

# ANALISIS HUBUNGAN AKTIVITAS MEROKOK DENGAN PENYAKIT ISPA DI DESA LEMO KECAMATAN BUNGKU UTARA KABUPATEN MOROWALI UTARA

Robert V. Pelima<sup>1</sup>, Iren Bertalia<sup>2</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

## Abstrak

Desa Lemo Berdasarkan data di dapatkan penyakit ISPA di desa Lemo selama 3 tahun terakhir pada tahun 2020 sebanyak 380 kasus, tahun 2021 sebanyak 216 kasus, dan di tahun 2022 sebanyak 490 kasus. Selain itu, juga di dapatkan informasi bahwa aktivitas merokok baik di lingkungan rumah dan lingkungan sekitar rumah masih cukup tinggi, dimana hampir setiap rumah terdapat anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Hubungan Aktivitas Merokok Dengan Penyakit ISPA Di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara.

Jenis penelitian ini penelitian Descriptif Kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara. tahun 2022 berjumlah 719 masyarakat umur 20-55 tahun dengan jumlah 100 sampel, dengan menggunakan *Proposional random sampling*.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari Hasil uji chi square antara variabel Aktivitas Merokok dengan penyakit ISPA pada masyarakat di Desa Lemo di peroleh nilai  $p=0,00$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada Hubungan antara Aktivitas Merokok dengan Penyakit ISPA di Desa Lemo.

Kesimpulan dalam penelitian ini Ada Hubungan Aktivitas Merokok Dengan Penyakit ISPA Di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara, saran Kepada pihak tenaga kesehatan diharapkan jika memungkinkan menambahkan materi atau sosialisasi tentang bahaya merokok bagi masyarakat dan pencegahan penyakit ISPA, mengingat masih banyak masyarakat yang merokok dan memiliki riwayat penyakit ISPA Di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara.

Kata Kunci :Aktivitas Merokok ,ISPA

## Pendahuluan

Menurut Riskesdas (2018) prevalensi penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) mengalami penurunan di bandingkan dari hasil Riskesdas 2013, namun penyakit ISPA masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting untuk diperhatikan, karena merupakan penyakit akut yang dapat menyebabkan kematian pada balita di berbagai negara berkembang termasuk Indonesia. ISPA adalah infeksi akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, maupun riketsia tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru (Wijayaningsih, 2013).

ISPA dapat berlangsung sampai 14 hari dan dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin maupun udara pernafasan yang mengandung kuman. ISPA diawali dengan gejala

seperti pilek biasa, batuk, demam, bersin-bersin, sakit tenggorokan, sakit kepala, sekret menjadi kental, muntah dan anoreksia (Wijayaningsih, 2013).

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan penyakit saluran pernapasan bagian atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai *spectrum* penyakit dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung penyebabnya, factor lingkungan dan factor pejamu. Penyakit pada saluran pernapasan dapat mempengaruhi saluran udara dalam system pernapasan, termaksud saluran hidung, bronkus dan paru-paru. Penyakit ini dapat berupa infeksi akut, seperti pneumonia dan bronchitis, maupun kondisi kronis seperti asma dan penyakit paru *obsruktif kronik* (WHO, 2016) ISPA di sebabkan oleh lebih dari 300 jenis bakteri, virus, dan riketsia.

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian ISPA di negara berkembang cukup tinggi, dengan 48.325 anak kecil di *New York* angka kejadian di negara berkembang diperkirakan 30-70 kali lipat dari negara maju. dan diperkirakan bahwa 20% bayi yang lahir di negara berkembang meninggal pada usia 5 tahun, dan 26-30% kematian balita disebabkan oleh infeksi pernapasan akut (WHO, 2016).

Angka prevalensi ISPA tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur 15,4%, Provinsi Papua 13,1%, Papua Barat 12,3%, Provinsi Banten 11,9%, Provinsi Nusa Tenggara Barat 11,7% dan Provinsi Sulawesi Tengah yaitu sebanyak 9,4% (BPPK, 2018).

Prevalensi ISPA di Sulawesi Tengah pada tahun 2022 hanya 39,8% sedangkan target cakupan ISPA tahun 2022 adalah 70%. Dan dari 13 kabupaten/kota hanya Kabupaten Banggai yang dapat mencapai target yang ditetapkan secara nasional yaitu 77,1%. Sedangkan 12 kabupaten/kota lainnya masih dibawah dari target nasional (DINKES SULTENG, 2022).

