

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK ANGGOTA KELUARGA
DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BENTENG KABUPATEN
KEPULAUAN SELAYAR**

SKRIPSI



OLEH :

RIKA RAHIM

A.20.12.075

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TAHUN 2024**

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK ANGGOTA KELUARGA
DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BENTENG KABUPATEN
KEPULAUAN SELAYAR**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan

(S. Kep) pada Program Studi S1 Keperawatan

Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH:

RIKA RAHIM

A2012075

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN (STIKES) PANRITA HUSADA
BULUKUMBA TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK ANGGOTA KELUARGA
DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BENTENG KABUPATEN
KEPULAUAN SELAYAR**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

RIKA RAHIM

NIM. A.20.12.075

Skripsi ini Telah Disetujui
Tanggal

Pembimbing utama



(Dr. Haerani, S.Kep., Ns, M.Kep)
NIP. 19840330 201001 2 023

Pembimbing Pendamping



(Nur Syamsi, S.Kep., Ns, M.Kep)
NIDN. 0909018804

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukumba



Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 19840330201001 2 023

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK ANGGOTA KELUARGA DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BENTENG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR

SKRIPSI

Disusun Oleh :

RIKA RAHIM

NIM. A.20.12.075

Diujikan

Pada Tanggal : 27 Agustus 2024

1. Ketua Penguji
Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN. 0916068302 ()
2. Anggota Penguji
Tenriwati, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN. 0914108003 ()
3. Pembimbing Utama
Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN. 0030038404 ()
4. Pembimbing Pendamping
Nursyamsi, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN. 0909018804 ()

Mengetahui,
Ketua Stikes Panrita Husada
Bulukumba

Menyetujui,
Ketua Program Studi S1
Keperawatan



Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes
NIP. 19770926 200212 2 007



Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 19840330201001 2 023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rika Rahim

NIM : A 20 12 075

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga
Dengan Kejadian ISPA pada Anak Di Wilayah Kerja
Puskesmas Benteng

Menyatakan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Selayar, Maret 2024

Yang membuat,



RIKA RAHIM
NIM. A 20 12 075

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil ‘Alamin Segala puji dan syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, semoga kita senantiasa selalu berada dalam lindungannya. Teriring salam dan salawat kepada junjungan Rasulullah SAW dan keluarga yang dicintainya beserta sahabat-sahabatnya, sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan dengan segala kesederhanaanya. Skripsi yang berjudul “HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK OLEH ANGGOTA KELUARGA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENTENG” ini diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersama dengan ini, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Dr. A. Suswani Makmur, SKM, S.Kep, Ns, M.Kes selaku pembantu Ketua I.
4. Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan sekaligus selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan proposal ini.

5. Nuryamsi, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Pembimbing Pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan proposal ini.
6. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil proposal penelitian ini.
7. Tenriwati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil proposal penelitian ini
8. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
9. Khususnya kepada Ibunda tercinta Duriati, Ayahanda tercinta Jagong, nenek tecinta Rimang dan Alm. Hamasing serta saudara tercinta Nakir, Saliati, Isma ,Samsul dan Pandi yang telah memberikan bantuan dan dorongan baik secara moral, material maupun spiritual kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Kepada teman-teman Prodi S1 Keperawatan Angkatan 2020 yang telah memberikan dukungan dan bantuan hingga skripsi ini dapat terselesaikan. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Mohon maaf atas segala kesalahan yang mungkin telah penulis perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Aamiin
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan proposal ini. Penulis juga berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan bagi semua pihak.

Akhir kata hanya kepada Allah SWT, penulis memohon semoga berkah dan rahmat serta melimpah kebaikan-Nya senantiasa tercurahkan kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungannya hingga terselesaikannya skripsi ini.

Selayar, Maret 2024

Penulis

ABSTRACT

Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar. Rika¹, Haerani², Nursyamsi³

Latar Belakang:

Infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA merupakan penyakit peradangan yang melanda sistem respirasi mulai dari sistem pernapasan atas sampai saluran pernapasan bagian bawah yang memiliki masa inkubasi 14 hari. ISPA umumnya lebih sering dialami oleh balita serta kanak-kanak. Berdasarkan data KEMENKES 2018, kasus ISPA di Indonesia dalam kurung waktu januari yakni kisaran 1,5-1,8 juta kasus secara nasional. Di mana pada tahun 2018, Prevalensi ISPA Pada balita di Sulawesi Selatan Mencapai 8,72%. Menurut Data DINKES Kabupaten Kepulauan Selayar tahun 2023, angka kejadian ISPA sebanyak 10,37%.

Tujuan: Diketuinya hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar.

Metode: Jenis penelitian ini termasuk penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan jumlah populasi sebanyak 2267,6 balita dan sampel sebanyak 100 balita. Menggunakan cara pengambilan sampel yaitu *probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan *uji chi square*.

Hasil: Anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA sebanyak 38 orang (57,6%) dan yang tidak mengalami ISPA sebanyak 28 orang (42,4%). Sedangkan untuk anggota keluarga yang tidak memiliki kebiasaan merokok mengalami ISPA sebanyak 12 orang (35,3%) dan yang tidak mengalami ISPA sebanyak 22 orang (64,7%). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0.035 < 0.05$ maka H_0 di tolak, jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA.

Kesimpulan dan saran: Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA di wilayah kerja puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar. Diharapkan orang tua memiliki kesadaran untuk mengurangi aktivitas merokok atau menghindarkan anak dari asap rokok.

Kata kunci: Kebiasaan Merokok, ISPA, Balita

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	i
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis.....	8
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Anatomi dan Fisiologi Sistem Pernafasan	9
B. Tinjauan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	13
C. Tinjauan Teori Rokok	23
D. Tinjauan Tentang Merokok Pasif dan ISPA Pada Anak.....	29
E. Kerangka Teori.....	33
BAB III	34
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	34
A. Kerangka Konsep	34
B. Hipotesis.....	35
C. Variabel Penelitian	35
D. Definisi Operasional.....	36

BAB IV	38
METODE PENELITIAN	38
A. Desain Penelitian.....	38
B. Waktu Dan Lokasi Penelitian	39
C. Populasi, Sampel Dan Sampling	39
D. Instrument Penelitian	42
E. Teknik Pengumpulan Data.....	43
F. Teknik Pengolaan Dan Analisa Data	45
G. Etika Penelitian	47
BAB V.....	48
HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Hasil Penelitian	48
B. Pembahasan.....	51
C. Keterbatasan Penelitian.....	60
BAB VI.....	62
PENUTUP.....	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABLE

Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2024...	48
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi kebiasaan merokok responden di wilayah kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2024.....	49
Tabel 5.3 Analisis Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar... ..	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi Sistem Penapasan.....	10
Gambar 2. 2 Inspirasi Dan Ekspirasi Sistem Pernafasan	11
Gambar 2. 3 Kerangka Teori	32
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 Lembar Permohonan Informed Consent

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 Surat Izin penelitian Provinsi Sulawesi Selatan

Lampiran 6 Surat Izin Etik Penelitian

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Kantor DPMPTSP Kabupaten Kepulauan Selayar
dari Kesbangpol

Lampiran 8 Surat Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 9 Master Tabel

Lampiran 10 Hasil Olah Data SPSS

Lampiran 11 Hasil Uji Plagiarisme

Lampiran 12 Surat Implementation Arrangement

Lampiran 13 Laporan Pelaksanaan Kerja Sama

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian\

Lampiran 15 Planning Of Action

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA merupakan penyakit peradangan yang melanda sistem respirasi mulai dari sistem pernapasan atas sampai saluran pernapasan bagian bawah yang memiliki masa inkubasi 14 hari. ISPA umumnya lebih sering dialami oleh balita serta kanak-kanak dan menyebabkan hampir 4 juta balita yang menghadapi kematian pada tiap tahun (Suek et al., 2024).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2023 Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) bertanggung jawab atas hampir 20% seluruh kematian anak usia kurang dari 5 tahun di seluruh dunia (WHO,2023). Menurut Kementerian Kesehatan (KEMENKES) Kasus ISPA di Indonesia dalam kurung waktu Januari yakni di kisaran 1,5-1,8 juta kasus secara nasional. Adapun tiga provinsi tertinggi terkait kasus ISPA adalah Jawa Tengah, Jawa Barat, dan DKI Jakarta. Kenaikan ISPA di DKI Jakarta dalam enam bulan terakhir yang mencapai di atas 100 ribu kasus perbulan menampilkan (Kemenkes,2018).

Prevalensi ISPA di Sulawesi Selatan masih terbilang tinggi khususnya di Kota Makassar. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kota Makassar yang dirujuk dari bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), menjelaskan bahwa ISPA merupakan penyakit tertinggi pertama di Kota Makassar dari ke-9 penyakit lainnya. Di mana

pada tahun 2018, prevalensi ISPA pada balita di Sulawesi Selatan mencapai 8,72% dan pada Kota Makassar sebesar 6,69%. ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur 36-47 bulan sebanyak 10,37% (Riskesdas, 2018).

Menurut Profil Dinas Kesehatan, (2023) Kabupaten Kepulauan Selayar angka kejadian ISPA sebanyak 10,37%. Dengan prevalensi tertinggi di Wilayah Puskesmas Benteng sebanyak 31,46%. Di Puskesmas Lowa terdapat 14,61%, Bontosikuyu terdapat 17,55%, Polebunging terdapat 5,38%, Buki terdapat 3,94%, Puskesmas Pasilambena terdapat 3,38%, Dan prevalensi terendah angka kejadian ISPA di Wilayah Puskesmas Parangia terdapat 3,30%, dan (Dinkes, 2023).

Riset Kesehatan Dasar menyatakan sebesar 85% rumah tangga di Indonesia terpapar asap rokok, estimasinya adalah delapan perokok meninggal karena perokok aktif, satu perokok pasif meninggal karena terpapar asap rokok orang lain.⁵ Dilansir dari survei yang dilakukan oleh *global adult tobacco survey* (2011) menyebutkan bahwa berdasarkan kelompok usia prevalensi tertinggi perokok di Indonesia yaitu sebesar 73.3% pada kelompok usia 25-44 tahun dan kelompok usia 45-64 tahun sebesar 72.4%, sedangkan berdasarkan jenis kelamin 47,5% perokok aktif merupakan pria dan sebesar 1,1% adalah perempuan (Astini et al., 2020).

Asap rokok di dalam rumah merupakan faktor lingkungan keluarga yang paling mungkin menyebabkan ISPA pada anak. Perlu dilakukan analisis kejadian ISPA di setiap wilayah untuk mengetahui sebaran kejadian, faktor patogen dan kekuatan hubungan antara pajanan dan outcome pada skala

yang lebih kecil. Informasi ini dapat memberikan panduan strategis yang lebih tepat untuk pengendalian ISPA. Rokok merupakan zat beracun yang dapat memberikan efek yang sangat berbahaya bagi perokok atau perokok pasif, terutama balita yang secara tidak sengaja bersentuhan dengan asap rokok. Zat-zat yang terkandung dalam rokok seperti nikotin dan ribuan asap rokok memiliki bahaya toksisitas lain, dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan karena masuk ke saluran pernapasan anak (Sarina Jamal, Henni Kumaladewi Hengky, Amir Patintingan, 2022).

Infeksi saluran pernapasan akut pada balita disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor kondisi lingkungan rumah dan faktor balita (seperti status gizi, pemberian ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi, berat badan lahir rendah dan umur bayi). Kondisi lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi kualitas udara dalam rumah dapat memicu terjadinya ISPA, diantaranya environmental tobacco smoke (ETS) atau pajanan asap rokok didalam rumah. Pajanan asap rokok dalam rumah merupakan faktor utama pencemaran udara dalam ruangan yang menyebabkan gangguan pada saluran pernapasan, khususnya pada kelompok rentan balita (Ni Putu Ayu Juniantari, Gusti Nugrah Kusuma Negara, Luh Adi Satriani, 2023).

Asap rokok sebagai salah satu resiko timbulnya ISPA merupakan masalah yang sangat sulit untuk di minimalisir, sementara itu berdasarkan data Depkes RI, jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi, dan orang yang berada di sekitar seorang perokok atau perokok pasif justru mempunyai resiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan perokok aktif.

Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, memberitakan sebanyak 62 juta perempuan dan 30 juta laki-laki Indonesia menjadi perokok pasif di Indonesia, dan yang paling menyedihkan adalah anak-anak usia 0-4 tahun yang terpapar asap rokok berjumlah 11,4 juta anak. Rokok merupakan masalah yang kian menjerat anak, remaja dan wanita di Indonesia (Siska, 2019).

Setiap rokok atau cerutu mengandung lebih dari 4.000 jenis bahan kimia, dan 400 dari bahan-bahan tersebut dapat meracuni tubuh, sedangkan 40 dari bahan tersebut bisa menyebabkan kanker. Gas berbahaya pada asap rokok ini seperti yang ditemukan pada asap pembuangan mobil. Karbon monoksida menggantikan sekitar 15% jumlah oksigen, yang biasanya dibawa oleh sel darah merah, sehingga jantung si perokok menjadi berkurang suplai oksigennya. Hal ini sangat berbahaya bagi orang yang menderita sakit jantung dan paru-paru karena ia akan mengalami sesak nafas ataupun napas pendek dan menurunkan stamina (Naja & Kasim, 2021).

Adanya kebiasaan merokok dan dampak kesehatan yang ditimbulkan oleh rokok berupa ISPA serta tingginya angka penyakit tersebut di Indonesia, saya memilih untuk melakukan penelitian berupa Hubungan Kebiasaan Merokok pada Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi kota Medan Tahun 2018 (Alnur et al., 2017)

ISPA pada balita jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi yang serius, yaitu mengakibatkan infeksi pada

paru, infeksi pada selaput otak, penurunan kesadaran, gagal nafas bahkan menimbulkan kematian. Menurut KEMENKES RI berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk mengendalikan penyakit ISPA, pemerintah secara khusus telah menjalankan program pemberantasan ISPA (P2ISPA) dimulai sejak 1984 bersamaan dengan diawalinya pengendalian ISPA di tingkat global oleh WHO. Penyelenggaraan program P2 ISPA ini dititik beratkan pada penemuan dan pengobatan penderita sedini mungkin dengan melibatkan peran aktif kader, dengan dukungan pelayanan kesehatan dan rujukan secara terpadu di sasaran kesehatan yang terkait (Juniantari et al., 2023).

