan Perilaku Merokok

Menurut Manafe et al. (2019) perilaku merokok melalui 4 tahapan, antara lain:

a. Preparation

Di tahap ini seseorang akan menggambarkan merokok sebagai kegiatan yang menyenangkan.

b. *Initiation*

Tahap ini adalah tahap menuju tahapan selanjutnya, yaitu *becoming a smoker*. Di tahap *initiation* seseorang akan mulai mencoba merokok untuk pertama kalinya atau bisa juga disebut tahap coba-coba dan sekaligus menentukan akan melanjutkan atau berhenti merokok. Perkembangan dan adaptasi merokok akan terjadi jika seseorang tersebut mencoba dan memutuskan untuk merokok

c. *Becoming a Smoker*

Beberapa hasil penelitian mengatakan bahwa perlu rata-rata 2 tahun bagi seseorang untuk menjadi perokok berat terhitung sejak pertama kali merokok. Namun tahapan menjadi perokok bagi setiap orang berbeda-beda.

d. *Maintenance of Smoking*

Di fase ini mengisap rokok telah menjadi kebiasaan seseorang untuk mengendalikan dirinya. Merokok dapat menjadi pelarian di berbagai keadaan dan kesempatan untuk mendapatkan efek sensasi yang menyenangkan dan kepuasan tersendiri.

3. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian ISPA pada Balita

Merokok di dalam rumah merupakan suatu kebiasaan yang negatif dan dapat memberikan dampak yang negatif pula bagi anggota keluarga lain yang tidak merokok. Asap yang dihasilkan oleh rokok menempel di berbagai perabotan di dalam rumah dan dapat meninggalkan bahan kimia ataupun residu yang jika terhirup dapat menyebabkan risiko balita mengalami pneumonia 5,743 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak tinggal serumah dengan perokok (Seda et al., 2021).

Hal ini ditegaskan dan dikuatkan oleh penelitian yang menyatakan bahwa balita berisiko tinggi terkena ISPA karena lingkungan yang tidak sehat, salah satunya karena adanya anggota

keluarga yang merokok di dalam rumah sehingga menyebabkan anggota keluarga lainnya menjadi terpapar asap rokok dan menjadi perokok pasif, dimana perokok pasif lebih membahayakan tiga kali lipat daripada perokok aktif (Fatmawati, 2018). Dalam penelitian juga diterangkan bahwa jika ada anggota keluarga yang mengisap rokok di dalam rumah maka akan memiliki potensi tinggi balita tersebut terkena ISPA karena udara yang dihirup telah terpapar oleh asap rokok sehingga menyebabkan gangguan pada fungsi pertahanan paru, apalagi sistem kekebalan tubuh pada balita belum terbentuk secara sempurna (Fatmawati, 2018).

B. Tinjauan Umum Rokok

1. Definisi Rokok

Rokok merupakan satu dari berbagai jenis produk tembakau yang mengandung zat adiktif yang dikonsumsi dengan cara dibakar dan/atau dihirup asapnya (Saraswati et al., 2022).

Rokok adalah olahan tembakau yang diolah menjadi beberapa jenis, seperti rokok filter/kretek, cerutu, pipa/cangklong, dan *shisha* (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Rokok adalah benda beracun yang mengandung zat-zat adiktif berbahaya yang memuaskan pemakainya dengan memberikan efek santai ditandai dengan perasaan merasa puas setiap selesai merokok dan sedikit sentuhan perasaan yang lebih maskulin. Di balik kecilnya manfaat rokok terkandung banyak bahaya bagi perokok maupun orang di sekitarnya (Jaya, 2016).

Menurut Wikipedia Bahasa Indonesia rokok adalah benda yang terbuat dari kertas berbentuk silinder berisi daun tembakau yang dicincang kasar berukuran panjang berkisar antara 70 hingga 120 mm (berbeda-beda tergantung negaranya) dan diameter kurang lebih 10 mm. Rokok dinyalakan di satu sisi dan dibiarkan

membara agar asapnya dapat dihirup melalui mulut dari sisi yang lain.

Berdasarkan keempat definisi di atas, peneliti menyimpulkan bahwa rokok adalah produk olahan dari tembakau yang dapat memberikan efek menenangkan tetapi dibalik semua itu rokok memberikan dampak buruk bagi kesehatan, terutama bagi perokok, maupun orang-orang yang ada di sekitar perokok.

2. Jenis-jenis Rokok

Di Indonesia, rokok biasanya dibedakan berdasarkan beberapa kategori. Perbedaan tersebut didasarkan pada bahan kemasan rokok, bahan utama pembuatan atau isi rokok, cara dan proses membuat, serta ketersediaan filter pada rokok.

a. Rokok berdasarkan kemasan

- 1) Rokok yang dibungkus dengan menggunakan daun jagung (*klobot*) namun rokok kemasan ini sudah jarang dijumpai di pasaran.
- 2) Rokok yang dibungkus dengan menggunakan daun aren (*kawung*)
- 3) Rokok yang dibungkus dengan kertas (*sigaret*), jenis ini merupakan yang paling banyak di pasaran karena dirasa lebih efisien
- 4) Rokok yang dibungkus menggunakan daun tembakau (*cerutu*).

b. Rokok berdasarkan bahan utama/isi

- 1) Rokok yang berbahan utama daun tembakau yang diberi tambahan saus khusus rokok untuk menimbulkan rasa dan efek aromatik tertentu (rokok putih)
- 2) Rokok yang berisi tembakau dan daun cengkeh yang diberi tambahan saus khusus rokok untuk menimbulkan rasa dan efek aromatik tertentu (kretek)

3)Rokok yang berisi lebih dari satu bahan utama, yaitu daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi tambahan saus khusus rokok rokok untuk menimbulkan rasa dan efek aromatik tertentu (siong)

c. Rokok berdasarkan cara pembuatan

1) Rokok yang proses pembuatannya masih secara tradisional menggunakan tangan atau menggunakan bantuan alat tradisional yang sederhana (sigaret kretek tangan). Rokok kategori ini biasanya dibuat oleh pengrajin rokok rumahan.

2) Rokok yang dibuat dengan menggunakan mesin berteknologi khusus (Sigaret kretek mesin), biasanya rokok ini diproduksi oleh pabrik-pabrik besar

d. Rokok berdasarkan penggunaan filter

1) Rokok Filter (RF) : memiliki gabus pada salah satu ujungnya sebagai filter untuk mencegah tembakau ikut masuk ke dalam mulut saat asapnya diisap.

2) Rokok tanpa Filter/Non Filter (RNF) : tidak memiliki gabus pada salah satu ujungnya.

Selain beberapa jenis rokok di atas, saat ini juga sudah ada rokok elektrik yang rata-rata penggemarnya adalah anak muda. Rokok jenis ini lebih digemari karena bentuknya yang kecil sehingga efisien saat dibawa dan tidak lagi memerlukan korek untuk membakar jadi dianggap lebih praktis.

3. Dampak Merokok bagi Balita

Perilaku merokok dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada balita, antara lain:

a. Stunting

Menurut Sari & Resiyanthi (2020) perilaku merokok orang tua dapat menyebabkan terjadinya stunting pada balita. Hal ini dikarenakan asap rokok yang mengandung zat kimia

mengganggu penyerapan gizi pada anak sehingga tumbuh kembang anak akan terganggu.

b. Pneumonia dan Bronkopneumonia

Kebiasaan merokok orang tua serta anggota keluarga lainnya yang dilakukan di dalam rumah meningkatkan balita mengalami risiko infeksi saluran pernapasan. Pasalnya, asap rokok mencemari udara di dalam rumah sehingga mengganggu mekanisme pertahanan pernapasan dan menjadi penyebab penyakit pernapasan pada balita. Balita yang menjadi perokok pasif mengalami peningkatan penyakit pneumokokus invasif dan pneumonia serta bronkitis (Lukitasari, 2020).

C. Tinjauan Umum ISPA

1. Definisi ISPA

Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit pernafasan menular yang menyerang saluran pernafasan atas maupun bawah dan menimbulkan berbagai tanda dan gejala yang ringan hingga berat (Syahrir et al., 2021).

ISPA adalah suatu proses infeksi akut yang disebabkan oleh penyerangan pada salah satu atau lebih bagian saluran pernafasan oleh mikroorganisme dan berlangsung selama 14 hari (Aryani & Syapitri, 2018b).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dapat menyebabkan rinitis, faringitis, otitis, radang tenggorokan, bronkitis, bronkiolitis, dan pneumonia. Penyakit ini juga dapat mempengaruhi saluran pernapasan bagian atas atau bawah dan bertahan hingga 14 hari (Kemenkes RI, 2009).

Dari ketiga definisi di atas, peneliti menyimpulkan bahwa ISPA, yang juga dikenal sebagai infeksi pernapasan akut ini adalah penyakit yang berlangsung selama 14 hari yang berkembang di saluran pernapasan atas atau bawah akibat infeksi mikroba.

Gejalanya berkisar dari sedang hingga berat.

2. Penyebab ISPA

Penyebab ISPA adalah berbagai golongan mikroorganisme, seperti virus, bakteri dan bakteri *rickettsia* yang memiliki lebih dari 300 jenis. 90-95% penyebab kejadian ISPA adalah virus. Genus *streptococcus*, *haemophilus*, *pneumococcus*, *bordetella*, *corynebacterium* bertanggung jawab atas infeksi saluran pernapasan bagian bawah pada kasus ISPA khususnya pneumonia di negara berkembang sedang di negara maju biasanya ISPA pada saluran pernafasan bawah disebabkan oleh *miksovirus*, *adenovirus*, *coronavirus*, *pikornavirus* dan *herpesvirus* (Wattimena et al., 2021).

