

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Kejadian ISPA pada balita dapat terjadi salah satunya akibat tercemarnya udara oleh asap rokok terutama dilingkungan tempat tinggal atau di dalam rumah. Asap rokok dapat mengakibatkan ISPA pada balita terutama jika adanya anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hasil penelitian Salma Milo, dkk (2015), diperoleh hasil uji dengan chi-square didapatkan hasil yaitu ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita (p value = 0,002). Hasil penelitian oleh Novita Aryani, dkk (2016) diperoleh hasil P value (0.000) secara statistik terdapat hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas Helvetia. Hasil penelitian oleh Lilis Zuhriyah, dkk (2017) diperoleh hasil sebagian besar balita ISPA, memiliki keluarga dengan kebiasaan merokok.

Hasil penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa merokok memberikan dampak tidak baik bagi kesehatan terutama pada balita yang kekebalan tubuhnya yang masih belum berkembang sempurna sehingga sangat mudah terpapar penyakit akibat kondisi yang tidak baik, atau akibat zat-zat jahat yang diserap oleh tubuhnya termasuk zat jahat yang berada dalam kandungan rokok, yang dihirup oleh balita.

2.2 Balita

2.2.1 Pengertian

Balita adalah kelompok anak berada pada rentang usia 0-5 tahun. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia karena tumbuh kembang berlangsung cepat. Pertumbuhan dan perkembangan di masa balita menjadi faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang (Sulistiyawati, 2015).

Saat usia balita, anak masih tergantung penuh pada orang tua untuk melakukan aktivitas penting, misalnya mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan telah bertambah baik, tetapi kemampuan lain masih terbatas. Masa balita adalah periode penting pada proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu sebagai penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak dalam periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang pada usia ini adalah masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karenanya sering dianggap *golden age* atau masa keemasan (Sulistiyawati, 2015).

2.2.2 Karakteristik Balita

Saat usia balita, anak masih tergantung penuh pada orang tua untuk melakukan aktivitas penting, misalnya mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan telah bertambah baik, tetapi kemampuan lain masih terbatas. Masa balita adalah periode penting pada proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada

masa itu sebagai penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak dalam periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang pada usia ini adalah masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karenanya sering dianggap golden age atau masa keemasan.

Sedangkan pada usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini, anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, ini terjadi akibat dari aktifitas yang mulai banyak maupun penolakan terhadap makanan (Soetjiningsih, 2016).

2.2.3 Tumbuh kembang

Tumbuh kembang merupakan suatu proses yang berkelanjutan menurut konsepsi hingga dewasa yang ditentukan oleh faktor genetik dan lingkungan. Pertumbuhan paling cepat terjadi dalam masa janin, usia 0-1 tahun dan masa pubertas. Sedangkan tumbuh kembang yang bisa menggunakan gampang diamati dalam masa balita. Pada waktu tumbuh kembang setiap anak memiliki pola perkembangan yang sama, akan namun kecepatannya berbeda.

Pada masa balita termasuk golongan umur paling rawan terhadap kekurangan energi dan protein, asupan zat gizi yang baik sangat

diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Zat gizi yang baik adalah zat-zat gizi yang berkualitas tinggi dan jumlahnya mencukupi kebutuhan. Apabila zat gizi tubuh tidak terpenuhi dapat menyebabkan beberapa dampak yang serius, contohnya gagal dalam pertumbuhan fisik serta perkembangan yang tidak optimal (Soetjiningsih, 2016).

2.3 Konsep Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

2.3.1 Pengertian ISPA

Istilah ISPA mencakup tiga unsur penting yaitu infeksi, saluran pernapasan, dan akut. Dengan pengertian sebagai berikut: Infeksi merupakan masuknya kuman atau mikroorganisme ke pada tubuh manusia dan berkembang biak akibatnya menyebabkan tanda-tanda penyakit. Saluran pernapasan merupakan organ yang dimulai dari hidung sampai alveoli bersama organ adneksanya misalnya sinus-sinus, rongga indera pendengaran tengah & pleura. Dengan demikian ISPA secara otomatis meliputi saluran pernapasan bagian atas, saluran pernapasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) & organ adneksa saluran pernapasan. Sesuai dengan batasan ini maka jaringan paru-paru termasuk pada saluran pernapasan (respiratory tract). Infeksi akut merupakan infeksi yang berlangsung hingga 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk memberitahuakan proses akut meskipun teruntuk

beberapa penyakit yang bisa digolongkan pada ISPA proses ini bisa berlangsung lebih berdasarkan 14 hari (Silvia et al., 2020)

2.3.2 Etiologi

ISPA bisa ditimbulkan karena virus, bakteri, juga riketsia. Infeksi bakterial adalah penyulit ISPA oleh lantaran virus, terutama apabila terdapat apidemi atau pandemi. Penyulit bakterial biasanya disertai peradangan parenkim. ISPA karena virus, adalah penyebab terbesar berdasarkan nomor insiden ISPA. Hingga sekarang sudah dikenal lebih berdasarkan 100 jenis virus penyebab ISPA. Infeksi virus menaruh citra klinik yang spesial teruntuk masing-masing jenis virus, kebalikannya beberapa jenis virus bersama-sama juga menaruh citra klinik yang hampir sama. Virus yang termasuk penggolong ISPA adalah rinovirus, koronavirus, adenovirus, dan koksakievirus, influenza, virus sinisial pernapasan. Virus yang mudah ditularkan melalui ludah yang dibatukkan atau dibersinkan oleh penderita adalah virus influenza, virus sinisial pernapasan, dan rinovirus (Silvia et al., 2020)

2.3.3 Patofisiologi ISPA

Patofisiologi saluran pernapasan selama kehidupan selalu terpapar oleh dunia luar sebagai akibatnya diperlukan suatu sistem pertahanan yang efektif dan efisien berdasarkan sistem saluran pernapasan ini. Ketahanan saluran pernapasan terhadap infeksi juga partikel dan gas yang terdapat pada udara sangat tergantung dalam tiga unsur alamiah yang selalu terdapat dalam orang sehat, yaitu: utuhnya epitel mukosa dan

mobilitas moksila, makrofagalveoli, dan antibodi setempat. Sudah sebagai suatu kecenderungan, bahwa terjadinya infeksi bakterial, mempermudah terjadi dalam saluran napas yang sudah rusak sel-sel epitel mukosanya, yang ditimbulkan karena infeksi-infeksi terdahulu. Keutuhan mobilitas lapisan mukosa dan silia bisa terganggu oleh karena: (Amin et al., 2020)

1. Asap rokok dan gas SO₂ polutan utama adalah pencemaran udara.
2. *Sindroma imotil.*
3. Pengobatan dengan O₂ konsentrasi tinggi (25% atau lebih).

