

**LITERATUR REVIEW : PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG
BAHAYA PAPARAN ASAP ROKOK PADA BALITA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III Keperawatan



NENI FIRDALENA

4180170057

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG**

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL:

**PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG BAHAYA PAPARAN ASAP
ROKOK PADA BALITA**

NAMA : NENI FIRDALENA

NIM : 4180170057

Telah Disetujui untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui:

Pembimbing I



Hj. Sri Mulyati Rahayu, S.Kp.,M.Kes.

Pembimbing II



Ingrid Dirgahayu, S.Kp.,M.KM

LEMBAR PENGESAHAN

Literatur Review ini telah dipertahankan dan telah di perbaiki sesuai dengan masukan Para Penguji Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung Pada tanggal 1 September 2020

Mengesahkan

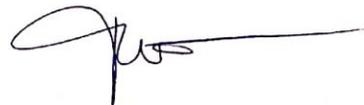
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Penguji I

Penguji II



Agus Miraj Darajat, S.Kep.,Ners.,M.Kep



Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep.

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana



Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Neni Firdalena
NPM : 4180170057
Fakultas : Keperawatan
Prodi : Diploma III Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul: *LITERATURE REVIEW* : PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG BAHAYA PAPARAN ASAP ROKOK PADA BALITA

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapa pun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 25 September 2020

Yang membuat pernyataan,

Materai Rp. 6.000

Neni Firdalena

Pembimbing I



Hj Sri Mulyati Rahayu, S.Kp., M.Kes

Pembimbing II



Ingrid Dirgahayu, S.Kp., M.KM

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena berkar rahmat dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, dengan judul “*Literature Review: Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Paparan Asap Rokok Pada Balita*” sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma Tiga Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Dalam penyusunan proposal ini, penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini jauh dari kata sempurna. Namun, penulis berusaha memberikan persembahan proposal penelitian ini dengan sebaik-baiknya agar memiliki banyak manfaat bagi semua pihak. Dalam menyelesaikan proposal penelitian ini tidak lepas atas bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

- 1) H. Mulyana, SH.,M.Pd.,MH.Kes sebagai ketua Yayasan Adhi Guna Kencana
- 2) Dr. Entris Sutrisno, S.Kp.,Apt selaku rektor Universitas Bhakti Kencana
- 3) R. Siti Jundiah, S Kp.,M.,Kep
- 4) Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep., Ners., M.Kep. sebagai Ketua program Studi Diploma III Keperawatan Bhakti Kencana
- 5) Hj. Sri Mulyati Rahayu, S.Kp.,M.Kep.,AIFO sebagai pembimbing I yang telah memberikan waktu, tenaga dan penuh kesabaran serta keikhlasan saat membimbing, memberi nasehat dan selalu memotivasi selama penyusunan proposal

- 6) Ingrid Dirgahayu, S.Kp.,MKM sebagai pembimbing II yang telah memberikan waktu, tenaga dan penuh kesabaran serta keikhlasan saat membimbing, memberi nasehat dan selalu memotivasi selama penyusunan proposal
- 7) Seluruh Staff Universitas Bhakti Kencana Bandung yang telah membantu kelancaran proses penyusunan proposal
- 8) Kedua Orang Tua tercinta, Ayah (Asep Hidayat) dan Ibu(Yuyun) yang selalu mencurahkan segenap cinta, kasih sayang yang selalu mendo'a kan dan tidak ada hentinya dalam memberikan dukungan sehingga dapat menyelesaikan proposal
- 9) Sahabatku Fitri Indah Lestari dan Dika Refani kalian luar biasa. Terima kasih selalu memberikan dukungan, doa , selalu ada dan mendengarkan keluh kesah penulis.
- 10) Teman-teman seperjuangan angkatan 2020 yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan proposal ini.

Semoga dengan keterbatasan yang ada, karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat untuk semua pihak. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih, semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis.

