

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN PERILAKU MEROKOK KELUARGA DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA BALITA

Ni Luh Putu Devi Wardani¹, Made Rismawan², Putu Ayu Ratna Darmayanti^{3*}

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Jl. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar 80226, Indonesia

^{3*}Penulis Korespondensi: Putu Ayu Ratna Darmayanti, Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Jl. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar 80226, Indonesia

E-mail: darmayantiratna@gmail.com, Phone: 082242328262

ABSTRACT

Respiratory tract infection caused by bacteria, viruses, and fungi that can attack the respiratory tract of toddlers. The purpose of this study was to identify the correlation between exclusive breastfeeding and family smoking behavior with the pneumonia case on toddlers at the Public Health Center, Marga 1. The study employed an analytic design with a cross-sectional approach, using 219 respondents with parents who had toddlers. Sampling employed simple random sampling. Data collection were questionnaires on exclusive breastfeeding and family smoking behaviour with the pneumonia case. The results of this study found that almost all toddlers who were not given exclusive breastfeeding but experienced pneumonia were 145 respondents (98.6%) and almost all respondents who had families with smoking habits as many as 146 respondents experienced pneumonia (99.3%) with P-value <0.001. In conclusion there was a significant association between the group of non-exclusive breastfeeding toddlers with the incidence of pneumonia and there was a significant relationship between family smoking behavior and the incidence of pneumonia in toddlers.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Smoking Behavior, Pneumonia

PENDAHULUAN

Penyakit pneumonia pada balita merupakan suatu masalah yang belum bisa diselesaikan di Indonesia. Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli), yang disebabkan oleh virus, bakteri, parasit, maupun jamur. Bakteri yang sering menyebabkan pneumonia adalah streptococcus pneumonia dan haemophilus influenza (1).

Berdasarkan Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, kasus pneumonia anak di bawah lima tahun yaitu 156 juta kasus setiap tahun dengan 20 juta kasus cukup parah, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan angka kejadian pneumonia pada balita sebanyak 149,944 balita dengan umur < 1 tahun dan 297,847 balita dengan umur 1-4 tahun (2). Hasil data Riskesdas menunjukkan dimana kejadian di Indonesia meningkat di tahun 2013 yaitu 1,6% dan pada tahun 2018 yaitu 2,0% (1).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018 didapatkan kabupaten/kota dengan pneumonia tertinggi adalah Kabupaten Klungkung yaitu 128,9%. Sedangkan kabupaten dengan pneumonia terendah Kabupaten Bangli yaitu 17 (3). Menurut Profil

DOI: <https://doi.org/10.51544/jmkm.v7i1.2980>

© 2022 Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA license

Website: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JMKM>

Kesehatan Kabupaten Tabanan cakupan penemuan pneumonia pada balita tahun 2018 dengan kejadian pneumonia tertinggi di Puskesmas Marga 1 yaitu 70,6 % dan terendah di Puskesmas Selemadeg Timur II dan Pupuan II (4).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita meliputi status gizi, berat lahir rendah (<2.500 gram saat lahir), kurang pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan, imunisasi campak, orang tua merokok dan kepadatan rumah sekitar 5 atau lebih orang (5). Salah satu penyebab terjadinya pneumonia pada balita adalah rendahnya pemberian ASI eksklusif dan perilaku kebiasaan merokok orang tua atau keluarga disekitar. Kebiasaan merokok dewasa ini seolah menjadi trend yang terjadi pada kalangan remaja, dewasa maupun orang tua di berbagai negara (6). Penelitian oleh Gemini and Handayani (7), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pada keluarga yang dengan hasil uji ada pengaruh keberadaan anggota keluarga yang merokok terhadap kejadian pneumonia pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baloi.

