

Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian Bronkopneumonia Pada Balita Di Ruang Marwah 2 Rsu Haji Surabaya

Smoking Behavior Of Family Members With The Incidence Of Bronchopneumonia In Children Under Five In Marwah Room 2 RSU Haji Surabaya

Luluk Arif Khodijah¹, Dya Sustrami², Dwi Supriyanti³, Astrida Budiarti³

1. Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan, (STIKES Hang Tuah Surabaya)
2. Dosen Pengajar Prodi S1 Keperawatan, (STIKES Hang Tuah Surabaya)*
3. Dosen Pengajar Prodi S1 Keperawatan, (STIKES Hang Tuah Surabaya)

*Corresponding author: dyasustrami@stikeshangtuah-sby.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Kebiasaan merokok pada anggota keluarga merupakan salah satu penyebab dari sekian penyebab bronkopneumonia pada balita.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan Menganalisa hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian Bronkopneumonia pada balita di Ruang Marwah 2 RSU Haji Surabaya.

Metode: Desain penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Marwah 2 RSU Haji Surabaya pada bulan November sampai Desember 2019. Sampel penelitian ini berjumlah 50 responden. Tehnik pengambilan sampel adalah *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan quesioner perilaku merokok anggota keluarga dan lembar observasi data bronkopneumonia.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 44 anak BP berat, 6 anak BP dan 47 orang perokok, 3 tidak perokok. Uji Chi-Square menunjukkan $p = 0,035$ dengan taraf signifikan $\rho < \alpha = 0,05$ sehingga ada hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian bronkopneumonia

Kesimpulan: Kesimpulan penelitian ini adalah perilaku merokok anggota keluarga berhubungan dengan kejadian bronkopneumonia pada balita, dikarenakan kurangnya kesadaran anggota keluarga tentang merokok dekat balita dan dapat berakibat bronkopneumonia.

Kata kunci: perilaku merokok; bronkopneumonia; balita

ABSTRACT

Background: Smoking habits in family members is one of the causes of bronchopneumonia in toddlers.

Aim: This study aims to analyze the relationship of smoking behavior of family members with the incidence of bronchopneumonia in children under five in Marwah Room 2 RSU Haji Surabaya.

Method: The design of this study was observational analytic with Cross Sectional approach. This research was conducted in Marwah Room 2 Haji Hospital Surabaya in November to December 2019. The sample of this study amounted to 50 respondents. The sampling technique is Simple Random Sampling. Data collection using questionnaire smoking behavior of family members and observation sheets of bronchopneumonia data.

Result: The results showed that there were 44 children with severe BP, 6 with BP and 47 with smokers, 3 not smokers. Chi-Square test showed $p = 0.035$ with a significant level $\rho < \alpha = 0.05$ so that there was a relationship between smoking behavior of family members with the incidence of bronchopneumonia

Conclusion: The conclusion of this study is the smoking behavior of family members associated with the incidence of bronchopneumonia in infants, due to lack of awareness of family members about smoking near toddlers and can result in bronchopnea.

Keywords: smoking behavior, bronchopneumonia, toddlers

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah infeksi paru-paru yang paling sering disebabkan oleh virus atau bakteri. Infeksi ini umumnya disebarkan melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi (WHO, 2019). Bronkopneumonia merupakan jenis pneumonia yang menimbulkan flek atau bercak pada kedua paru-paru, termasuk juga saluran udara dan kantung udara (Samuel, 2014). Bronkopneumonia terjadi pada anak usia dibawah 2 tahun atau pada orang dewasa usia 65 tahun keatas, dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak serta komplikasi yang serius apabila tidak ditangani bahkan bisa menyebabkan kematian (Martel, J. & Nall 2018). Bronkopneumonia pada anak bisa disebabkan salah satunya merokok. Adanya anggota keluarga yang merokok dapat memperbesar risiko untuk gangguan pernapasan, juga menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan paru pada anak-anak dan remaja (Alnur, Ismail, & Padmawati, 2017). Kebiasaan merokok dewasa ini seolah menjadi trend yang terjadi pada kalangan remaja maupun dewasa di Indonesia. Anak-anak hidup dalam rumah tangga merokok dua kali lebih mungkin untuk menderita pneumonia dari pada rumah tangga non-merokok (saleh muhammad, gafur abdul, 2017).