Menurut Putra & Wulandari (2019) ada beberapa penyebab terjadinya ISPA, antara lain:

a. Virus, bakteri, dan jamur

Mikroorganisme virus, bakteri, dan jamur yang ditularkan melalui droplet atau partikel dari air liur yang secara reflex dikeluarkan oleh penderita saat bersin dan batuk.

b. Pencemaran udara

Udara kotor yang terhirup seperti asap dan debu halus yang tidak mengalami penyaringan pada rambut di rongga hidung akan masuk ke mukosa kemudian terdorong ke faring. Udara kotor yang masuk ini akan menyebabkan kekakuan pada silia hidung sehingga menyebabkan iritasi pada saluran pernapasan.

c. Kesehatan lingkungan

1) Udara yang tercemar di dalam rumah

Udara yang tercemar di dalam rumah dapat disebabkan oleh asap rokok, asap dari tungku dapur, dan asap rumah tangga lainnya.

2) Kondisi fisik rumah

Kondisi fisik rumah yang hanya memiliki beberapa ventilasi bahkan ada yang tidak memiliki ventilasi sama sekali akan menyebabkan sirkulasi udara menjadi tidak maksimal. Selain ventilasi rumah, langit-langit rumah atau plafon juga berpengaruh dalam menjaga kesehatan lingkungan. Rumah tanpa plafon akan menyebabkan debu, virus, bakteri, jamur, dan benda asing lainnya masuk ke rumah dengan mudah (Lalu et al., 2020).

3) Kepadatan hunian

Luas hunian yang tidak sebanding besarnya dengan jumlah padat penghuninya akan menyebabkan *overcrowded* sehingga oksigen yang dihirup jadi lebih sedikit. Pertukaran udara yang terbatas membuat penularan penyakit menjadi lebih mudah jika salah satu penghuninya menderita penyakit infeksi (Zairinayati & Putri, 2020).

3. Klasifikasi ISPA

Menurut Setyowati & Mariani (2021) ISPA dapat diklasifikasikan menjadi:

a. Ringan (bukan *pneumonia*)

Batuk tanpa disertai sesak napas, hidung tersumbat dan berair, radang tenggorokan, dan telinga berair.

b. Sedang (*pneumonia* sedang)

Batuk dan sesak napas tanpa disertai bunyi napas tambahan, radang pada gendang telinga, keluar cairan dari telinga selama kurang dari 2 minggu. Peradangan pada faring disertai dengan kelenjar limfe yang membengkak dan terasa nyeri saat ditekan (*adentis servikal*).

c. Berat (*pneumonia* berat)

Batuk disertai dengan sesak napas, terdapat bunyi napas tambahan seperti siulan, membran keabuan di taring, tepatnya di atas tonsil, kejang, sesak napas, dehidrasi berat yang ditandai dengan tidur terus-menerus, *sianosis* dan dinding dada bagian bawah masuk ke dalam.

4. Manifestasi Klinis ISPA

Penyakit ISPA pada balita timbul karena belum cukup matangnya daya tahan tubuh balita sehingga belum cukup mampu untuk melawan virus dan bakteri yang masuk ke dalam tubuhnya. Udara di sekitar balita yang mengandung mikroorganisme penyebab ISPA akan masuk ke saluran pernapasan bagian atas dan menempel pada organ-organ yang termasuk di dalamnya, yaitu hidung dan tenggorokan. Pada awal terinfeksi, akan timbul gejala seperti rasaperih, kering dan gatal pada hidung, yang disusuli bersin secara terus menerus, hidung tersumbat dan keluarnya lendir, demam, sakit kepala, permukaan mukosa hidung hingga septum hidung memerah dan membengkak, dan akhirnya terjadi peradangan pada jaringan tertentu disertai demam dengan warna kemerahan, rasa nyeri dan penurunan fungsi pada pernapasan akibat bakteri dan virus di daerah tersebut sehingga memperbesar kemungkinan peradangan mengalami penyebaran dengan cepat dan semakin parah. Karena oksigen yang dihirup berkurang infeksi dapat merambat ke paru-paru dan menyebabkan dispnea. Infeksi yang lebih parah membuat dahak menjadi lebih kental dan sumbatan di hidung semakin meningkat seiring dengan perparahan penyakit. Jika tidak ada komplikasi, gejalanya akan mereda setelah 3-5 hari. Komplikasi yang mungkin terjadi antara lain; *sinusitis*, *faringitis*, infeksi pada telinga tengah atau otitis, infeksi tuba eustachius, hingga bronkitis dan pneumonia (Widiyanti, 2020).

Gejala yang timbul pada penyakit saluran pernapasan

berbeda-beda, namun pada umumnya disebabkan oleh iritasi, kegagalan pengeluaran lendir, produksi lendir yang berlebih dan penyempitan saluran pernapasan.

Menurut Padila et al. (2019) tanda dan gejala khas ISPA antara lain:

a. Batuk

Pada umumnya pada penderita ISPA akan muncul gejala batuk yang timbul karena adanya iritasi partikulat yang menyebabkan terjadinya sekresi berlebih sehingga muncul dahak. Batuk merupakan reaksi refleks saluran pernafasan berupa keluarnya udara dan dahak secara tiba-tiba disertai bunyi yang khas sebagai tanda bahwa terjadi iritasi pada mukosa saluran pernapasan.

b. Dahak

Lendir diproduksi secara berlebih karena kelenjarnya (*mucus glands*) dan sel *goblet* yang mendapat stimulus yang berasal dari gas, partikel, alergen dan mikroorganisme menular penyebab infeksi. Selain dahak di saluran pernafasan, proses inflamasi juga mengakibatkan terbentuknya cairan eksudatif yang asalnya dari bagian jaringan yang mengalami perubahan fisik dan kimiawi.

c. Sesak Nafas

Adanya penyempitan di saluran pernafasan membuat aliran udara menjadi kurang lancar sehingga akan timbul gejala sesak napas. Penyempitan dapat disebabkan oleh sekret yang menghalangi aliran udara, edema, atau penyempitan saluran pernapasan. Normal tidaknya pernapasan dapat diukur dengan menghitung frekuensi napas dalam satu menit.

d. Bunyi Mengi

Bunyi mengi merupakan sinyal bahwa terjadi masalah yaitu penyempitan di saluran pernapasan, tanda ini juga menjadi

salah satu yang diamati selama penanganan ISPA.

e. Demam

Demam pada umumnya menjadi gejala awal yang muncul pada balita dengan ISPA. Suhu tubuh biasanya berada di suhu 38°C disertai dengan nyeri tenggorokan.

5. Komplikasi ISPA

Menurut Saraswati et al. (2022) ISPA yang tidak segera tertangani dengan tepat akan terjadi komplikasi yang serius, seperti:

- a. Pneumonia
- b. Meningitis
- c. Penurunan kesadaran
- d. Gagal napas
- e. Kematian

6. Pencegahan ISPA

a. Pencegahan Farmakologi

Ada beberapa pencegahan farmakologi menurut Yunita et al. (2014) yang dapat diterapkan pada balita, antara lain:

1) Imunisasi DPT

Vaksin DPT memberikan perlindungan yang efektif pada balita dalam pencegahan penyakit dan infeksi.

2) Pemberian asupan vitamin A, protein, dan zink

Vitamin A berpengaruh dalam meningkatkan fungsi kekebalan tubuh sehingga menyulitkan mikroorganisme yang akan menginfeksi tubuh balita. Disisi lain protein memiliki fungsi utama yaitu membentuk jaringan baru dan mempertahankan serta memelihara jaringan yang sudah ada, serta membantu pembentukan hormon, enzim, dan antibodi. Dalam pembentukan kekebalan tubuh, ada juga zink yang terlibat dalam fungsi sel T dan sel B.

b. Pencegahan Nonfarmakologi

Menurut Hidayat et al. (2022) pencegahan non farmakologi ISPA dapat dilakukan dengan:

- 1) Memberikan pendidikan kesehatan tentang ISPA
- 2) Pemberian tindakan fisioterapi dada. Fisioterapi dada membantu mengeluarkan sekret dan menjaga kebersihan jalan napas.
- 3) Mengajarkan teknik batuk efektif dan melakukan pengisapan lendir pada pasien yang tidak mampu untuk batuk efektif

D. Tinjauan Umum Balita

1. Definisi Balita

Umumnya istilah balita diperuntukkan bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia 3-5 tahun (prasekolah) yang memiliki perkembangan keterampilan bicara dan berjalan yang sudah baik, namun dalam keterampilan lainnya masih terbatas (Saraswati et al., 2022).

Balita merupakan kelompok anak dengan rentang usia 0-5 tahun dan merupakan periode penting dalam masa tumbuh kembang manusia (Akbar et al., 2020).

Balita (bawah lima tahun) adalah masa penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak serta merupakan masa penentu perkembangan fisik, psikis, dan intelegensi anak (Pratiwi et al., 2016).

Dari ketiga definisi di atas, peneliti mengambil kesimpulan bahwa balita merupakan masa emas atau sering juga disebut periode emas dalam perkembangan tumbuh kembang fisik, psikis, dan intelegensia pada anak dengan rentang usia 0-5 tahun.

2. Klasifikasi Usia Balita

Menurut balita Adriani & Wirjatmadi (2014) dapat diklasifikasikan sebagai berikut.