Makrofag umumnya banyak terdapat pada alveoli dan baru akan di mobilisasi ke tempat dimana terjadi infeksi. Asap rokok menurunkan kemampuan makrofag membunuh bakteri, sedangkan alkohol, menurunkan gerak sel-sel ini. Antibodi setempat dalam saluran napas, Immunoglobulin A (Ig A) yang banyak masih ada pada mukosa. Kurangnya antibodi ini akan memudahkan terjadinya infeksi saluran pernapasan, misalnya dalam keadaan defisiensi Ig A pada anak. Mereka menggunakan keadaan-keadaan imunodefisiensi pula akan mengalami hal yang serupa, misalnya halnya penderita-penderita yang menerima terapi situastik, radiasi, penderita dengan neoplasma yang ganas, dan lain-lain. Gambaran klinik radang karena infeksi sangat tergantung dalam ciri inokulum, daya tahan tubuh seseorang, dan umur seseorang. Karakteristik inokulum sendiri terdiri berdasarkan besarnya aerosol, taraf virulensi jasad renik dan banyak (jumlah) jasad renik yang masuk. Daya

tahan tubuh, terdiri berdasarkan utuhnya sel epitel mukosa dan mobilitas mukosilia, makrofagalveoli, dan Ig A (Amin et al., 2020)

Umur mempunyai pengaruh besar terutama pada ISPA saluran pernapasan bawah anak dan bayi, akan memberikan gambaran klinik yang lebih jelek bila dibandingkan dengan orang dewasa. Terutama penyakit-penyakit yang disebabkan oleh infeksi pertama karena virus, pada mereka ini tampak lebih berat karena belum diperoleh kekebalan alamiah. Pada orang dewasa, mereka memberikan gambaran klinik yang ringan sebab telah terjadi kekebalan yang diberikan oleh infeksiya terdahulu. Pada ISPA dikenal 3 cara penyebaran infeksi ini:

1. Melalui *aerosol* yang lembut, terutama oleh karena batuk-batuk.
2. Melalui *aerosol* yang lebih kasar, terjadi pada waktu batuk-batuk dan bersin-bersin.
3. Melalui kontak langsung/tidak langsung dari benda yang telah dicemari jasad renik (*hand to hand transmission*).

Pada infeksi virus, transmisi diawali oleh penyebaran virus, melalui bahan sekresi hidung, virus ISPA terdapat 10-100 kali lebih banyak pada mukosa hidung dibandingkan dengan faring. Dari beberapa klinik, laboratorium, juga dilapangan, diperoleh kesimpulan bahwa sebenarnya hubungan hand to hand adalah modus yang terbesar jika dibandingkan menggunakan cara penularan aerogen yang semula banyak diduga (Amin et al., 2020)

2.3.4 Klasifikasi ISPA

Klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi menurut (Sodikin, 2015) sebagai berikut :

- 1) Infeksi Saluran Pernapasan atas akut infeksi yang menyerang bagian hidung hingga faring misalnya pilek, faringitis, dan otitis media.
- 2) infeksi saluran pernafasan bawah akut infeksi yang menyerang dari mulai bagian laring hingga alveoli misalnya epiglottitis, bronkitis, bronkiolitis, laringitis, laringotrakeitis, dan pneumonia

Klasifikasi penyakit berdasarkan umur sebagai berikut :

- 1) Kelompok umur < 2 bulan, dibagi atas :
 - a) Pneumonia berat, bila batuk disertai dengan napas cepat (*fast breathing*), dimana frekuensi pernapasan 60 kali/menit atau lebih, atau adanya tarikan kuat pada dinding dada bagian bawah ke dalam yang kuat (*severe chest indrawing*).
 - b) Non pneumonia, bila tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah dan frekuensi pernapasan normal.
- 2) Kelompok umur 2 bulan sampai < 5 tahun, dibagi atas :
 - a) Pneumonia sangat berat, bila batuk dan mengalami kesulitan saat bernapas yang disertai sianosis sentral, adanya tarikan dinding dada, dan kejang.

- b) Pneumonia berat, bila batuk dan mengalami kesulitan bernapas serta ada tarikan dinding dada, tetapi tidak disertai sianosis sentral.
- c) Pneumonia, bila batuk dan terjadi kesukaran bernapas yang disertai dengan napas cepat, yaitu >50 kali/menit untuk umur 2-12 bulan, dan >40 kali/menit untuk umur 12 bulan sampai 5 tahun.
- d) Non pneumonia, bila mengalami batuk pilek saja, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada napas cepat, frekuensi kurang dari 50 kali/menit pada anak umur 2-12 bulan dan kurang dari 40 kali/menit untuk umur 12 bulan sampai 5 tahun.

2.3.5 Manifestasi Klinis

Penyakit ISPA pada balita bisa menyebabkan bermacam-macam tanda dan gejala misalnya batuk, pilek, demam, kesulitan bernapas, dan sakit tenggorokan. Gejala ISPA terbagi 3, yaitu : (Maryuani, 2014)

1. Gejala dari ISPA ringan

Seorang balita dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala berikut :

- 1) Batuk
- 2) Pilek, yaitu mengeluarkan lendir (ingus) dari hidung
- 3) Demam, jika suhu badan $> 37^{\circ}\text{C}$. Serak, yaitu anak bersuara parau saat berbicara atau menangis

2. Gejala dari ISPA sedang

Seorang balita dinyatakan menderita ISPA sedang, jika ditemukan gejala-gejala dari ISPA ringan yang disertai satu atau lebih gejala-gejala berikut :

- 1) Suhu tubuh lebih dari 39°C
- 2) Pernapasan cepat (fast breathing) yaitu frekuensi nafas 60 kali/menit atau lebih
- 3) Radang tenggorokan
- 4) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga
- 5) Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak

3. Gejala dari ISPA Berat

Seorang balita dinyatakan menderita ISPA berat, jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan atau ISPA sedang yang disertai satu atau lebih gejala-gejala berikut :

- 1) Sianosis
- 2) Kesadaran menurun
- 3) Pernapasan berbunyi seperti mengorok
- 4) Ada tarikan dinding dada
- 5) Nadi > 160 kali per menit atau tidak teraba

2.3.6 Pencegahan ISPA

Pencegahan ISPA sangat erat kaitannya dengan sistem Imun yang dimiliki seseorang. Seseorang yang sistem imunnya lemah akan sangat rentan terhadap serangan penyakit sehingga pengobatan ISPA umumnya di fokuskan pada mereka yang mempunyai sistem kekebalan tubuh yang rendah. ISPA sangat rentan pada anak-anak, itulah mengapa masalah ISPA menjadi penyakit dengan prevalensi sangat tinggi pada dunia juga menunjukkan angka kematian anak sangat tinggi dibandingkan penyakit lainnya (Utami, 2014)

Pencegahan penyakit ISPA dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain: (Najmah, 2016)

1. Pencegahan Tingkat Pertama (*Primary Prevention*)

Pencegahan tingkat pertama ini merupakan upaya untuk mempertahankan orang yang sehat agar tetap sehat atau mencegah orang sehat agar tidak sakit.