Bandung, Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR BAGAN	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teori.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Perilaku	9
2.2 Konsep Pengetahuan	9
2.2.1 Definisi Pengetahuan.....	9
2.2.2 Tingkat pengetahuan	10

2.2.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	11
2.2.4	Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	12
2.3	Konsep Merokok.....	13
2.2.1	Pengertian Merokok.....	13
2.2.2	Zat Yang Terkandung Dalam Rokok.....	13
2.2.3	Tipe Perokok.....	14
2.2.4	Dampak Rokok.....	14
2.4	Konsep ISPA.....	15
2.3.1	Pengertian ISPA.....	15
2.3.2	Klasifikasi Penyakit ISPA.....	16
2.3.3	Gejala Penyakit ISPA.....	16
2.3.4	Penyebab Penyakit ISPA.....	17
2.3.5	Pencegahan dan Penatalaksanaan ISPA.....	18
2.5	Konsep Balita.....	18
2.6	Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Paparan Asap Rokok Pada Balita.....	19
2.7	Kerangka Teori.....	20
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....		21
3.1	Desain Penelitian.....	21
3.2	Variabel Penelitian.....	21
3.3	Populasi.....	22
3.4	Sampel.....	22
3.5	Tahapa Literatur Review.....	23

3.5.1 Merumuskan Masalah	23
3.5.2 Mencari dan Mengumpulkan Data/Literatur	23
3.6 Pengumpulan data	26
3.7 Etika Penelitian	26
3.8 Lokasi.....	26
3.9 Waktu Penelitian	27
BAB IV HASIL PENELITIAN	28
BAB V PEMBAHASAN	34
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	38
6.1 Kesimpulan	38
6.2 Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN.....	55

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori	20
<i>Systematic Literatur Revie: Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya</i>	
Bagan 3.1 Tahapan Literature Review	25

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.....	29
Tabel penelusuran jurnal yang berkaitan dengan Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Paparan Asap Rokok pada Balita	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan Pembimbing 1.....	43
Lampiran 2 Lembar Bimbingan Pembimbing 2.....	50

Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Bandung

Tahun 2020

ABSTRAK

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang menyebabkan kematian satu orang setiap detiknya. Berdasarkan data Riskesdas 2018 menyatakan bahwa proporsi konsumsi tembakau (hisap dan kunyah) pada penduduk usia 15 tahun keatas sebanyak 32,8%, perokok di Provinsi Jawa Barat 2018 sebanyak 27,12% perokok setiap harinya dan perokok kadang-kadang sebanyak 4,93%. Terdapat kandungan zat berbahaya didalam rokok dan banyak sekali dampak bahaya pada kesehatan dari rokok seperti kanker, stroke, hipertensi, gangguan pernafasan dll. Seiring bertambahnya perokok aktif maka semakin bertambah pula perokok pasif, salah satunya balita yang disebabkan karena kebiasaan merokok orang tuanya. Padahal balita masih mudah terpengaruh oleh polusi udara dan sangat rentan terhadap penyakit karena kekebalan tubuh balita belum kuat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan orang tua tentang bahaya paparan asap rokok pada balita. Desain penelitian menggunakan metode *Literature Review*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* dengan menggunakan populasi 9 jurnal nasional yang berkaitan dengan pengetahuan orang tua tentang bahaya paparan asap rokok pada balita, dan jumlah sampel yang diambil yaitu 3 jurnal nasional. Hasil penelitian pengetahuan orang tua tentang bahaya paparan asap rokok baik >68,4%. Dalam hal ini pengetahuan orang tua tentang bahaya paparan asap rokok baik.

Kata Kunci : Pengetahuan orang tua, bahaya paparan asap rokok, balita

Daftar Pustaka : 1 buku (2011)

9 Jurnal (2014-2018)

4 Website (2014)

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang menyebabkan kematian. Mengonsumsi tembakau atau rokok membunuh satu orang setiap detik (Aditama, 2014). Menurut *World Health Organization* 2016, merokok menjadi penyebab kematian dan angka kesakitan. Dalam satu tahun terdapat sebanyak hampir 6 juta orang meninggal, lebih dari 5 juta bayi meninggal karena menghisap rokok secara langsung, dan lebih dari 600 ribu bayi meninggal disebabkan karena terpapar asap rokok.

