

DETERMINAN KEBIASAAN MEROKOK KEPALA KELUARGA PADA BALITA PENDERITA ISPA DI DESA KARANGHARJA

Retno Dumilah

Program Studi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung

E-mail:retno2dumilah@gmail.com

ABSTRACT

Cigarette smoke has been a seriously pollutant. A population that very vulnerable to cigarette smoke are the children, because they inhale air more often than adults. Many studies showed that the children under five years who stay with family members smoking in their house is riskier suffer Acute Respiratory Infections (ARI). The purpose of this study was to determine the correlation between knowledge, education, employment and exposed of information to the patriarch of smoker compared with the patriarch of non smoker in Karangharja Village.

Cross sectional research was conducted in April until June 2015. The data was collected in questionnaires for the patriarch who has children under five that recorded as ARI patients in January to December 2014. Statistical analysis was performed with Chi square test and logistic regression.

Bivariate analysis results showed that there were significant differences between education, employment and exposed of information to the the patriarch of smoker ($p < 0,05$); exception knowledge ($p > 0,05$). Multivariable analysis results indicated that there were no significant differences between education, employment and knowledge ($p > 0,05$); but there was a significant differences between an exposed of information ($p > 0,05$) to the patriarch of smoker compared with the patriarch of non smoker in Karangharja Village.

Conclusions: there are a correlation between the exposed of information to the patriarch of smoker compared with the patriarch of non smoker in Karangharja Village; so that health workers expected to improving behavior parents against ARI through the provision of information that effective to reduce the impact of cigarettes, expected to be further investigation to investigate another variable that may associated with smoking to the patriarch who has children under five with ARI in the Karangharja Village.

Keywords : ARI in children under five years, determinant factors, patriarch of smoker.

PENDAHULUAN

Asap rokok dari orang tua atau penghuni rumah yang satu atap dengan balita merupakan bahan pencemaran dalam ruang tempat tinggal yang serius serta akan menambah risiko kesakitan dari bahan toksik pada anak-anak. Paparan yang terus-menerus akan menimbulkan gangguan pernapasan terutama memperberat timbulnya infeksi saluran pernafasan akut dan gangguan paru-paru pada saat dewasa.¹

Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernapasan sehingga mengakibatkan infeksi pada saluran pernapasan. Populasi yang sangat rentan terhadap asap rokok adalah anak-anak, karena mereka menghirup udara lebih sering dari pada orang dewasa. Berdasarkan laporan Badan Lingkungan Hidup Amerika (*EPA/Environmental Protection Agency*) tercatat tidak kurang dari 300 ribu anak berusia 1-5 tahun menderita bronkitis dan pneumonia, karena turut menghisap asap rokok yang dihembuskan orang disekitarnya terutama ayah dan ibunya.^{1,2}

Balita yang tinggal dengan anggota keluarga yang merokok didalam rumah lebih berisiko menderita ISPA hingga 2,2 kali dibandingkan dengan balita yang tidak mempunyai anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Anggota keluarga yang merokok mempunyai peluang balita menderita pneumonia 2,24 kali dibandingkan dengan balita yang tidak tinggal serumah dengan perokok setelah dikontrol oleh variabel usia, ASI dan status gizi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Perancis yang mengatakan adanya bukti kuat bahwa partikel polusi

udara baik di luar maupun didalam ruangan atau dengan kata lain polusi udara dalam ruangan berasal dari asap rokok dapat menyebabkan paparan berbagai partikel ultrafine yang mengakibatkan ISPA pada balita.³

Penelitian meta analisis yang dilakukan Strachan dan Cook menyimpulkan bahwa hubungan orang tua perokok dan penyakit saluran nafas bawah akut pada bayi sangat mungkin. Paparan asap rokok di lingkungan (salah satu keluarga adalah perokok) setelah bayi lahir meningkatkan risiko penyakit pernafasan akut pada anak. Juga terbukti ada hubungan antara orang tua perokok khususnya dengan penyakit saluran nafas bawah akut pada tahun kedua dan tahun ketiga kehidupan anak. Hasil penelitian ini memperkuat penelitian yang dilakukan oleh Hidayat yang menyatakan bahwa keluarga yang merokok, secara statistik anaknya lebih berisiko terkena ISPA dibandingkan dengan anak dari keluarga yang tidak merokok.^{1,2,4-6}

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kebiasaan merokok kepala keluarga pada balita penderita ISPA di Desa Karangharja.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang memiliki balita penderita ISPA di Desa Karangharja pada periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2014 meliputi 357 orang. Setelah dilakukan penghitungan jumlah sampel minimal diperoleh hasil 76 orang. Data diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada responden

terpilih. Penelitian ini dimulai dengan mengidentifikasi penderita ISPA di Desa Karangharja pada periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2014. Kemudian dilakukan penelusuran determinan kebiasaan merokok kepala keluarga, meliputi variabel pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan keterpaparan informasi. Uji hipotesis yang digunakan adalah Chi-Kuadrat dan uji regresi logistik digunakan dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ dan interval kepercayaan (IK) 95%.