Menurut Medhyna, (2019) upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), mengatur pola makan dengan tujuan memenuhi nutrisi balita, menciptakan lingkungan yang nyaman serta menghindari faktor pencetus. Keluarga atau rumah tangga adalah unit masyarakat terkecil. Orang tua (ayah dan ibu) merupakan sasaran utama dalam pencegahan suatu penyakit. Orang tua yang memiliki peran yang buruk dalam menjaga kesehatan keluarga akan mempengaruhi angka kesehatan anggota keluarga terutama anggota keluarga yang masih balita (Hanum & Bukhari, 2023).

Dari beberapa penelitian yang dilakukan oleh Mahendrayasa dan Farapti (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA. Berdasarkan penelitian

yang telah dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan oleh Salma Milo (2015) menyatakan juga bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian Ispa pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa semakin kurang atau buruk perilaku merokok anggota keluarga maka semakin tinggi angka kejadian Ispa pada balita (Gobel et al., 2021).

Bersadarkan penjelasan latar belakang tersebut serta berdasarkan penelitian sebelumnya. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak di wilayah Puskesmas Benteng.

B. Rumusan Masalah

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau ISPA merupakan penyakit peradangan yang melanda sistem respirasi mulai dari sistem pernapasan atas sampai saluran pernapasan bagian bawah yang memiliki masa inkubasi 14 hari. Tingginya keluhan Penyakit ISPA tersebut yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai faktor-faktor penyebab penyakit ISPA. Asap rokok di dalam rumah merupakan faktor lingkungan keluarga yang paling mungkin menyebabkan ISPA pada anak dan banyak masyarakat yang masih merokok di tempat-tempat sembarangan tanpa melihat kondisi dan situasi di sekitarnya hal ini sangat membahayakan bagi balita dan orang-orang yang imunnya sedang lemah sehingga bisa saja menjadi penyebab seseorang terkena ISPA khususnya Balita yang sistem imunnya belum sekuat orang dewasa.

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan diatas maka dapat dirumuskan suatu masalah yaitu, “Apakah Ada Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Anak di Wilayah Puskesmas Benteng”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk diketahuinya adanya hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Benteng.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya kebiasaan merokok pada anggota keluarga diwilayah kerja Puskesmas Benteng.
- b. Diketahuinya kejadian ISPA pada anak di Wilayah Kerja Puskemas Benteng.
- c. Diketahuinya hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak diwilayah kerja Puskesmas Benteng.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dengan adanya penelitian ini menjadi masukan bagi Puskesmas Benteng dalam proses penanggulangan penyakit ISPA.

- b. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat umum terkait dengan hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak
- c. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa/i yang ingin melakukan penelitian yang sama.

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber ilmu pengetahuan terkait dengan hubungan kebiasaan merokok oleh anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak
- b. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memajukan ilmu pengetahuan di bidang penanganan pada pasien ISPA.

BAB II

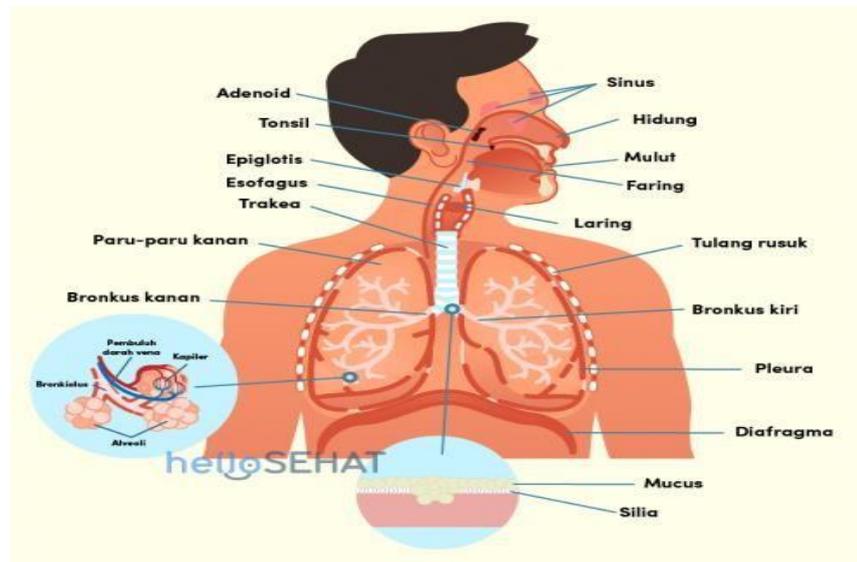
TINJAUAN PUSTAKA

A. Anatomi dan Fisiologi Sistem Pernafasan

1. Anatomi Sistem Pernafasan

Pernafasan atau respirasi adalah suatu proses mulai dari pengambilan oksigen, pengeluaran karbohidrat hingga penggunaan energi di dalam tubuh. Normalnya manusia butuh kurang lebih 300 liter oksigen perhari. Dalam keadaan tubuh bekerja berat maka oksigen atau O₂ yang diperlukan pun menjadi berlipat-lipat kali dan bisa sampai 10 hingga 15 kali lipat. Ketika oksigen tembus selaput alveolus, hemoglobin akan mengikat oksigen yang banyaknya akan disesuaikan dengan besar kecil tekanan udara (Khadijah, SST, M.Kes, 2020).

Ada beberapa tujuan dalam bernafas yaitu mengeluarkan karbon dioksida (CO₂), memperoleh energi dan melakukan pembakaran zat – zat dalam tubuh. Menurut (Handayani, 2021) bagian anatomi sistem pernafasan pada manusia terdiri dari sistem pernapasan atas (hidung, sinus, adenoid, tonsil, faring dan epiglotis) dan sistem pernapasan bawah (laring, trakea, tulang rusuk, paru-paru, pleura, bronkiolus, alveoli, tabung bronkial dan diafragma).



Gambar 2.1 Anatomi Sistem Pernafasan

Jenis-jenis pernapasan pada manusia dibagi menjadi dua jenis (Khadijah, SST, M.Kes *et al.*, 2020). Yaitu pernapasan dada dan pernapasan perut.

1) Pernapasan Dada

Pernapasan dada adalah pernapasan yang melibatkan otot antar tulang rusuk. Mekanismenya dapat dibedakan sebagai berikut.

a. Fase Inspirasi

Fase ini berupa berkontraksinya otot antar tulang rusuk sehingga rongga dada membesar, akibatnya tekanan dalam rongga dada menjadi lebih kecil dari pada tekanan di luar sehingga udara luar yang kaya oksigen masuk.

b. Fase Ekspirasi.

Fase ini merupakan fase relaksasi atau kembalinya otot antara tulang rusuk keposisi semula yang diikuti oleh turunnya tulang rusuk sehingga rongga dada menjadi kecil. Sebagai akibatnya, tekanan di dalam rongga dada menjadi lebih besar dari pada tekanan luar, sehingga udara dalam rongga dada yang kaya karbondioksida keluar.

2) Pernapasan Perut

Pernapasan perut adalah pernapasan yang melibatkan otot diafragma. Mekanismenya dapat dibedakan sebagai berikut.

a. Fase Inspirasi

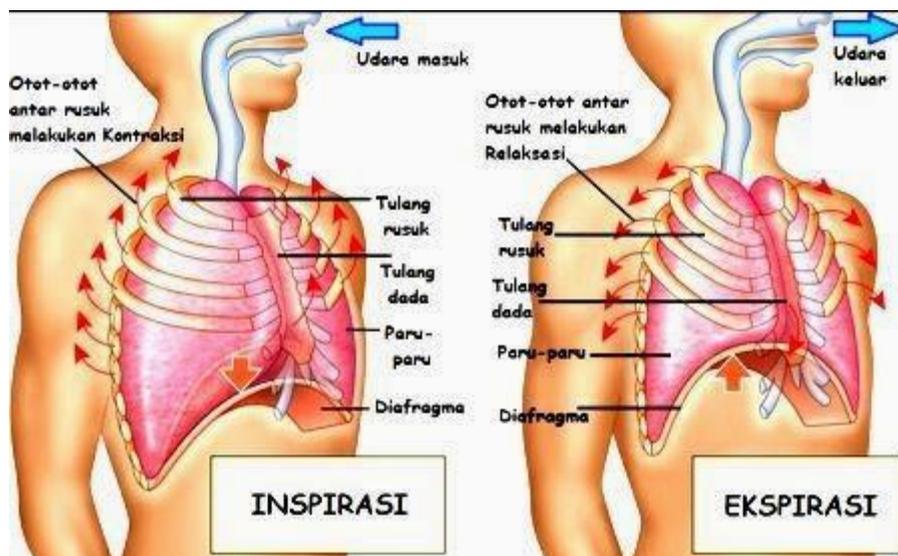
Fase ini berupa berkontraksinya otot diafragma sehingga rongga dada membesar, akibatnya tekanan dalam rongga dada menjadi lebih kecil daripada tekanan di luar sehingga udara luar yang kaya oksigen masuk.

b. Fase Ekspirasi

Fase ini merupakan fase relaksasi atau kembalinya otot diafragma ke posisi semula yang diikuti oleh turunnya tulang rusuk sehingga rongga dada menjadi kecil. Sebagai akibatnya, tekanan di dalam rongga dada menjadi lebih besar daripada tekanan luar, sehingga udara dalam rongga dada yang kaya karbon dioksida keluar.

2. Fisiologi Sistem Pernafasan

Bernafas adalah proses menghirup oksigen (O_2) dan mengeluarkan karbondioksida (CO_2). Inspirasi adalah proses menghirup oksigen (O_2) dari udara. Ekspirasi adalah proses menghembuskan nafas keluar dari alat pernafasan.



Gambar 2.2 Inspirasi Dan Ekspirasi Sistem Pernafasan

Mekanisme pernapasan terdiri dari proses inspirasi dan ekspirasi. Pada saat proses inspirasi (ketika udara masuk ke paru-paru), otot antar tulang rusuk berkontraksi dan terangkat sehingga volume rongga dada bertambah besar, sedangkan tekanan rongga dada menjadi lebih kecil dari tekanan udara luar. Sehingga udara mengalir dari luar ke dalam paru-paru. Sedangkan pada saat proses ekspirasi (ketika udara keluar dari paru-paru), otot antar tulang rusuk akan kembali ke posisi semula (relaksasi), sehingga volume rongga dada akan mengecil sedangkan tekanannya membesar.

Tekanan ini akan mendesak dinding paru-paru, sehingga rongga paru-paru membesar. Keadaan inilah yang menyebabkan udara dalam rongga paru-paru terdorong keluar.

B. Tinjauan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

1. Definisi ISPA

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi saluran pernafasan yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli. termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura). Anak-anak yang orang tuanya perokok lebih mudah terkena penyakit saluran pernafasan seperti flu, asma, pneumonia, ISPA dan penyakit saluran pernafasan lainnya (Ni Made Heni Wahyuni, Ni Ketut Ayu Mirayanti, Niken Ayu Merna Eka Sari, 2020).

ISPA merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas penyakit infeksi menular di dunia. Setiap tahun kurang lebih empat juta orang meninggal akibat ISPA, 98% disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan bawah. Tingkat mortalitas tertinggi yaitu pada bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama dengan negara pendapatan rendah dan menengah.

2. Gejala ISPA

Gejala dari infeksi saluran pernapasan akut berlangsung antara 1-2 minggu. Sebagian besar penderita akan mengalami perbaikan gejala setelah minggu pertama (Meihindra C.S *et al.*, 2021). Gejala ISPA tersebut adalah:

- a. Batuk
- b. Bersin
- c. Pilek
- d. Hidung tersumbat
- e. Nyeri tenggorokan
- f. Sesak napas
- g. Demam
- h. Sakit kepala
- i. Nyeri otot

3. Etiologi

Penyebab ISPA adalah infeksi virus atau bakteri pada saluran pernapasan. Walaupun lebih sering disebabkan oleh infeksi virus ada beberapa jenis bakteri yang juga bisa menyebabkan ISPA, yaitu:

- 1) Streptococcus
- 2) Haemophilus
- 3) Staphylococcus aureus
- 4) Corynebacterium diphteriae
- 5) Mycoplasma pneumoniae

6) Chlamydia

4. Penularan ISPA

ISPA dapat menyerang saluran napas atas maupun saluran napas bawah. Beberapa penyakit yang termasuk ke dalam ISPA adalah common cold, sinusitis, radang tenggorokan akut, laringitis akut, pneumonia, dan COVID-19. Penularan virus atau bakteri penyebab ISPA dapat terjadi melalui kontak dengan percikan air liur orang yang terinfeksi. Virus atau bakteri dalam percikan liur akan menyebar melalui udara, masuk ke hidung atau mulut orang lain. Selain kontak langsung dengan percikan liur penderita, virus juga dapat menyebar melalui sentuhan dengan benda yang terkontaminasi, atau berjabat tangan dengan penderita. Walaupun penyebarannya mudah, ada beberapa kelompok orang yang lebih rentan tertular ISPA (Adjani *et al.*, 2020) yaitu:

1) Anak-anak dan Lansia

Anak-anak dan lansia memiliki sistem kekebalan tubuh yang rendah, sehingga rentan terhadap berbagai infeksi. Selain itu, penyebaran virus atau bakteri ISPA di kalangan anak-anak dapat terjadi sangat cepat karena anak-anak banyak berinteraksi secara dekat dan melakukan kontak dengan anak-anak yang lain.

2) Orang Dewasa dengan Sistem Kekebalan Tubuh Lemah

Sistem kekebalan tubuh sangat berpengaruh dalam melawan infeksi virus maupun bakteri. Ketika kekebalan tubuh menurun,

maka risiko terinfeksi akan semakin meningkat. Salah satunya adalah penderita AIDS atau kanker.

3) Penderita Gangguan Jantung dan Paru-paru

ISPA lebih sering terjadi pada orang yang sudah memiliki penyakit jantung atau gangguan pada paru-paru sebelumnya.