Umumnya ada beberapa faktor resiko ISPA yakni antara lain keadaan sosial ekonomi, cara mengasuh dan mengurus anak, pengetahuan ibu, keadaan gizi dan makanan, serta kebiasaan merokok, pencemaran udara dan riwayat ASI eksklusif (Maryunani, 2013). Kebiasaan merokok anggota keluarga menyebabkan anggota keluarga lainnya sebagai perokok pasif karena selalu terpapar asap rokok dimana perokok pasiflah yang mengalami resiko ISPA lebih besar dari perokok aktif (Fillancano, 2013). Anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan resiko ISPA pada anggota keluarga lainnya dibandingkan dengan rumah yang anggota keluarganya tidak merokok didalam rumah.

Berdasarkan data hasil Survei Indikator Kesehatan Nasional (RISKESNAS, 2016) prevalensi merokok secara nasional mencapai 28,5%. Di antaranya, ditemukan prevalensi tertinggi pada jenis kelamin laki-laki 59% dan perempuan 1,6%. Selanjutnya berdasarkan usia, prevalensi tertinggi pada usia 40-49 tahun sebesar 39,5% sedangkan pada usia ≤18 tahun (perokok pemula) sebesar 8,8% (KEMKES RI, 2017).

Aktivitas merokok dapat memicu terjadinya ISPA melalui paparan asap rokok, sehingga penting untuk diketahui dan di kontrol. Sementara itu berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2021), terjadi penambahan jumlah perokok dewasa sebanyak 8,8 juta orang, yaitu dari 60,3 juta pada 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada 2021. jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi, sehingga sebanyak 62 juta

perempuan dan 30 juta laki-laki di Indonesia menjadi perokok pasif, di antaranya terdapat 11,4 juta anak-anak usia 0-4 tahun telah terpapar asap rokok (Wijaya, 2014).

Jumlah anggota keluarga yang tidak merokok menurut data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 adalah 42,60% (DINKES SULTENG, 2020). Persentase perokok di provinsi Sulawesi Tengah dilihat dari angka estimasi tertinggi Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 adalah kabupaten Sigi Biromaru sebanyak 22,96% (6.038 Jiwa) dan Kabupaten Morowali sebanyak 22,83% (15.723 Jiwa) (DINKES SULTENG, 2021).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara tahun 2018, Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masuk dalam sepuluh besar penyakit berbahaya. Tercatat dari 8.314 individu sebanyak 825 individu di bawah usia lima tahun memiliki ISPA (DINKES Kab.MORUT, 2018). Diketahui sejak 2019 ISPA telah menjadi prioritas masalah kesehatan di Morowali Utara. Tercatat 7.373 penduduk yang menderita ISPA diantaranya 4.601 balita (DINKES Kab.MORUT, 2019).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Puskesmas Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara diperoleh data bahwa di antara 10 penyakit terbesar pada tahun 2022 ISPA, telah menjadi urutan pertama dengan jumlah kasus sebanyak 833, kedua *dyspepsia* dengan jumlah kasus sebanyak 756, ketiga hipertensi dengan jumlah kasus sebanyak 882, keempat *contraceptive management* dengan jumlah kasus sebanyak 460, kelima *fever of other and unknow origin* dengan jumlah kasus sebanyak 308, keenam diabetes mellitus dengan jumlah kasus sebanyak 244, ketujuh *pulpitis* dengan jumlah kasus sebanyak 319, kedelapan *dermatitis unspecified* dengan jumlah kasus sebanyak 204, kesembilan *heart failure* 53, dan penyakit kesepuluh adalah *supervision of normal pregnancy* dengan jumlah kasus sebanyak 44 kasus (PKM Lemo, 2022).

Berdasarkan data di dapatkan penyakit ISPA di desa Lemo selama 3 tahun terakhir pada tahun 2020 sebanyak 380 kasus, tahun 2021 sebanyak 216 kasus, dan di tahun 2022 sebanyak 490 kasus. Selain itu, juga di dapatkan informasi bahwa aktivitas merokok baik di lingkungan rumah dan lingkungan sekitar rumah masih cukup tinggi, dimana hampir setiap rumah terdapat anggota keluarga yang merokok di dalam rumah.

Hasil penelitian oleh Siregar (2018), didapatkan bahwa sebanyak 41,3% balita mengalami ISPA dan sebanyak 46,7% anggota keluarga memiliki per i l a k u m e r o k o k

sedang. Penelitian Irma .A (2019), bahwa hasil penelitian di dapatkan dari 152 responden perilaku merokok keluarga sebanyak 66,45% dengan kelompok ISPA sebanyak 64,38%.