- a. Bayi (0-2 tahun)
- b. Batita (2-3 tahun)
- c. Balita (3-5 tahun)

3. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Menurut Kemenkes RI (2022) kriteria tumbuh kembang antara lain:

a. Fisik

Secara umum pertumbuhan fisik terjadi lebih lambat dibandingkan masa pertumbuhan saat bayi. Pertumbuhan fisik tidak berlangsung melonjak, melainkan membentuk suatu pola yang terstruktur. Pada umumnya pertumbuhan ini dapat diukur dari kenaikan berat badan dan tinggi badan secara signifikan yang merupakan tanda nyata dari pertumbuhan fisik.

b. Motorik

Keterampilan motorik adalah pengembangan pengendalian gerakan fisik melalui aktivitas yang melibatkan pusat saraf, urat saraf, dan otot yang saling terkoordinasi. Adapun keterampilan motorik yang umum pada masa balita, antara lain:

1) Keterampilan tangan

Pada masa anak-anak hingga umur 12 tahun, terjadi peningkatan pengendalian otot tangan, bahu, dan pergelangan tangan secara pesat hampir mencapai sempurna mendekati usia dewasa. Keterampilan ini berupa keterampilan makan, berpakaian, melakukan perawatan diri (mandi dan buang air), menulis dan menggambar, serta bermain bola tangan.

2) Keterampilan kaki

Perkembangan motorik kaki balita pada umur 18 bulan

pada umumnya mencakup keterampilan berjalan dan kekuatan otot kaki. Kemampuan ini menunjukkan bagaimana perkembangan terjadi di luar pusat tubuh dan pertumbuhan terjadi dari ujung kepala sampai ujung kaki.

c. Kognitif

Aktivitas kognitif manusia mulai berlangsung sejak bayi, mulai umur 0-2 tahun.

d. Sosial

Perkembangan sosial merupakan masa pembentukan kepribadian. Perkembangan ini dimulai sejak usia 24 bulan yang dimulai dengan belajar menjalin hubungan sosial dan berbaaur dengan teman sebaya yang ada di sekitar lingkungan rumah.

4. Hubungan Kejadian Merokok dengan Permasalahan Kesehatan pada Balita

Kebiasaan merokok dilakukan oleh orang tua yang memiliki balita di dalam rumah yang menyebabkan balita menjadi perokok pasif yang menghirup asap rokok secara terus-menerus. Orang tua yang terbiasa mengisap rokok di dalam rumah atau di dekat balita meningkatkan risiko kejadian ISPA pada balita sebanyak 7,83 kali dibandingkan dengan rumah balita yang orang tuanya tidak merokok (Aprilla et al., 2019). Pernyataan ini didukung oleh penelitian Irianto et al. (2021) yang mengatakan bahwa sebagian besar balita penderita ISPA di Talangpadang mempunyai anggota keluarga yang merokok.

Selain menyerang sistem pernapasan yang menyebabkan ISPA, kebiasaan merokok di dalam rumah juga dapat menyebabkan masalah gangguan kesehatan lain pada balita. Asap yang berasal dari rokok dan dipaparkan secara terus-menerus akan menyebabkan penurunan daya tahan tubuh sehingga orang tua perlu memperhatikan kebiasaan merokok, kondisi rumah, ventilasi,

dan tingkat kepadatan hunian (Wahyudi et al., 2021a).

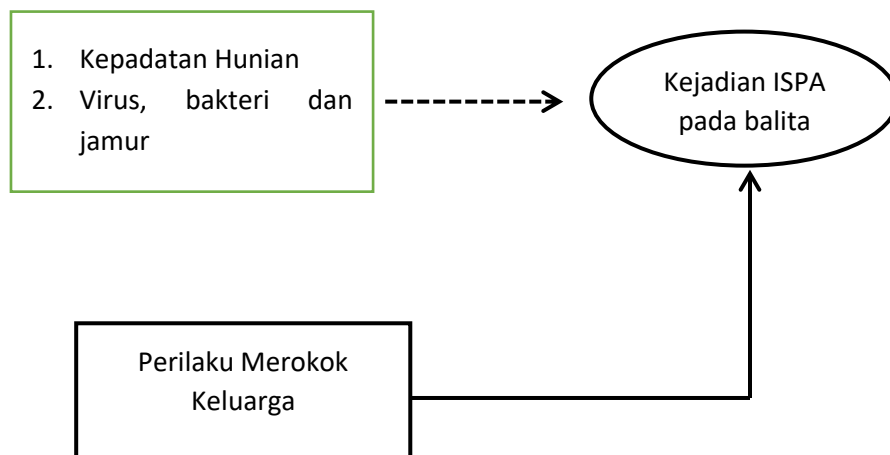
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

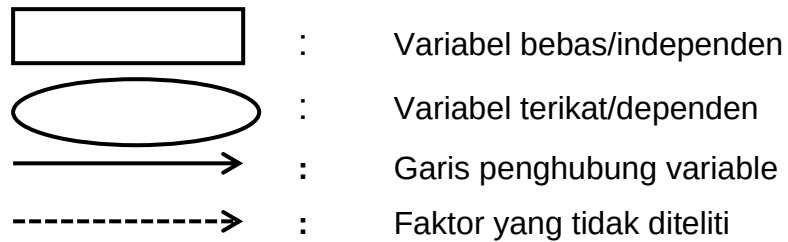
A. Kerangka Konseptual

Perilaku merokok adalah tindakan seseorang yang merokok ataupun merangsang untuk merokok yang dilakukan secara sadar dan telah mengetahui akibat yang ditimbulkan (Ramadhan, 2023). Dalam rokok terkandung sejumlah zat adiktif yang berbahaya jika dihirup asapnya, baik bagi perokok aktif maupun perokok pasif (Rifqy et al., 2022).

Balita merupakan sasaran yang paling rentan mengalami dampak dari merokok. Hal ini dikarenakan belum matangnya sistem kekebalan tubuh balita sehingga mudah mengalami penyakit yang disebabkan oleh asap rokok. Ada beberapa penyakit yang dapat menyerang balita disebabkan oleh rokok, salah satunya adalah ISPA. ISPA adalah gangguan saluran pernapasan akut yang menyerang saluran pernafasan atas ataupun bawah meliputi saluran seperti rhinitis, faringitis, dan *otitis*, laryngitis, bronchitis, bronkiolitis dan *pneumonia*, yang dapat berlangsung selama 14 hari (Kemenkes RI, 2009).



Keterangan:



Gambar 3.1

Skema Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep dan literatur di atas merokok dapat menyebabkan terjadinya ISPA, maka hipotesis penelitian ini adalah “Ada hubungan perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita”.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1.	Variabel independen Perilaku merokok keluarga	Perilaku merokok adalah tindakan seseorang yang merokok ataupun merangsang untuk merokok yang	1. Keluarga yang merokok di dalam rumah 2. Keluarga yang merokok tidak mencuci tangan dan	Kuesioner (Sedat et al., 2021)	Ordinal	Baik: jika skor keseluruhan jawaban responden 5-9 Kurang Baik: jika skor keseluruhan jawaban

		dilakukan secara sadar dan telah mengetahui akibat yang ditimbulkan	mengganti pakaian 3. Keluarga yang merokok sambil menggendong anak (balita)			responden 1-4
2.	Variabel dependen Kejadian ISPA pada balita	Kejadian ISPA seperti <i>rhinitis</i> , <i>pharyngitis</i> , <i>otitis</i> , <i>laryngitis</i> , <i>bronchitis</i> , <i>bronchiolitis</i> dan <i>pneumonia</i> .	Didiagnosis medis ISPA berdasarkan kartu control atau rekam medis pasien		Ordinal	Tidak ISPA: Jika diagnosis medis menyimpulkan bahwa seseorang tidak mengalami ISPA ISPA: Jika diagnosis medis menyimpulkan bahwa seseorang mengalami ISPA

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian non-experimental dengan desain penelitian observasional analitik dan metode penelitian *cross sectional*. *Cross sectional study* adalah salah satu metode penelitian yang membandingkan dua variabel penelitian dengan pendekatan, observasi atau pengumpulan data dalam waktu yang bersamaan secara potong lintang (Mubarok et al., 2021). Variabel independen yang dipakai dalam penelitian ini adalah perilaku merokok keluarga sedangkan variabel dependennya adalah kejadian ISPA pada balita.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua. Lokasi ini dipilih karena pertimbangan kemudahan dalam memperoleh sampel penelitian. Selain itu Papua khususnya di Kabupaten Supiori merupakan salah satu wilayah dengan angka kejadian ISPA tertinggi, khususnya di Kabupaten Supiori dengan wilayah kerja Puskesmas Soweik ISPA masih menjadi urutan pertama. Dari data di Puskesmas Soweik sejak Januari hingga Juni 2023 ada total 320 kasus ISPA pada balita.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September hingga Oktober 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua yang memiliki balita yang terdiagnosis ISPA yang berada di wilayah kerja Puskesmas Soweik. Berdasarkan data dari Puskesmas Soweik, kunjungan orang tua balita yang mengalami ISPA sejak Januari hingga Juni 2023 ada total 320 kunjungan.