4) Perokok Aktif

Perokok lebih berisiko mengalami gangguan fungsi paru dan saluran pernapasan, sehingga rentan mengalami ISPA dan cenderung lebih sulit untuk pulih.

5. Patofisiologi

ISPA adalah penyakit yang penularannya melalui udara dan disebabkan oleh pantogen seperti virus, bakteri, jamur, dan polutan, yang menyerang sistem saluran pernapasan sehingga dapat menyebabkan pembengkakan pada dinding mukosa sehingga terjadi penyempitan di saluran pernapasan. Deposisi agen pantogen yang masuk pada transport cilia mucus (jalur pembentukan mucus) menyebabkan reaksi mucus yang berlebihan, sehingga menyebabkan over produksi lendir yang larut melalui hidung, sehingga lendir yang dikeluarkan dari hidung menandakan bahwa seseorang sudah terpapar Infeksi Saluran Pernapasan. Seorang yang terpapar ISPA dapat menginfeksi penularan ISPA melalui kontak biasanya melalui kontak kulit secara langsung antara orang yang sakit dengan orang sehat dan seperti tangan yang telah terkontaminasi droplet setelah

bersin, dan droplet tersebut menyebar di udara dan mengendap di selaput lendir mata, mulut, dan hidung, sehingga akibat dari penularan tersebut menjadikan seseorang yang seharusnya tidak terjangkit penyakit tersebut menjadi terjangkit ISPA (Noviantari, 2018).

6. Klasifikasi

Klasifikasi penyakit ISPA menjadi 3 kelas (Setyowati & Mariani, 2021) yaitu ISPA ringan, ISPA sedang, ISPA berat.

1. ISPA Ringan

Ketika seorang anak dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut: batuk serak, pilek, panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C (Mursyid, 2021).

2. ISPA sedang

ISPA Sedang ketika seorang anak dinyatakan menderita jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut: Pernapasan lebih dari 50 kali per menit pada anak yang berumur kurang dari satu tahun atau lebih dari 40 kali per menit pada anak yang berumur satu tahun atau lebih (Mursyid, 2021).

3. ISPA Berat

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

membiru. Lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas. Anak tidak sadar atau kesadaran menurun. Pernapasan berbunyi seperti orang mengorok dan anak tampak gelisah. Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas. Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba. Tenggorokan berwarna merah (Mursyid, 2021).

7. Komplikasi

Jika infeksi terjadi di paru-paru dan tidak ditangani dengan baik, dapat terjadi komplikasi yang serius dan dapat berakibat fatal. Komplikasi yang sering terjadi akibat ISPA adalah gagal napas akibat paru-paru berhenti berfungsi, peningkatan kadar karbon dioksida dalam darah, serta gagal jantung (Setyawati & et. al., 2021).

8. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA

Kejadian penyakit ISPA dipengaruhi oleh faktor Intrinsik dan Ekstrinsik. Faktor Intrinsik meliputi Umur, pemberian ASI, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi. Sedangkan Faktor Ekstrinsik meliputi pengetahuan, faktor pendidikan, kepadatan hunian, kondisi fisik rumah, ventilasi rumah, asap rokok, sosial ekonomi dan pekerjaan (Susilowati *et al.*, 2021).

9. Pengobatan ISPA

a. Pengobatan Medis Penyakit ISPA

Pengobatan infeksi saluran pernapasan akan disesuaikan dengan kondisi penderitanya. Sebagian kasus infeksi saluran

pernapasan yang disebabkan oleh virus terkadang tidak membutuhkan perawatan spesifik dan bisa sembuh dengan sendirinya. Namun, untuk mampu meredakan keluhan dan gejalanya, penderita disarankan untuk beristirahat dengan cukup, mandi dengan air hangat, mengonsumsi makanan atau minuman yang hangat, berkumur dengan air garam, minum air putih dalam jumlah yang cukup, dan menghindari paparan udara dingin. Jika penderita mengalami demam, mengonsumsi obat pereda demam, seperti paracetamol juga bisa dilakukan (Adjani et al., 2020).

Ada beberapa pengobatan yang akan diberikan oleh dokter untuk mengatasi infeksi saluran pernapasan, diantaranya:

1) Obat –obatan

Pemberian obat-obatan bertujuan untuk mengurangi gejala infeksi saluran pernapasan. Beberapa jenis obat yang biasanya diberikan adalah:

- a) Obat antipiretik-analgetik, seperti paracetamol dan ibuprofen, untuk meredakan demam dan mengurangi nyeri.
- b) Obat antibiotik, salah satunya amoxicillin, jika infeksi saluran pernapasan disebabkan oleh bakteri.

- c) Obat antihistamin, seperti diphenhydramine, untuk mengurangi pengeluaran lendir pada hidung jika infeksi saluran pernapasan disertai alergi.
 - d) Obat antitusif, untuk mengurangi batuk.
 - e) Obat dekongestan, seperti pseudoefedrin atau phenylephrine, untuk meredakan hidung tersumbat.
 - f) Obat kortikosteroid, seperti dexamethason atau prednisone, untuk mengurangi peradangan pada saluran napas dan mengurangi pembengkakan.
- 2) Perawatan di ruang sakit dengan pemantauan intensif bisa dilakukan oleh dokter jika keluhan infeksi saluran pernapasan memberat atau jika ada keluhan berupa:
- a) Sesak napas
 - b) Penurunan kesadaran
 - c) Gangguan napas memberat
 - d) Adanya tanda-tanda syok
 - e) Gangguan napas memberat hingga pasien memerlukan oksigen tambahan atau alat bantu napas lainnya
 - f) Berusia lebih dari 65 tahun
- b. Pengobatan Alami Penyakit ISPA

Beberapa kasus penyakit ISPA disebabkan oleh infeksi virus saluran pernapasan. Jika kamu merasakan adanya gejala

yang mengganggu pada saluran pernapasan, beberapa cara berikut dapat dilakukan untuk mengurangi gejala tersebut:

a) Berkumur dengan air garam

Cara ini dapat digunakan untuk melegakan hidung yang tersumbat, dan dapat memanfaatkan garam dapur untuk dijadikan suatu obat alami. Hanya perlu segelas air hangat dan satu sendok teh garam. Kemudian, larutkan garam dalam air sebelum digunakan dan berkumurlah.

b) Jahe

Penggunaan jahe adalah sebagai salah satu obat alami tak lagi diragukan dalam dunia medis. Untuk ISPA, jahe adalah salah satu obat yang dianggap paling efektif. Jahe dapat berguna sebagai antivirus, antimikroba, dan antiradang sehingga mampu mengatasi penyebab utama infeksi saluran pernapasan. Jahe bisa dikonsumsi langsung atau direbus dalam air mendidih.

c) Madu

Madu dapat menjadi salah satu alternatif untuk meringankan ISPA. Madu mengandung antibakteri dan berguna untuk memperkuat daya tahan tubuh. Madu cocok diberikan pada anak-anak yang mengalami masalah dengan penyakit ini. Selain itu, madu juga dapat

dicampur dalam air hangat dan perasan jeruk lemon sebelum dikonsumsi.

d) Minyak Kayu Putih

Minyak eucalyptus atau dikenal dengan minyak kayu putih dapat menjadi pilihan untuk mengatasi masalah pada pernapasan. Kamu bisa mengendus sedikit minyak kayu putih yang saat ini sudah banyak tersedia di pasaran untuk meringankan hidung tersumbat. Selain minyaknya, daun eucalyptus juga dapat digunakan untuk mengatasi gejala penyakit ini. Daun eucalyptus dapat diolah dengan cara merebus beberapa daun kayu putih dalam air dan hirup uapnya.

e) Daun Mint

Berdasarkan riset di Arab Saudi soal penggunaan obat herbal bagi anak-anak Arab Saudi untuk mengatasi gangguan napas, diketahui bahwa daun mint, mampu mengatasi 1,9% dari 155 pasien penyakit saluran pernapasan bagian bawah. Daun mint dapat diolah dengan cara merebus hingga mendidih, kemudian air rebusan tersebut dapat disaring dan diminum. Dan juga dapat mencampurkan ramuan tersebut dengan madu untuk memperbaiki rasanya.

10. Pencegahan ISPA

Tindakan pencegahan utama ISPA adalah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa cara yang dapat dilakukan yaitu:

- 1) Cuci tangan secara teratur, terutama setelah beraktivitas di tempat umum.
- 2) Hindari menyentuh wajah, terutama bagian mulut, hidung, dan mata, untuk menghindari penularan virus dan bakteri.
- 3) Gunakan sapu tangan atau tisu untuk menutup mulut ketika bersin atau batuk. Hal ini dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit ke orang lain.
- 4) Perbanyak konsumsi makanan kaya vitamin, terutama vitamin C, untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
- 5) Olahraga secara teratur.
- 6) Berhenti merokok.
- 7) Lakukan vaksinasi, baik vaksin MMR, influenza, atau pneumonia.
- 8) Diskusikan dengan dokter mengenai keperluan, manfaat, dan risiko dari vaksinasi ini.

C. Tinjauan Teori Rokok

1. Definisi Rokok

Rokok adalah benda beracun yang memberi efek santai dan sugesti. Rokok memiliki bentuk silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm, dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-

daun tembakau yang telah dicacah. Rokok biasanya dijual dalam bungkus berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah ke dalam kantong (Nurjana Samad, 2023).

Nikotin adalah komponen aktif farmakologis utama dari daun tembakau yang berfungsi sebagai stimulan, sifat adiksi nikotin sama dengan heroin atau obat ilegal adiktif lainnya dan dapat merangsang pelepasan adrenalin, meningkatkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung (aritmia) (Lukito, MCP et al., 2019).

Tar adalah residu asap rokok yang menyebabkan noda kecokelatan pada gigi dan jari perokok. Terdiri dari ratusan senyawa, 43 diantaranya bersifat karsinogenik yang mengandung senyawa hidrokarbon aromatik polisiklik, amina aromatik dan N-nitrosamine yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru sehingga dapat merusak rambut getar (silia) pada paru-paru yang berfungsi membersihkan kuman sehingga meningkatkan risiko penyakit pernafasan seperti emfisema (nafas pendek), bronkitis kronik (paru-paru) dan kanker tenggorokan.

Karbon dioksida berbentuk gas yang dapat menimbulkan masalah pengangkutan dan pengambilan oksigen oleh tubuh dan gangguan metabolisme otot jantung. Pada saat seseorang merokok, CO dalam asap rokok akan ikut terhisap, masuk ke dalam paru-paru dan akhirnya ikut dalam aliran darah. Di dalam darah, terdapat hemoglobin,

suatu zat yang bertanggung jawab untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Afinitas ikatan hemoglobin dengan CO 220 kali lebih kuat daripada ikatan oksigen dan hemoglobin. Hal ini menyebabkan hemoglobin akan lebih banyak terikat dengan CO dibanding dengan oksigen. Afinitas ikatan CO dengan hemoglobin yang sangat kuat juga menyebabkan ikatan tersebut hampir irreversibel. Bila terdapat kadar CO yang berlebihan dalam darah, maka pada akhirnya kadar oksigen dalam darah akan turun dengan drastis. Hal ini akan berdampak pada terjadinya hipoksia karena tubuh kekurangan pasokan oksigen.

Selain itu juga terdapat zat-zat lain seperti Kadmium, Amonia, Hidrogen Sianida, Nitrous Oxide, Formaldehida, Aseton, Tobaccospecific nitrosamines (TSNAs), Benzena, Vinyl Chloride, Toluene, Arsenik dan Polonium-210. Dengan berkembangnya zaman, sudah dijumpai adanya bentuk rokok elektrik atau yang dikenal dengan *vape* atau tembakau tanpa asap dengan dampak kesehatan yang ditimbulkan sama dengan rokok tradisional.

Rokok memiliki efektivitas yang sangat tinggi dalam menyebarkan bahan kimia beracun. Jika diisap di dalam rumah, maka seluruh rumah Anda akan penuh dengan zat beracun, seperti nikotin, karbon monoksida, dan zat pemicu kanker/karsinogen (Pratama *et al.*, 2020).

2. Komplikasi Kebiasaan Merokok

Penyakit akibat rokok

- a. Kanker mulut
- b. Kanker paru-paru
- c. Kanker perut
- d. Kanker payudara
- e. Penyakit jantung
- f. Stroke
- g. Kanker ginjal
- h. Kanker kandung kemih
- i. Kanker tenggorokan
- j. Kanker pencernaan
- k. Kanker seviks
- l. Serangan jantung
- m. Kanker kerongkongan

3. Klasifikasi

Kategori perokok secara umum dibagi menjadi dua jenis (Parwati, 2018) yaitu perokok aktif dan perokok pasif.

1) Perokok Aktif

Perokok aktif adalah seseorang yang terpapar asap rokok dari hisapan diri sendiri atau hisapan secara langsung sehingga berdampak pada kesehatan dan lingkungan sekitarnya. Perokok aktif memiliki kebiasaan merokok dalam hidupnya.

2) Perokok Pasif

Perokok pasif adalah orang yang menghirup asap rokok tapi bukan seorang perokok. Perokok pasif dinilai lebih berbahaya daripada perokok aktif. Hal ini karena senyawa berbahaya dari rokok seperti karbon monoksida, nikotin, dan tar lebih banyak yang dihirup 4-5 kali lebih banyak pada perokok pasif daripada perokok aktif.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Merokok

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok merupakan teman-teman sebaya, berteman dengan perokok usia muda, status sosial ekonomi rendah, mempunyai orang tua merokok, saudara kandung, lingkungan sekolah (guru) yang merokok dan tidak percaya bahwa merokok mengganggu kesehatan. Penelitian lain di Indonesia dilakukan oleh Global Tobacco Survey (GTYS) atau survei merokok pada remaja di Jakarta menunjukkan perilaku merokok karena lingkungan keluarga 66,85% tinggal dengan keluarga yang merokok dan 93,2% karena faktor media atau melihat iklan rokok di media (Samad & *et, al*, 2023).

5. Dampak Dari Rokok

- 1) Tekanan darah serta detak jantung anda akan meningkat. Namun, aliran darah ke pembuluh darah kapiler anda berkurang.
- 2) Kadar oksigen dalam darah berkurang karena karbon monoksida yang ada pada darah justru mengalami peningkatan dari asap rokok.