- 1) Mempromosikan pemberian Air susu ibu pada bayi dan balita selama 6 bulan pertama dan melengkapi ASI menggunakan makanan tambahan ASI (MP-ASI) sampai 2 tahun untuk menaikkan daya tahan tubuh anak semenjak dini.
- 2) Menjaga kesehatan gizi, dengan mengkonsumsi makanan sehat dan jika perlu memberikan *mikronutrient* tambahan seperti zink, zat besi dan sebagainya sehingga dapat meningkatkan kekebalan tubuh.

- 3) Melakukan penyuluhan dan sosialisasi mengenai penyakit ISPA.
- 4) Melakukan imunisasi lengkap pada anak sehingga tidak mudah terserang penyakit yang disebabkan oleh virus dan penyakit. Imunisasi influenza biasa diberikan jika diperlukan.
- 5) Menjaga kebersihan lingkungan dan perorangan dengan melakukan pola hidup bersih dan sehat, mencuci tangan dengan sabun dan menciptakan lingkungan rumah yang sehat.
- 6) Mencegah kontak langsung maupun tidak langsung dengan penderita ISPA. Menggunakan alat pelindung diri (APD) saat berinteraksi dengan orang yang menderita ISPA maupun ketika berada di lingkungan yang berdebu.
- 7) Ventilasi yang baik di rumah dan tidak merokok pada ruangan tertutup.
- 8) Pelaksanaan surveilens sentinel pneumonia untuk mengetahui gambaran kejadian pneumonia dalam distribusi epidemiologi, menurut waktu, tempat dan orang di wilayah sentinel; mengetahui jumlah kematian.

2. Pencegahan Tingkat Kedua (*Secondary prevention*)

Pencegahan tingkat ke 2 adalah diagnose dini dan upaya untuk mengobati yang sudah sakit supaya sembuh, menghambat progresifitas penyakit, menghindari komplikasi, dan mengurangi ketidak mampuan. Adapun tindakan-tindakan yang dilakukan pada pencegahan sekunder yaitu:

- 1) Jika balita dengan batuk yang tidak menunjukkan gejala peningkatan frekuensi napas dan tidak menunjukkan adanya tarikan dinding dada bagian bawah kearah dalam, maka anak tidak perlu diberikan obat antibiotik namun cukup diberikan perawatan di rumah, untuk batuk bisa menggunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan.
- 2) Jika anak batuk dan atau kesusahan bernafas. Diagnosa ini berdasarkan umur, batas frekuensi napas cepat pada anak berusia dua bulan sampai 1 tahun adalah 50 kali per menit dan untuk anak 1 – 5 tahun adalah 40 kali per menit, maka sebaiknya anak diberi obat antibiotik melalui mulut.
- 3) Jika anak batuk dan kesusahan bernafas disertai sesak nafas atau tarikan dinding dada bawah kearah dalam (*chest indrawing*) pada anak berusia dua bulan sampai 5 tahun, maka anak segera dibawa ke rumah sakit, diberikan

antibiotik melalui jalur infus, diberi oksigen, dan di rawat di rumah sakit.

3. Pencegahan Tingkat Ketiga (*Tertiary Prevention*)

Pencegahan ini dimaksud untuk mengurangi ketidakmampuan dan mengadakan rehabilitasi, adapun tindakan-tindakan yang dilakukan dalam pencegahan tersier adalah:

- 1) Jika anak batuk berlangsung selama 30 hari, rujuk untuk pemeriksaan lanjutan.
- 2) Antibiotik diberikan selama 5 hari dan ibu dianjurkan untuk kontrol anaknya setelah 2 hari atau lebih cepat bila keadaan memburuk
- 3) Jika anak semakin memburuk setelah pemberian kloramfenikol selama 48 jam, periksa lanjutan untuk memeriksakan adanya komplikasi dan ganti dengan kloksasilin ditambah gentamisin jika diduga suatu pneumonia stafilokokus.

2.3.7 Penatalaksanaan ISPA

Penatalaksanaan dilakukan dalam pelayanan kesehatan sesuai klasifikasinya dengan petunjuk bagan MTBS, untuk gejala batuk bukan pneumonia beri pelega tenggorokan dan pereda batuk aman, jika batuk lebih dari 3 minggu rujuk untuk pemeriksaan lanjutan, kunjungi pelayanan kesehatan bila selama 5 hari tidak ada perbaikan. Klasifikasi pneumonia diberikan antibiotik yang sesuai, beri pelega tenggorokan dan pereda batuk yang aman dan pneumonia berat beri dosis pertama antibiotik yang sesuai dan dirujuk ke sarana kesehatan yang memadai (Depkes RI, 2016)

Perawatan dirumah sangat penting dalam penatalaksanaan balita dengan penyakit ISPA, dengan cara (WHO, 2018)

1. Pemberian makanan
 - 1) Berilah makanan secukupnya selama sakit,
 - 2) Tambahlah jumlahnya setelah sembuh,
 - 3) Bersihkan hidung agar tidak mengganggu pemberian makanan.
2. Pemberian cairan
 - 1) Berilah anak minuman lebih banyak
 - 2) Tingkatkan pemberian ASI
3. Pemberian obat pelega tenggorokan dan pereda batuk dengan ramuan yang aman dan sederhana
4. Paling penting: amati tanda-tanda pneumonia

Bawalah kembali ke petugas kesehatan, bila napas menjadi sesak, napas menjadi cepat, anak tidak mau minum, sakit anak lebih parah.

2.3.8 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya ISPA

Menurut Utami (2014) banyak faktor yang berperan terhadap terjadinya ISPA, baik faktor intrinsik maupun faktor ekstrinsik. Adapun faktor tersebut adalah sebagai berikut: (Utami, 2014)

1. Faktor instrinsik

Faktor instrinsik adalah faktor yang berasal dalam balita itu sendiri. Faktor instrinsik merupakan faktor yang menaikkan kerentanan pejamu terhadap kuman. Faktor instrinsik terdiri berdasarkan status gizi, imunisasi balita, riwayat BBLR, umur balita.

1) Gizi

Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit. Kelompok ini adalah kelompok yang sering menderita penyakit dampak gizi pada jumlah yang besar. Gizi buruk akan mengakibatkan terganggunya sistem pertahanan tubuh. Perubahan morfologis yang terjadi dalam jaringan limfoid yang berperan pada sistem kekebalan dampak gizi buruk, mengakibatkan pertahanan tubuh semakin lemah. Rendahnya daya tahan tubuh akibat gizi buruk sangat memudahkan dan meningkatkan kecepatan berkembangnya bibit penyakit pada tubuh.

2) Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif untuk upaya penurunan angka kematian bayi dan balita. Imunisasi adalah salah satu cara menaikkan kekebalan tubuh seorang secara aktif. Imunisasi adalah salah satu cara untuk menaikkan kekebalan tubuh seorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga kelak jika dia terpajan oleh antigen serupa tidak terjadi penyakit. Pemberian vaksin untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu atau imunisasi merupakan suatu upaya mendapatkan kekebalan terhadap suatu penyakit dengan cara memasukkan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan ke pada tubuh. Imunisasi lengkap perlu diupayakan untuk mengurangi faktor yang menaikkan mortalitas ISPA, campak, pertusis, difteri, dan beberapa penyakit lain bisa menaikkan risiko ISPA, maka peningkatan cakupan imunisasi misalnya difteri, pertusis dan campak akan berperan besar pada upaya pemberantasan penyakit tersebut. Bayi dan balita memiliki status imunisasi lengkap jika terjangkit penyakit diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi lebih

3) Riwayat BBLR

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan, perkembangan fisik dan mental balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama dalam bulan pertama melahirkan karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sebagai akibatnya lebih gampang terjangkit penyakit infeksi, terutama pneumonia dan penyakit saluran pernapasan. Jika daya tahan terhadap tekanan dan stress menurun, maka sistem imun dan antibodi berkurang, sebagai akibatnya mudah terjangkit infeksi. Pada anak hal ini bisa menyebabkan kematian.

4) Umur

Umur memiliki pengaruh yang relatif besar untuk terjadinya ISPA. Oleh karena itu peristiwa ISPA pada bayi dan anak balita akan lebih tinggi bila dibandingkan daripada orang dewasa. Kejadian ISPA pada bayi dan balita akan menaruh citra klinik yang lebih besar dan jelek, hal ini ditimbulkan karena ISPA dalam bayi dan balita biasanya adalah peristiwa infeksi pertama dan belum terbentuknya secara optimal proses kekebalan secara alamiah. Bayi umur kurang dari satu tahun memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit ISPA. Hal ini ditimbulkan imunitas anak kurang dari 2 tahun Hal ini disebabkan imunitas anak

kurang dari dua tahun belum baik dan lumen saluran napasnya masih sempit. Pneumonia pada anak balita sering disebabkan virus penapasan dan puncaknya terjadi pada umur 2-3 tahun. Penyebabnya antara lain imunisasi yang kurang lengkap, pemberian nutrisi yang kurang baik, tidak diberikan ASI eksklusif dan pajanan terhadap asap dapur, asap rokok, serta penderita ISPA lainnya.

2. Faktor ekstrinsik

3. Merupakan faktor yg dari berdasarkan luar tubuh, umumnya dianggap faktor lingkungan. Faktor ekstrinsik merupakan faktor yang bisa menaikkan paparan berdasarkan pejamu terhadap kuman penyebab yang terdiri berdasarkan 3 unsur yaitu biologi, fisik dan sosial ekonomi yang mencakup syarat fisik tempat tinggal , jenis bahan bakar, ventilasi, kepadatan hunian, care seeking, kebiasaan orang tua merokok, polusi asap dapur, lokasi dapur, pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, dan penghasilan keluarga. Selain syarat fisik tempat tinggal , faktor ekstrinsik yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA dalam balita yaitu:

1) Status ekonomi

Status ekonomi sangat sulit dibatasi. Hubungan dengan kesehatan pula kurang konkret yang jelas bahwa kemiskinan erat kaitannya dengan penyakit, hanya saja sulit dianalisis yg mana sebab dan mana akibat. Status ekonomi memilih kualitas

makanan, hunian, kepadatan, gizi, tingkat pendidikan, tersedianya fasilitas air bersih, sanitasi, besar kecilnya keluarga, teknologi. Tingkat penghasilan sering dihubungkan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak cukup uang untuk membeli obat, membayar transportasi dan lainnya.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat tempat dia hidup, proses sosial yakni seseorang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah), sehingga ia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu yang optimal. Kualitas pendidikan berbanding lurus dengan penyakit. Kualitas pendidikan berbanding lurus dengan pencegahan penyakit. Demikian juga dengan pendapatan, kesehatan lingkungan dan informasi yang didapat tentang kesehatan. Semakin rendah pendidikan ibu maka semakin tinggi risiko ISPA pada balita.

3) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek

tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan hasil domain yang terpenting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan.

4) Pemberian ASI eksklusif

Bayi atau balita yang kekurangan gizi sangat rentan terhadap penyakit-penyakit infeksi, termasuk diare dan infeksi saluran pernapasan. Karena itu, pemenuhan gizi bayi membutuhkan perhatian yang serius. Gizi bagi bayi yang paling baik yaitu air susu ibu. ASI merupakan cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur. Bayi ASI eksklusif akan lebih sehat dan jarang sakit dibandingkan bayi yang tidak menerima ASI eksklusif.

5) Keberadaan anggota keluarga yang menderita ISPA

Faktor perilaku pada pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini merupakan praktek penanganan ISPA pada keluarga, baik yang dilakukan ibu ataupun anggota keluarga lainnya. Keluarga adalah unit terkecil berdasarkan masyarakat yang berkumpul dan tinggal pada satu

tempat tinggal, satu sama lainnya saling tergantung dan berinteraksi, bila salah satu atau beberapa anggota keluarganya mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap keluarga lainnya, apalagi untuk penyakit menular seperti ISPA.

6) Perilaku

7) Perilaku seorang atau warga mengenai kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, perilaku, kepercayaan, tradisi, dan sebagian dari orang tua terdahulu. Disamping itu ketersediaan fasilitas kesehatan, sikap dan perilaku para petugas kesehatan pula bisa memperkuat terbentuknya perilaku. Perilaku sehat merupakan pengetahuan, sikap, tindakan, proaktif untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit. Perilaku kesehatan yaitu hal-hal yang berkaitan dengan kegiatan/tindakan seorang pada memelihara dan menaikkan kesehatannya, termasuk tindakan-tindakan dalam mencegah penyakit, menentukan makanan, sanitasi dan sebagainya. Perilaku yang mempengaruhi ISPA diantaranya:

1. Kebiasaan membuka jendela

Jendela kamar tidur adalah bagian dinding yang bisa dibuka supaya udara segar dan sinar mentari bisa masuk ke ruang tidur sehingga bisa membunuh organisme yang ada didalam. Jendela kamar tidur dikatakan tidak berfungsi

apabila jendela tersebut selalu ditutup pada siang hari. Suatu kamar tidur yang memiliki jendela tetapi tidak pernah dibuka akan membuat kamar tidur menjadi pengap dan lembab. Perilaku membuka jendela merupakan salah satu kelompok perilaku penghuni dalam penilaian rumah sehat.

2. Kebiasaan merokok keluarga

Kebiasaan merokok dapat menyebabkan saluran napas mengalami iritasi akibat asap rokok yang dihirup secara langsung maupun secara pasif akibat merokok di dalam rumah. Hal ini mengakibatkan kadar COHb di dalam darah meningkat. Anak-anak lebih mudah terserang pneumonia dan masalah pernapasan lainnya jika mereka tinggal di lingkungan yang tercemar asap.

3. Penggunaan obat nyamuk/Bahan bakar memasak

Pencemaran udara pada tempat tinggal selain dari berdasarkan luar ruangan bisa juga dari asal polutan didalam tempat tinggal terutama kegiatan penghuninya diantaranya penggunaan biomassa untuk mengolah atau pemanas ruangan, asap dari sumber penerangan yang memakai bahan bakar, asap rokok, penggunaan obat nyamuk, pelarut organik yang gampang menguap (formaldehid) yang banyak digunakan dalam alat-alat perabotan tempat tinggal tangga.