2. Sampel

Sampel adalah subjek penelitian yang dianggap mewakili keseluruhan populasi. Dalam penelitian ini sampel dipilih berdasarkan metode *nonprobability sampling* teknik *consecutive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi maupun eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusinya antara lain:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Orang tua yang memiliki balita terdiagnosis ISPA dan berada di wilayah kerja Puskesmas Soweik
- 2) Orang tua yang memiliki balita yang dirawat jalan dengan diagnosis medis ISPA
- 3) Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner penelitian

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Balita yang orang tuanya menolak untuk menjadi responden

D. Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat yang digunakan sebagai pengukur dalam proses pengumpulan data suatu penelitian. Dalam kasus ini yang digunakan untuk mengukur baik atau kurang baiknya perilaku merokok dan menentukan hubungan dalam penelitian ini adalah kuesioner/angket yang telah teruji validitasnya dan hasil penelitiannya telah dipublikasikan di Jurnal Keperawatan Suaka Insan volume 6.

Kuesioner ini akan digunakan kembali untuk menentukan hubungan perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sowek. Instrumen penelitian merupakan lembar kuesioner *checklist* yang terdiri dari:

1. Bagian pertama berisi data demografi atau identitas responden berupa nama inisial, umur, pendidikan terakhir orang tua, dan identitas anak.
2. Bagian kedua merupakan kuesioner variable independen (perilaku merokok keluarga) menggunakan kuesioner Seda et al.(2021). Instrumen menggunakan skala *Guttman* (0=tidak, 1=ya) dengan total sembilan pertanyaan yang terdiri atas dua pertanyaan negatif dan tujuh pertanyaan positif.
3. Pertanyaan nomor 1-2 adalah pertanyaan positif. Jika responden menjawab ya berarti nilainya sama dengan 1 dan jika tidak berarti nilainya sama dengan 0.
4. Pertanyaan nomor 3-9 adalah pertanyaan negative. Jika responden menjawab ya berarti nilainya sama dengan 0 dan jika tidak berarti nilainya sama dengan 1.

E. Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data diawali dengan meminta surat izin penelitian kepada pihak kampus kemudian mengajukan surat izin penelitian ke Puskesmas Sowek untuk memperoleh izin. Setelah mendapatkan izin dari kepala puskesmas, peneliti akan mulai melakukan penelitian dengan memilah responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Setelah mendapat responden yang sesuai, peneliti akan memberikan penjelasan penelitian dan jika responden telah mengerti dan setuju maka akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent). Setelah itu responden akan diberikan lembar kuesioner untuk diisi dan peneliti

akan memeriksa kembali lembar kuesioner yang telah diisi serta memastikan identitas responden. Jika lembar kuesioner yang telah diisi telah dinyatakan lengkap, maka peneliti akan mencatat seluruh hasil yang diperoleh.

Informasi yang telah dikumpulkan akan diberi kode atau tanda khusus, dikelompokkan berdasarkan kategori yang telah ditentukan oleh peneliti dan disusun secara tersistem, kemudian akan diolah dan dianalisis menggunakan metode statistik system computer dengan menggunakan uji *chi-square*. Setelah melakukan uji, selanjutnya peneliti akan menyusun hasil penelitian dan menyimpulkan hasil akhir dari penelitian. Adapun hal-hal yang harus dipertimbangkan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Etika Penelitian

a. Informed Consent

Informed consent atau lembar persetujuan adalah lembaran yang berisi kesepakatan antara peneliti dan calon responden bahwa subjek bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan menerima semua ketentuan yang telah dibuat oleh peneliti selama proses penelitian berlangsung. Jika calon responden bersedia untuk menjadi responden maka peneliti akan memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani, namun jika subjek menolak maka peneliti tidak memaksa dan menghargai keputusan subjek. Ada beberapa hal yang tertuang dalam lembar persetujuan, meliputi:

1) *Anomity* (Tanpa Nama)

Nama responden dirahasiakan dan hanya ditulis inisial dan diberi kode untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

2) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dan data yang diberikan. Seluruh data akan diakses oleh peneliti dan pembimbing hanya untuk kepentingan penelitian.

3) *Non-maleficence* (Tidak Merugikan)

Penelitian tidak merugikan dan menimbulkan bahaya serta rasa tidak nyaman bagi responden.

4) *Veracity* (Kejujuran)

Informasi yang diberikan valid dan tidak membohongi responden.

5) *Justice* (Keadilan)

Semua responden yang terlibat dalam penelitian ini diperlakukan sama dan sederajat sehingga tidak ada diskriminasi dengan kata lain tidak ada yang dibeda-bedakan.

2. Pengumpulan Data

Ada 2 jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil langsung dari kuesioner yang telah diisi oleh responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang dikumpulkan dari berbagai literature seperti artikel jurnal, buku, data puskesmas, dan halaman website.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Untuk mempertemukan data dan mengetahui kelengkapan informasi yang diisi responden pada kuesioner dilakukan pemeriksaan data yang meliputi identitas dan kelengkapan jawaban responden di kuesioner. Jika ada yang belum lengkap maka akan dilengkapi.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Pengkodean dilakukan dengan memberikan simbol atau tanda pada setiap jawaban sesuai keinginan peneliti untuk memudahkan dalam pengelompokan jawaban dari setiap responden dan memudahkan proses pengolahan data.

3. Menyusun Data (*Tabulating*)

Data yang sudah ada dikelompokkan sesuai variabel yang diteliti, yaitu perilaku merokok keluarga (variabel independen) dan kejadian ISPA pada balita (variabel dependen). Setelah dikelompokkan dan disusun, data ini kemudian dikelompokkan dalam satu tabel menurut sifatnya sesuai dengan sifat tujuan penelitian.

G. Analisis Data

Analisis data merupakan proses yang sangat penting dalam setiap penelitian. Dalam penelitian ini analisis data dilakukan secara analitis dengan metode statistik menggunakan computer program SPSS *Statistic 25 for windows*. Dua jenis analisis yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Analisis Univariat

Digunakan untuk mengelompokkan data berdasarkan karakteristik setiap variabel yang diteliti meliputi variabel terikat/dependen (kejadian ISPA pada balita) dan variabel bebas/independen (perilaku merokok keluarga) serta distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan kategori yang telah ditentukan.

2. Analisis Bivariat

Untuk memperjelas hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, digunakan analisis bivariate melalui uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan perilaku merokok keluarga

dengan kejadian ISPA pada balita dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$) dengan interpretasi hasil sebagai berikut:

- a. Apabila nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita
- b. Apabila nilai $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Bab ini menjelaskan hasil penelitian tentang “Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Soweke Kabupaten Supiori Papua”. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 3 September sampai 4 Oktober 2023 dengan tujuan menentukan hubungan antara variabel independen yaitu perilaku merokok keluarga dengan variabel dependen yaitu kejadian ISPA pada balita. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* dan dengan metode *cross sectional* dengan jumlah sampel total sebanyak 80 orang. Sejumlah sampel ini merupakan masyarakat dari berbagai latarbelakang pendidikan dan pekerjaan

Instrumen yang digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data yang telah dikumpulkan kemudian dikategorikan sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti dan diolah dengan program computer SPSS versi 25 menggunakan uji *chi square* dengan ketentuan terhadap penerimaan dan penolakan jika hasilnya nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima, H_o ditolak yang berarti ada hubungan perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita sedangkan apabila nilai $p \geq 0,05$ artinya tidak ada hubungan perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Soweke, Puskesmas utama yang ada di Distrik Kepulauan Aruri, Kabupaten Supiori, Papua. Puskesmas ini melayani penduduk di sembilan kampung, yaitu Aruri, Yamnaisu/Rani, Ineki, Rayori,

Wongkeina/Sawendi, Imbirsbari, Insumbrei, Mbrurwandi, dan Manggonswan.

Puskesmas Soweik berdasar pada visi dan misi sebagai berikut.

a. Visi

Menjadi pusat pelayanan kesehatan untuk mewujudkan masyarakat Soweik yang sehat, mandiri, dan berkeadilan.

b. Misi

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan professional dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat
- 2) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan sarana-prasarana kesehatan
- 3) Menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi)
- 4) Memantau dan meningkatkan status gizi masyarakat
- 5) Mengendalikan penyakit menular dan penyakit tidak menular
- 6) Menciptakan inovasi upaya kesehatan yang menyeluruh meliputi: promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif

3. Penyajian Karakteristik Responden

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Soweik

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Tamat SD	1	1,3%
SD	24	30%
SMP	18	22,5%
SMA	31	38,8%
Perguruan Tinggi	6	7,5%
Total	80	100%

Tabel 5.1 menunjukkan tingkat pendidikan responden tertinggi adalah SMA sebanyak 31 (38,8%) responden dan terendah adalah tidak tamat SD sebanyak 1 (1,3%) responden.

b. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan
di Wilayah Kerja Puskesmas Sowe

Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi (%)
Nelayan	3	3,75%
PNS	3	3,75%
IRT	74	92,5%
Total	80	100%

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 74 (92,5%) responden.

4. Hasil Analisis

a. Analisis Univariat

1) Perilaku Merokok Keluarga

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku
Merokok Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sowe

Perilaku Merokok Keluarga	Frekuensi	Persentasi (%)
Baik	16	20%
Kurang Baik	64	80%
Total	80	100%

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sowe diperoleh data jumlah responden dengan perilaku merokok keluarga baik sebanyak 16 (20%)

responden dan perilaku merokok keluarga kurang baik sebanyak 64 (80%) responden.