- 3) Paparan bahan kimia yang terkandung pada asap rokok menyebabkan rambut halus di saluran pernapasan rusak. Selain itu, otot-otot kecil di saluran pernapasan juga akan terus berkontraksi.
- 4) Tekanan darah serta detak jantung anda akan meningkat. Namun, aliran darah ke pembuluh darah kapiler anda berkurang.

6. Tipe-Tipe Perokok

Tipe-tipe perokok Hilda Irianty & Ridha Hayati, (2019) antara lain:

- 1) Perokok Ringan
merokok 1-10 batang sehari,
- 2) Perokok Sedang
merokok 11-20 batang sehari,
- 3) Perokok Berat
merokok lebih dari 24 batang sehari.

7. Kebiasaan Merokok

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang dapat memberikan rasa kenikmatan bagi perokok, tetapi dapat berakibat buruk bagi perokok itu sendiri maupun bagi orang lain disekitarnya. Keberadaan anggota keluarga yang merokok di sekitar balita dapat berpengaruh terhadap penyakit ISPA. Asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok sangat berbahaya bagi dirinya sendiri dan orang disekitarnya yang menghirup secara langsung, dimana dalam rokok terkandung karbon monoksida, salah satu gas beracun yang berperan untuk menurunkan kadar oksigen

dalam darah sehingga konsentrasi menurun dan timbulnya penyakit berbahaya, kemudian mengandung tar yaitu zat yang menyebabkan kanker dan penyakit lainnya, dan mengandung nikotin yaitu zat yang berperan dalam penyebab kecanduan, balita yang terpapar asap rokok akan lebih mudah terkena ISPA, ini disebabkan balita memiliki daya tahan tubuh yang masih lemah (Suek *et al.*, 2024).

D. Tinjauan Tentang Merokok Pasif dan ISPA Pada Anak

1. Proses Anak Mengalami ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA adalah infeksi di saluran pernapasan, yang menimbulkan gejala batuk, pilek, disertai dengan demam. ISPA sangat mudah menular dan dapat dialami oleh siapa saja, terutama anak-anak dan lansia.

Menurut Khatimah, (2006) keterpaparan asap rokok, khususnya bagi anak-anak dapat meningkatkan risiko untuk mengalami ISPA dan gangguan paru-paru di masa mendatang. Anak dan anggota keluarga dari perokok lebih mudah dan lebih sering menderita gangguan pernapasan dibanding anak dan anggota keluarga yang bukan perokok. Beberapa bahan kimia dalam asap rokok yang berhubungan dengan kejadian ISPA yaitu: nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hidrogen cianida, ammonia, acrolein, acetilen, benzaldehid, urethane, methanol, conmarin, 4-ethyl cathecol, orteresorperylene, dan lain-lain. Berbagai bahan kimia tersebut dapat merangsang silia yaitu bulu-bulu halus yang terdapat

pada permukaan saluran napas, sehingga sekret mukus meningkat menjadi 30-50%. Hal ini mengakibatkan silia tersebut akan mengalami kerusakan dan mengakibatkan menurunnya fungsi ventilasi paru (Erlina *et al.*, 2019).

2. Bagaimana Asap Meningkatkan Resiko

Banyaknya jumlah perokok akan sebanding dengan banyaknya penderita gangguan kesehatan. Asap rokok tersebut akan meningkatkan risiko pada balita untuk mendapat serangan ISPA. Asap rokok dapat menurunkan kemampuan makrofag membunuh bakteri. Asap rokok juga diketahui dapat merusak ketahanan lokal paru, seperti kemampuan pembersihan mukosiliaris. Maka adanya anggota keluarga yang merokok terbukti merupakan faktor risiko yang dapat menimbulkan gangguan pernapasan pada anak balita (Zulfikar & Sukriadi, 2021).

Pada usia dewasa, potensi terkena kanker paru-paru dapat meningkat sebanyak 20 –30 % bila sering menghirup asap rokok. Tak hanya itu, perokok pasif usia dewasa juga memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami berbagai penyakit serius lainnya, seperti bronkitis kronis, penyakit jantung coroner, serangan jantung, aterosklerosis, stroke dan hipertensi. Di sisi lain, anak-anak yang menjadi perokok pasif berpotensi lebih rentan mengalami gangguan pada tumbuh dan kembangnya hingga kesulitan dalam belajar yang dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Lebih

dari itu, orang tua juga dapat memberikan contoh yang buruk kepada anak. Sehingga, tidak menutup kemungkinan anak tersebut akan menjadi perokok di kemudian hari (Oktridarti *et al.*, 2023).

3. Tips Berhenti Merokok

Kebiasaan merokok umumnya diawali dari faktor lingkungan (teman, orang tua di rumah, tetangga) yang memiliki kebiasaan merokok lebih dulu. Anak-anak dan remaja adalah segmen yang paling rentan menjadi *potential trialist* dan *new smoker group* yang harus diantisipasi sejak dini. Edukasi dan pengawasan pada setiap aspek yang bersentuhan pada anak-anak dan remaja adalah prioritas kampanye komunikasi yang efektif.

Hampir setiap orang mengetahui tentang bahaya merokok, apalagi di setiap iklan rokok tercantum peringatan bahayanya terhadap kesehatan. Meski demikian, jumlah perokok setiap tahun terus saja meningkat. Untuk itu, ada beberapa tips untuk berhenti merokok, di antaranya yaitu:

1) Berolahraga

Olahraga rutin bagus untuk mendukung berhenti merokok. Jenis olahraga yang bagus untuk berhenti merokok antara lain, berenang, lari dan jalan sehat.

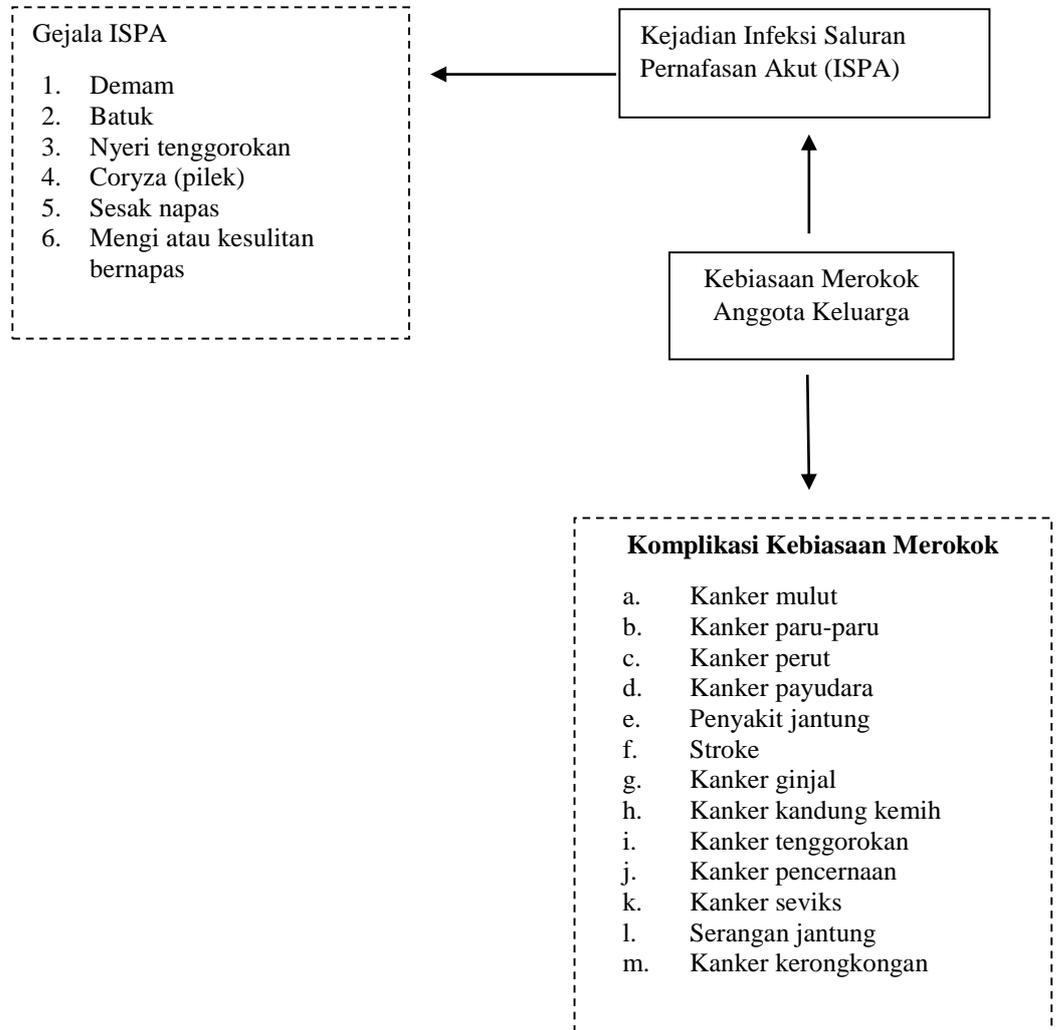
2) Konsumsi Buah-buahan

Perbanyak konsumsi buah sehat karena mampu mendetoksifikasi tubuh dan mengalihkan pikiran dari keinginan untuk merokok.

3) Konsumsi Cemilan Sehat

Seperti cemilan sehat atau cokelat, cara ini ampuh untuk dilakukan karena mengganti kebiasaan lama dengan kebiasaan yang baru. Pilihan cemilan rendah kalori, misalnya granola (makanan untuk sarapan yang terdiri dari biji-bijian, oat, buah-buahan dan madu yang dicampur dengan susu atau yoghurt) dan dark chocolate.

E. Kerangka Teori



Keterangan

Diteliti: _____

Tidak di teliti:

Gambar 2.3 Kerangka Teori

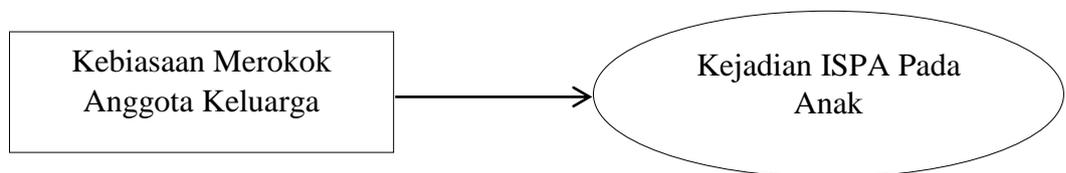
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

Kerangka Konseptual merupakan gambaran dan arahan asumsi mengenai variabel-variabel yang akan diteliti, atau memiliki arti hasil sebuah sintesis dari proses berpikir deduktif maupun induktif, kemudian dengan kemampuan kreatif dan inovatif diakhiri konsep atau ide baru (Alimul, 2018)

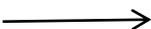
Berdasarkan latar belakang dan landasan teori yang telah diuraikan maka kerangka konsep Hubungan Kejadian ISPA Pada Anak Dengan Kebiasaan Merokok Oleh Anggota Keluarga di Wilayah Puskesmas Benteng adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 kerangka konsep

Hubungan Kebiasaan merokok oleh anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak di Wilayah Puskesmas Benteng

Keterangan

- | | |
|---|-----------------------------|
|  | : Variabel Independen |
|  | : Variabel Dependen |
|  | : Penghubung Antar Variabel |

B. Hipotesis

Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha: ada hubungan antara kebiasaan merokok oleh anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak di Wilayah kerja Puskesmas Benteng

C. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah objek penelitian yang dijadikan sebagai sasaran penelitian. Variabel disebut juga sebagai gejala penelitian yang akan diteliti. Menurut Kerlinger, variabel sebagai perlambang yang diulas untuk diolah, variabel merupakan konstruk yang mempelajari variasi nilai (Donsu, 2019). Macam-macam variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Kebiasaan Merokok.

2. Variabel dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2018). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kejadian ISPA.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional bukan hanya menjelaskan arti variabel namun juga aktivitas-aktivitas yang harus dijalankan untuk mengukur variabel-variabel tersebut, atau menjelaskan bagaimana variabel tersebut diamati dan diukur. Definisi operasional harus menjelaskan secara spesifik sehingga berdasarkan definisi ini, peneliti yang akan mereplikasi studi dapat dengan mudah mengkonstruksikan teknik-teknik pengukuran yang sama (Ishak *et al.*, 2023).

Penelitian ini melibatkan 2 variabel yaitu variabel independen (kebiasaan merokok anggota keluarga) dan variabel dependen yaitu (Kejadian ISPA pada anak).

1. Kebiasaan merokok merupakan responden yang merokok setiap hari minimal 10 batang perhari.
 - a. Kriteria objektif
 - 1) 1= ada (bila ada anggota keluarga yang tinggal bersama yang memiliki kebiasaan merokok)
 - 2) 2= tidak ada (bila tidak ada anggota keluarga yang tinggal bersama yang memiliki kebiasaan merokok)
 - b. Alat ukur : lembar kuesioner
 - c. Skala ukur : Nominal
2. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit yang menyerang saluran pernapasan yang ditandai dengan batuk, demam, bersin, beringsus dan sakit kepala.

- a. Kriteria objektif:
 - 1) 1= Ada ISPA
 - 2) 2= Tidak ada ISPA
- b. Alat ukur: lembar observasi
- c. Skala ukur: skala nominal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan cara sistematis yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian. Dalam desain penelitian dimuat aturan yang harus dipenuhi dalam seluruh proses penelitian. Secara luas pengertian desain penelitian mencakup berbagai hal yang dilakukan peneliti mulai dari identifikasi masalah, rumusan hipotesis, definisi operasional, cara pengumpulan data hingga analisis data. Dalam pengertian sempit, desain penelitian merupakan pedoman untuk mencapai tujuan penelitian (Syapitri *et al.*, 2021).

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Adapun desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian *analitik kolerasional* dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (point time approach), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama.

Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui apakah terdapat “Hubungan Kebiasaan Merokok Oleh Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng.

B. Waktu Dan Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai Mei 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar.