Penelitian Hilmawan (2020), memiliki responden sebanyak 49 orang Balita yang mengalami ISPA, penelitiannya menunjukkan sebagian besar keluarga merokok sebanyak 37 orang (75,5%), sebagian besar kejadian ISPA balita pada kategori sedang sebanyak 25 orang (51,0%) dan keluarga yang merokok sebanyak 22 orang (59,5%) pada balita kategori sedang. Dari hasil penelitian Astuti(2022), diketahui sampel sebesar 82 responden. menunjukkan bahwa balita yang ISPA lebih banyak ditemukan pada balita yang terpapar asap rokok yaitu sebanyak 54 balita (65.8%) dibandingkan yang tidak terpapar asap rokok yaitu sebanyak 3 balita (3.67%). Penelitian lainnya oleh Putra N.S(2023), bahwa hasil penelitian didapatkan dari 60 responden ditemukan sebanyak 35 (58,3%) balita mengalami ISPA dan 37 (61,7%) orangtua mempunyai perilaku merokok.

**Metode Penelitian**

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu dimana dalam pengukuran dan pengamatan dilakukan pada saat yang bersamaan (Sugiyono, 2017) dimana penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui Hubungan Aktivitas Merokok Dengan Penyakit ISPA di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara.

**Populasi Dan Sampel**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri objek atau subjek yang mempunyai kualitas atau karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari kemudian di simpulkan Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat sebanyak 719 jiwa di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara.

Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada di desa lemo. Besar sampel di dasarkan pada rumus slovin setelah dilakukan perhitungan menggunakan rumus di atas maka diketahui jumlah sampel minimal pada penelitian ini sebanyak 100 responden.

**Hasil Penelitian**

**A. Karakteristik Umum Responden**

Distribusi responden berdasarkan umur dan pendidikan di Desa Lemo dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

1. Umur

Distribusi responden berdasarkan umur di Desa Lemo dapat dilihat pada tabel 1 .

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan umur di Desa Lemo Tahun 2023.

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	20-25 Tahun	14	14,0
2	26-35 Tahun	34	34,0
3	36-45 Tahun	25	25,0
4	47-55 Tahun	14	14,0
5	55-60 Tahun	13	13,0
Jumlah		100	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 26-35 tahun( dewasa awal) sebesar 34% dan sebagian kecil berumur 55-60 tahun (lansia) sebesar 13%.

2. Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan pendidikan di Desa Lemo dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan di Desa Lemo Tahun 2023.

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	TTSD	10	10,0
2	SD	20	20,0
3	SMP	19	19,0
4	SMA	39	39,0
5	S1	12	12,0
Jumlah		100	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kategori pendidikan responden terdiri dari tidak tamat SD, SD,SMP,SMU dan S1. Diman kategori terbanyak di distribusi oleh SMA sebesar 39% dan kategori pendidikan paling sedikit yaitu tidak tamat SD sebesar 10%.

B. Analisis Univariat

1. Aktivitas Merokok

Distribusi Aktivitas Merokok pada masyarakat di Desa Lemo dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan Aktivitas Merokok di Desa Lemo Tahun 2023.

No	Aktivitas Merokok	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sangat Berat	11	11,0
2	Berat	42	42,0
3	Sedang	26	26,0
4	Ringan	21	21,0
Jumlah		100	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 4 bahwa responden terbanyak pada kategori Aktivitas Merokok adalah perokok berat yaitu sebesar 42% dan yang terendah pada kategorisangat berat yaitu sebesar 11%.

2. Jenis Rokok

Distribusi Jenis Rokok yang dihisap Masyarakat di Desa Lemo dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5 Distribusi Jenis Rokok yang digunakan responden di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara.

No	Jenis Rokok	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	filter	100	100
2	Kretek	0	0
Jumlah		100	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5 bahwa dari 100responden masyarakat di Desa Lemo menggunakan rokok dengan jenis filter.

3. Penyakit ISPA

Distribusi penyakit ISPA di Desa Lemodapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6 Distribusi penyakit ISPA di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara.

No	Penyakit ISPA	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Menderita	54	54,0
2	Tidak Menderita	46	46,0
Jumlah		100	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 6 bahwa dari 100 responden, terdapat Penderita ISPA sebesar 54% dan yang tidak menderita ISPA sebesar 46%.