2) Kejadian ISPA pada Balita

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sowek

Kejadian ISPA pada Balita	Frekuensi	Persentasi (%)
ISPA	75	93,75%
Tidak ISPA	5	6,25%
Total	80	100%

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Sowek diperoleh data kejadian ISPA pada balita sebanyak 75 (93,75%) responden dan tidak ISPA sebanyak 5 (6,25%) responden.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.5

Analisis Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sowek

Kejadian ISPA pada						
Perilaku Merokok Keluarga	Balita				ρ	
	ISPA		Tidak ISPA			
					Total	%
	f	%	f	%		
Kurang	63	78,75	1	1,25	64	80
Baik						
Baik	12	15	4	5	16	20
Total	75	93,75	5	6,25	80	100

0,004

Analisis bivariat merupakan analisis penentu dalam sebuah penelitian yang dilakukan untuk menentukan ada atau tidaknya

hubungan perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Soweik, Kabupaten Supiori, Papua. Hasil penelitian yang diperoleh dari 80 responden yang terlibat diperoleh hasil penelitian sebagai berikut; perilaku merokok keluarga baik dan tidak ISPA sebanyak 4 responden, perilaku merokok keluarga baik dan ISPA 12 responden, perilaku merokok keluarga kurang baik dan ISPA 63 responden, perilaku merokok keluarga kurang baik dan tidak ISPA sebanyak 1 responden. Menurut hasil uji statistik *chi square* menggunakan tabel 2x2 dan didapatkan nilai $p = 0,004 < \alpha = 0.05$ yang berarti $p < \alpha$ sehingga disimpulkan hasil akhir bahwa H_a diterima H_o ditolak, yang berarti ada hubungan antara perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Soweik, Kabupaten Supiori, Papua.

B. Pembahasan

Hasil uji analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,004 < 0,05$ yang maknanya ada hubungan perilaku merokok keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua. Hasil ini dikuatkan oleh Oktaviani et al. (2022), mengemukakan bahwa perilaku merokok keluarga berkaitan erat dengan kejadian ISPA pada balita. ISPA dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satunya ialah faktor lingkungan. Faktor lingkungan tersebut antara lain kondisi fisik rumah, rumah dengan anggota penghuni yang padat, polusi udara seperti asap rokok, asap pembakaran limbah di rumah tangga, pembakaran sampah, asap kendaraan, limbah gas industri, kebakaran hutan dan lain-lain.

Diantara faktor-faktor yang telah disebutkan di atas, salah satu faktor lingkungan yang memperbesar risiko terjadinya ISPA adalah

pencemaran udara seperti paparan asap rokok atau kebiasaan keluarga yang merokok. Merokok adalah kebiasaan yang berdampak buruk bagi kesehatan karena menurut WHO tembakau merupakan zat adiktif yang memiliki 4000 elemen dimana 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan tubuh (Milo et al., 2015)

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan total 80 responden didapatkan data bahwa perilaku merokok keluarga kurang baik dan ISPA sebanyak 63 (78,75%) responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki keluarga dengan perilaku merokok kurang baik sehingga dapat menyebabkan balita mengalami ISPA. Terjadinya ISPA pada balita tidak terlepas dari perilaku anggota keluarga yang merokok di sekitar balita. Data ini didukung oleh penelitian Aprilla et al. (2019) yang mengungkapkan perilaku merokok keluarga di dalam rumah berbanding lurus dengan kejadian ISPA pada balita yang maknanya semakin tinggi perilaku merokok keluarga di dalam rumah maka semakin tinggi risiko balita mengalami ISPA. Paparan asap rokok dalam jangka panjang pada balita akan dan menyebabkan kesulitan bernapas dan munculnya infeksi saluran pernapasan akut serta memperberat gejala penyakit pernapasan yang sudah ada.

Menurut Juniantari et al. (2023) daya tahan tubuh balita yang masih lemah dan belum matang secara sempurna membuat balita lebih cepat mengalami gangguan sistem pernapasan seperti ISPA jika terpapar asap rokok. Asap rokok mengandung berbagai macam gas beracun yang dapat merusak rambut sili dalam saluran pernapasan sehingga organisme patogen lebih mudah masuk ke saluran pernapasan yang mengakibatkan timbulnya infeksi (Trisnawati & Juwarni, 2013).

Pada hasil penelitian didapatkan pula data sebanyak 12 (15%) responden memiliki perilaku merokok baik tetapi memiliki balita dengan ISPA. Dalam hal ini ISPA dapat disebabkan oleh infeksi dari penderita ISPA yang lain ataupun faktor lingkungan seperti suhu, kelembaban,

ventilasi, jenis dan luas lantai, serta atap rumah (Hilmawan et al., 2020). Selain itu, ada pula perilaku merokok kurang baik namun tidak mengalami ISPA sebanyak 1 (1,25%). Hal ini dapat dikarenakan balita mendapatkan gizi yang tercukupi dan imunisasi yang lengkap sesuai usia sehingga daya tahan tubuh balita lebih baik dan tidak mudah terinfeksi penyakit. Perilaku orang tua yang merokok di luar rumah dan tidak di dekat balita juga dapat menurunkan risiko balita mengalami ISPA (Wahyudi et al., 2021b). Sebanyak 4 (5%) responden memiliki perilaku merokok baik dan tidak mengalami ISPA. Ini menunjukkan bahwa semakin baik perilaku merokok, semakin kecil risiko balita mengalami ISPA. Orang tua yang menjaga kebersihan udara di dalam rumah serta kondisi rumah dan kepadatan hunian yang baik juga memperkecil risiko balita mengalami ISPA.

Menurut asumsi peneliti ISPA pada balita sangat berkaitan erat dengan perilaku merokok keluarga. Hal ini dikarenakan rokok mengandung nikotin dan berbagai zat berbahaya lainnya yang jika terhirup oleh balita secara terus-menerus dapat menyebabkan masalah gangguan pernapasan. Selain itu, sistem kekebalan tubuh balita yang belum matang juga meningkatkan risiko balita mengalami ISPA. Oleh karena itu orang tua dan anggota keluarga lainnya sebaiknya tidak merokok di dalam rumah, tidak merokok di dekat balita, dan selalu mencuci tangan sebelum menyentuh balita.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 3 September sampai 4 Oktober 2023 dapat disimpulkan bahwa:

1. Perilaku merokok keluarga di wilayah kerja Puskesmas Soweik mayoritas pada kategori kurang baik
2. Sebagian besar balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Soweik menderita ISPA
3. Ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Soweik, Kabupaten Supiori, Papua.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka peneliti memberikan saran sebagai berikut.

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat menjadi *educator* bagi orang tua balita dengan memberikan informasi tentang faktor-faktor penyebab ISPA sehingga para orang tua dapat mengetahui hal-hal yang dapat menyebabkan ISPA serta angka kejadian ISPA dapat ditekan.

2. Bagi Orang Tua Balita

Para orang tua diharapkan dapat mengikuti arahan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan menghindari faktor penyebab ISPA dengan merokok di luar rumah, tidak menggendong bayi dan balita saat merokok.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Harapan peneliti, penelitian ini dapat menjadi acuan bagi para peneliti selanjutnya serta dapat menggunakan penelitian ini sebagai

rujukan dalam proses penelitian serta melanjutkan penelitian ini dengan variabel lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2014). *Gizi dan kesehatan balita: peranan mikro zinc pada pertumbuhan balita* (E. 1 (ed.)). Kencana Prenadamedia Group.
- Akbar, F., Hamsah, I. A., Darmiati, D., & Mirnawati, M. (2020). Deteksi dini tumbuh kembang balita di posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1003–1008. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.441>
- Anggraeni, L., & Pratiwi, D. (2019). Hubungan Faktor Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Ispa Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 5(2), 23–30. <https://doi.org/10.56861/jikkbh.v5i2.27>
- Aprilla, N., Yahya, E., & Ririn. (2019). Hubungan antara perilaku merokok pada orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *Jurnal Ners*, 3(1), 112–117. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v3i1.492>
- Aryani, N., & Syapitri, H. (2018a). Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah dengan ISPA pada balita di Puskesmas Helvetia tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(1), 1–9.
- Aryani, N., & Syapitri, H. (2018b). Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah dengan ISPA pada balita di Puskesmas Helvetia Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(1), 1–9. http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat
- Fatmawati, T. Y. (2018). Analisis karakteristik ibu, pengetahuan dan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Kenali Asam Bawah. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(3), 497–502. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v18i3.516>
- Hidayat, N., Rahmadeni, A. S., & Usmi, M. (2022). Asuhan keperawatan pada an. A dengan ISPA terhadap pemberian fisioterapi dada untuk mempertahankan kebersihan jalan napas. *Cakrawala Ilmiah*, 2(4), 1273–1282. <http://bajangjournal.com/index.php/JCI>
- Hilmawan, R. G., Sulastri, M., & Nurdianti, R. (2020). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(1). <https://doi.org/10.54440/jmk.v4i1.94>

- Irianto, G., Lestari, A., & Marliana. (2021). Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita umur 1-5 tahun. *Healthcare Journal*, 3(1), 65–70. <https://doi.org/https://doi.org/10.35568/healthcare.v3i1.1098>
- Juniantari, N. P., Negara, G. N. K., & Satriani, L. A. (2023). Hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita umur 1-4 tahun. *Hearty*, 11(2), 207–214.
- Kemenkes RI. (2009). Profil kesehatan Indonesia 2008. In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. <http://www.depkes.go.id>
- Kemenkes RI. (2013). *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia*. <https://bprs.kemkes.go.id>
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Kemenkes RI. (2022). *Tumbuh kembang anak*. Yankes,Kemenkes.Go.Id. <https://yankes.kemkes.go.id/view-artikel/1669/tumbuh-kembang-anak>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://ejournal.unib.ac.id/index.php/JurnalVokasiKeperawatan>
- La, P. S. R., Rika, Y., & Firman, A. (2022). Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Cianjur Kota dan tinjauan menurut pandangan Islam. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(6), 1707–1715. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i6.9278>
- Lalu, S. T., Akili, R. H., & Maddusa, S. S. (2020). Gambaran faktor kesehatan lingkungan pada balita 12 - 59 Bulan dengan penyakit ISPA di wilayah kerja Puskesmas Kema tahun 2020. *Kemas*, 9(7), 190–199. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/>
- Lukitasari, D. (2020). Hubungan keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian pneumonia pada balita usia 1-5 tahun. *Jurnal Sehat Masada*, XIV(2), 299–306. <https://ejurnal.stikesdhib.ac.id/index.php/Jsm/article/view/335>
- Manafe, M. W. N., Lerrick, Y. F., & Effendy, B. S. (2019). Determinan tingkatan perilaku merokok remaja Kota Kupang. *Jurnal Inovasi Kebijakan*, IV(2), 51–59. <http://www.jurnalinovkebijakan.com>
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi penyakit menular* (2nd ed.). PT RAJAGRAFINDO PERSADA.