C. Populasi, Sampel Dan Sampling

1. Populasi

Menurut Kuntoro, (2005) populasi adalah himpunan dari unit atau individu yang mempunyai ciri-ciri yang sama. Populasi juga dapat didefinisikan sebagai keseluruhan subyek penelitian. Populasi adalah kumpulan semua elemen atau individu dari mana data atau informasi akan dikumpulkan. Populasi didefinisikan menurut isi, keleluasan dan waktu. Seorang peneliti perlu mencantumkan populasi dalam metode penelitiannya dan konsekuensinya sampel perlu diambil dari populasi. Populasi sebagai basis generalisasi dari data yang diteliti dan inferensial. Populasi juga sebagai basis pengambilan sampel. Jumlah elemen di dalam suatu populasi dikatakan sebagai besar populasi atau ukuran populasi (*population size*) yang pada umumnya dinyatakan dengan simbol N (Ishak *et al.*, 2023).

Adapun populasi penelitian ini adalah seluruh anak balita di Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar sebanyak 2767,7 anak balita.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi dari mana data atau informasi yang dibutuhkan dapat diperoleh secara langsung. Proses pengambilan sampel dari populasi disebut sampling. Sampling adalah proses menyeleksi bagian dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Sampel yang diambil dari populasi harus bersifat representatif (mewakili). Jika jumlah sampel tidak representatif maka hasil penelitian tidak bisa mewakili populasi atau tidak dapat digeneralisasikan ke populasi (Ishak *et al.*, 2023).

Rumus pengambilan sampel dalam Sugiyono (2012) yang dikembangkan oleh *Isaac* dan *Michael*

$$n = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikansi 0,05 (5%)

λ^2 dengan dk = 1

P = Q = 0,5

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q} \\
 &= \frac{1^2 \cdot 2767,7 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2(2767,7 - 1) + (1)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\
 &= \frac{691,675}{6,91925} \\
 &= 100
 \end{aligned}$$

Jadi sampel penelitian ini yakni sebanyak 100 orang.

3. Teknik sampling

Menurut Sugiyono, (2001) teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Teknik sampling dilakukan agar sampel yang diambil dari populasinya representatif (mewakili), sehingga dapat diperoleh informasi yang cukup untuk mengestimasi populasinya. Teknik pengambilan sampel dibagi menjadi 2 jenis berdasarkan sama atau tidaknya kesempatan seluruh anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*.

Adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode *probability sampling* dan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. *Simple random sampling*, prinsip dari *simple random sampling* adalah *Simple* (sederhana) karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu, dilakukan bila anggota populasi dianggap homogenya, dan pengambilan sampel acak sederhana

dapat dilakukan dengan cara undian dan memilih bilangan dari daftar bilangan secara acak.

a. Kriteria Inklusi

1. Bersedia menjadi subjek penelitian atau responden
2. Keluarga yang mempunyai balita baik yang menderita ISPA maupun yang tidak menderita ISPA
3. Merupakan masyarakat yang tinggal di Wilayah kerja Puskesmas Benteng.

b. Kriteria eksklusi

1. Masyarakat yang memiliki keterbatasan fisik, mental, atau kognitif yang dapat mengganggu penelitian (buta, tuli, dan cacat mental).
2. Masyarakat yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian atau responden.

D. Instrument Penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan oleh penelitian untuk mengumpulkan data sehingga diperoleh hasil yang objektif dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Jenis alat berupa kuesioner, angket, tes, dan observasi terstruktur.

1. Kebiasaan merokok

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan lembar kuesioner.

2. Kejadian ISPA

Teknik pengumpulan data dalam diagnosis ISPA yaitu dengan menggunakan data sekunder dari puskesmas.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk pengumpulan data. Teknik dalam menunjukkan suatu kata yang abstrak dan tidak diwujudkan dalam benda, tetapi hanya dapat dilihat penggunaannya melalui: angket, wawancara, pengamatan, ujian (tes), dan dokumentasi.

- a. Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono and Anggreani, 2019).

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng.

- b. Data sekunder adalah data yang didapatkan dari pihak lain, tidak langsung diperoleh dari penelitian dari subjek penelitiannya. Dimana data ini biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan (Saryono and Anggreani, 2019).

Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari beberapa buku dan jurnal-jurnal penelitian sebelumnya.

Langkah-langkah yang peneliti lakukan dalam proses pengumpulan data antara lain:

1. Peneliti melakukan penelitian jika mendapatkan persetujuan dari pembimbing.
2. Peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dari Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Peneliti mendatangi tempat penelitian setelah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti lalu mendatangi responden. Responden akan diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, meyakinkan responden bahwa kerahasiaan terjaga dan mengajukan lembar persetujuan kepada responden.
5. Memberikan lembar kuesioner kepada responden. Apabila responden kurang memahami isi pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner, maka peneliti akan menjelaskan maksud dari pertanyaan tersebut. Kuesioner yang telah terisi jawaban kemudian dikumpulkan kepada peneliti.
6. Peneliti mengecek kembali jawaban dari responden, apabila belum lengkap peneliti akan meminta responden untuk melengkapinya.
7. Setelah kuesioner lengkap diisi oleh responden, selanjutnya peneliti mengumpulkan semua kuesioner untuk diolah dan dilakukan analisa data.

F. Teknik Pengolaan Dan Analisa Data

1. Teknik Pengolaan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau raw data yang telah dikumpukah dan diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi (Syapitri *et al.*, 2021).

Adapun tahapan pengolahan data (Syapitri *et al.*, 2021) meliputi :

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan di mana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor).

c. *Processing (Tabulating and entry)*

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer.

d. *Cleaning data*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data. Misalnya untuk variabel Pendidikan hanya ada 3 (tiga) kategori yaitu 1=Pendidikan Dasar (SD-SLTP), 2=Pendidikan Menengah (SLTA), 3=Perguruan Tinggi (D1-D4, S1-S3), tetapi setelah dicek ada jawaban yang memiliki kategori.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat merupakan analisa yang bisa digunakan jika suatu penelitian terdiri dari satu variabel saja, terutama untuk penelitian deskriptif (Ishak *et al.*, 2023).

Analisis univariat dalam penelitian ini “Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng”.

b. Analisis Bivariat

Analisa Bivariat merupakan analisa yang bisa digunakan untuk mengamati adanya hubungan pada 2 variabel pokok, yaitu variabel bebas dan terikat (Ishak *et al.*, 2023).

Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA menggunakan uji komparatif kategorik tidak berpasangan dengan table 2×2 dengan uji chi square.

G. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan persetujuan kepada pihak Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar. Setelah mengikuti pencapaian tujuan, peneliti melanjutkan penelitian dengan berfokus pada etiologi masalah, penelitian dilaksanakan dengan penuh perhatian terhadap aspek etika dengan surat keterangan etik No: 001052/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar selama 30 hari dengan mengambil sampel sebanyak 100 orang. Data diolah dan dianalisis disesuaikan dengan tujuan penelitian. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di wilayah kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase %
Umur Orang Tua (Tahun)		
17-25	18	18,0
26-35	64	64,0
36-45	18	18,0
Pendidikan Terakhir		
SD	19	19,0
SMP	27	27,0
SMA/SMK	44	44,0
DIII	2	2,0
S1/S2	8	8,0
Umur Balita (bulan)		
12-23	38	38,0
24-35	13	13,0
36-47	25	25,0
48-59	24	24,0
Jenis Kelamin		
Perempuan	47	47,0
Laki-laki	53	53,0
Total	100	100

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan jumlah total responden 100 orang dengan batasan usia orang tua pada penelitian ini adalah yaitu berusia ≥ 17 tahun, didapatkan hasil pada penggolongan usia orang tua yang paling

besar terdapat pada rentang usia (26-35) tahun sebanyak 64 orang (64%). Responden berusia 17-25 tahun 18 orang (18,0%) dan responden berusia 36-45 tahun sebanyak 18 orang (18,0%). Berdasarkan pendidikan terakhir di peroleh jumlah responden yang paling besar terdapat pada pendidikan SMA/SMK (44,0%) yaitu sebanyak 44orang. Pada pendidikan SD sebanyak 19 (19,0%), 27 pendidikan SMP (27,0%), 2 orang pendidikan DIII (2,0%), 8 orang pendidikan S1 (8,0%). Didapatkan hasil pada kelompok umur balita yang paling bedas terdapat dapat rentang usia (12-23 bulan) yaitu seabanyak 38 responden, 13 responden (13,0%) balita berusia (24-35 bulan), 25 responden (25,0 %) balita berusia 36-47 bulan 24 responden (24,0%) balita berusia 48-59 bulan. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki dengan jumlah 53 orang (53,0%) dibandingkan perempuan sebanyak 47 orang (47,0%).

2. Analisis Univariat

a. Kebiasaan Merokok

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi kebiasaan merokok responden di wilayah kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

Kebiasaan Merokok	Frekuensi (f)	Persentase %
Merokok	66	66,0
Tidak Merokok	34	34,0
Total	100	100,0

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar anggota keluarga responden mempunyai kebiasaan merokok dengan jumlah 66 orang (66,0 %) dibandingkan tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 34 orang (34,0%).

b. Kejadian ISPA

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

Kejadian ISPA	Frekuensi (f)	Persentase %
ISPA	50	50,0
Tidak ISPA	50	50,0
Total	100	100,0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami ISPA sebanyak 50 orang (50,0%) dan tidak mengalami ISPA sebanyak 50 orang (50,0 %).

3. Analisis Bivariat

Tabel 5.3

Analisis Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

Kebiasaan Merokok	Kejadian ISPA				Total		P
	ISPA		Tidak ISPA		(N)	(%)	
	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)	
Merokok	38	57,6	28	42,4	66	100,0	0,035
Tidak Merokok	12	35,3	22	64,7	34	100,0	
Total	50	50,0	50	50,0	100	100,0	

Berdasarkan Tabel 5.3 Dengan jumlah total responden yaitu sebanyak 100 balita. Menunjukkan bahwa responden yang merokok mengalami ISPA sebanyak 38 orang (57,6 %), tidak mengalami ISPA sebanyak 28 orang (42,4%). Sedangkan responden yang tidak merokok mengalami ISPA sebanyak 12 orang (35,3%), tidak mengalami ISPA sebanyak 22 orang (64,7%).

Hasil Uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0.035 < 0,05$ yang artinya H_0 di tolak, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita.

B. Pembahasan

1. Kebiasaan Merokok

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kebiasaan merokok dengan jumlah 66 orang (66,0 %) dibandingkan tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 34 orang (34,0%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hilmawan et al., 2020) dengan judul hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita adapun hasil penelitian yang didapatkan yaitu distribusi frekuensi kebiasaan merokok pada penelitian tersebut yaitu anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok lebih banyak dibandingkan anggota keluarga yang tidak memiliki kebiasaan merokok.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian (Gobel et al., 2021) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada anak adapun hasil penelitian yang didapatkan yaitu kategori tidak merokok sebanyak (20,0%) sedangkan kategori merokok sebanyak (52,7%).

Merokok merupakan kegiatan yang berbahaya bagi kesehatan tubuh karena menurut badan kesehatan dunia (WHO) rokok merupakan zat adiktif yang memiliki kandungan kurang lebih 4000 elemen, dimana 200

elemen di dalamnya berbahaya bagi kesehatan tubuh menambahkan bahwa racun yang utama dan berbahaya pada rokok antara lain tar, nikotin, dan karbonmonoksida. Racun itulah yang kemudian akan membahayakan kesehatan si perokok. Dampak rokok tidak hanya mengancam siperokok tetapi juga orang disekitarnya atau perokok pasif yang ada di rumah si perokok (Aprianti & AB, 2023).

Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kejadian ISPA pada Balita. Keberadaan perokok di dalam rumah akan menyebabkan pencemaran udara di dalam ruangan. Anak-anak yang menjadi perokok pasif lebih berisiko terserang penyakit dibandingkan orang dewasa, dimana sudah terbukti dari penelitian sebelumnya (Amin & Listiono, 2020) bahwa anak-anak menyerap nikotin dua kali lebih banyak dibandingkan orang dewasa. Hasil penelitian (Luweng et al., 2023) menemukan bahwa merokok sudah menjadi kebiasaan sebagian besar orang tua balita, terkhususnya ayah balita. Menurut mereka dengan merokok bisa meningkatkan gairah untuk bekerja. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya (Huriyati & Amareta, 2022) yang mengatakan lebih bersemangat dan berenergi apabila merokok meskipun tidak makan pagi hingga siang hari.

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

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

2. Kejadian ISPA

Berdasarkan angka kejadian ISPA menunjukkan bahwa responden yang mengalami ISPA sebanyak 50 orang (50,0%) dan tidak mengalami ISPA sebanyak 50 orang (50,0 %).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian (Wahyuni et al., 2020) dengan judul hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita adapun hasil penelitian yang didapatkan yaitu responden yang mengalami ISPA sebanyak 43 (63,2%) balita dan responden tidak mengalami ISPA sebanyak 25 (36,8%) balita.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian (Aprianti & AB, 2023) dengan judul hubungan kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 46 responden yang ada di Desa Mayoa, sebanyak 50% ibu yang mempunyai anak ISPA disebut kasus dan ibu yang tidak mempunyai anak ISPA sebanyak 50%.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi saluran pernafasan yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru

yang berlangsung kurang lebih 14 hari. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli. termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura). Anak-anak yang orang tuanya perokok lebih mudah terkena penyakit saluran pernapasan seperti flu, asma, pneumonia, ISPA dan penyakit saluran pernapasan lainnya (Ni Made Heni Wahyuni, Ni Ketut Ayu Mirayanti, Niken Ayu Merna Eka Sari, 2020).

ISPA terjadi ketika kekebalan tubuh menurun dan merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu atau lebih bagian saluran napas mulai dari hidung (saluran napas atas) hingga alveoli (saluran napas bawah), termasuk jaringan di saluran napas. rongga tengah. telinga dan pleura. (Rasmaliah, 2020). ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara pernafasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernafasannya (Putra, 2019).