2.3.9 Dampak ISPA

Dampak Infeksi Pernafasan Saluran Akut (ISPA) ini memiliki dampak yaitu, Nasofaringitis, faringitis, sinusitis, rhinitis, tonsilitis, abses retrofiring, otitis media dan penyakit penyakit jalan nafas bagian atas lainnya, ISPA mudah sekali menyerang anak-anak, karena kekebalan tubuh masih rendah (Kartiningrum, 2016)

Dampak ispa pada balita antara lain seperti gangguan pernapasan, dan tidak nafsu makan. Gangguan pernapasan oleh Virus yang mengakibatkan ISPA pada balita menyerang sistem pernapasan atas, misalnya hidung, tenggorokan dan paru-paru. Dampak dari terganggunya sistem pernapasan ini buruk bagi kesehatan balita, sebab akan mengganggu sistem tubuh lainnya. Sulit bernapas menciptakan tubuh kekurangan oksigen yang sangat diperlukan tubuh. Akibatnya organ-organ tubuh lain tidak berfungsi dengan baik . Sedangkan tidak nafsu makan di akibatkan lantaran sakit tenggorokan dan radang, virus masuk ke tenggorokan. Akibatnya, balita sulit menelan makanan dan minuman. Batuk dan pilek yang umumnya tiba bersamaan dengan sakit tenggorokan ini pula membuatnya tidak nafsu makan, sebagai akibatnya tubuhnya pun lemas. Status gizi yang buruk akan menyebabkan sistem pertahanan tubuh dan antibody menurun sehingga balita akan lebih mudah terserang infeksi seperti diare, dan infeksi saluran pernafasan. Pada balita yang daya tahan tubuhnya masih belum

sempurna berisiko akan berlimpat ganda terkena ISPA. Status gizi yang kurang tidak hanya meningkatkan angka kesakitan dan kematian tetapi juga akan menurunkan produktifitas, menghambat pertumbuhan sel-sel otak yang mengakibatkan kebodohan dan keterbelakangan. Dimana status gizi juga dapat mempengaruhi kekebalan tubuh balita, karena balita yang mengalami gizi buruk meskipun telah di imunisasi lengkap tetap akan terserang penyakit (Maryuani, 2014)

2.4 Merokok

2.4.1 Pengertian

Merokok yaitu membakar tembakau yang lalu dihisap asapnya baik memakai rokok atau memakai pipa. Rokok merupakan produk yang berbahaya dan adiktif (mengakibatkan ketergantungan) lantaran dalam rokok mengandung 4000 bahan kimia berbahaya yang 69 diantaranya adalah zat karsinogenik atau dianggap penyebab kanker. Rokok adalah salah satu produk industri dan komoditi internasional yang mengandung kurang lebih 3.000 bahan kimiawi. Unsur-unsur yang krusial diantaranya tar, nikotin, benzopyrin, metal-kloride, aseton, ammonia dan karbon monoksida (Syafudin dkk, 2014).

2.4.2 Jenis-jenis Perokok

Menurut Syafrudin (2014) perokok dapat dibedakan menjadi 3 jenis yaitu:

1. Perokok Aktif

Jenis perokok yang secara langsung menghisap asap rokok/pecandu rokok. Biasanya jenis perokok ini lebih sering terlibat langsung dalam hal merokok.

2. Perokok Pasif

Jenis perokok yang secara tidak langsung menghirup asap rokok yang umumnya dikeluarkan oleh jenis perokok aktif, pada hal ini perokok pasif menerima bahaya lebih tinggi daripada perokok aktif. Perokok pasif dianggap pula sebagai secondhand smoke. Anak-anak adalah golongan yang berpotensi kena paparan secondhand smoke lebih tinggi dibandingkan orang dewasa. Hal ini terjadi lantaran saluran pernafasan anak-anak masih berada dalam tahapan perkembangan dan masih sangat gampang rusak. Selain itu balita menghirup lebih banyak asap rokok lantaran mereka mempunyai frekuensi bernafas yang lebih tinggi dibandingkan orang dewasa.

3. *Third Hand Smoker* (perokok tangan ketiga)

Third Hand Smoker (THS) merupakan zat-zat berbahaya atau residu racun dari asap rokok yang tidak terlihat dan menempel pada barang-barang yang ada disekitar, termasuk rambut, pakaian, berabotan, dll yang tercium oleh orang lain. THS sangat berbahaya

karena bahan kimia yang tersisa dari pembakaran rokok menempel pada benda-benda yang ada di ruangan merokok, zat-zat beracun yang ditemukan menempel di permukaan diantaranya nikotin, sianida, arsenik, butana, radioactive polonium-210, dan timah hitam. Seseorang dapat terpapar THR dengan cara menhirupnya, menelan (melalui makan atau memasukan jari yang terpapar ke dalam mulut seperti yang sering dilakukan oleh bayi atau anak-anak), dan penyerapan melalui kulit. Risiko dari *Third Hand Smoker* (THS) pada kesehatan hampir sama dengan perokok pasif, dan lebih berbahaya bagi anak kecil (balita) atau bayi dibandingkan orang dewasa, hal ini karena bayi dan balita lebih sering memasukkan tangan mereka ke mulut, mengambil, dan memakan benda-benda yang terkontaminasi THS. Maka timbul kekhawatiran, bila anak mengalami kontak dengan THS terlalu lama, ia cenderung berisiko mengalami gangguan neurologis lebih serius.

Menurut Sitepoe dalam (Hidayat, 2014) jenis perokok dibagi menjadi 3 bagian, yaitu:

1. Perokok ringan, yaitu merokok 1-10 batang sehari.
2. Perokok sedang, yaitu merokok 10-20 batang sehari.
3. Perokok berat, yaitu merokok lebih dari 24 batang sehari.

2.4.3 Kebiasaan Merokok

Seseorang dikatakan sering merokok bila sudah menghisap minimal 100 batang rokok. Merokok bisa mengganggu kesehatan, fenomena ini tidak bisa kita pungkiri, banyak penyakit yang sudah terbukti sebagai dampak tidak baik merokok baik secara langsung atau tidak langsung. Tembakau atau rokok paling berbahaya bagi kesehatan manusia. Rokok secara luas menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Perokok rata-rata dilakukan oleh kebanyakan pria ditentukan oleh faktor psikologis mencakup rangsangan sosial melalui mulut, ritual masyarakat, memberitahu kejantanan, mengalihkan diri berdasarkan kecemasan, pujian diri. Selain faktor psikologis pula ditentukan oleh faktor fisiologis yaitu adiksi tubuh terhadap bahan yang terdapat pada rokok misalnya nikotin atau juga diklaim kecanduan terhadap nikotin (Syafudin, 2014).