Berdasarkan faktor tingginya kejadian pneumonia yang dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif dan paparan asap rokok keluarga. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Perilaku Merokok Keluarga Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Marga 1”. Penelitian ini mampu memberikan data terbaru tentang pemberian ASI eksklusif dan perilaku merokok keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita. Hal ini, bermanfaat untuk dapat memberikan informasi terhadap orang tua agar selalu menjaga lingkungan disekitar balita dan meningkatkan derajat kesehatan balita yang mengalami pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Marga 1.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif dan kebiasaan merokok pada keluarga. Variabel terikat penelitian ini adalah kejadian pneumonia pada balita. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki di wilayah Puskesmas Marga 1 Kabupaten Tabanan Provinsi Bali. Sampel yang digunakan sebanyak 219 responden dengan teknik sampling yaitu *cluster random sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner melalui *google form*.

Tahap pelaksanaan pada penelitian ini diawali dengan menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu orang tua bersedia menjadi responden dan orang tua yang bisa mengisi google formulir. Sedangkan, kriteria eksklusi penelitian ini yaitu orang tua tidak bisa membaca dan menulis serta orang tua yang memiliki bayi umur 12-59 bulan. Kemudian, peneliti menjelaskan lembar *informed consent* secara detail kepada orang tua responden. Jika orang tua responden setuju maka peneliti akan mengirimkan lembar *informed consent* secara online dan link kuesioner google formulir untuk diisi oleh orang tua responden. Penelitian ini dianalisis dengan uji *Chi-square* dan telah mendapatkan keterangan laik etik dari Komisi Etik di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan No.04.0171/KEPITEKES-BALI/III/2021 pada tanggal 8 Maret 2021.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=219)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur Balita		
1 tahun	60	27.4
2 tahun	57	26.1
3 tahun	52	23.7
4 tahun	34	15.5
5 tahun	16	7.3
Pekerjaan Ibu		
Buruh/petani	2	0.9
Wiraswasta	69	31.5
PNS/ TNI/ POLRI	24	11.0
Pegawai Swasta	85	38.8
Tidak Bekerja	39	17.8
Pekerjaan Ayah		
Buruh/petani	2	0.9
Wiraswasta	57	26.0
PNS/ TNI/ POLRI	38	17.4
Pegawai Swasta	119	54.3
Tidak Bekerja	3	1.4
Pendidikan Ibu		
SD	1	0.5
SMP	1	0.5
SMA	75	34.2
Diploma	86	39.3
S1/ S2/ S3	56	25.5
Pendidikan Ayah		
SD	1	0.5
SMP	1	0.5
SMA	37	16.9
Diploma	94	42.8
S1/ S2/ S3	86	39.3
Total	219	100.0

Berdasarkan tabel 1. diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 1 tahun sebanyak 60 responden (27,4%), pekerjaan ibu sebagian besar sebagai swasta

sebanyak 85 responden (38,8%), pekerjaan ayah sebagian besar pegawai swasta sebanyak 119 responden (54,3%). Pendidikan ibu sebagian besar diploma sebanyak 86 responden (39,3%), dan pendidikan ayah sebagian besar diploma sebanyak 94 responden (42,8%).

Tabel 2. Proporsi ASI Eksklusif, Kebiasaan Merokok Keluarga dan Kejadian Pneumonia

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pemberian ASI		
ASI Eksklusif	25	11.4
Non ASI Eksklusif	194	88.6
Kebiasaan Merokok		
Ya	200	91.3
Tidak	19	8.7
Kejadian Pneumonia		
Ya	147	67.1
Tidak	72	32.9
Total	219	100.0

Berdasarkan tabel 2. didapatkan bahwa sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 194 responden (88,6%). Sebagian besar memiliki perilaku merokok keluarga sebanyak 200 responden (91,3%). Pada kejadian pneumonia, sebagian besar balita mengalami pneumonia sebanyak 147 responden (67,1%).

Tabel 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia

Pemberian ASI Eksklusif	Pneumonia				Total	p-value
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
ASI eksklusif	2	1.4	23	31.9	25	0.001
Non ASI eksklusif	145	98.6	49	68.1	194	
Total	147	100.0	72	100.0	219	

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan hasil bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif namun mengalami pneumonia sebanyak 145 responden (98,6%). Ha diterima dengan hasil p-value 0,001, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kelompok balita Non ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia.