Infeksi saluran pernapasan akut pada balita disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor kondisi lingkungan rumah dan faktor balita (seperti status gizi, pemberian ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi, berat badan lahir rendah dan umur bayi). Kondisi lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi kualitas udara dalam rumah dapat memicu terjadinya ISPA, diantaranya environmental tobacco smoke (ETS) atau pajanan asap rokok didalam rumah. Pajanan asap rokok dalam rumah merupakan faktor utama pencemaran udara dalam ruangan yang menyebabkan gangguan pada saluran pernapasan, khususnya pada kelompok rentan balita (Ni Putu Ayu Juniantari, Gusti Nugrah Kusuma Negara, Luh Adi Satriani, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa banyaknya balita mengalami ISPA dapat disebabkan oleh banyak factor. Faktor-faktor tersebut jika di biarkan akan menyebabkan balita dapat menderita ISPA sehingga hal ini harus diimbangi dengan upaya pencegahan terhadap penyakit ISPA. upaya pencegahan terhadap penyakit ISPA dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan baik itu perseorangan maupun lingkungan. Bagi orangtua yang merokok sebaiknya mengurangi konsumsi rokok karena dapat menimbulkan efek buruk bagi kesehatan dan diharapkan sebelum menggendong anak sebaiknya pakaiannya diganti kearena asap rokok dapat menempel pada baju. Menjaga kebersihan lingkungan juga penting yaitu dengan rajin membersihkan ventilasi rumah dan memperhatikan lingkungan disekitar balita agar terhindar dari asap rokok.

3. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian ISPA

Analisis hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA dengan jumlah total responden yaitu sebanyak 100 orang. Menunjukkan bahwa responden yang merokok mengalami ISPA sebanyak 38 orang (57,6 %), tidak mengalami ISPA sebanyak 28 orang (42,4%). Sedangkan responden yang tidak merokok mengalami ISPA sebanyak 12 orang (35,3%), tidak mengalami ISPA sebanyak 22 orang (64,7%). Hasil Uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0.035 < 0,05$ yang artinya H_0 di tolak, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Amin et al., 2020) dengan judul analisis faktor resiko kejadian ISPA pada balita

adapun hasil penelitian yang didapatkan yaitu bahwa ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita terbukti secara statistik yang di tunjukkan dengan nilai $p \text{ value} = 0,045 \leq \alpha = 0,05$. berdasarkan pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden anggota keluarganya mamiliki kebiasaan merokok mempunyai resiko 5 kali menderit ISPA dibandingkan dengan responden yang anggota keluarganya tidak memiliki kebiasaan merokok.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aprianti & AB, 2023) dengan judul hubungan kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita dengan hasil penelitian menggunakan uji uji chi-square = 0,00 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya secara statistik ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita. Dari nilai odds ratio (OR) sebesar 24 (95 CI 4.381-131.472), artinya responden yang mempunyai keluarga terbiasa merokok dalam rumah mempunyai peluang 24 kali lebih besar menderit ISPA dibandingkan dengan responden yang mempunyai keluarga tidak terbiasa merokok dalam rumah.

Dari hasil analisis di peroleh dengan adanya kebiasaan merokok anggota keluarga lebih beresiko menderit ISPA dibandingkan dengan balita yang anggota keluarganya tidak mamiliki kebiasaan merokok. Dengan demikian, hipotesis mengatakan bahwa ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita terbukti secara statistik. Sesuai dengan teori merokok bukanlah gaya hidup yang sehat. Merokok dapat mengganggu kerja paru-paru yang normal, karena hemoglobin yang lebih

mudah membawa oksigen. Jika terdapat Karbondioksida dalam paru-paru, maka akan dibawa oleh Hemoglobin sehingga tubuh memperoleh oksigen yang kurang dari biasanya. Kandungan nikotin dalam rokok yang terbawa dalam aliran darah dapat mempengaruhi berbagai bagian tubuh yaitu mempercepat denyut jantung sampai 20 kali lebih cepat dalam satu menit daripada dalam keadaan normal. Menurunkan suhu kulit sebesar setengah derajat karena penyempitan pembuluh darah kulit dan menyebabkan hati melepaskan gula ke dalam aliran darah (Luweng et al., 2023).

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita dikarenakan balita yang menghirup asap rokok dalam jangka panjang dan terus-menerus, akan menimbulkan gangguan pernapasan terutama memperberat timbulnya ISPA dan gangguan paru-paru pada saat dewasa sebab asap rokok banyak mengandung bahan beracun yang tidak baik bagi kesehatan. Semakin banyak rokok yang dihisap oleh keluarga terutama di dalam rumah semakin besar memberikan risiko terjadinya ISPA pada balita apalagi jika yang merokok tersebut adalah ibu dari balita tersebut. Pada penelitian ini juga terdapat 70 anggota keluarga yang tidak merokok di dekat balita namun tetap mengalami ISPA sebanyak 29 anak balita, sedangkan 30 anggota keluarga yang merokok di dekat balita dan mengalami ISPA sebanyak 21 anak balita. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti status gizi, pemberian ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi, berat badan lahir rendah, umur bayi, tingkat pendidikan dan tingkat kelembaban pada hunian masyarakat.

Umur balita juga mempengaruhi terjadinya ISPA hal tersebut terjadi karena balita sudah mulai mengenal dunia luar dan kontrol orang tua terhadap balita tidak begitu ketat. Hal tersebut dapat menyebabkan balita lebih mudah terpapar dengan faktor penyebab Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) lainnya, seperti debu, asap kendaraan, kontak dengan penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) lainnya, dan makan makanan yang dapat meningkatkan resiko terkena Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

Pada penelitian ini pemberian ASI, terdapat banyak balita yang tidak diberi ASI eksklusif karena disamping faktor kesibukan ibu diluar rumah, faktor ASI ibu yang tidak cukup untuk kebutuhan bayi sampai umur 6 bulan, juga karena banyak ibu yang belum mengerti bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat membantu mencegah penyakit ISPA pada balita sehingga tidak berusaha memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Jumlah balita yang menderita status gizi kurang pada balita yang tidak terpapar asap rokok lebih banyak daripada balita yang terpapar asap rokok dapat disimpulkan ada faktor lain yang menyebabkan balita tersebut menderita menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) selain faktor paparan asap rokok. Faktor lain tersebut yakni status nutrisi yang kurang. Status nutrisi yang kurang dapat disebabkan oleh tidak adekuatnya asupan nutrisi dari makanan ataupun dari vitamin yang didapatkan oleh balita. Tidak adekuatnya asupan nutrisi tersebut dapat menyebabkan tidak maksimalnya bagian-bagian tubuh balita bekerja maksimal, termasuk sistem imun balita. Hal tersebut dapat menyebabkan balita dengan status gizi kurang dapat dengan lebih mudah terjangkit infeksi.

Setelah melakukan wawancara kepada responden penelitian ini terdapat responden dengan imunisasi lengkap sesuai umurnya hal ini karena responden cukup mengetahui tentang manfaat dari imunisasi, dan terdapat responden yang tidak lengkap imunisasi sesuai umurnya. Dari beberapa sebab tersebut, tentu dari segi teori dan fakta dimana pemberian imunisasi lengkap sesuai umur dapat mencegah balita dari penyakit ISPA dan pemberian imunisasi setelah tiga bulan saat pemberian baru dapat memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu, hal ini tentu sudah tidak efektif ketika anak telah menderita suatu penyakit baru diberikan imunisasi.

Menurut asumsi peneliti mayoritas responden yang BBLR ternyata mengalami ISPA. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan sakit saluran pernafasan lainnya. Penelitian menunjukkan bahwa berat bayi kurang dari 2500 gram dihubungkan dengan meningkatnya kematian akibat infeksi saluran pernafasan.

Faktor pendidikan terakhir ibu balita tingkat SD dan tingkat SMA/ sederajat yang lebih banyak pada kelompok balita yang terpapar asap rokok dapat menyebabkan perbedaan kebiasaan merokok yang dilakukan oleh anggota keluarga yang ada di Kelurahan Benteng. Tingginya tingkat pendidikan seorang ibu dalam rumah tangga dapat menjadi kontrol

tersendiri terhadap kebiasaan merokok yang dilakukan oleh anggota keluarga. Ibu balita mengetahui efek yang didapatkan apabila kebiasaan merokok dilakukan bersama balita. Tingkat pendidikan ibu inilah yang dapat menentukan perubahan kebiasaan merokok yang dilakukan oleh anggota keluarga, sehingga dapat menyebabkan balita yang tinggal dalam satu rumah dapat terpapar asap rokok ataupun tidak terpapar asap rokok.

Selain dari umur, pemberian ASI, status gizi, BBLR, pendidikan tua, dan perilaku merokok, kejadian ISPA pada balita dapat juga berasal dari tingkat kelembaban pada hunian masyarakat yang terlalu rendah/tinggi, kurangnya pencahayaan yang baik di tempat hunian, maupun ventilasi kurang memadai. Berdasarkan observasi di lapangan, mayoritas responden memiliki kepadatan hunian yang tidak sesuai, sebagian besar hunian kamar di Kabupaten Benteng Kepulauan Selayar berada dalam kategori padat. Sebagian besar anak dan orang tua tidak tidur terpisah. Kemudian luas rumah tidak sesuai dengan jumlah penghuni yang menetap di rumah tersebut, terdapat rumah yang terdiri dari beberapa kepala keluarga.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan penelitian ini merupakan peneliti pemula, sehingga banyak hal yang harus dipelajari bersamaan dengan jalannya penelitian.
2. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini masih sangat sederhana. Sehingga kurang begitu bisa mengetahui secara detail tentang karakteristik responden dan kebiasaan merokok yang dilakukan oleh keluarga.
3. Diagnosa Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dalam penelitian ini masih bersifat umum dan tidak dikaji lebih dalam lagi tentang keparahan

ISPA Dan jenis ISPA nya, yakni ISPA pneumonia dan ISPA non pneumonia.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan pada penelitian ini adalah:

1. Ditemukan bahwa balita mengalami ISPA lebih banyak dibandingkan balita tidak mengalami ISPA.
2. Ditemukan bahwa orang tua yang memiliki kebiasaan merokok balita lebih banyak mengalami ISPA dibandingkan orang tua yang memiliki kebiasaan merokok.
3. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA di wilayah kerja puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

B. Saran

Adapun saran dalam penelitian ini yaitu adalah:

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan perilaku merokok dapat meningkatkan kejadian ISPA pada balita, sehingga diperlukan kesadaran bagi masyarakat untuk mengurangi aktivitas merokok atau menghindarkan anak dari asap rokok.

2. Bagi penelitian selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya yang tertarik dengan materi sejenis, hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan acuan pengembangan

penelitian lanjutan tentunya dengan memperhatikan kelemahan dan keterbatasan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adjani, Amalia Puji, & Et.Al. (2020). *Pencegahan Dan Pengendalian Ispa*.
- Alimul, H. A. (2018). *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Alnur, R. D., Ismail, D., & Padmawati, R. S. (2017). Kebiasaan Merokok Keluarga Serumah Dan Pneumonia Pada Balita. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(3), 119. <https://doi.org/10.22146/bkm.12832>
- Amin, M., & Listiono, H. (2020). *Analisis Faktor Resiko Kejadian Ispa Pada Balita*. 12.
- Amin, M., Listiono, H., & Sutriyati. (2020). *Analisis Faktor Resiko Kejadian Ispa Pada Balita*. 12, 175.
- Aprianti, U. S., & Ab, S. (2023). *Hubungan Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Mayo Kecamatan Pamona Selatan Kabupaten Poso*. 1.
- Astini, P. S. N., Gupta, R. A., Suntari, N. L. P. Y., & Surinati, I. D. A. K. (2020). Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(2), 77–86. <https://doi.org/10.33992/jgk.v13i2.1319>
- Donsu, J. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Pustakabarupress.
- Erlina, Y., Erlina, N. Y., Kep, S., & Kes, M. (2019). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Bayi Di Puskesmas Tambelang Kabupaten Bekasi Tahun 2019*

Factors Associated With The Event Of Breathing Infections Acute In Baby In Puskesmas Tambelang Bekasi District In 2019. 1.

Gobel, B., Kandou, G. D., & Asrifuddin, A. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Ratatotok Timur. 10(5).*

Handayani, S. (2021). *Anatomi Dan Fisiologi Tubuh Manusia. Cv. Media Sains Indonesia.*

Hanum, R., & Bukhari, B. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Dengan Kekambuhan Ispa Pada Balita. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine, 9(1), 345.*
<https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2824>

Hilda Irianty & Ridha Hayati. (2019). Gambaran Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat (Fkm) Di Kampus Xxx. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 2(2), 306–321.*
<https://doi.org/10.31850/makes.v2i2.175>

Hilmawan, R. G., Sulastri, M., & Nurdianti, R. (2020). *Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Kota Tasimalaya. 4.*

Huriyati, N. A., & Amareta, D. I. (2022). *Kebiasaan Merokok Menurunkan Nafsu Makan Buruh Batako.*

Ishak, S., Choirunissa, R., Agustiawan, Achmad, V. S., Mua, E. L., Heryyanoor, Syamil, A., Ludji, I. D. R., Sekeon, R. A., Wardhana, A., Dafroyati, Y., Fahmi, A., Avelina, Y., Nurbaety, Anggreyni, M., & Lubis, H. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Cv Media Sains Indonesia.*

- Juniantari, N. P. A., Negara, G. N. K., & Satriani, L. A. (2023). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Umur 1 – 4 Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11*, 207–214.
- Khadijah, Sst, M.Kes, S., Astuti, S.Si.T, M.Kes, T., Widaryanti, Sst, M.Kes, R., & R Ratnaningsih, Sst, M.Keb, E. (2020). *Buku Ajar Antotomi & Fisiologi Manusia*. Respati Press.
- Lukito, Mcp, Dr. Ir. P. K., Endang, dkk (2019). *Bahaya Merokok Bagi Kesehatan*. Direktorat Pengawasan Keamanan, Mutu Dan Ekspor, Impor Obat, Narkotika, Psikotropika, Prekursor Dan Zat Adiktif Deputi Bidang Pengawasan Obat, Narkotika, Psikotropika, Prekursor Dan Zat Adiktif Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Jl. Percetakan Negara No. 23 Jakarta Pusat 10560.
- Luweng, E., Sahdan, M., & Limbu, R. (2023). *Analysis Of Risk Factors Or Acute Respiratory Infections In Children Under Five In Working Area Of The Puskesmas Surisina, District Ngada. 5*, 489.
- Meihindra C.S, Setyowati, E., Wijayanti, N., & Katmini. (2021). *Teori Praktis Penyakit Berbasis Kesehatan Lingkungan*. Anggota Resmi Ikapi Indonesia.
- Mursyid, A. M. F. (2021). *Karakteristik Pasien Ispa Pada Pasien Balita Di Puskesmas Sudiang Raya. 1*(2).
- Naja, A. H., & Kasim, J. (2021). *Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Ispa Di Puskesmas Pembantu Desa Takkalasi Sidenreng Rappang. 1*.
- Noviantari. (2018). *Karakteristik Balita Dan Kondisi Lingkungan Dalam Keluarga Terhadap Keluhan Gejala Ispa*.