C. Analisis Bivariat

Menganalisis Hubungan Aktivitas Merokok dengan Penyakit ISPA di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara Syarat melakukan uji *Chi Square*. Untuk melihat *p value* menggunakan pearson chi square dengan tabel lebih dari 2 x 2. Hasil uji chi square antara variabel Aktivitas Merokok dengan penyakit ISPA pada masyarakat di Desa Lemo di peroleh nilai  $p=0,00$  ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada Hubungan antara Aktivitas Merokok dengan Penyakit ISPA di Desa Lemo.

Tabel 7 Hubungan Aktivitas Merokok dengan Penyakit ISPA di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Bungku Utara Tahun 2023.

Aktivitas Merokok	Penyakit ISPA				<i>P.value</i>	
	Menderita		Tidak menderita			
	n	%	n	%	n	%
Sangat Berat	9	5,9	2	5,1	11	11,0
Berat	26	22,7	16	19,3	42	42,0
Sedang	14	14,0	12	12,0	26	26,0
Ringan	5	11,3	16	9,7	21	21,0
Jumlah	54	54,0	46	46,0	100	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 100 responden dengan kategori perokok sangat berat berjumlah 11% dengan penderita penyakit ISPA sebesar 5,9% dan tidak menderita ISPA 5,1%,. kategori perokok berat sebesar 42,0% dengan penderita penyakit ISPA sebesar 22,7% dan tidak menderita penyakit ISPA sebesar 19,3%.

kategori perokok sedang sebesar 26,% dengan penderita penyakit ISPA sebesar 14,0% dan tidak menderita penyakit ISPA 12,0%. kategori perokok ringan sebesar 21,% dengan penderita penyakit ISPA sebesar 11,3% dan yang tidak menderita penyakit ISPA sebesar 9,7%.

## Pembahasan

Hasil pengolahan data yang di lakukan dari hasil penelitian tentang Hubungan Aktivitas Merokok Dengan Penyakit ISPA Di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara.

### A. Aktivitas Merokok

Berdasarkan hasil analisis univariat bahwa aktifitas merokok pada kategori responden terbanyak pada Aktivitas Perokok adalah perokok berat dan yang terendah pada Aktivitas Perokok adalah kategori sangat berat dengan jumlah responden sedikit.

Hasil dari analisis dan pertanyaan di kuesioner sebagian besar responden dengan kategori perokok sangat berat menghabiskan jumlah batang rokok sebanyak 31 batang perharinya, perokok berat menghabiskan 20-30 batang perharinya, perokok sedang menghabiskan batang rokok sebanyak 11-20 batang perharinya dan perokok ringan menghabiskan batang rokok 1-10 batang per harinya.

Responden dengan kategori perokok beratlah yang terbanyak dengan 42 responden, kategori perokok sedang dengan responden 26, kategori perokok ringan dengan 21 responden dan kategori sangat berat dengan jumlah responden sedikit yaitu berjumlah 11 responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian masyarakat di desa Lemo merupakan perokok berat dengan menghabiskan 20-30 batang rokok per harinya.

Berdasarkan teori menyatakan bahwa Kebiasaan merokok dapat menyebabkan saluran nafas mengalami iritasi akibat asap rokok yang dihirup secara langsung maupun secara pasif akibat merokok di rumah. Hal ini mengakibatkan kadar COHb di dalam darah meningkat. Asap rokok dari orang tua atau penghuni rumah yang satu atap merupakan bahan pencemaran dalam ruang tempat tinggal yang serius serta akan menambah resiko kesakitan dari bahan toksik pada anak-anak. Paparan yang terus-menerus akan menimbulkan gangguan pernapasan terutama memperberat timbulnya infeksi saluran pernapasan akut dan

gangguan paru-paru pada saat dewasa. Semakin banyak rokok yang dihisap oleh keluarga semakin besar memberikan resiko terhadap kejadian ISPA. (Dwi Gayatri 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok antara lain: Dapat dipahami bahwa perilaku merokok merupakan perilaku negative dan dianggap ketika merokok dapat memberikan kepuasan tersendiri seperti merasa lebih tenang. Hal tersebut sesuai dengan teori ( Feni rofika, 2017) yang menyatakan bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan sebab perilaku merokok sudah menjadi salah satu kebiasaan yang dapat membahayakan kesehatan, seperti gangguan jantung, pembuluh darah dan problem kesehatan lainnya.