Data Riset kesehatan Dasar (RISKESDAS 2018) menyatakan bahwa proporsi konsumsi tembakau (hisap dan kunyah) pada penduduk usia 15 tahun keatas sebanyak (33,8%), namun dalam rentang tahun 2016-2018 menunjukkan kenaikan konsumsi rokok dari 32,8% (2016) naik menjadi 33,8% (2018). Provinsi Jawa Barat memiliki 27 kota/ kabupaten dengan jumlah perokok setiap harinya sebanyak (27,12%) dan perokok kadang-kadang sebanyak (4,93%). Jumlah perokok paling tinggi terjadi di Sumedang dengan jumlah perokok setiap hari (32,18%) dan perokok kadang-kadang (4,57%). Perokok Jawa Barat di dominasi oleh kaum pria sebanyak (51,70%) perokok setiap hari dan perokok kadang-kadang sebanyak (8,48%). Jumlah perokok perempuan sebanyak (2,07%) perokok setiap hari dan (2,30%) perokok kadang-kadang (Risksedas, 2018).

Perokok di Indonesia saat ini sudah banyak di jumpai di mana saja, Meskipun masyarakat telah mengetahui bahaya dari merokok dan telah diberlakukannya larangan anti rokok, tetapi jumlah perokok di Indonesia masih saja meningkat. Dengan adanya peningkatan jumlah perokok aktif, Indonesia menempati peringkat ketiga terbanyak di dunia setelah Cina dan India. Dominasi perokok dilakukan oleh pria terdapat hingga 61,4 juta perokok aktif dan sekitar 97 juta jiwa menjadi perokok pasif (data *Cancer Helps*, 2014).

Penggunaan rokok menjadi hal yang dapat menimbulkan perasaan lebih senang bagi seseorang saat seseorang merasa penat, pusing dan sakit kepala. Dengan merokok seseorang akan merasa lebih tenang, bekerja lebih semangat dan merokok juga merupakan untuk mencari kesenangan. Seseorang yang memiliki kebiasaan merokok akan sulit untuk berhenti merokok karena sudah menjadi kebutuhan, hal yang dirasakan jika tidak merokok perasaan seseorang akan menjadi resah (Hasbi Taobah Ramdani, dkk 2017).

Seiring dengan perkembangan zaman, merokok menjadi suatu kebiasaan yang sudah tidak bisa dihilangkan. Banyak sekali perokok aktif di luaran sana yang dapat kita temui seperti dikendaraan umum, tempat pembelanjaan, rumah makan dll. Perokok menyadari banyak bahaya dan dampak dari merokok itu, namun saat ini merokok sudah menjadi suatu kebiasaan. Bahaya rokok tak hanya berdampak pada perokok saja, namun pada yang menghirup asap rokoknya atau sering disebut perokok pasif. Saat ini sering ditemui banyak

juga yang merokok didalam rumah, salah satunya orang tua yang terbiasa merokok didalam rumah tanpa memperdulikan dampak dari rokok itu terhadap kesehatan keluarga yang menjadi perokok pasif khususnya pada balita. (Simbolon,dkk 2016)

Kandungan zat dalam rokok dapat membahayakan tubuh antara lain tar penyebab kanker, nikotin yang dapat menyebabkan kecanduan(adiksi), karbon monoksida merupakan gas beracun yang dapat menurunkan oksigen dalam darah yang dapat menurunkan konsentrasi dan dapat menyebabkan penyakit berbahaya lainnya (Simbolon,dkk 2016). Nikotin dihasilkan dari daun tembakau, dalam satu batang rokok terdapat 10 mg nikotin. Saat rokok di bakar kemudian terhirup, maka nikotin akan masuk kedalam tubuh, ke otak dan nikotin akan diam didalam otak (Wirawan, 2016).

Dampak merokok dapat menyebabkan kanker mulut, kanker paru, *stroke*, jantung dan penyakit paru *obstruktif* kronik (PPOK) (Aditama, 2014). Dampak berbahaya rokok lebih besar terjadi pada perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Karena saat sebatang rokok dibakar lalu dihisap oleh perokok, maka asap hisapan pertama itu dinamakan asap utama dan asap yang keluar dari ujung rokok yang dibakar yang disebut asap samping. Jadi yang mengandung bahaya lebih banyak dari hasil pembakaran dari pada asap utama (Ribka, dkk 2013).