- Milo, S., Ismanto, A. Y., & Kallo, V. D. (2015). Hubungan kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian ispa pada anak umur 1-5 tahun di Puskesmas Sario Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 1–7.
- Mubarok, A. H., Andrian, M. D., Syarif, M. A., & Rakhmawati, N. A. (2021). Analisis pengaruh penggunaan platform zedemy dalam ketercapaian pembelajaran mahasiswa dengan metode cross sectional (studi kasus: mahasiswa s1 ITS). *Jurnal Informatika Dan Sistem Informasi*, 13(2), 123–134.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37424/informasi.v12i2.122>
- Oktaviani, S., Fujiana, F., & Ligita, T. (2022). Hubungan perilaku merokok keluarga di dalam rumah dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rasau Jaya. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(1), 1–11.
<https://doi.org/10.33369/jvk.v5i1.21652>
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *apa itu rokok?* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. p2ptm.kemkes.go.id
- Padila, Febriawati, H., Andri, J., & Dori, R. A. (2019). *Perawatan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita*. 1(1), 25–34.
<https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.526>
- Pratiwi, T. D., Masrul, & Yerizel, E. (2016). Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Kesehatan Unanda*, 5(3), 661–665.
<http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Putra, Y., & Wulandari, S. S. (2019). Faktor penyebab kejadian ISPA. *Jurnal Kesehatan*, 10(01), 37–40.
<http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>
- Ramadhan, G. E. (2023). *Prevalensi dan mitigasi dini terhadap perilaku merokok adaptif* (W. I. Sari (ed.)). Cipta Media Nusantara.
- Rifqy, M., Handayani, N. F., Agustin, A., Rahmah, R., & Setyaningrum, R. (2022). Program star (sehat tanpa asap rokok) penyuluhan mengenai bahaya rokok bagi perokok aktif dan pasif. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(3), 1569.
<https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i3.9953>
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Riskesdas 2013*.
- Riskesdas. (2018). *Laporan riskesdas Papua 2018*. 79–82.
www.litbang.depkes.go.id

- Saraswati, P. D., Hermawati, R., Prajitno, S., & Gustari, P. (2022). Profil edukasi cara mencegah ISPA pada balita di RSUD Selong. *Pengabdian Komunitas*, 1(1), 74–78. <https://jurnalpengabdiankomunitas.com/index.php/pengabmas/article/view/20>
- Sari, A. T. O., Ramdhani, N., & Eliza, M. (2015). Empati dan perilaku merokok di tempat umum. *Jurnal Psikologi*, 30(2), 81–90. <https://doi.org/10.22146/jpsi.7027>
- Sari, N. A. M. E., & Resiyanthi, N. K. A. (2020). Kejadian stunting berkaitan dengan perilaku merokok orang tua. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 24–30. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26594/jika.1.2.2020.24-30>
- Savitri, N. (2018). Determinan kejadian ISPA pada bayi di puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru. *Photon*, 9(1), 1–8.
- Seda, S. S., Trihandini, B., & Permana, L. I. (2021). Hubungan perilaku merokok orang terdekat dengan kejadian ISPA pada balita yang berobat di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 6(2), 105–111. <https://doi.org/10.51143/jksi.v6i2.293>
- Setyowati, E., & Mariani, S. (2021). Penerapan JST dengan metode learning vector quantization untuk klasifikasi penyakit ISPA. *UNNES Journal of Mathematics*, 10(1), 21–30. <https://doi.org/10.15294/UJM.V10I1.42693>
- Siska, F. (2019). Hubungan kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian Ispa pada anak balita 0-5 tahun di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(18), 19–28. <https://doi.org/10.52047/jkp.v9i18.39>
- Sultan, M., Adrianto, R., & Lesiwal, A. M. (2021). Kasus ISPA saat pandemi Covid-19 pada masyarakat di sekitar Hauling Batubara. 3(1), 19–25. <https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.php/kesmas>
- Syahrir, S., Ibrahim, I. A., Syarfaini, S., Kurniati, Y., & Halimatussa'diyah, H. (2021). Hubungan BBLR, kebiasaan merokok keluarga, dan status gizi dengan riwayat ISPA bayi di Kelurahan Ballaparang. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(1), 27–35. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i1.19080>
- Syamsi, N. (2018). Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu balita dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bontosikuyu Kabupaten Kepulauan Selayar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(1), 49–57. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v6i1.14>

- Tarigan, F. B. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada mahasiswa STIKES Santa Elisabeth Medan*. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=perilaku=merokok&btnG=#d=gs=1690595415867&u%23p
- Trisnawati, Y., & Juwarni. (2013). Hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga 2012. *Jurnal Kesmasindo*, 6(1), 35–42.
- Wahyudi, W. T., Zainaro, M. A., & Kurniawan, M. (2021a). Hubungan paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Agung Kecamatan Terusan Nunyai Kabupaten Lampung Tengah. *Malahayati Nursing*, 3(1), 82–91. <https://doi.org/10.33024/mnj.v3i1.3050>
- Wahyudi, W. T., Zainaro, M. A., & Kurniawan, M. (2021b). 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), 82–91. <https://doi.org/10.33024/manuju.v3i1.3050>
- Wattimena, V. I. I., Kailola, N. E., & Mainase, J. (2021). Hubungan faktor-faktor risiko dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita di Desa Banda Baru Kecamatan Ahamai Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2020. *Pattimura Medical Review*, 3(1), 9–32. <https://doi.org/https://doi.org/10.30598/pamerivol3issue1page9-32>
- Wibawa, P. G. S. S., Indrarto, F. W., & Samodra, Y. L. (2019). Protective effect of exclusive breastfeeding on acute respiratory infections (ARI) among children in Tabanan Bali. *Journal of Health Education*, 4(2), 65–71. <https://doi.org/10.15294/jhe.v4i2.29630>
- Wibowo, D. A., & Ginanjar, G. (2020). Hubungan faktor determinan penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (pneumonia) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipaku Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(2), 43–52. <https://doi.org/10.25157/jkg.v2i2.4532>
- Widianti, S. (2020). *Penanganan ISPA pada balita*. 10(20), 79–88. <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i20.81>
- Yunita, R., Anggraini, M., & Wiyono, S. (2014). Hubungan antara asupan protein , zink , vitamin a dan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) non pneumonia pada balita di rw 06 Kelurahan Cempaka Putih Kecamatan Ciputat Timur Tangerang Selatan. *Nutrire Diaita*, 6(2), 99–113.

<https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1945134>

Zairinayati, Z., & Putri, D. H. (2020). Hubungan kepadatan hunian dan luas ventilasi dengan kejadian ISPA pada rumah susun Palembang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(2), 121. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i2.2488>

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN
HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK KELUARGA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOWEK KABUPATEN SUPIORI PAPUA

[illegible]

[illegible]

Lampiran 2 Informed Consent

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa:

Nama:

1. Saya telah mengerti tentang apa yang telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sowek Kabupaten Supiori Papua”

Supiori,2023

Responden

(.....)

Peneliti 1



Ani Theresia Inggamer

Peneliti 2



Yospina Ratu Palleo

Lampiran 3 Kuesioner

No Responden:

**KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK KELUARGA DENGAN KEJADIAN
ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOWEK
KABUPATEN SUPIORI PAPUA
TAHUN 2023**

Tanggal Pengisian :

A. Data Demografi (Identitas Responden)

Petunjuk pengisian: Berilah tanda check list (√) pada salah satu jawaban di bawah ini dengan jawaban yang sebenarnya.

1. Responden

Inisial :

Umur : tahun

Pendidikan terakhir :

- ☐ SMA
- ☐ Tidak Tamat SD
- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMA/SMK
- ☐ Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

☐ Nelayan

☐ Petani

☐ PNS

☐ Ibu Rumah Tangga (IRT)

☐ Lain-lain

2. Identitas Anak

Inisial :

Umur : tahun

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki

☐ Perempuan

B. Perilaku Merokok Orang Terdekat

Petunjuk pengisian: Berilah tanda check list (√) pada salah satu jawaban di bawah ini dengan jawaban yang sebenarnya.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah atau di luar rumah?		
2	Apakah anda menganjurkan keluarga untuk tidak merokok?		
3	Apakah dalam sehari anggota keluarga menghabiskan 1 bungkus rokok?		
4	Ketika ada anggota keluarga yang merokok, apakah jendela tertutup?		
5	Apakah asbak rokok di rumah disimpan dekat dengan jangkauan balita?		
6	Apakah setelah merokok anggota keluarga mencuci tangan sebelum menggendong balita?		
7	Apakah anggota keluarga yang merokok tidak mengganti pakaian setiap hari?		
8	Apakah saat merokok anggota keluarga menggendong balita?		
9	Apakah anggota keluarga tahu bahwa merokok dapat berisiko balita terkena ISPA?		

C. Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Petunjuk pengisian: Berilah tanda check list (√) pada salah satu jawaban di bawah ini dengan jawaban yang sebenarnya.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anak didiagnosa medis ISPA?		

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No.19, Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 671 / STIK-SM / S-1.291 / VIII / 2023

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Bapak/Ibu Kepala
Puskesmas Soweik
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal dan Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201120 - Ani Theresia Inggamer	Elmiana Bongga Linggi, S.Kep., Ns., M.Kes
2	C2214201173 - Yospina Ratu Pallo	Kristia Novia, S.Kep., Ns., M.Kep

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tempat Pelaksanaan : Puskesmas Soweik

Judul : Hubungan Perilaku Merokok Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita
Di Wilayah Kerja Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua

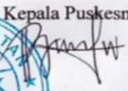
Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 28 Agustus 2023
Ketua,

Sopianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101

Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN SUPIORI DINAS KESEHATAN PUSKESMAS SOWEK DISTRIK KEPULAUAN ARURI <i>Jl. Sombrundi Kampung Rayori Distrik Kepulauan Aruri Kabupaten Supiori</i>	
<u>SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN</u> No.440/458/PKM-Sowek/2023		
Yang Bertanda tangan dibawah ini : Nama : BERNARD WAMBRAUW, Amd.Kep NIP : 19811017 200605 1 001 Jabatan : KEPALA PUSKESMAS SOWEK		
Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa : 1. Nama : ANI THERESIA INGGAMER NIM : C2214201120 Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar 2. Nama : YOSPINA RATU PALLEO NIM : C2214201173 Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar		
Kedua mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sowek Distrik Kepulauan Aruri Kabupaten Supiori, Sejak tanggal 03 September sampai dengan tanggal 04 Oktober Tahun 2023. Dengan Judul Penelitian " Hubungan Perilaku Merokok Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sowek Kabupaten Supiori Papua".		
Demikian Surat Keterangan ini dibuat sesungguhnya, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.		
Sowek, 9 Oktober 2023 Kepala Puskesmas  Bernard Wambrau, Amd. Kep NIP. 19811017 200605 1 001 		

Lampiran 6**LEMBAR KONSUL**

Nama dan NIM : Ani Teresia Inggamer (C221420110)
Yospina Ratu Palleo (C2214201173)

Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan
Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja
Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua

Pembimbing 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	13 April 2023	Pengajuan Judul			
2.	24 April 2023	ACC Judul : Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Soweik Kabupaten Supiori Papua Lanjut Bab I			
3.	29 Mei 2023	Konsul BAB 1 dan BAB 2 - Tambahkan data riskesdas. - Tambahkan 1			

		atau 2 jurnal sesuai dengan kejadian ISPA pada balita yang berhubungan dengan penelitian sebelumnya. - Tambahkan data surveilans puskesmas sowek mulai dari tahun 2016. - Tambahkan hasil wawancara yang dilakukan pada keluarga pasien yang memiliki keluarga perokok aktif terkait adanya anggota keluarganya (balita) yang terkena ISPA			
--	--	--	---	---	--

4.	8 Juni 2023	Konsul kedua BAB I dan BAB II - Konsul ulang BAB 1 dan BAB 2. - Perbaiki tujuan umum. - Definisi, tinjauan Pustaka diurutkan sesuai tahun. Lanjut BAB III dan BAB IV.			
5.	22 Juli 2023	Konsul pertama bab III dan bab IV			
6.	29 Juli 2023	Konsul kedua bab III dan bab IV - tambahkan materi tentang perilaku merokok			
7.	1 Agustus 2023	Konsul ketiga Bab III dan Bab IV -Hapus kuesioner kedua			

8.	3 Agustus 2023	Konsul Bab I-IV Penulisan - Tambahkan definisi perilaku merokok lalu simpulkan dari ketiga definisi yang ada - Pada pengolahan data, bahasa Indonesia dulu baru kemudian bahasa asing di dalam kurung			
9.	4 Agustus 2023	Konsul kedua Bab I-IV Penulisan - Tambahkan alasan pemilihan tempat penelitian			
10.	4 Agustus 2023	Konsul ketiga Bab I-IV Penulisan - ACC			
11.	13 November 2023	Konsul Bab V Hasil dan Pembahasan - Tambahkan di pembahasan			
12.	28 November 2023	Konsul revisi Bab V Hasil dan Pembahasan - Jelaskan setiap sel dan berapa persentasenya			

13.	12 Desember 2023	Konsul revisi Bab V Hasil dan Pembahasan - Tukar posisi perilaku merokok dan kejadian ISPA di tabel - Tambahkan artikel pendukung di bagian pembahasan			
14.	14 Desember 2023	Konsul revisi Bab V Hasil dan Pembahasan – Bab VI Penutup - ACC pembimbing 2 - tambahkan artikel pendukung dan <i>statement</i> peneliti di pembahasan paragraph pertama dan di bagian pengantar -tambahkan kesimpulan, buat menyesuaikan dengan tujuan khusus			

15.	16 Januari 2023	Konsul Skripsi lengkap (sampul-lampiran) - Perbaiki halaman, halaman sampul sampai daftar lambing menggunakan nomor romawi - Penomoran pada bab selanjutnya: setiap halaman pertama dalam setiap bab penomoran berada pada tengah, halaman berikutnya sudut kanan atas			
16.	17 Januari 2024	Konsul skripsi lengkap (sampul-lampiran) - Buat statement di pembahasan berdasarkan pandangan peneliti mengenai hasil penelitian - Perbaiki kesimpulan - Tambahkan % di dalam kolom persentase tabel distribusi			

17.	18 Januari 2024	Konsul skripsi lengkap (sampul- lampiran) - Rapikan daftar tabel - ACC			
-----	--------------------	---	---	---	--

LEMBAR KONSUL

Nama dan NIM : Ani Teresia Inggamer (C221420110)
 Yospina Ratu Palleo (C2214201173)

Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan
 Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja
 Puskesmas Sowek Kabupaten Supiori Papua

Pembimbing 2 : Kristia Novia, Ns., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	13 April 2023	Pengajuan Judul			
2.	24 April 2023	ACC Judul : Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sowek Kabupaten Supiori Papua Lanjut Bab I			
3.	30 Mei 2023	Konsul BAB 1 dan BAB 2 - Tambahkan data riskesdas. - Tambahkan 1 atau 2 jurnal			

		sesuai dengan kejadian ISPA pada balita yang berhubungan dengan penelitian sebelumnya. - Tambahkan data surveilans puskesmas sowek mulai dari tahun 2016. - Tambahkan hasil wawancara yang dilakukan pada keluarga pasien yang memiliki keluarga perokok aktif terkait adanya anggota keluarganya (balita) yang terkena ISPA			
4.	8 Juni 2023	Konsul kedua BAB I dan BAB II - Konsul ulang BAB 1 dan BAB 2. - Perbaiki tujuan umum. - Definisi, tinjauan Pustaka diurutkan sesuai tahun. Lanjut BAB III dan BAB IV.			

5.	22 Juli 2023	Konsul pertama bab III dan bab IV			
6.	29 Juli 2023	Konsul kedua bab III dan bab IV - tambahkan materi tentang perilaku merokok			
7.	1 Agustus 2023	Konsul ketiga Bab III dan Bab IV -Hapus kuesioner kedua			
8.	3 Agustus 2023	Konsul Bab I-IV Penulisan - Tambahkan definisi perilaku merokok lalu simpulkan dari ketiga definisi yang ada - Pada pengolahan data, bahasa Indonesia dulu baru kemudian bahasa asing di dalam kurung			

9.	4 Agustus 2023	Konsul kedua Bab I-IV Penulisan - Tambahkan alasan pemilihan tempat penelitian			
10.	4 Agustus 2023	Konsul ketiga Bab I-IV Penulisan - ACC			
11.	13 November 2023	Konsul Bab V Hasil dan Pembahasan - Tambahkan di pembahasan			
12.	28 November 2023	Konsul revisi Bab V Hasil dan Pembahasan - Jelaskan setiap sel dan berapa persentasenya			
13.	12 Desember 2023	Konsul revisi Bab V Hasil dan Pembahasan - Tukar posisi perilaku merokok dan kejadian ISPA di tabel - Tambahkan artikel pendukung di bagian pembahasan			

14.	14 Desember 2023	Konsul revisi Bab V Hasil dan Pembahasan – Bab VI Penutup - ACC pembimbing 2 - tambahkan artikel pendukung dan <i>statement</i> peneliti di pembahasan paragraph pertama dan di bagian pengantar -tambahkan kesimpulan, buat menyesuaikan dengan tujuan khusus			
15.	16 Januari 2023	Konsul Skripsi lengkap (sampul-lampiran) - Perbaiki halaman, halaman sampul sampai daftar lambing menggunakan nomor romawi - Penomoran pada bab selanjutnya: setiap halaman pertama dalam setiap bab penomoran berada			

		pada tengah, halaman berikutnya sudut kanan atas			
16.	17 Januari 2024	Konsul skripsi lengkap (sampul- lampiran - Buat statement di pembahasan berdasarkan pandangan peneliti mengenai hasil penelitian - Perbaiki kesimpulan - Tambahkan % di dalam kolom persentase tabel distribusi			
17.	18 Januari 2024	Konsul skripsi lengkap (sampul- lampiran) - Rapikan daftar tabel - ACC			