2.4.4 Kandungan yang Terdapat dalam Rokok

Banyak unsur yang terkandung dalam rokok antara lain nikotin, tar, karbon monoksida, DDT, aseton, kadmium, dan lain-lain, akan tetapi diantara sekian banyak zat berbahaya ada 3 unsur yang paling penting yang dapat mengganggu kesehatan, antara lain: (Syafudin, 2014)

1. Nikotin

Farmakologis nikotin lebih bersifat rangsangan otak agar perokok merasa cerdas awalnya, lalu nikotin tadi akan melemahkan kecerdasan otak. Tidak terdapat kadar yg aman untuk mengkonsumsi nikotin. Nikotin dapat meresap melalui mulut,

hidung dan kulit, sehingga rokok yang ditempelkan pada mulut tanpa dibakar pun dapat menyerap nikotin. Efek langsung ke otak hanya memerlukan waktu dalam hitungan detik yakni 10-16 detik. Selain itu akibat dari konsumsi nikotin adalah pelepasan adrenalin dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, dan lain-lain.

2. TAR

TAR adalah deretan beribu-ribu bahan kimia pada komponen padat asap rokok dan bersifat karsinogen. Sebagian berdasarkan zat itu merupakan benzo (1) pyrene, nitrosamine dan B-naphthylamine, cadmium dan nikel. Sekitar 85% asap tembakau pada ruangan umumnya adalah asap samping (sidestream smoke) berdasarkan ujung rokok yang terbakar. Banyak racun dihasilkan pada kadar yang lebih tinggi berdasarkan asap samping berdasarkan pada asap yang diisap secara pribadi sang perokok dari rokoknya. Banyak di antara bahan kimia yang teridentifikasi pada asap rokok adalah zat kimia berbahaya. Bahan-bahan kimia ini terutama terkonsentrasi dalam tar, yaitu cairan cokelat lengket yang terkondensasi berdasarkan asap rokok. Ketika rokok dinyalakan, bagian rokok yang terbakar bisa mencapai suhu 7000C. Pembakaran tembakau menggunakan suhu tinggi ini menyebabkan terjadi reaksi kimia yang membentuk residu. Sisa pembakaran yang terbentuk ada dua jenis yaitu gas (seperti CO, CO₂, SO_x) dan partikel. Partikel

yang terbentuk merupakan partikel yang terkondensasi (menguap akibat suhu yang tinggi) dan bergabung sehingga membentuk cairan yang berwarna kecokelatan serta bersifat lengket yang dikenal sebagai tar. Ketika seorang perokok mengisap asap rokok dan memasukkannya ke dalam saluran pernapasannya, asap tersebut akan mengiritasi permukaan saluran pernapasan sehingga mengakibatkan batuk maupun sensasi seperti terbakar. Ketika tar terhirup, tar akan menempel pada bronkiolus dan alveolus. Hal ini mengakibatkan penurunan kemampuan paru-paru melawan infeksi dan membuat kita semakin berpotensi terkena batuk, flu, bronchitis, dan ISPA. Hal ini juga mempersulit oksigen masuk ke dalam peredaran darah. Sebagian dari tar akan tinggal di paru-paru, dan selebihnya diabsorpsi melalui dinding paru yang jika lama-kelamaan dapat mengakibatkan kanker.

3. Karbon Monoksida

Karbon monoksida bisa menggantikan sebesar 15% oksigen pada tubuh yang seharusnya dibawa sel-sel darah merah. Karbon monoksida bisa menghambat lapisan pada pembuluh darah dan meninggikan endapan lemak dalam dinding pembuluh darah dan mengakibatkan pembuluh darah tersumbat. Hal ini bisa menaikkan risiko serangan jantung.

2.4.5 Faktor-faktor Penyebab Kebiasaan Merokok

Faktor-faktor yang dapat menjadikan kebiasaan merokok pada seseorang antara lain:

1. Merokok dapat memberikan ketenangan (*relaks*), mengurangi reaksi negatif seperti mengurangi kecemasan dan ketegangan.
2. Merokok dapat memberikan kesibukan tangan (*handling*).
3. Merokok dapat meningkatkan semangat
4. Adanya ketergantungan yang sangat kuat pada rokok.
5. Merokok bisa menaikkan konsentrasi, ingatan, perubahan, semangat, kerja psikomotor, & menyaring stimulus yang tidak relevan yang bisa mengakibatkan kegelisahan.

2.4.6 Dampak Merokok Bagi Kesehatan

Dampak rokok terhadap kesehatan sering disebut sebagai “*Silent Killer*” karena timbul secara perlahan dalam tempo yang relatif lama, tidak langsung dan tidak nampak secara nyata. Selain itu rokok juga merupakan penyebab dari 50% kebakaran yang terjadi, dan proses pengolahan rokok mengakibatkan penebangan pohon-pohon di hutan agar kayunya dapat dipakai untuk memproses tembakau (Aditama, 2012)

Rokok dapat membahayakan kesehatan bagi orang dewasa maupun anak-anak. Orang yang terpapar secondhand smoke mempunyai resiko terkena kanker paru dan kerusakan hati yang lebih tinggi. Ada beberapa penyakit yang sudah terbukti memiliki kaitan antara kebiasaan merokok secara aktif juga pasif, seperti:

1. Kanker kandung kemih, leher rahim, kerongkongan, ginjal, laring, paru-paru, rongga mulut, pankreas, dan leukemia.
2. Serangan jantung, pelebaran dan pengerasan pembuluh darah arteri pada jantung dan perut, stroke, dan penyakit jantung koroner.
3. Kemandulan, kelahiran premature, lahir mati, dan BBLR.

Pada bayi dan anak-anak paparan *secondhand smoke* akan meningkatkan potensi terkena *sudden infant death syndrome* (SIDS), gangguan pendengaran, asma, gangguan pada perkembangan paru-paru, serta infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Anak-anak mendapatkan paparan *secondhand smoke* terbesar berada di dalam rumah.

2.5 Keluarga

2.5.1 Pengertian

Keluarga merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional, dimana masing-masing mempunyai peran didalamnya (Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, 2014).

Keluarga adalah bagian dari masyarakat yang perannya sangat penting untuk membentuk kebudayaan yang sehat. Dari keluarga inilah akan tercipta tatanan masyarakat yang baik, sehingga untuk membangun suatu kebudayaan maka seyogyanya dimulai dari keluarga. Keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi pula keluarga-keluarga yang

ada di sekitarnya atau masyarakat sekitarnya atau dalam konteks yang luas berpengaruh terhadap Negara (Harnilawati, 2013).

Dari berbagai macam pengertian di atas dapat disimpulkan keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang tinggal bersama dalam satu atap rumah yang saling memiliki keterikatan emosional karena dibentuk berdasarkan ikatan yang berbeda dan masing-masing anggotanya memiliki peran, tugas dan fungsi yang berbeda.