HASIL

4.1 Hasil Penelitian

Tabel 4.1 Distribusi kepala keluarga yang memiliki balita penderita ISPA berdasarkan pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan keterpaparan informasi

Variabel	Merokok n (%)	Tidak merokok n (%)
1. Pengetahuan		
Baik >13	31 (63,3%)	14 (48,3%)
Kurang <13	18 (36,7%)	13 (51,7%)
Total	49 (100,0%)	27 (100,0%)
2. Pendidikan		
Tinggi	15 (30,6%)	20 (74,1%)
Rendah	34 (69,4%)	7 (25,9%)
Total	49 (100,0%)	27 (100,0%)

3. Pekerjaan

PNS	7 (14,3%)	18 (66,7%)
Swasta	42 (85,7%)	9 (33,3%)
Total	49 (100,0%)	27 (100,0%)

4. Keterpaparan informasi

Formal	7 (14,3%)	26 (96,3%)
Non formal	42 (85,7%)	1 (3,7%)
Total	49 (100,0%)	27 (100,0%)

Pada karakteristik subjek penelitian, mayoritas responden adalah perokok yang berpengetahuan baik namun merokok, meliputi 31 orang (63,3%), berpendidikan tinggi dan tidak merokok, meliputi 20 orang (74,1%), memiliki pekerjaan swasta dan merokok, meliputi 42 orang (85,7%) serta terpapar oleh informasi formal dan tidak merokok, meliputi 26 orang (96,3%).

4.1.2 Perbedaan antara pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan keterpaparan informasi pada kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok

Tabel 4.2 Perbedaan antara pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan keterpaparan informasi pada kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok

Variabel	Kategori Perilaku		Total	Nilai p
	Merokok	Tdk merokok		
	n (%)	n (%)	n (%)	
1. Pengetahuan				0,468
Baik > 13	31 (68,9%)	14 (31,1%)	45 (100,0%)	
Kurang < 13	18 (58,1%)	13 (49,9%)	31 (100,0%)	
2. Pendidikan				0,001
Tinggi	15 (42,9%)	20 (57,1%)	35 (100,0%)	
Rendah	34 (82,9%)	7 (17,1%)	45 (100,0%)	
3. Pekerjaan				0,000
PNS	7 (28,0%)	18 (72,0%)	25 (100,0%)	
Swasta	42 (82,4%)	9 (17,6%)	51 (100,0%)	
4. Keterpaparan informasi				0,000
Formal	7 (21,2%)	26 (78,8%)	33 (100,0%)	
Non formal	42 (97,7%)	1 (2,3%)	43 (100,0%)	

Terdapat perbedaan yang bermakna untuk variabel pendidikan, pekerjaan dan keterpaparan informasi antara kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok ($p < 0,05$). Namun tidak terdapat perbedaan yang bermakna untuk variabel pengetahuan pada kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok ($p > 0,05$).

4.1.3 Hubungan antara pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan keterpaparan informasi pada kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok

Tabel 4.3 Hubungan antara pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan keterpaparan informasi pada kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok

Variabel*)	Koef. B	S.E (B)	Nilai p	Adj. POR (IK 95%)
1. Pekerjaan PNS	-0,993	1,158	0,391	0,371 (0,038-3,582)
Swasta				
2. Keterpaparan informasi	5,812	1,458	0,000	334,344 (19,181-5827,949)
Formal				
Non formal				

Keterangan: Uji statistik dihitung berdasarkan uji regresi logistik (Uji Wald). Tanda * menunjukkan variabel yang bermakna

Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna variabel pekerjaan ($p>0,05$) namun terdapat hubungan yang bermakna untuk variabel keterpaparan informasi antara kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok ($p<0,05$).

PEMBAHASAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pada bayi penderita ISPA, prosentase responden didominasi oleh kepala keluarga yang berpengetahuan baik namun merokok (lihat tabel 4.1). Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kebiasaan merokok kepala keluarga pada bayi penderita ISPA (lihat tabel 4.3).