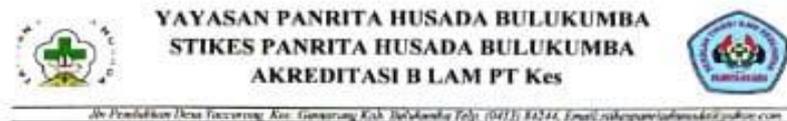
- Nurjana Samad, A. A. K. (2023). *Pengaruh Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok Terhadap Minat Beli Mahasiswa Universitas Nuku Di Kota Tidore Kepulauan*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7898006>
- Oktridarti, L., Tika, Y. M., Astuti, L., Shinta, S. D., & Sumarni, H. (2023). *Sosialisasi Bahaya Rokok Bagi Perokok Pasif Di Universitas Ratu Samban Bengkulu*. 2.
- Parwati, E. P. (2018). *Pengaruh Merokok Pada Perokok Aktif Dan Perokok Pasif*.
- Pratama, Winni Azwan, & Et, Al. (2020). *Berhenti Merokok Atau Rokok Yang Menghentikanmu*.
- Samad, N., & Et, Al. (2023). *Pengaruh Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok Terhadap Minat Beli Mahasiswa Universitas Nuku Di Kota Tidore Kepulauan*.
- Sarina Jamal, Henni Kumaladewi Hengky, & Amir Patintingan. (2022). Pengaruh Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Balita Dipuskesmas Lompoe Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(1), 494–502. <https://doi.org/10.31850/makes.v5i1.727>
- Setyawati, E., & Et. Al. (2021). *Teori Praktis Penyakit Berbasis Kesehatan Lingkungan*.
- Setyawati, E., & Mariani, S. (2021). *Penerapan Jst Dengan Metode Learning Vector Quantization Untuk Klasifikasi Penyakit Ispa*.
- Siska, F. (2019). *Hubungan Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Balita 0-5 Tahun Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang 2019*. 9.

- Suek, Y. A., Hinga, I. A. T., & Tira, D. S. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang*. 3(1).
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian*. Alfabeta.
- Susilowati, E., Meiranny, A., & Salsabilla, D. (2021). Ispa Dan Faktor Penyebabnya. *Universitas Islam Sultan Agung*.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Press (Anggota Ikapi: 264/Jti/2020).
- Wahyuni, N. M. H., Mirayanti, N. K. A., & Eka Sari, N. A. M. (2020). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Uptd Puskesmas Tabanan Iii: Relationship Of Parents Smoking Behavior With The Event Of Acute Respiratory Infection In Infants At Tabanan Uptd Puskesmas Iii. *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 11–23. <https://doi.org/10.36376/Bmj.V7i1.94>

Lampiran 1 Surat izin pengambilan data awal

	<p>YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA TERAKREDITASI LAM-PTKes</p> <p><small>Prodi MI Keperawatan, MI Nomor : 0925/LAM-PT Kes/Ak/Ses/110202 Prodi Ners, SK Nomor : 0925/LAM-PT Kes/Ak/Ses/110202 Prodi D III Keperawatan, SK Nomor : 0805/LAM-PT Kes/Ak/Dip/110202 Prodi D III Anali Kesehatan, MI Nomor : 0805/LAM-PTKes/Ak/Dip/110202</small></p>	
<small>Jln. Pendidikan Pongala Desa Tazungung, Km. Gunung Bak, Bulukumba Jp. 09632, 7104731, e-mail: stikipanritahusada@bulukumba.ac.id</small>		
Nomor	: 043/STIKES-PH/III/2024	Selayar, 11 Maret 2024
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	: <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>	Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Selayar di _____ Tempat
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :</p> <p>Nama : Rika Rahim Nim : A.20.12.075 Alamat : Biropak No Hp : 082151483629 Judul Skripsi : Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga dengan Kejadian ISPA Pada Anak</p> <p>Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan.</p> <p>Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.</p>		
		<p>Ketua STIKES</p>  <u>Dr. Muriyanti, S.Kep., M.Kes</u> NIP. 19770926 200212 2 007
<p>Tembusan :</p> <p>1. Arsip</p>		

Lampiran 2 Surat izin penelitian



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes**

Jl. Pendidikan Desa Taccorung, Km. Gunung Kak, Bulukumba Tolo, (911) 82544, Email: stikespanrita@indonesiainstitut.com

Bulukumba, 15 Mei 2024

Nomor : 159/STIKES-PH/Prodi-S1 Kep/03/V/2024
Lampiran : 1 (satu) exemplar
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada
Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan
pelayanan Terpadu satu Pintu Cq.
Bidang Penyelenggaraan Pelayanan
Perizinan Sul – Sel
Di -
Makassar.

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan, Tahun akademik 2023/2024, maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Rika Rahim
Nim : A2012075
Prodi : S1 Keperawatan
Alamat : Dusun Biropak
Nomor Hp : 081 527 082 198
Judul : Hubungan Kebiasaan Merokok Oleh Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

Waktu Penelitian : 15 Mei 2024 – 15 Juli 2024

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya, diucapkan terima kasih

Mengetahui,

An. Ketua Stikes
M. Y. Pratiwi, M. Keperawatan

Drs. H. Nery, M. Keperawatan
NIM: 19890302010012023

TembusanKepada
1. Arsip

Lampiran 3 Lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. HP :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Setelah memperoleh penjelasan penjelasan sepenuhnya menyadari dan mengerti tentang tujuan manfaat dari resiko yang mungkin timbul dalam penelitian serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan dari keikutsertaan maka saya setuju/tidak setuju berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul:

“Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga dengan Kejadian ISPA Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar”.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Mengetahui,

Selayar, 16 Mei 2024

Yang menyatakan

Harniyanti

Responden

Lampiran 4 Lembar Kuesiner Penelitian

Tujuan: Kuisioner ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar.

A. Identitas Anak

1. Usia :
2. Jenis kelamin :
3. Riwayat alergi : ()Ya ()Tidak

B. Data Demografi/ Identitas Ibu

- () SD :
- () SMP :
- () SMA/SMK :
- () DIII :
- () S1/S2 :

C. Perilaku Merokok

1. Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok?
()Ya ()Tidak
2. Bagaimana kebiasaan anggota keluarga ketika merokok?
() tanpa memperhatikan anak disekitar atau didalam rumah
() memperhatikan tidak ada anak disekitar perokok atau diluar rumah

Lampiran 5 Surat izin penelitian Provinsi Sulawesi Selatan



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 12096/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Kep. Selayar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ka Prodi Keperawatan STIKES PAnrita Husada Bulukumba Nomor : 159/STIKES-PH/PRODI-S1 KEP/03/V/2024 tanggal 15 Mei 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: RIKA RAHIM
Nomor Pokok	: A.20.12.075
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Pend. Desa Taccorong Kec. Gantarang, Bulukumba

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" UBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK ANGGOTA KELUARGA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENTENG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **16 Mei s/d 16 Juni 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 16 Mei 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ka Prodi Keperawatan STIKES PAnrita Husada Bulukumba;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 6 Etik Penelitian



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:001052/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024

Penceli Utama : Rika Hiberni
Principal Investigator
Penceli Anggota :
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKES Panrita Husada Bulukumba
Name of The Institution
Judul : Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Di
Title : Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Kabupaten Kepulauan Selayar
Relationship between Smoking Habits of Family Members and the Incidence of ISPA in Children in the Working Area of the Bontang Health Center, Selayar Islands Regency

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research proposal. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidelines part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guidelines (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selanjutnya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDG) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut, kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan, ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

21 May 2024
Chair Person

FATIMAH

Masa berlaku:
21 May 2024 - 21 May 2025

Lampiran 7 Surat izin penelitian kantor DPMPSTP Kabupaten Kepulauan Selayar dari Kesbangol



PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Gedung MPP Jln. Ahmad Yani Benteng, 92812, Sulawesi Selatan
 Telepon (0414) 21083, email: pmpstpselayar@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 NOMOR : 0820/Penelitian/V/2024/DIS PMPTSP

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kepulauan Selayar memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada

Nama Peneliti : RIKA RAHIM
 Alamat Peneliti : Dusun Biropak
 Nama Penanggung Jawab : RIKA RAHIM
 Anggota Peneliti : -

Untuk melakukan penelitian dalam rangka "Untuk Mengetahui Hubungan Kebiasaan Merokok Oleh Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar" di

Lokasi Penelitian : Puskesmas Benteng
 Judul Penelitian : Hubungan Kebiasaan Merokok Oleh Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar
 Lama Penelitian : 2 Bulan
 Bidang Penelitian : Keperawatan Anak
 Status Penelitian : Perorangan

Surat Keterangan Penelitian ini berlaku sampai dengan tanggal 15 Juli 2024

Dikeluarkan : Benteng
 Pada Tanggal : 27 Mei 2024

A.n. **BUPATI KEPULAUAN SELAYAR**
KEPALA DINAS

 Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar
Drs. H. ANDI NUR HALIQ, M.Si
 NIP. 19660507 198603 1 022

Rp. 0,-
 Tembusan
 1 Kepala Badan Kesbangpol di Benteng
 2 Arsip

Lampiran 8 Surat Telah Melakukan Penelitian

 PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BENTENG
Jl.Dr.Muchtar No.02 Benteng

KodePos 92812 No.Tlpn.(0414) 21047 Email:puskesmas1benteng@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 005 /1323 / PKM-BTG / VIII / 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. FRENGKI WIJAYA
NIP : 19790926 200604 1 023
Pangkat/Gol.Ruang : Pembina Utama Muda, IV/c
Jabatan : Kepala Puskesmas Benteng

Menerangkan bahwa :

Nama : Rika Rahim
NIM : A.20.12.075
Alamat : Padang

Benar yang tersebut namanya diatas telah melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng dari tanggal 15 Juni s/d 7 Agustus 2024 (54 hari) dengan judul penelitian “ **Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng**” dengan hasil responden yang diteliti sebanyak 100 responden (55 Perempuan dan 45 Laki-laki).

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Benteng, 07 Agustus 2024

KEPALA PUSKESMAS BENTENG


dr. FRENGKI WIJAYA
Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP : 19790926 200604 1 023



Lampiran 9 Master Tabel

MASTER TABEL

Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

No.	INISIAL ORANG	USIA (TAHUN)	KODE	PENDIDIKAN	KODE	INISIAL BALITA	USIA (BULAN)	KODE	JK	KODE	KEBIASAAN MEROKOK	KODE	LOKASI MEROKOK	KODE	KEJADIAN ISPA	KODE
1	Ny.P	38	3	S1	5	An. A	14	1	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
2	Ny. AT	27	2	SMA	3	An. L	31	2	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
3	Ny.I	29	2	SMK	3	An.A	27	2	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
4	Ny.L	27	2	SMP	2	An.A	17	1	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
5	Ny.K	40	3	S1	5	An. F	36	3	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
6	Ny.H	37	3	SD	1	An. R	33	2	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
7	Ny.R	25	1	SMP	2	An.A	27	2	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
8	Ny.S	32	2	SMA	3	An.G	14	1	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
9	Ny.R	27	2	SMA	3	An.N	14	1	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
10	Ny.A	19	1	SMP	2	An.M	18	1	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
11	Ny.D	20	1	SMP	2	An.I	13	1	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
12	Ny.S	27	2	SMA	3	An.M	15	1	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
13	Ny.S	32	2	S2	5	An. A	16	1	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
14	Ny.R	38	3	SMA	3	An. G	12	1	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
15	Ny. H	24	1	SMP	2	An.K	14	1	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
16	Ny. S	28	2	SMK	3	An.M	50	4	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
17	Ny.R	30	2	SMP	2	An. N	15	1	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
18	Ny.M	34	2	SD	1	An.A	48	4	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
19	Ny.G	31	2	SMP	2	An.M	25	2	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
20	Ny.F	27	2	SMK	3	An.U	48	4	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
21	Ny.A	27	2	SD	1	An.A	36	3	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Tdk ISPA	2
22	Ny.B	44	3	SD	1	An. A	48	4	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
23	Ny. R	34	2	SMP	2	An.N	12	1	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
24	Ny.I	42	3	SD	1	An.I	54	4	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
25	Ny.M	25	1	DIII	4	An.M	17	1	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
26	Ny.A	30	2	SD	1	An.A	49	4	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Tdk ISPA	2
27	Ny.D	25	1	SMP	2	An.S	22	1	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
28	Ny.G	29	2	SMA	3	An.A	36	3	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
29	Ny.T	20	1	SD	1	An.A	14	1	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
30	Ny.M	35	2	SMA	3	An.P	25	2	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
31	Ny.N	27	2	SMP	2	An.M	37	3	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
32	Ny.I	40	3	SD	1	AN.K	54	4	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
33	Ny.S	40	3	SMA	3	An.N	20	1	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
34	Ny.Y	28	2	SMA	3	An.M	12	1	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
35	Ny.R	44	3	SMP	2	An.P	41	3	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1