2.5.2 Tugas keluarga

Menurut Bailon & Maglaya (1998) dalam (Harnilawati, 2013) Tanggung jawab keluarga di bidang kesehatan harus dipahami dan dilaksanakan, antara lain:

1. Menentukan masalah kesehatan keluarga

Orang tua perlu memahami status kesehatan dan perubahan anggota keluarga. Perubahan terkecil yang dialami oleh anggota keluarga secara tidak langsung dirasakan oleh orang tua atau keluarga.

2. Memutuskan perawatan kesehatan keluarga yang tepat

Peran ini merupakan usaha utama keluarga untuk mencari bantuan yang tepat untuk situasi keluarga, dengan mempertimbangkan keluarga mana yang dapat mengambil keputusan tentang tindakan keluarga. Upaya kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan dapat mengurangi atau bahkan menyelesaikan masalah kesehatan.

3. Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan

Keluarga hendaknya mampu memerankan tugasnya untuk merawat salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan dirumah. Faktor lingkungan dan dukungan keluarga yang positif sangat mendukung untuk proses kesembuhan seseorang.

4. Mengubah lingkungan keluarga dan menjaga kesehatan keluarga

Keluarga harus berupaya menciptakan suasana yang nyaman bagi setiap anggota keluarga. Lingkungan yang baik menciptakan kondisi mental yang sehat bagi anggota keluarga dan pada saat yang sama memperkuat ketahanan keluarga terhadap kritis.

5. Menggunakan fasilitas kesehatan keluarga terdekat

keluarga dapat merujuk anggota keluarga yang sakit ke Puskesmas terdekat dan memeriksakan gejala yang berulang secara berkala.

2.5.3 Fungsi keluarga

Fungsi dasar keluarga adalah untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarganya dan masyarakat yang lebih luas. Fungsi dasar keluarga tersebut dibagi menjadi lima bagian, yaitu: (Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, 2014).

1. Fungsi afektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk memenuhi kebutuhan psikososial anggota keluarga, seperti saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling mendukung antar anggota keluarga. Fungsi afektif keluarga yang utama adalah untuk mengajarkan

segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain. Fungsi afektif juga dimanfaatkan untuk mempertahankan kepribadian dengan memfasilitasi kepribadian orang dewasa, memenuhi kebutuhan psikologis anggota keluarga, peran keluarga dilaksanakan dengan baik dengan penuh kasih sayang.

2. Fungsi sosialisasi, yaitu fungsi mengembangkan dan tempat melatih anggota keluarga untuk berkehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain di luar rumah. Fungsi sosial adalah memfasilitasi sosialisasi primer anggota keluarga yang bertujuan untuk menjadikan anggota keluarga yang produktif dan memberikan status pada anggota keluarga, keluarga tempat melaksanakan sosialisas dan interaksi dengan anggotanya.
3. Fungsi reproduksi, fungsi untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga, dan menambah sumber daya manusia.
4. Fungsi ekonomi, yaitu fungsi dalam memenuhi kebutuhan hidup keluarga secara ekonomi dan mengembangkan untuk meningkatkan penghasilan dalam memenuhi kebutuhan keluarganya. Menurut Harnilawati (2013) keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

5. Fungsi perawatan kesehatan yaitu fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar memiliki produktivitas yang tinggi, fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga dibidang kesehatan (Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, 2014).

2.5.4 Keluarga Perokok

Keluarga perokok adalah keluarga yang dalam keluarganya terdapat satu atau lebih anggota keluarga merokok, termasuk laki-laki dan perempuan. Merokok kini telah menjadi kebiasaan sebagian besar orang dewasa yang sebagian besar adalah laki-laki. Sebagai kepala keluarga, seringkali mereka tidak mengetahui bahwa rokok yang mereka hisap tidak hanya akan berdampak pada diri mereka sendiri, tetapi juga orang-orang di sekitar mereka, terutama kelompok rentan seperti anak kecil.

Nikotin mengandung ribuan racun berbahaya dari asap rokok, yang dapat masuk ke saluran pernapasan dan menyebabkan infeksi saluran pernapasan. Selain itu, racun dari nikotin yang berasal dari asap rokok juga dapat masuk ke dalam tubuh di dalam rumah. Sehingga racun tersebut terakumulasi di dalam keluarga dan balita dan tentu saja membahayakan kesehatan si kecil (Hidayat, 2014).

2.5.5 Peran Keluarga dalam Mencegah Penyakit pada Balita

Menurut Dinkes (2012) pencegahan kejadian ISPA ini tidak terlepas dari peran orang tua yang harus mengetahui cara-cara pencegahan ISPA. Penyakit ISPA pada balita dapat dicegah dengan melakukan hal sebagai berikut: (Depkes RI, 2016)

1) Mengetahui penyakit ISPA pada balita

Sangat penting bagi orang tua untuk memahami masalah kesehatan anak, karena memahami tanda atau gejala gangguan kesehatan memudahkan untuk orang tua untuk mencegah penyakit. Untuk mencegah ISPA pada balita, orang tua perlu memahami tanda dan gejala ISPA, penyebabnya, dan faktor-faktor yang membuat balita lebih mungkin terkena ISPA. Kurangnya pemahaman orang tua tentang ISPA menyebabkan tingginya kejadian ISPA pada balita, yang menyebabkan orang tua tidak merawat anaknya saat terkena ISPA, yang memperparah infeksi pada anak.

2) Mengatur pola makan balita

Anak dengan status gizi buruk mengalami penurunan daya tahan terhadap stres dan tekanan. Sistem kekebalan dan antibodi berkurang, membuat mereka rentan terhadap penyakit menular. Di sisi lain, penyakit infeksi pada anak kecil dapat mempengaruhi pertumbuhan balita, seperti penurunan berat badan. Hal ini disebabkan oleh nafsu makan penderita yang kurang baik, sehingga suplai atau penyerapan nutrisi dan energi kurang dari yang

dibutuhkan tubuh. Keadaan infeksi juga dapat meningkatkan ekskresi nitrogen urin yang disebabkan oleh mobilisasi asam amino di jaringan perifer, sehingga terjadi penurunan kandungan protein dalam tubuh. Oleh karena itu, balita yang terpapar infeksi memerlukan gizi yang cukup tinggi untuk memenuhi kebutuhan gizi untuk memulihkan kondisi fisiknya.

3) Menciptakan kenyamanan lingkungan rumah

Faktor lingkungan berperan penting dalam menentukan interaksi antara inang dan faktor patogen dari proses penyakit. Kondisi lingkungan yang tidak sehat dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat adalah infeksi saluran pernapasan akut.

4) Menghindari faktor pencetus (pencemaran udara)

Pencemaran udara dalam rumah terjadi terutama karena aktivitas penghuninya, antara lain penggunaan bahan bakar biomassa untuk memasak maupun memanaskan ruangan, asap dari sumber penerangan yang menggunakan minyak tanah sebagai bahan bakarnya, asap rokok, penggunaan insektisida semprot maupun bakar. Namun keberadaan asap dalam ruangan ini tidak terlepas dari keadaan ventilasi rumah.