Merokok didalam rumah menyebabkan pencemaran udara yang di sebabkan dari asap rokok di bagi menjadi dua jenis yaitu *Secondari Hand Smoke* dan *Third Hand Smoke*. *Secondari Hand Smoke* adalah seseorang yang

menghirup asap rokok atau perokok pasif, sedangkan *Third Hand Smoke* adalah asap rokok yang menempel atau menetap pada barang-barang yang ada di dalam rumah seperti baju, kursi, karpet, dinding, dll. (Astrini Kusuma Arum, 2014).

Asap rokok yang dihasilkan dari pembakaran rokok akan menetap pada suatu permukaan barang atau tempat dalam beberapa minggu bahkan sampai beberapa bulan. Karena asap rokok akan bereaksi dengan asam nitrat didalam ruangan yang menghasilkan polutan karsinogenik. Dampak dari *Third Hand Smoke* selain gangguan pernafasan, ada juga dampak dan bahaya lainnya seperti kerusakan pada hati, paru dan luka sembuh lebih lama. (Oktavianus Marciano). Sedangkan pada masa balita paru-paru masih taha berkembang. Selain itu, daya tahan tubuhnya masih lemah belum sempurna sehingga mudah terkena penyakit (Hasbi taobah ramdani, dkk 2017).

Tingginya jumlah perokok pasif terjadi pada balita. Karena balita memiliki kekebalan tubuh yang belum sempurna, sehingga balita mudah terkena penyakit dan mudah terpengaruh polusi udara salah satunya asap rokok. Dampak yang akan terjadi pada balita jika menghirup asap rokok diantaranya balita akan sulit bernapas, mudah merasa cemas, hingga terjadinya penurunan fungsi hidung dan mata. Sudah banyak balita yang menjadi korban dari paparan asap rokok, yang di sebabkan karena kecerobohan dari anggota keluarga yang merokok didalam rumah tanpa memperhatikan sirkulasi udara yang ada. Persentase tertinggi pada balita yang terpapar asap rokok menyebabkan gangguan pernapasan (Husaini, 2017).

Data Riset Kesehatan dasar (RISKESDAS 2018) menyatakan bahwa jumlah penderita ISPA sebanyak (9,3%). Namun dalam rentang tahun 2013-2014 ISPA mengalami penurunan yang sangat drastis dari 25,0% (2013) mengalami penurunan menjadi 9,3% (2018). ISPA di Jawa Barat sebanyak (8,24%). ISPA tertinggi terjadi pada usia balita pada usia 12-23 bulan sebanyak (10,76%) (Riskesdas 2018).

Kejadian ISPA pada balita di sebabkan karena beberapa faktor yaitu faktor intrinsik, faktor ekstrinsik dan faktor perilaku. Faktor intrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status asi eksklusif, status gizi, dan imunisasi. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan hunian, kondisi fisik lingkungan rumah, tipe rumah yang tidak sesuai syarat, ventilasi yang tidak sesuai, penggunaan bahan bakar (obat nyamuk, pembakaran kayu), polusi udara, dan asap rokok. Selain itu, faktor perilaku pada anggota keluarga juga dapat menjadi faktor terjadinya ISPA seperti pengetahuan dan sikap anggota keluarga terutama orang tua (Suryani, dkk 2015)

Pengetahuan menjadi faktor yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari, dengan adanya pengetahuan seseorang dapat berfikir panjang dalam pengambilan keputusan dan dalam berperilaku. Perilaku seseorang di pengaruhi oleh pengetahuannya karena semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka perilaku positif yang dimiliki seseorang akan lebih baik.

Berdasarkan hasil pengetahuan yang dilakukan oleh Tina Yuli Fatmawati (2018), didapatkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 90 responden

didapatkan hasil pengetahuan rendah. Sebanyak 48 responden (53,3%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan 42 responden (46,7%) memiliki pengetahuan tinggi.

Sedangkan Hasil penelitian dilakukan oleh Nani Yuniar, Andi Faizal Fachlevy (2017) didapat hasil penelitian terdapat 53 responden (63,1%) anggota keluarga memiliki kebiasaan merokok didalam ruangan, sedangkan 31 responden (36,9%) tidak memiliki anggota keluarga yang merokok didalam ruangan. Jumlah penderita ISPA yang terjadi pada balita banyak disebabkan karena balita terpapar asap rokok didalam rumah sebanyak 56 responden (66,75) dan 28 responden (33,3%) tidak terkena ISPA.