Berdasarkan UNICEF dan IDAI pada tahun 2015 terdapat sekitar 20.000 anak balita di Indonesia meninggal karena pneumonia. Pneumonia menyumbang sekitar 16% dari 5,6 juta kematian balita, memakan korban sekitar 880.000 anak pada tahun 2016 (UNICEF, 2016). Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan pneumonia di atas 50%, terlepas dari fakta itu belum mencapai target nasional yang telah diputuskan. Target cakupan pneumonia tahun 2016 ditetapkan 70% dengan rujukan pneumonia sebesar 79,61% (Dinkesprov Jawa Timur, 2017). Berdasarkan data RISKESDAS 2018, prevalensi pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) sekitar 2,0%, sedangkan tahun 2013 sekitar 1,8%. Dari hasil kejadian bronkopneumonia di Ruang Marwah 2 RSUD Haji Surabaya mulai tahun 2017 9%, tahun 2018 10% dan sampai bulan September 2019 11%. Pada bulan Agustus sampai Oktober 2019 kasus bronkopneumonia ada dari hasil wawancara dengan 10 orang tua (anggota keluarga) yang mempunyai riwayat merokok, ditemukan ada 8 orang anggota keluarga yang merokok dan 2 tidak merokok.

Faktor-faktor risiko bronkopneumonia lainnya, termasuk : usia (anak berusia dibawah 2 tahun atau lansia 65 tahun keatas), kondisi medis lain yang diderita (HIV/AIDS, kanker, lupus, atau penyakit kronis seperti penyakit jantung dan diabetes), gaya hidup (merokok, dan asupan nutrisi yang tidak baik turut menjadi faktor risiko bronkopneumonia), infeksi nosokomial (Nastiti N, Bambang Supriyatno, 2018). Gejala bronkopneumonia mungkin seperti jenis

pneumonia lainnya, Gejalanya meliputi : demam, dispneu, kadang disertai muntah dan diare, batuk, sesak napas, adanya retraksi epigastrik, interkostal, suprasternal, pernapasan cepat dan pernapasan cuping hidung, pada auskultasi ditemukan ronchi basah halus nyaring, pada pemeriksaan darah ditemukan leukositosis, pada rontgen thorax adanya infiltrat interstitial dan infiltrat alveolar serta gambaran BP (Samuel, 2014). Paparan asap rokok bisa merusak kerja daya tahan tubuh di saluran pernapasan. Sehingga kuman yang menyebabkan pneumonia akan lebih mudah masuk, melalui gangguan fungsi silia dan kerja sel makrofag alveolus (Nabiel, 2017). Sesuai dengan teori Lawrence Green yaitu Promosi kesehatan sebagai pendekatan kesehatan terhadap faktor perilaku kesehatan, maka kegiatannya tidak terlepas dari faktor-faktor yang menentukan perilaku tersebut. Perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama diantaranya faktor pendorong (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*) (Ahmad, 2014).

Kesadaran hidup sehat harus dimulai dari diri sendiri. Salah satunya dengan tidak merokok. Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus bebas dari asap rokok. Solusi anggota keluarga yang merokok diantaranya: menciptakan promosi kesehatan setinggi-tingginya agar masyarakat hidup sehat dan bahagia, Pemerintah harus menciptakan lingkungan sehat dan terhindar dari aktivitas merokok. Gaya hidup sehat juga dapat membantu mencegah pneumonia. Misalnya menghindari merokok, menyarankan orang tua agar anak beristirahat total dan menjauhi anak dari paparan asap rokok, karena merusak paru-paru dan meningkatkan kemungkinan infeksi. Vaksinasi dapat juga diberikan sedini mungkin pada bayi dan balita, semakin cepat ditangani, risiko terjadinya komplikasi akibat bronkopneumonia pada anak akan semakin kecil (Ni'am, 2017).