Adanya anggota keluarga yang merokok juga sangat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak usia dini. Merokok dapat menimbulkan CO yang menyebabkan polusi udara. Asap yang

beterbangan mengandung bahan kimia berbahaya yang dapat membahayakan orang-orang di sekitar. Asap rokok sangat berbahaya bagi balita karena daya tahan tubuhnya masih lemah. Semakin banyak rokok yang dihisap oleh sebuah keluarga, maka semakin besar pula risiko terkena ISPA, terutama jika ibu atau ayah perokok. Kehadiran anggota keluarga yang terkena ISPA juga dapat berdampak signifikan bagi anggota keluarga lainnya. ISPA menyebar ke orang lain melalui pernapasan atau percikan air liur. Pada prinsipnya, bakteri ISPA di udara terhirup oleh inang baru dan masuk ke seluruh saluran pernapasan. Oleh karena itu, salah satu upaya pencegahan ISPA adalah dengan menutup mulut saat bersin untuk mencegah penyebaran bakteri di udara, mengeluarkan lendir pada tempat yang tepat, dan meminimalkan pencemaran udara dalam rumah oleh asap rokok.

2.6 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Secara umum salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA yaitu kebiasaan merokok didalam rumah (pencemaran udara dalam rumah). Asap rokok dari orang tua atau penghuni rumah dengan balita merupakan polutan serius di lingkungan hidup, yang meningkatkan risiko penyakit bLIT yang disebabkan oleh zat beracun. Paparan yang terus menerus dapat menyebabkan masalah pernapasan, terutama infeksi saluran pernapasan akut dan penyakit paru-paru di masa dewasa. Semakin banyak rokok yang dihisap oleh keluarga, semakin besar risiko ISPA, terutama jika perokok itu ibu bayi. (Depkes RI, 2016).

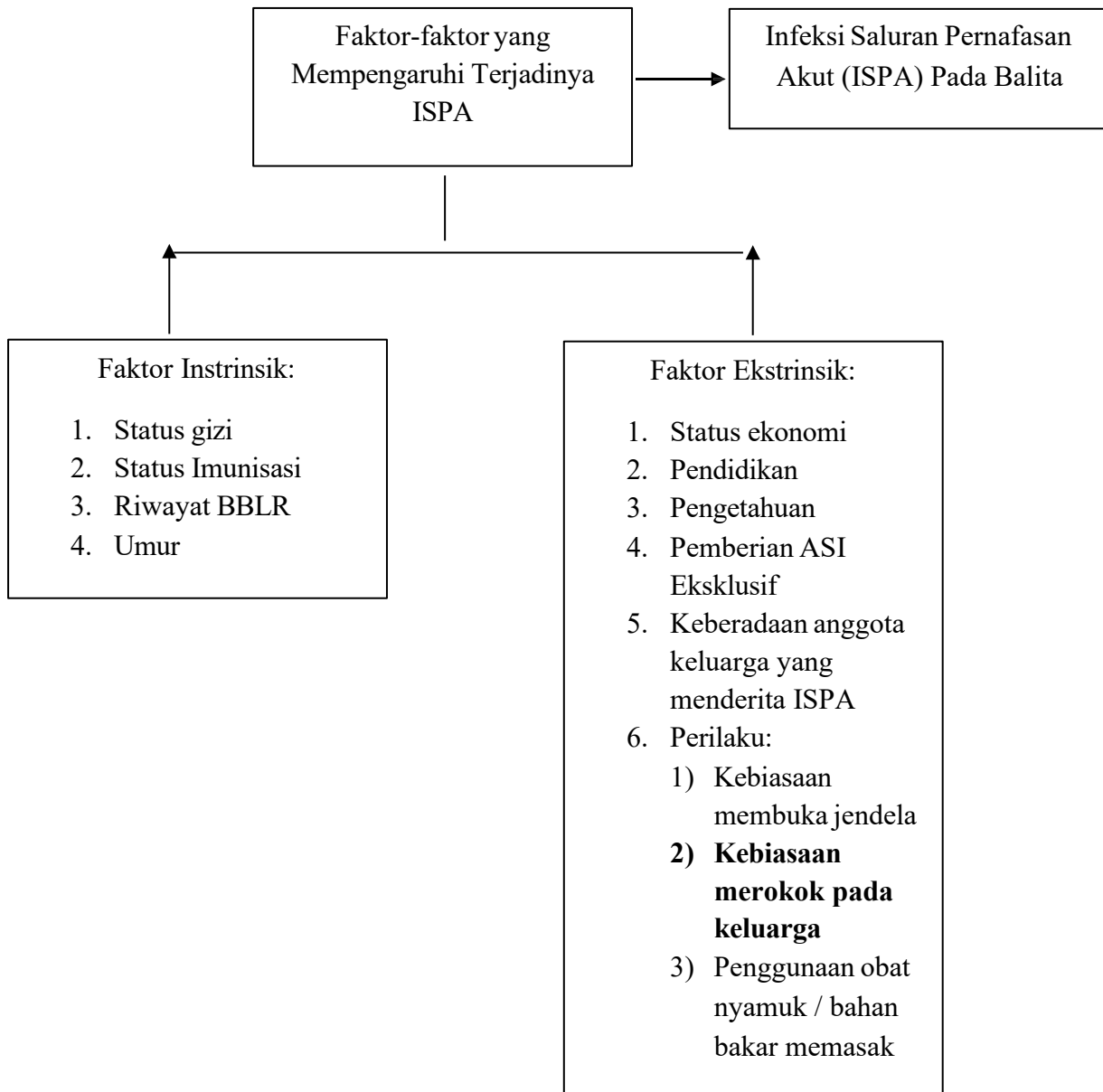
Efek buruk asap rokok pada balita antara lain muntah, diare, kolik (penyakit saluran pencernaan bayi), peningkatan denyut jantung, masalah pernapasan bayi, infeksi paru-paru dan telinga, serta keterlambatan perkembangan. Dibandingkan dengan balita yang belum terpapar asap rokok, paparan asap rokok berdampak pada kejadian ISPA pada balita (Hidayat, 2014).

Analisis WHO menunjukkan bahwa asap rokok memiliki efek samping yang lebih banyak pada perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Ketika seorang perokok membakar dan menghirup sebatang rokok, asap yang dihisap perokok adalah asap utama (mainstream), dan asap dari ujung rokok (bagian yang terbakar) disebut asap sidestream. Telah terbukti bahwa asap sekunder ini mengandung lebih banyak produk pembakaran tembakau daripada asap primer. Asap jenis ini mengandung 5 kali lebih banyak karbon monoksida, 3 kali lebih

banyak tar dan nikotin, 46 kali lebih banyak amonia, 3 kali lebih banyak nikel, nitrosamin sebagai patogen dan bahkan karsinogen, dan nilai asap sampingnya 50 kali lebih tinggi dari pada asap utama

2.7 Kerangka Teori

Hubungan kebiasaan merokok dalam keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita



Sumber : (Utami, 2014), (Maryuani, 2014), (Putra & Wulandari, 2019), (Silvia et al., 2020)