Lampiran 7 Dokumentasi





Lampiran 8 Hasil Uji SPSS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kejadian ISPA Pada Balita * Perilaku Merokok Keluarga	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

Kejadian ISPA Pada Balita * Perilaku Merokok Keluarga Crosstabulation

			Perilaku Merokok Keluarga		Total
			Baik	Kurang baik	
Kejadian ISPA Pada Balita	Ya	Count	12	63	75
		% within Kejadian ISPA Pada Balita	16.0%	84.0%	100.0%
	Tidak	Count	4	1	5
		% within Kejadian ISPA Pada Balita	80.0%	20.0%	100.0%
Total		Count	16	64	80
		% within Kejadian ISPA Pada Balita	20.0%	80.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.000 ^a	1	.001	.005	.005
Continuity Correction ^b	8.333	1	.004		
Likelihood Ratio	9.110	1	.003		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.850	1	.001		
N of Valid Cases	80				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 9 Master Tabel

No	Inisial Anak	Inisial Orang Tua	Umur (tahun)	Kode	JK	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Perilaku Merokok									Total	KO	Kode	Kejadian ISPA	KO	Kode
											1	2	3	4	5	6	7	8	9				1		
1	An. S	Tn. A	2	2	P	2	SMP	3	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
2	An. D	Ny. D	5	0	P	2	SMP	3	IRT	4	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
3	An. S	Tn. S	1	1	P	2	SD	2	Nelayan	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	Kurang Baik	2	0	Tidak ISPA	2
4	An. M	Ny. S	2	2	P	2	Tidak Tamat SD	1	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
5	An. M	Ny. D	4	4	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
6	An. G	Ny. YS	3	3	P	2	SD	2	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
7	An. Z	Ny. YM	1	1	L	1	SD	2	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
8	An. OR	Ny. AA	5	0	P	2	SMP	3	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
9	An. TM	Ny. SM	4	4	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
10	An. HW	Ny. CW	1	1	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
11	An. MK	Ny. DM	4	4	L	1	SD	2	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
12	An. GR	Ny. AB	2	2	P	2	SD	2	IRT	4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	Baik	1	0	Tidak ISPA	2
13	An. SK	Ny. ZA	2	2	P	2	SD	2	IRT	4	1	1	0	0	1	0	0	0	1	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1

14	An. LR	Ny. DK	1	1	L	1	SD	2	IRT	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	Baik	1	1	ISPA	1
15	An. WE	Ny. P	4	4	L	1	SMA	4	IRT	4	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
16	An. NO	Ny. TU	3	3	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
17	An.M A	Ny. R	1	1	P	2	SMP	3	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
18	An. AZ	Tn. A	1	1	P	2	SD	2	Nelayan	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
19	An. LM	Ny. MR	2	2	L	1	SMA	4	IRT	4	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
20	An. YR	Ny. HW	1	1	L	1	SMA	4	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
21	An. KM	Ny. MR	2	2	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
22	An. RM	Ny. MK	1	1	L	1	Perguruan Tinggi	5	PNS	3	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
23	An. D	Ny. HA	1	1	L	1	SMA	4	IRT	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	Baik	1	0	Tidak ISPA	2
24	An. OK	Tn. MK	1	1	P	2	SMA	4	Nelayan	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
25	An. MM	Ny. YR	1	1	P	2	SD	2	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
26	An. MK	Ny. HP	3	3	P	2	SMA	4	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
27	An. JK	Ny. MW	3	3	P	2	Perguruan Tinggi	5	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	Baik	1	1	ISPA	1
28	An. MW	Ny. FW	2	2	L	1	SMA	4	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
29	An. YS	Ny. KS	3	3	L	1	SD	2	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
30	An. ES	Ny. NF	2	2	L	1	SMA	4	IRT	4	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
31	An. MS	Ny. PS	2	2	P	2	SD	2	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
32	An. KS	Ny. AW	4	4	L	1	SD	2	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1

33	An. KS	Ny. KS	1	1	L	1	SMA	4	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
34	An. LS	Ny. K	1	1	L	1	SMP	3	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	Baik	1	0	Tidak ISPA	2
35	An. AW	Ny. HS	2	2	L	1	SMA	4	IRT	4	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
36	An. GR	Ny. EM	5	0	L	1	SMP	3	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
37	An. WR	Ny. RM	1	1	L	1	SMP	3	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
38	An. YA	Ny. MK	1	1	P	2	SD	2	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
39	An. MM	Ny. MK	1	1	L	1	SD	2	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
40	An. LK	Ny. MK	2	2	P	2	SMA	4	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
41	An. JR	Ny. FM	1	1	L	1	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	Baik	1	1	ISPA	1
42	An. SR	Ny. HM	1	1	L	1	SD	2	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
43	An. MM	Ny. MR	5	0	P	2	SD	2	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	1	5	Baik	1	1	ISPA	1
44	An. IR	Ny. LK	2	2	P	2	Perguruan Tinggi	5	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
45	An. IA	Ny. EK	1	1	L	1	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
46	An. SM	Ny. NS	5	0	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
47	An. NK	Ny. AM	1	1	L	1	SMP	3	IRT	4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	Baik	1	1	ISPA	1
48	An. MK	Ny. DW	1	1	P	2	SMP	3	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
49	An. AW	Ny. ER	1	1	P	2	SD	2	IRT	4	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	Baik	1	1	ISPA	1
50	An. KM	Ny. AR	1	1	P	2	SMP	3	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
51	An. AW	Ny. EK	2	2	P	2	Perguruan Tinggi	5	PNS	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	Baik	1	1	ISPA	1

52	An. YS	Ny. SK	1	1	P	2	SMA	4	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
53	An. NK	Ny. SR	2	2	L	1	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	Baik	1	0	Tidak ISPA	2
54	An. MM	Ny. EM	1	1	P	2	SMP	3	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
55	An. SS	Ny. AS	1	1	L	1	SMP	3	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
56	An. PR	Ny. MM	1	1	P	2	SMP	3	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
57	An. VW	Ny. RR	2	2	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	1	5	Baik	1	1	ISPA	1
58	An. MS	Ny. MS	5	0	L	1	SD	2	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
59	An. QW	Ny. MW	5	0	P	2	Perguruan Tinggi	5	PNS	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
60	An. EM	Ny. YA	3	3	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
61	An. YM	Ny. MR	1	1	L	1	SD	2	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
62	An. AW	Ny. AW	2	2	L	1	SD	2	IRT	4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	Baik	1	1	ISPA	1
63	An. VK	Ny. ER	1	1	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	Baik	1	1	ISPA	1
64	An. CK	NY. MS	4	4	L	1	SD	2	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
65	An. IR	Ny. HM	4	4	P	2	SMP	3	IRT	4	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	Baik	1	1	ISPA	1
66	An. BM	Ny. SM	1	1	L	1	SMP	3	IRT	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
67	An. YM	Ny. TM	4	4	L	1	SD	2	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
68	An. HS	Ny. OM	2	2	L	1	SMA	4	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
69	An. YR	Ny. MM	1	1	L	1	SMP	3	IRT	4	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1
70	An. LR	Ny. FR	4	4	P	2	SMA	4	IRT	4	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	1	ISPA	1

71	An. MW	Ny. BM	4	4	L	1	SMP	3	IRT	4	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	Kuran g Baik	2	1	ISPA	1
72	An. SM	Ny. OM	2	2	L	1	SMA	4	IRT	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Kuran g Baik	2	1	ISPA	1
73	An. LM	Ny. AM	1	1	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kuran g Baik	2	1	ISPA	1
74	An. SM	Ny. MS	1	1	P	2	SMA	4	IRT	4	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	Baik	1	1	ISPA	1
75	An. LK	Ny. EM	1	1	P	2	SMP	3	IRT	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kuran g Baik	2	1	ISPA	1
76	An. PM	Ny. MS	3	3	L	1	SMA	4	IRT	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	Kuran g Baik	2	1	ISPA	1
77	An. BW	Ny. MK	3	3	P	2	Perguruan Tinggi	5	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Kuran g Baik	2	1	ISPA	1
78	An. RW	Ny. RS	1	1	P	2	SD	2	IRT	4	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	Kuran g Baik	2	1	ISPA	1
79	An. AM	Ny. EK	3	3	L	1	SMA	4	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	Kuran g Baik	2	1	ISPA	1
80	An. MM	Ny. MR	3	3	L	1	SD	2	IRT	4	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4	Kuran g Baik	2	1	ISPA	1

Lampiran 10 Hasil Uji Turnitin

Skripsi Uji Turnitin .. (1).docx			
ORIGINALITY REPORT			
27%	25%	14%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	7%	
2	pt.scribd.com Internet Source	1%	
3	Siti Oktaviani, Fitri Fujiana, Titan Ligita. "HUBUNGAN PERILAKU MEROKO KELUARGA DI DALAM RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITAI Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Jaya", Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK), 2022 Publication	1%	
4	www.scribd.com Internet Source	1%	
5	Submitted to fkunisba Student Paper	1%	
6	Submitted to Higher Education Commission Pakistan Student Paper	1%	
7	text-id.123dok.com		