Perilaku kesehatan seseorang di pengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dan sikap), faktor pemungkin (jarak ke fasilitas kesehatan) dan faktor penguat (dukungan keluarga dan petugas kesehatan) (Notoatmodjo, 2010).

Peneliti tertarik dengan pengetahuan karena pengetahuan merupakan domain sangat penting yang dapat memberikan informasi, sehingga menjadikan seseorang untuk berperilaku dan sikap yang baik. Berdasarkan alasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Paparan asap Rokok Pada Balita.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dalam penelitian ini penulis merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Paparan Asap Rokok Pada Balita dengan *Literatur Review*.

1.3 Tujuan

Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Paparan Asap Rokok Pada Balita dengan *Literatur Review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teori

Hasil ini dapat memberikan pengetahuan kesehatan bagi ilmu keperawatan tentang dampak merokok didalam ruangan

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Menjadi bahan proses belajar bagi peneliti, dapat dijadikan referensi pada penelitian berikutnya yang ada hubungannya dengan penelitian ini dan dapat menambah kepustakaan dalam pengetahuan ilmu keperawatan.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan literatur dan bahan bacaan, serta dapat memberikan informasi, serta dapat dijadikan perbandingan untuk penelitian yang lebih baik lagi kedepannya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh semua makhluk hidup termasuk manusia dan binatang (Notoatmodjo, 2010). Menurut teori Lawrence Green, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu:

1) Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah seseorang dalam berperilaku yaitu pengetahuan dan sikap seseorang yang akan dilakukan.

2) Faktor Pemungkin

Faktor Pemungkin adalah faktor yang memberikan fasilitas, sarana dan mendukung terhadap terjadinya perilaku seseorang.

3) Faktor Penguat

Faktor Penguat adalah dukungan keluarga, perilaku kesehatan, dan petugas kesehatan

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman seseorang terhadap objek tertentu melalui penginderaan. Indera yang terdapat pada manusia melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian

besar pengetahuan seseorang diperoleh dari indera penglihatan dan indera pendengaran (Notoatmodjo, 2010).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2010) yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan seseorang dalam mengingat kembali sesuatu yang telah dipelajari atau diterima (*recall*)

2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan dalam menjelaskan terhadap objek secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Mengaplikasikan materi yang telah dipelajari kedalam tindakan yang sebenarnya (*real*)

4) Analisis (*Analysis*)

Menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen yang masih ada kaitannya satu sama lain

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan menyusun dan menghubungkan materi-materi yang telah dipelajari

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian akhir terhadap suatu objek dan materi berdasarkan kriteria tertentu.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), terdapat 7 faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang sebagai berikut:

1) Umur

Semakin bertambahnya umur, maka pengalaman dan kematang jiwa seseorang akan semakin bertambah. Karena dengan bertambahnya umur seseorang akan lebih matang dalam berpikir

2) Pendidikan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih mudah dalam menerima informasi yang dimiliki dan memiliki pengalaman pengetahuan yang lebih banyak. Sebaliknya yang memiliki pendidikan yang kurang, maka bisa menghambat pada perkembangan sikap seseorang

3) Lingkungan

Lingkungan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang tinggal dilingkungan yang berpikir luas maka pengetahuannya akan lebih baik dari pada orang yang hidup dilingkungan yang berfikir sempit

4) Pekerjaan

Tingkat pekerjaan mempengaruhi pengetahuan tingkat pengetahuan seseorang.

5) Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi berpengaruh terhadap faktor pengetahuan karena jika ekonominya rendah akan bisa saja berpengaruh terhadap pendidikannya sehingga dapat menghambat dalam pengetahuan

6) Informasi yang diperoleh

Semakin banyak informasi yang didapatkan maka semakin cepat dan semakin banyak pengetahuan yang didapat. Sebaliknya bila informasi yang didapatkan sedikit maka pengetahuan yang didapatkan sedikit

7) Pengalaman

Pengalaman sangat mempengaruhi pengetahuan, maka seseorang yang memiliki pengetahuan akan memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan dengan seseorang tidak memiliki pengalaman sama sekali dalam hal apapun.