Tabel 4. Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan Kejadian Pneumonia

Perilaku Merokok Keluarga	Pneumonia				Total	p-value
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Kebiasaan merokok	146	99.3	54	75.0	200	

Tidak merokok	1	0.7	18	25.0	19	0.001
Total	147	100.0	72	100.0	219	

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan hasil bahwa hampir seluruh responden yang memiliki keluarga dengan kebiasaan merokok sebanyak 146 responden mengalami pneumonia (99,3%). Ha diterima dengan hasil p value 0,001, yang berarti ada hubungan signifikan antara perilaku kebiasaan merokok keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 194 responden (88,6%). Faktor ekonomi keluarga dapat menjadi salah satu faktor penyebab ibu tidak dapat memberikan ASI Eksklusif karena untuk memenuhi perekonomian keluarga ibu harus ikut bekerja untuk membantu perekonomian keluarga. Hal ini dapat dilihat pada pekerjaan orang tua responden sebagian besar adalah pegawai swasta. Sehingga, ibu yang bekerja memberikan susu formula untuk bayinya (8). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati, Nurhaeni (5), yang juga menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI Non eksklusif dengan kejadian pneumonia, pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki peluang mengalami pneumonia sebesar 4,5 kali dibanding balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki keluarga dengan kebiasaan merokok sebanyak 200 responden (91,3%). Kebiasaan merokok keluarga disebabkan karena sikap dan perilaku keluarga yang merokok di sekitar lingkungan balita. Salah satu penyebab pneumonia adalah kebiasaan merokok keluarga serumah, dimana asap rokok yang bersumber dari keluarga serumah merupakan pencemaran udara dalam ruangan atau tempat tinggal balita, sehingga paparan yang terus-menerus akan berdampak gangguan pernapasan (9). Sejalan dengan penelitian oleh Pratiwi, Yunus (10), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian pneumonia balita. Balita yang memiliki anggota keluarga merokok di dalam rumah memiliki risiko lebih besar untuk terjangkit pneumonia lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki anggota keluarga yang merokok di dalam rumah.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa kejadian pneumonia yang dialami oleh balita sebanyak 147 responden (67,1%). Kejadian pneumonia pada balita bisa disebabkan karena faktor lingkungan buruk, dimana lingkungan yang banyak asap rokok dapat memicu terjadinya pneumonia pada balita (11). Menurut Alnur, Ismail (12), menyatakan bahwa faktor yang dapat menyebabkan pneumonia pada balita adalah kebiasaan merokok, dimana pencemaran udara dalam rumah yang disebabkan oleh polusi dari asap rokok dapat mengganggu mekanisme pertahanan saluran pernapasan yang dapat menyebabkan terjadinya pneumonia pada balita. Batang rokok yang dihisap dapat diperkirakan jumlah nikotin yang melekat pada selaput paru dan lapisan mukosa laring, nikotin yang melekat pada selaput paru akan mempermudah infeksi pneumonia pada balita. Sejalan dengan penelitian Aprilioza (13), menunjukkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif namun mengalami pneumonia sebanyak 145 responden (98,6%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan p-value 0,001, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kelompok balita Non ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Mariati (14), di Kabupaten Sumatra Barat didapatkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada anak usia 12-24 bulan. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 4 kali beresiko mengalami kejadian ISPA dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian Rahman and Nur (15), menyimpulkan ada hubungan antara pemberian ASI Non eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai risiko 5,2 kali untuk terkena penyakit pneumonia dibandingkan balita yang diberikan ASI eksklusif.

Penelitian ini juga menemukan bahwa hampir seluruh responden yang memiliki keluarga dengan kebiasaan merokok sebanyak 146 responden mengalami pneumonia (99,3%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan p-value 0,001, yang berarti ada hubungan signifikan antara perilaku kebiasaan merokok keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita. Semakin tinggi perilaku kebiasaan merokok yang dilakukan oleh keluarga maka semakin tinggi pula kejadian pneumonia yang dialami oleh balita, begitu juga sebaliknya jika kebiasaan merokok keluarga dapat dikurangi atau bisa berhenti merokok maka kejadian pneumonia semakin menurun (16).