Penelitian Seeman-Lewis dan penelitian Seeman-Budros menyimpulkan bahwa orang-orang yang tahu lebih banyak tentang kesehatan, lebih dapat memulai perilaku pencegahan. Pengetahuan yang diperoleh bisa berasal dari pendidikan formal maupun informal. Fred dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan dan akses informasi menyebabkan seseorang memiliki keterbatasan pengetahuan tentang bahaya perilaku tidak sehat sehingga kurang motivasi untuk mengadopsi perilaku sehat.⁷

Namun temuan *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) menyatakan bahwa 86% orang dewasa di Indonesia menyadari bahaya merokok bagi kesehatan dan dapat menyebabkan penyakit serius. Bahkan, sebanyak 73,7% orang dewasa menyadari bahwa asap rokok sekunder dapat menyebabkan penyakit serius pada

orang-orang yang bukan perokok. Temuan ini menunjukkan tingginya pemahaman masyarakat mengenai bahaya merokok bagi kesehatan diri sendiri dan orang lain. Sebanyak 4 dari 10 orang dewasa diketahui melihat informasi anti rokok di TV atau radio.⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Anggela dkk yang mengidentifikasi hubungan pengetahuan perokok aktif tentang bahaya merokok dengan frekuensi merokok mahasiswa Universitas Indonesia terhadap 100 responden menunjukkan hasil bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki pengetahuan tinggi tentang bahaya rokok.⁹

Anak yang orang tuanya merokok akan mudah menderita penyakit gangguan pernapasan. Sebagian besar sering (45,7%) merokok di dalam rumah sehingga penghuni rumah terutama balita terpapar asap rokok. Keterpaparan asap rokok pada balita sangat tinggi pada saat berada dalam rumah. Hal ini disebabkan karena anggota keluarga biasanya merokok dalam rumah pada saat bersantai bersama anggota, misalnya sambil nonton TV atau setelah selesai makan dengan anggota keluarga lainnya.⁶

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pada bayi penderita ISPA, prosentase responden didominasi oleh kepala keluarga yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dan tidak merokok (lihat tabel 4.1). Namun tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kebiasaan merokok kepala keluarga pada bayi penderita ISPA (lihat tabel 4.3).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan merupakan perlindungan untuk kesehatan. Ross dan Mirowsky dalam penelitiannya menyimpulkan,

adanya efek positif dari lamanya (tahun) pendidikan dengan kesehatan yang konsisten. Pendidikan tinggi mengajarkan orang untuk berpikir lebih logis dan rasional, dapat melihat sebuah isu dari berbagai sisi sehingga dapat lebih melakukan analisis dan memecahkan suatu masalah. Selain itu, pendidikan tinggi memperbaiki keterampilan kognitif yang diperlukan untuk dapat terus belajar di luar sekolah.^{7,10,11}

Anak-anak dari keluarga yang mempunyai latar belakang pendidikan yang tinggi akan mendapatkan kesehatan yang baik karena mereka lebih memahami untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat sehingga balitanya juga terhindar dari suatu penyakit khususnya penyakit ISPA. Hal ini disebabkan keterbukaan untuk menerima perubahan atau hal-hal yang baru untuk kesehatan anaknya.^{7,10}

Penelitian ini didukung oleh penelitian Djauhar Ismail, dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pendidikan ibu dengan pneumonia pada anak balita di Puskesmas Pelambuan, Kota Banjarmasin dimana balita dari ibu berpendidikan rendah lebih banyak terkena pneumonia dibandingkan dengan balita dari ibu berpendidikan tinggi.¹¹

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pada bayi penderita ISPA, prosentase responden didominasi oleh kepala keluarga yang memiliki pekerjaan swasta dan merokok (lihat tabel 4.1). Namun tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kebiasaan merokok kepala keluarga pada bayi penderita ISPA (lihat tabel 4.3).

Penelitian oleh Purwantini dan Ariani terkait pola konsumsi

masyarakat miskin pada rumah tangga petani padi, menunjukkan bahwa pengeluaran rumah tangga terbesar adalah pengeluaran makanan pokok, diikuti pengeluaran tembakau/sirih dan pangan hewani. Penelitian Triana menyebutkan bahwa respon permintaan rumah tangga miskin pada komoditi rokok meningkat dengan prosentase yang lebih tinggi.^{12,13}

Badan Pusat Statistik (BPS) mengidentifikasi kelompok pangan yang cukup mendominasi pengeluaran masyarakat miskin adalah nasi dengan lauk dan rokok kretek filter, bahkan rokok kretek selalu menempati urutan kedua setelah beras pada komoditi makanan bagi mereka yang berada di bawah garis kemiskinan. Lembaga Demografi Universitas Indonesia (UI) juga mencatat dari tahun 2003-2006, pengeluaran rumah tangga termiskin selalu menempatkan tembakau dan sirih pada peringkat kedua setelah padi-padian.^{12,13}

Besarnya alokasi pengeluaran tembakau pada rumah tangga miskin dengan mengorbankan kebutuhan esensial, juga berdampak pada status gizi anak-anak sebagai *human capital* yang sebetulnya diharapkan bisa meningkatkan taraf hidup rumah tangga di masa mendatang. Lebih dari 70 juta orang dewasa di Indonesia merokok secara rutin dan 90% diantaranya merokok di rumah serta di sekitar anak-anaknya.^{12,13}