2.2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- 1) Pengetahuan Baik : Hasil presentase 76% - 100%
- 2) Pengetahuan Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
- 3) Pengetahuan Kurang : Hasil presentase <56%

2.3 Konsep Merokok

2.3.1 Pengertian Merokok

Rokok adalah hasil olahan dari tembakau sebagai bahan utamanya. Selain tembakau rokok juga terbuat dari kertas kemudian diisi dengan tembakau yang telah dicacah. Ukuran panjang rokok bermacam-macam sekitar 70-120 mm dengan memiliki diameter 10 mm. Sebelum digunakan rokok dibakar pada ujung satunya dan dihisap asapnya (Aula, 2010).

2.3.2 Zat Yang Terkandung Dalam Rokok

Didalam rokok terdapat 4.000 zat kimia berbahaya, dua diantaranya yaitu nikotin yang menyebabkan kecanduan terhadap pengguna rokok dan tar yang bersifat karsinogenik (penyebab kanker). (Zulkifli, 2010)

Menurut Rahmat Fajar (2011), kandungan yang terdapat dalam rokok sebagai berikut:

- 1) Akrolein yaitu zat yang mengandung alkohol berbentuk cair dan tidak berwarna
- 2) Karbon Monoksida yaitu gas yang dihasilkan dari pembakaran rokok, jika gas ini terhirup dan masuk kedalam tubuh seseorang maka akan mengalami kekekurangan oksigen
- 3) Nikotin yaitu zat yang dapat menjadikan seseorang menjadi tidak nafsu makan, sehingga seseorang yang menghisap rokok tidak akan merasa lapar. Zat ini tidak berwarna bentuk cairan berminyak.

- 4) Amonia yaitu zat yang dapat membuat seseorang pingsan dan koma. Zat ini tidak berwarna, terdiri dari nitrogen dan hidrogen.

2.3.3 Tipe Perokok

Menurut Aula 2010, tipe perokok dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1) Perokok Aktif

Perokok aktif merupakan seseorang yang memiliki kebiasaan merokok atau seseorang yang sudah memiliki ketergantungan terhadap rokok.

- 2) Perokok Pasif

Perokok pasif merupakan seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, tapi menghirup asap rokok yang di hembuskan oleh perokok.

Menurut Aula 2010, tipe perokok menurut banyaknya rokok yang dihisap yaitu:

- 1) Perokok sangat berat yaitu seseorang yang menghabiskan rokok lebih dari 31 batang rokok dalam satu hari.
- 2) Perokok berat yaitu seseorang yang menghabiskan rokok sekitar 21-30 batang rokok dalam satu hari.
- 3) Perokok sedang yaitu seseorang yang menghabiskan rokok sekitar 10 batang rokok dalam satu hari.

2.4.4 Dampak Rokok

Menurut Drs. Armen, S.U (2014) dampak bahaya pada rokok sebagai berikut:

- 1) Asap rokok dari hasil pembakaran mengandung 4.000 lebih bahan kimia, salah satunya penyebab kanker. Bahan kimia yang terdapat didalam rokok terdapat juga dalam pada racun serangga DDT, arsen, racun tikus, pelitur kayu dan pembersih cat kuku.
- 2) Penyebab timbulnya penyakit seperti kanker paru-paru, penyakit hati, hipertensi, stroke, kanker mulut, kanker pankreas, kanker kantung kemih, penyakit ginjal dan infeksi telinga
- 3) Merokok dapat mengurangi angka harapan hidup selama 15 tahun dan juga menjadi penyebab kematian disebabkan karena kanker 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak merokok.
- 4) Menyebabkan kanker, tar dapat menyebabkan karang gigi, bau mulut bagi pengguna rokok (Zulkifli, 2010).

2.4 Konsep ISPA

2.4.1 Pengertian ISPA

ISPA adalah terjadinya infeksi yang disebabkan karena masuknya kuman atau mikroorganisme kedalam tubuh dan menimbulkan gejala penyakit. ISPA terjadi pada saluran pernafasan meliputi hidung hingga alveoli. Proses terjadinya infeksi berlangsung sampai 14 hari. Batas waktu 14 hari menentukan batas akut penyakit tersebut (Widoyono, 2011).