36	Ny.S	41	3	SMA	3	An.E	37	3	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
37	Ny.A	43	3	SD	1	An.A	51	4	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Tdk ISPA	2
38	Ny.M	23	1	SMA	3	An.A	39	3	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
39	Ny.E	28	2	SMK	3	An.B	43	3	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
40	Ny.S	32	2	SMA	3	An.H	15	1	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Tdk ISPA	2
41	Ny.H	35	2	SD	1	An.E	38	3	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
42	Ny.K	28	2	SMA	3	An.J	41	3	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
43	Ny.R	29	2	SMP	2	An.N	36	3	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
44	Ny.F	24	1	SMA	3	An.N	25	2	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
45	Ny.J	30	2	SMA	3	An.S	56	4	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
46	Ny.A	27	2	S1	5	An.N	48	4	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
47	Ny.R	27	2	SMA	3	An.I	17	1	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
48	Ny.S	31	2	SD	1	An.R	30	2	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Tdk ISPA	2
49	Ny.N	40	3	S1	5	An.T	53	4	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
50	Ny.A	29	2	SMA	3	An.A	50	4	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
51	Ny.S	39	3	SMP	2	An.K	45	3	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
52	Ny.T	27	2	SMA	3	An.R	20	1	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
53	Ny.A	33	2	SMK	3	An.F	36	3	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Tdk ISPA	2
54	Ny.N	29	2	SMP	3	An.L	22	1	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
55	Ny.M	24	1	SMA	3	An.J	40	3	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
56	Ny.H	35	2	SMA	3	An.A	49	4	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
57	Ny.B	45	3	SD	1	An.I	52	4	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Tdk ISPA	2
58	Ny.S	32	2	SMA	3	An.A	50	4	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
59	Ny.S	28	2	SD	1	An.D	43	3	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
60	Ny.K	32	2	S1	5	An.H	54	4	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
61	Ny.T	25	1	SMA	3	An.R	37	3	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
62	Ny. N	31	2	S2	5	An. A	45	3	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
63	Ny. A	34	2	SMA	3	An. G	36	3	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
64	Ny. H	33	2	SD	1	An. A	48	4	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
65	Ny. S	26	2	SMP	2	An. S	22	1	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	ISPA	1
66	Ny. K	28	2	SMA	3	An. A	32	2	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
67	Ny. S	27	2	SD	1	An. L	54	4	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
68	Ny. A	27	2	SMA	3	An. N	30	2	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
69	Ny. R	30	2	SMP	2	An. A	15	1	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
70	Ny. D	26	2	SMP	2	An. E	12	1	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
71	Ny. U	28	2	S1	5	An. D	20	1	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
72	Ny. I	25	1	SMA	3	An. S	59	4	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
73	Ny. F	18	1	SMP	2	An. F	27	2	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
74	Ny. N	27	2	SMP	2	An. M	46	3	P	1	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Tdk ISPA	2
75	Ny. Y	28	2	SMA	3	An. T	14	1	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
76	Ny. A	24	1	SMP	2	An. A	39	3	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
77	Ny. K	27	2	SMP	2	An. M	16	1	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Tdk ISPA	2
78	Ny. R	44	3	SD	1	An. D	57	4	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
79	Ny. I	45	3	SMA	3	An. A	46	3	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
80	Ny. P	29	2	SMA	3	An. A	16	1	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
81	Ny. H	34	2	SMA	3	An. B	21	1	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
82	Ny. J	27	2	SMP	2	An. M	41	3	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
83	Ny. N	23	1	SMA	3	An. M	19	1	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
84	Ny. S	20	1	SD	1	An. R	41	3	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
85	Ny.B	28	2	SMP	2	An. S	13	1	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
86	Ny. I	45	3	SD	1	An. A	59	4	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
87	Ny. K	25	1	SMA	3	An. D	54	4	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
88	Ny. R	28	2	DIII	4	An. N	20	1	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
89	Ny. P	29	2	SMA	3	An. A	23	1	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
90	Ny. F	18	1	SMP	2	An. F	27	2	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
91	Ny. R	30	2	SMP	2	An. A	15	1	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
92	Ny. H	34	2	SMA	3	An. A	56	4	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
93	Ny. J	28	2	SMP	2	An. M	16	1	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
94	Ny. I	36	3	SD	1	An. A	46	3	L	2	Merokok	1	Tanpa Memperhatikan Anak Dis	1	Ispa	1
95	Ny. D	32	2	SMP	2	An. S	22	1	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
96	Ny. J	34	2	SMA	3	An. S	56	4	L	2	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
97	Ny. S	26	2	SMP	2	An. K	13	1	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
98	Ny. I	27	2	SMA	3	An. A	46	3	P	1	Merokok	1	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2
99	Ny. K	30	2	SMA	3	An. A	32	2	P	1	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Ispa	1
100	Ny. A	28	2	SMK	3	An. T	18	1	L	2	Tidak Merokok	2	Memperhatikan Anak Disekitar	2	Tdk ISPA	2

Keterangan:

Umur ibu:
17-25:1
26-35:2
36-45:3Pendidikan
SD:1
SMP:2
SMA/SMK:3
DIII:4
S1/S2:5Jenis kelamin
Perempuan:1
Laki-laki:2Usia anak:
12-23:1
24-35:2
36-47:3
48-59:4Kebiasaan Merokok
Merokok: 1
Tidak Merokok:2Lokasi Merokok :
Tanpa memperhatikan anak: 1
Memperhatikan anak:2

Lampiran 10 Hasil Olah Data SPSS

Frequencies

		Statistics					
		Usia_Ibu	Pendidikan_Terakhir	Usia_Balita	Jenis_Kelamin	Kebiasaan_Merokok	Ispa
N	Valid	100	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

		Usia_Ibu			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	17-25	18	18,0	18,0	18,0
	26-35	64	64,0	64,0	82,0
	36-45	18	18,0	18,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

		Pendidikan_Terakhir			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	19	19,0	19,0	19,0
	SMP	27	27,0	27,0	46,0
	SMA/SMK	44	44,0	44,0	90,0
	DIII	2	2,0	2,0	92,0
	S1/S2	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Usia_Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-23	38	38,0	38,0	38,0
	24-35	13	13,0	13,0	51,0
	36-47	25	25,0	25,0	76,0
	48-59	24	24,0	24,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	47	47,0	47,0	47,0
	Laki-laki	53	53,0	53,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Kebiasaan_Merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	66	66,0	66,0	66,0
	2	34	34,0	34,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Ispa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ispa	50	50,0	50,0	50,0
	Tidak Ispa	50	50,0	50,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kebiasaan_Merokok * Ispa	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%

Kebiasaan_Merokok * Ispa Crosstabulation

			Ispa		Total
			Ispa	Tidak Ispa	
Kebiasaan_Merokok	1	Count	38	28	66
		Expected Count	33,0	33,0	66,0
		% within Kebiasaan_Merokok	57,6%	42,4%	100,0%
		2	Count	12	22
Expected Count	17,0		17,0	34,0	
% within Kebiasaan_Merokok	35,3%		64,7%	100,0%	
Total	Count		50	50	100
	Expected Count	50,0	50,0	100,0	
	% within Kebiasaan_Merokok	50,0%	50,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,456 ^a	1	,035		
Continuity Correction ^b	3,610	1	,057		
Likelihood Ratio	4,506	1	,034		
Fisher's Exact Test				,057	,028
Linear-by-Linear Association	4,412	1	,036		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 11 Hasil Uji Turnitin

11

PARAPRASE SKRIPSI RIKA RAHIM(1).docx

 SUBMISSION - NO REPOSITORY 041
 SUBMISSIONS
 Chuka University

Document Details

Submission ID	trn:oid:::1:2987674023	64 Pages
Submission Date	Aug 22, 2024, 2:25 AM GMT+3	9,104 Words
Download Date	Aug 22, 2024, 2:32 AM GMT+3	55,723 Characters
File Name	PARAPRASE_SKRIPSI_RIKA_RAHIM_1_.docx	
File Size	541.3 KB	

 turnitin Page 1 of 74 - Cover Page

Submission ID trn:oid:::1:2987674023

 turnitin Page 2 of 74 - Integrity Overview

Submission ID trn:oid:::1:2987674023

20% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

19%  Internet sources
 7%  Publications
 8%  Submitted works (Student Papers)

12	Internet	text-id.123dok.com	0%
13	Internet	repository.usd.ac.id	0%
14	Internet	es.scribd.com	0%
15	Publication	Emy Sohilait. "Metodologi Penelitian Pendidikan Matematika", Open Science Fra...	0%
16	Publication	Nur Aisyah, Nurul Ulfah Mutthalib, A. Rizki Amelia. "Studi Epidemiologi dengan P...	0%
17	Student papers	Sultan Agung Islamic University	0%
18	Internet	doaj.org	0%
19	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur	0%
20	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	0%
21	Student papers	Universitas Negeri Jakarta	0%
22	Internet	eprints.radenfatah.ac.id	0%
23	Internet	stikespanakkukang.ac.id	0%
24	Student papers	Universitas Sebelas Maret	0%
25	Internet	www.isplbwiki.net	0%

Lampiran 12 Surat Implementation Arrangement

**IMPLEMENTATION ARRANGEMENT
PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA**




Dengan
PUSKESMAS BENTENG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR
Tentang
PENELITIAN SI KEPERAWATAN

Nomor : 148/STIKES-PH/BLK/IA/VII/2024

Dengan ini menerangkan bahwa,

Pihak PERTAMA

Nama : dr. Frengki Wijaya
 Nama Instansi : Puskesmas Benteng
 Alamat : Jln. Dr. Muchtar
 Jabatan : Kepala Puskesmas Benteng

Pihak KEDUA

Nama Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panrita Husada Bulukumba
 Nama Pimpinan : Dr.Muriyati,S.Kep,Ns,M.Kes
 Alamat Perguruan Tinggi : Jl. Pendidikan Taccorong, Kec.Gantarang Kab.Bulukumba
 Jabatan : Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba

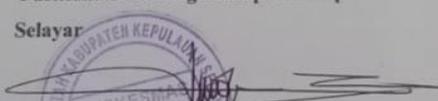
Bersepakat Melaksanakan Kegiatan Penelitian Tugas Akhir Program Studi SI Keperawatan Atas Nama Andi Rika Rahim Dengan Nim A2012075 dan Judul Penelitian Yaitu Hubungan Kebiasaan Merokok Oleh Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar, Selama Satu Bulan Mulai Tanggal Lima Belas Juni Dua Ribu Dua Puluh Empat di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar.

Implementation Arrangement (IA) ini berlaku selama 1 tahun sejak tanggal ditetapkan dan ditandatangani oleh PARA PIHAK.

Demikian *Implementation Arrangement (IA)* ini kami buat agar menjadi acuan penyelenggaraan kegiatan Penelitian Program Studi SI Keperawatan ini sebagai tindak lanjut kerjasama antara Stikes Panrita Husada Bulukumba dan Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar.

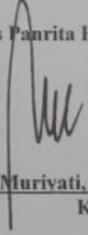
Bulukumba, 27 Juli 2024

Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar



Dr. Frengki Wijaya
Kepala Puskesmas

Stikes Panrita Husada Bulukumba



Dr. Muriyati, S.Kep,Ns.,M.Kes
Ketua

Paraf	PIHAK KESATU		
	PIHAK KEDUA		

Lampiran 13 Laporan Pelaksanaan Kerja Sama

**LAPORAN PELAKSANAAN KERJA SAMA
PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
DENGAN
PUSKESMAS BENTENG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR**

1.	JUDUL KERJA SAMA	:	Penelitian
2.	REFERENSI KERJA SAMA(MoA/IA)	:	Impelemntation Arrangement (IA)
3.	MITRA KERJA SAMA	:	Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar
4.	RUANG LINGKUP	:	1. Pelaksanaan Praktikum 2. Pelaksanaan Penelitian
5.	HASIL PELAKSANAAN (OUTPUT& OUTCOME)	:	Kegiatan ini menghasilkan luarana bahwa mahasiswa mampu Mengetahui: 1. Memperluas dan memperdalam Wawasan Mahasiswa Dalam Bidang dan Materi Penelitian 2. Mengetahui Hubungan Kebiasaan Merokok Oleh Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA
6.	TAUTAN/LINK DOKUMENTASI KEGIATAN	:	

PENANGGUNG JAWAB KEGIATAN

Hari senin tanggal, 22 Juli 2024
Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan
Alumni dan Kerjasama

Dr. Andi Suswani, SKM, S.Kep.Ns, M.Kes
Nip. 19770102 2007012 017

Mitra
Puskesmas Benteng



dr. Frenje Wilava
Nip. 19790926 200604 1 023

Mengetahui
Ketua Stikes Panrita Husada

Dr. Murivaji, S.Kep.Ns, M.Kep
Nip. 19770926 200201 2 007

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian





Lampiran 15 Planning Of Action

POA (Planning Of Action)

Tahun 2023-2024

Uraian Kegiatan	Bulan								
	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
Penetapan Pembimbing									
Pengajuan Judul									
Screening Judul dan ACC Judul dari Pembimbing									
Penyusunan dan Bimbingan Proposal									
ACC Proposal									
Pendaftaran Ujian Proposal									
Ujian Proposal									
Perbaikan									
Penelitian									
Penyusunan Skripsi									
Pembimbingan Skripsi									
ACC Skripsi									
Pengajuan Jadwal Ujian									
Ujian Skripsi									
Perbaikan Skripsi									

Keterangan :

- : Pelaksanaan proposal
- : Proses Penelitian
- : Pelaksanaan Skripsi

Struktur organisasi :

- Pembimbing Utama : Dr Haerani, S.Kep,Ns.M.Kep
- Pembimbing Pendamping : Nursyamsi, S.Kep,Ns.M.Kep
- Peneliti : Rika Rahim



RIWAYAT HIDUP

MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN

STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA

T.A 2023/2024



Nama : Rika Rahim
 NIM : A.20.12.075
 Tempat Tanggal Lahir : Biropak, 30 Maret 2021
 Nama Orang Tua
 Ayah : Jagong
 Ibu : Duriati
 Alamat Rumah : Dusun Biropak
 E-mail : rahimreykha@gmail.com
 No. HP : 082151483629
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Judul Penelitian : Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan
 Kejadian ISPA Pada Anak Di
 Wilayah Kerja Puskesmas Benteng
 Kabupaten Kepulauan Selayar
 Pembimbing Utama : Dr. Haerani, S.Kep., Ns. M.Kep
 Pembimbing Pendamping : Nursyamsi, S.Kep., Ns. M.Kep