Hubungan antara pengeluaran rokok rumah tangga dengan status gizi balita menunjukkan adanya kecenderungan penurunan status gizi balita dengan meningkatnya pengeluaran rokok rumah tangga. Bahkan hasil penelitian di berbagai negara di dunia menunjukkan bahwa kebiasaan merokok di

kalangan mereka yang miskin berhubungan dengan banyaknya kasus gizi buruk yang dialami anak-anak termasuk diantaranya adalah kejadian ISPA.^{4,12-14}

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pada bayi penderita ISPA, prosentase kepala keluarga didominasi oleh responden yang memperoleh informasi secara formal dan tidak merokok (lihat tabel 4.1). Terdapat hubungan yang bermakna antara keterpaparan informasi dengan kebiasaan merokok kepala keluarga pada bayi penderita ISPA (lihat tabel 4.3).

Informasi merupakan aspek yang menghubungkan antara pusat kendali kesehatan dan perilaku seseorang, artinya pengetahuan seseorang tentang rokok akan meningkatkan kontrol dirinya pada masalah kesehatan. Orang yang memiliki pengetahuan yang benar tentang rokok dan konsekuensinya cenderung memiliki pusat kendali kesehatan internal dan tidak merokok. Sebaliknya, seseorang yang memiliki sedikit pengetahuan tentang rokok cenderung memiliki pusat kendali kesehatan eksternal dan merokok. Penelitian oleh Kenkel menunjukkan bahwa di antara perilaku mengkonsumsi alkohol, merokok dan olahraga maka perilaku merokoklah yang memiliki hubungan yang paling erat dengan pengetahuan tentang kesehatan.^{15,16}

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Pendidikan kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan diri yang berkaitan dengan rokok. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan bahaya rokok dalam penelitian oleh

Puryanto menghasilkan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.¹⁷

SIMPULAN

- a. Terdapat perbedaan antara pendidikan, pekerjaan dan keterpaparan informasi pada kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok di Desa Karangharja.
- b. Tidak terdapat perbedaan antara pengetahuan pada kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok di Desa Karangharja.
- c. Terdapat hubungan antara keterpaparan informasi pada kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok di Desa Karangharja.
- d. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan pada kepala keluarga perokok dibandingkan kepala keluarga bukan perokok di Desa Karangharja.

SARAN

- a. Kepada petugas kesehatan diharapkan melakukan pembenahan perilaku orangtua terhadap ISPA melalui pemberian informasi yang efektif guna mengurangi dampak rokok terhadap ISPA.
- b. Dilakukan penelitian lanjutan guna mengetahui variabel lain yang berhubungan dengan kebiasaan merokok pada kepala keluarga dengan bayi penderita ISPA di Desa Karangharja.

DAFTAR PUSTAKA

Trisnawati Y, Juwarni. Hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja

- Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. 2012.
- Isnaini M, Zulfitri R, Misrawati. Pengaruh kebiasaan merokok keluarga di dalam rumah terhadap kejadian ISPA pada balita. Tanpa tahun.
- Arum AK. Hubungan antara paparan rokok dan terjadinya ispa pada balita di Dusun Patukan Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2014.
- Marhamah, A. Arsin A, Wahiduddin. Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak balita di Desa Bontongan Kabupaten Enrekang. Tanpa tahun.
- Pradono J, Sulistyowati N. Hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, perilaku hidup sehat dengan status kesehatan studi korelasi pada penduduk umur 10–24 tahun di Jakarta Pusat. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol. 17 No. 1, Januari 2014: 89–95.
- Alex. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap tentang Pictorial Health Warning (PHW) pada kemasan rokok dengan motivasi berhenti merokok pada siswa SMA Santun Pontianak. Naskah publikasi. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. 2015.
- Fanada M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kenten Palembang tahun 2012.
- Ruhyana NF. Konsumsi rokok kepala rumah tangga dan kebutuhan dasar rumah tangga miskin di Indonesia. Tanpa tahun.
- Surjono NDj, Handayani PS. Dampak pendapatan dan harga rokok terhadap tingkat konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Indonesia. Jurnal BPPK, Vol. 6 No. 2, 2013: 19-34.
- Gafar G. Pengaruh pemberian promosi kesehatan melalui media sosial *facebook* terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok pada mahasiswa PSIK semester 8 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2014.
- Nuradita E, Mariyam. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang bahaya rokok pada remaja di SMP Negeri 3 Kendal. Jurnal Keperawatan Anak. Vol.1 No. 1, Mei 2013: 44-8.