2.4.2 Klasifikasi Penyakit ISPA

Klasifikasi ISPA berdasarkan jenis dan derajat keparahannya dibagi menjadi tiga (Asri Pangumpia, 2017) yaitu:

- 1) ISPA ringan bukan pneumonia: Biasanya ISPA pneumonia terjadi pada balita dengan batuk, tidak adanya peningkatan frekuensi nafas namun saat bernafas tidak ada retraksi dada kearah dalam.
- 2) ISPA sedang: Ditandai dengan batuk dan adanya kesulitan saat bernafas. Frekuensi nafas menjadi cepat, usia anak 2 - <1 tahun frekuensi nafas 50 kali permenit, usia anak 1 tahun - <5 tahun frekuensi nafas 40 kali permenit.
- 3) ISPA berat: Pada anak usia 2 bulan - <5 tahun ditandai adanya batuk, sesak nafas, kesulitan bernafas. Anak usia <2 tahun ditandai adanya nafas cepat, frekuensi nafas lebih dari 60 kali permenit, dan adanya retraksi dada.

2.4.3 Gejala Penyakit ISPA

Gejala penyakit ISPA (Asri Pangumpia, 2017) di bedakan sebagai berikut:

- 1) Gejala ISPA Ringan

Gejala yang sering muncul pada penderita ISPA ringan yaitu batuk, serak, pilek, demam suhu badan lebih dari 37°C.

- 2) Gejala ISPA Sedang

Anak usia <1 tahun frekuensi nafas lebih dari 50 kali permenit sedangkan anak usia 1 tahun atau lebih frekuensi nafas lebih dari

40 kali permenit, demam suhu tubuh lebih dari 39°C, tenggorokan berwarna merah, pada kulit munculnya bercak-bercak menyerupai campak, suara nafas mendengkur, dan pada telinga akan merasa sakit karena akan mengeluarkan nanah.

3) Gejala ISPA Berat

Adanya penurunan kesadaran, terdapat cuping hidung, bibir atau kulit membiru, suara nafas ngorok, anak gelisah, adanya retraksi dada, nadi cepat lebih dari 60 kali permenit atau tidak teraba, dan tenggorokan berwarna merah.

2.4.4 Penyebab Penyakit ISPA

Menurut (Asri Pangumpia, 2017) terdapat beberapa penyebab ISPA sebagai berikut:

- 1) Kondisi lingkungan seperti polusi udara yang disebabkan karena kebiasaan merokok di dalam rumah dan kebiasaan ibu membakar obat nyamuk, kepadatan anggota keluarga didalam rumah, kelembaban, kebersihan, musim dan suhu
- 2) Pencegahan infeksi dan ketersediaan pelayanan kesehatan untuk mencegah infeksi dan mencegah penyebaran seperti akses fasilitas pelayanan kesehatan, pemberian vaksin, dan tersedianya ruangan isolasi
- 3) Faktor penjamu seperti usia, memiliki kebiasaan merokok, status gizi, dan kekeknala tubuh

- 4) Karakteristik pathogen seperti cara penularan, daya tular, faktor *virulensi*, dan jumlah atau dosis mikroba.

2.4.5 Pencegahan dan Penatalaksanaan ISPA

Upaya penatalaksanaan ISPA dibagi menjadi 4 bagian (Asri Pangumpia, 2017) yaitu:

- 1) Pemeriksaan
- 2) Menentukan ada atau tidaknya tanda ISPA
- 3) Menentukan klasifikasi ISPA
- 4) Melakukan pengobatan dan tindakan

Upaya pencegahan ISPA dan tindakan sebagai berikut:

- 1) Selalu menjaga keadaan gizi balita agar tetap baik
- 2) Melakukan imunisasi secara lengkap
- 3) Selalu menjaga kebersihan perorangan, lingkungan sekitar, dan memperhatikan sirkulasi udara disekitar rumah
- 4) Jangan merokok di dekat anak, lebih bagus jika merokok dihentikan
- 5) Mencegah anak untuk bermain dengan penderita ISPA
- 6) Jika terjadi tanda dan gejala lakukan pengobatan segera.