METODE

Desain penelitian menggunakan desain *observasional analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yang digunakan untuk meneliti variabel independen dan dependen secara bersamaan tanpa melihat hubungan variabel berdasarkan perjalanan waktu, yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (perilaku merokok anggota keluarga) dengan variabel dependen (kejadian bronkopneumonia pada balita) di ruang marwah 2 RSUD Haji Surabaya. Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu *Simple Random Sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 50 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan questioner perilaku merokok anggota keluarga dan lembar observasi data bronkopneumonia. Uji analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

HASIL

Pada tabel 1 memperlihatkan bahwa hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian bronkopneumonia pada pasien BP di ruang marwah RSUD Haji Surabaya dan didapatkan data bahwa dari 50 responden yang termasuk perilaku merokok anggota keluarga dengan bronkopneumonia berat sebanyak 43 anak (91.5%), perilaku merokok anggota keluarga dengan bronkopneumonia sebanyak 4 anak (8.5%), $p = 0,035$. Berdasarkan hasil uji Chi Square, dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian bronkopneumonia.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan dari sampel 50 responden didapatkan hasil perilaku merokok yang menderita BP berat sebanyak 44 anak (88%), perilaku merokok yang menderita BP sebanyak 1 anak (2%). Perilaku yang tidak merokok yang menderita BP berat sebanyak 0 anak (0%), perilaku yang tidak merokok yang menderita BP sebanyak 5 anak (10%). Perilaku merokok yang menderita BP berat sebanyak 44 anak (88%) lebih dominan dari perilaku merokok yang menderita BP sebanyak 1 anak (2%). Dari hasil ini didapatkan bahwa kebiasaan merokok adalah salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya bronkopneumonia pada balita.

Rokok menjadi salah satu faktor resiko Bronkopneumonia, karena rokok mengganggu fungsi pertahanan paru, melalui gangguan fungsi silia dan kerja sel makrofag alveolus. Kedua mekanisme tersebut menyebabkan mikroorganisme yang masuk kedalam saluran napas dengan mudah masuk mencapai paru-paru lalu merusak jaringan paru dengan mengeluarkan toksin sehingga agen infeksius masuk ke dalam saluran pernapasan, kemudian melakukan adhesi pada dinding bronkus dan bronkiolus, lalu bermultiplikasi, dan timbul pemicu untuk terjadi inflamasi dalam tubuh. Pada saat timbul reaksi inflamasi, kantung udara alveoli akan terisi dengan cairan eksudat yang banyak mengandung protein, sel inflamasi seperti neutrofil fase akut, kemudian makrofag dan limfosit pada fase kronik. Akibat kantung udara alveoli yang terisi eksudat, maka proses difusi oksigen dan karbondioksida menjadi terganggu, sehingga pasien mengidap penyakit ini akan mengalami hipoksemia dan hiperkapnia (Aprilioza, Argadireja, & Feriandi, 2015). Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Nursalam, 2014). Anak-anak (balita) rentan terhadap penyakit, misalnya batuk atau pilek, kenapa demikian

dikarenakan sistem imun anak belum sempurna, apalagi mereka belum mengerti dan belum begitu peduli dengan kebersihan sekitar. Akibatnya lebih rentan terpapar bibit penyakit, oleh karena itu orang tua harus berperan dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh supaya tidak mudah sakit. Menurut Noegroho (2014) pengawasan keluarga adalah suatu pengorganisasian yang menggunakan perilaku, sikap tubuh (*gesture*) dan tindakan untuk menciptakan harapan, ungkapan perasaan serta saling membagi pengertian (Irawandi & Sustrami, 2019). Caranya menjauhkan balita dari asap rokok, karena dapat mengiritasi organ pernapasan anak. Kebiasaan merokok anggota keluarga sebagian besar kepala keluarga dengan perokok aktif, hal ini dapat mengganggu perokok pasif yaitu anggota keluarga yang tidak merokok namun terkena asap rokok, terutama balita yang sering terkena dampaknya. Karena perokok pasif lebih sering berada di dekat keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok sehingga udara yang dihirupnya sudah terkontaminasi oleh asap rokok yang mengakibatkan penyakit pada pernafasan lainnya atau penyakit yang lain. Resiko lain lebih besar tertular dari pada tidaknya, meskipun dilihat dari penyebabnya (tingkah laku merokok) dan akibatnya (bronkopneumonia). Setiap saat kita membutuhkan udara untuk bernafas, udara yang kita hirup akan mempengaruhi kesehatan tubuh kita. Jika tubuh mendapatkan asupan udara bersih, pertumbuhan sel dan organ tubuh akan berkembang dengan baik. Sebaliknya jika tubuh selalu menghirup udara tercemar, kesehatan organ-organ tubuh akan terganggu. Salah satunya contoh yang menyebabkan udara bersih menjadi tercemar adalah asap rokok. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku individu. Perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku akan berlangsung lama (Sustrami, Setiadi, Arini, Budiarti, & Putri Pratanti, 2019). Serta kita mengetahui bahwa rokok sangat berbahaya bagi kesehatan manusia, pengetahuan yang kurang akan dampak negative merokok terhadap anggota keluarga cenderung akibat dari sikap mengabaikan (apatis) dalam menerima informasi tentang bahaya merokok bagi kesehatan.