Sejalan dengan penelitian Alfaqinisa (17), menunjukkan bahwa anggota keluarga serumah yang memiliki kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor yang dapat memperbesar risiko untuk menderita gangguan pernapasan. Hal ini, disebabkan pencemaran udara dalam rumah yang disebabkan oleh polusi dari asap rokok dapat mengganggu mekanisme pertahanan saluran pernapasan yang akan menyebabkan pneumonia pada balita. Penelitian lain oleh Rofikhoh (18), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita. Hal ini, dapat terjadi karena beberapa faktor lain misalnya imunisasi yang tidak lengkap, orang tua yang merokok, status ekonomi sosial keluarga yang rendah, defisiensi vitamin A.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara kelompok balita Non ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia dan ada hubungan signifikan antara perilaku kebiasaan merokok keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita.

KATA PENGANTAR

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penelitian ini. Khususnya kepada pembimbing dan seluruh civitas akademika di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

REFERENSI

1. Kemenkes R. Data dan informasi profil kesehatan indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
2. Kemenkes R. Profil kesehatan Republik Indonesia tahun 2017. Kementerian Kesehatan RI Jakarta. 2017.
3. Bali DKP. Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018. Denpasar: Dinas Kesehatan

DOI: <https://doi.org/10.51544/jmkm.v7i1.2980>

- Provinsi Bali; 2018.
4. Tabanan DKK. Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan Tahun 2018. Tabanan: Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan; 2018.
 5. Hartati S, Nurhaeni N, Gayatri D. Faktor risiko terjadinya pneumonia pada anak balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2012;15(1):13-20.
 6. Wulan Cahyani E, Muwakhidah S, Kristien Andriani S, Andriani MS. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
 7. Gemini S, Handayani TY. Hubungan Keberadaan Anggota Keluarga Yang Merokok Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Usia 1–5 Tahun. *Jurnal'Aisyiyah Medika*. 2020;5(2).
 8. Karunia Arum Narwastu H, Wijayanti F, Suwanti S. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang: Universitas Ngudi Waluyo;2020.
 9. Hammad N. Pengaruh rokok terhadap kesehatan dan pembentukan karakter manusia. *Prosiding*. 2014;1(1):77-84.
 10. Pratiwi DS, Yunus M, Gayatri RW. Hubungan antara faktor perilaku orang tua dengan kejadian pneumonia balita di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*. 2018;3(2):102-30.
 11. Choyron VAG, Bejo Raharjo S, Werdani KE. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pedan Klaten: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
 12. Alnur RD, Ismail D, Padmawati RS. Kebiasaan merokok keluarga serumah dengan kejadian pneumonia pada balita di kabupaten Bantul tahun 2015. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2017;33(3):119-24.
 13. Aprilioza A. Hubungan Kebiasaan Merokok pada Orang tua di Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Plered: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung (UNISBA); 2015.
 14. Wahyuni F, Mariati U, Zuriati TS. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Anak Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. 2020;3(1):10-5.
 15. Rahman A, Nur AF. Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernafasan akut pada anak balita di wilayah kerja puskesmas managaisaki. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*. 2015;1(1):39-48.
 16. Wahyuni NT, Aeni HFr, Azizudin M. Hubungan Kebiasaan Merokok di dalam Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Usia 1-4 Tahun. *Jurnal SMART Kebidanan*. 2020;7(2):108-13.
 17. Alfaqinisa R. Hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua tentang pneumonia dengan tingkat kekambuhan pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang tahun 2015. *Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang*. 2015.
 18. Rofikhoh C. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kebiasaan Merokok Pada Keluarga Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas: Universitas Ngudi Waluyo; 2019.

DOI: <https://doi.org/10.51544/jmkm.v7i1.2980>

© 2022 Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA license

Website: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JMKM>