2.5 Konsep Balita

Balita adalah individu dari suatu penduduk hasil dari pernikahan. Rentang usia dari balita dari 1 – 5 tahun atau anak usia 12 – 60 bulan. Balita sangat memerlukan perhatian, karena balita merupakan generasi penerus

bangsa. Balita sangat mudah terkena penyakit dan balita juga menjadi salah satu penyebab kematian pada balita. Diharapkan balita dapat tumbuh dalam keadaan sehat, karena angka kesakitan dan angka kematian banyak terjadi pada balita dipengaruhi oleh faktor lingkungan (Merryana dan Bambang, 2012).

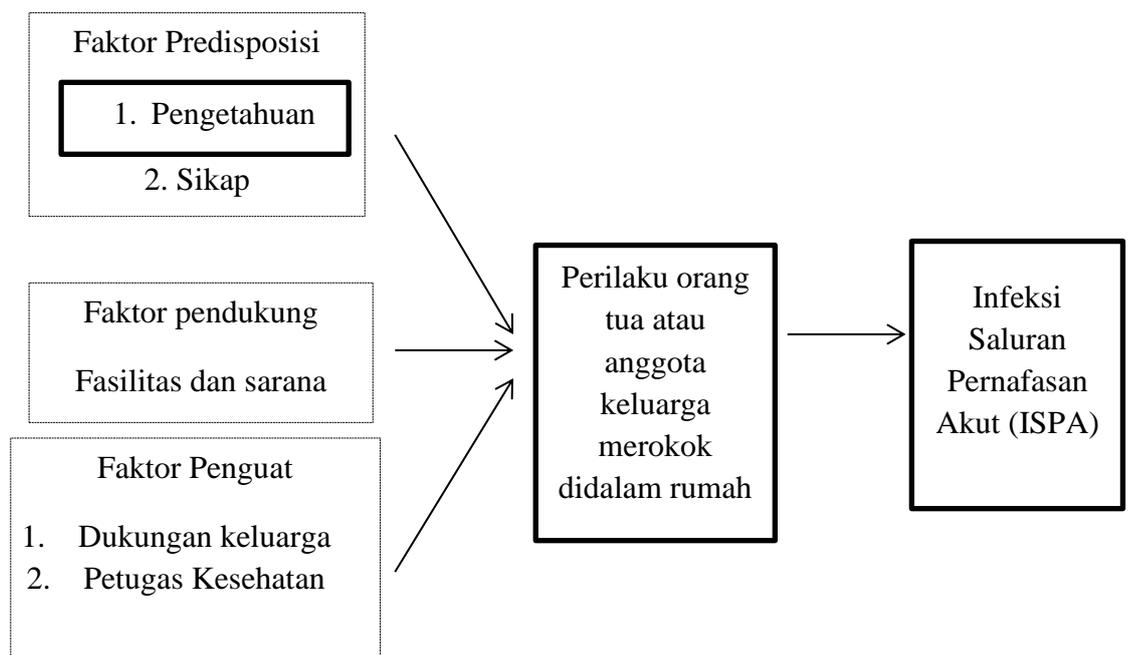
2.6 Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Paparan Asap Rokok Pada Balita

Hasil penelitian Hasni Terang dan Nurul Magfirah Z (2017), dilakukan kepada 71 orang, sebanyak 62 responden (87,32%) orang tua tahu tentang bahaya asap rokok terhadap bayi, sedangkan 9 responden (12,68%) orang tua tidak tahu bahaya asap rokok terhadap bayi. Didapatkan hasil pengetahuan dari orang tua terhadap bahaya asap rokok terhadap balita baik, karena sebagian besar orang tua sering mencari informasi di sosial media dan banyak mendapatkan informasi tentang bahaya asap rokok. Namun ada juga orang tua yang masih belum tahu, karena orang tua hanya menerima informasi saja tanpa adanya keingintahuan lebih jauh tentang bahaya asap rokok terhadap balita.

2.7 Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori

Systematic Literatur Revie: Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Paparan Asap Rokok Pada Balita



Sumber :Dimodifikasi dari Laurence green dalam Notoatmodjo (2010)