Pedoman atau dasar pengambilan keputusan dalam uji chi square dapat dilakukan dengan cara melihat nilai tabel output *Chi Square Test* dari hasil olah data SPSS. Dalam pengambilan keputusan untuk uji chi square ini berpedoman pada dua hal, yakni membandingkan antara nilai Asymp. Sig. Dengan batas kritis yakni 0,05. Maka artinya H_0 ditolak H_1 diterima dan sebaliknya kalau $>0,05$ maka artinya H_0 diterima H_1 ditolak. Karena nilai Chi Square hitung $p = 0,035$ maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan diatas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Maka dapat disimpulkan karena uji Pearson Chi-Square adalah sebesar 0,000, karena nilai Asymp.Sig $0,000 < 0,05$, dengan demikian dapat diartikan bahwa

ada hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian BP pada balita di Ruang Marwah 2 RSUD Haji Surabaya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku merokok anggota keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian bronkopneumonia pada balita di Ruang Marwah 2 RSUD Haji Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, K. (2014). *Promosi Kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya*. Jakarta.
- 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>
- Aprilioza, A., Argadireja, D. S., & Feriandi, Y. (2015). Hubungan Kebiasaan Merokok pada Orangtua di Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Plered. *Prosiding Pendidikan Dokter*, (581), 325–328. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01457>
- Irawandi, D., & Sustrami, D. (2019). Hubungan Akses Media Sosial Remaja Terhadap Perilaku Seks Remaja Kelas XI di SMA Barunawati Surabaya STIKES Hang Tuah Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 14(2), 109–118.
- Martel, J. & Nall, R. H. (2018). Bronchopneumonia: Symptoms, Risk Factors, and Treatment.
- Nabiel, R. (2017). *Buku ajar Keperawatan Anak*. (R. Sujono, Ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar(Anggota IKAPI).
- Nastiti N, Bambang Supriyatno, D. B. S. (2018). *Buku ajar Respirologi Anak*. Jakarta.
- Ni'am, S. asrorun. (2017). *Panduan Anti Merokok untuk pelajar, guru & orang tua*.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan pendekatan praktis edisi 4* (edisi 4). Jakarta.
- saleh muhammad, gafur abdul, aeni syahratul. (2017). Hubungan sumber polutan dalam rumah dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada balita di kecamatan Mariso kota Makasar, 3, no.3.
- Samuel, A. (2014). Bronkopneumonia on Pediatric Patient. *Journal Agromed Unila*, 1(2), 185–

189. <https://doi.org/10.1200/JCO.2008.17.0506>

Sustrami, D., Setiadi, Arini, D., Budiarti, A., & Putri Pratanti, V. (2019). Relationships of Effective Family Communication Against Youth Sex Behavior of 11Th Grade Student At Barunawati Surabaya High School. *International Journal of Advanced Research*, 7(12), 309–314. <https://doi.org/10.21474/ijar01/10155>

WHO. (2019). Pneumonia.

Lampiran

Tabel 1. Hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian BP di Ruang Marwah 2 RSUD Haji Surabaya bulan November sampai Desember 2019 (n = 50 responden).

Perilaku Merokok	Bronkopneumonia Berat		p
	Ya	Tidak	
Terpapar	43 (91,5%)	4 (8,5%)	0,035*
Tidak terpapar	1 (33,3%)	2 (66,7%)	

Keterangan : * Signifikan ($p < 0,05$); Chi square
Sumber: data primer penelitian, 2019