Perilaku merokok anggota keluarga merupakan kebiasaan buruk dimana dapat menyebabkan terjadinya gangguan pernapasan akut yang terpapar asap rokok. Anggota keluarga yang memiliki perilaku merokok dalam rumah dapat kita cermati seperti ketagihan, kebutuhan mental dan kebiasaan merokok yang terus menerus. Untuk menghindari hal tersebut maka diperlukan kesadaran diri dan saling mengerti bagi keluarga yang mempunyai perilaku merokok untuk tidak merokok di dalam rumah dan bahkan dilingkungan rumah. Sedangkan anggota keluarga yang tidak memiliki perilaku merokok karena mereka memang tidak merokok sejak masih remaja hingga dewasa. Semakin tinggi perilaku merokok anggota keluarga maka semakin tinggi pula kejadian ISPA yang akan diderita oleh balita. paparan asap rokok berpengaruh terhadap kejadian (Anis fitria, 2022)

### B. Penyakit ISPA

Berdasarkan hasil analisis univariat bahwa dari 100 responden yang menderita ISPA sebanyak 54 responden (54,0%) dan yang tidak menderita ISPA sebanyak 46 responden (46,0%).

Menurut asumsi peneliti, Hasil ini menunjukkan bahwa masih banyak yang menderita ISPA dibanding yang tidak menderita ISPA. Sebagian besar penyebab terjadinya ISPA pada yaitu karena terpapar asap rokok dari anggota keluarganya. Masyarakat yang mengalami ISPA sudah dari balita dengan tanda dan gejala yang muncul secara cepat seperti batuk, demam, suara serak, tenggorokan memerah, sakit telinga bahkan nadi tidak teraba. Penyakit ISPA ini merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan dapat mengakibatkan

kematian. semakin berat perilaku merokok orang tua maka semakin besar potensi anak balitanya menderita ISPA.

### C. Hubungan Aktivitas Merokok dengan Penyakit ISPA di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden dengan kategori perokok Berat banyak menderita ISPA kategori perokok perokok sangat berat hanya sedikit yang menderita ISPA.

Hasil uji chi square antara variabel Aktivitas Merokok dengan penyakit ISPA pada masyarakat di Desa Lemo di peroleh nilai  $p=0,00$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada Hubungan antara Aktivitas Merokok dengan Penyakit ISPA di Desa Lemo.

Menurut asumsi peneliti dengan hasil yang di dapatkan aktivitas merokok masyarakat di desa lemo memang sangat banyak terutama pada masyarakat berjenis kelamin laki-laki. Di lihat dari banyaknya masyarakat yang megonsumsi rokok tentulah jumlah batang rokok yang di habiskan juga akan banyak. Setelah melakukan wawancara dan dengan melihat hasil kuesioner memang banyak masyarakat di Desa Lemo yang aktivitas merokoknya berat, dimana kategori perokok berat yaitu masyarakat yang menghabiskan jumlah batang rokok sebanyak 21-30 batang perharinya dan masyarakat yang kategori perokok berat tersebut banyak yang menderita ISPA. Setelah dilakukan analisis data di dapatkan hasil bahwa ada hubungan antara Aktivitas Merokok Dengan Penyakit ISPA di Desa Lemo. Hal ini disebabkan karena masyarakat tersebut merupakan perokok pasif dan aktif yang mudah terkena penyakit saluran pernapasan akut. Oleh sebab itu Penyakit ISPA sebagian besar terjadi pada masyarakat yang mempunyai kebiasaan merokok.

Seseorang yang mengalami ISPA disebabkan karena sering menghirup asap rokok. Hal tersebut karena paparan yang terus menerus akan menimbulkan gangguan pernafasan terutama memperberat timbulnya infeksi saluran pernafasan akut dan gangguan paru-paru. Semakin banyak rokok yang dihisap oleh keluarga semakin besar memberikan resiko terhadap kejadian ISPA. (Utami, 2019)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ( Sari N. P, 2022) hubungan Kejadian ISPA Di Kelurahan Pematang Kapau Kota Pekanbaru dengan hasil uji kebiasaan merokok anggota

keluarga  $P\ value=0,002$  ( $\alpha < 0,05$ ) dengan kejadian ISPA. Penelitian serupa ( Eka nursafitri, 2023) Hubungan Kebiasaan Merokok Di dalam Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Masyarakat Di Kelurahan Indihiang Wilayah Kerja Puskesmas Indihian Kota Tasikmalaya. Dengan hasil uji statistik dimana  $p\ value =0,002$  artinya  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima sehingga ada Hubungan yang signifikan antara Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Masyarakat Di Desa Indiang Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tasikmalaya.

### Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :Ada Hubungan Aktivitas Merokok dengan Penyakit ISPA di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara.

Saran bagi masyarakat di Desa Lemo, Kepada pihak tenaga kesehatan diharapkan jika memungkinkan menambahkan materi atau sosialisasi tentang pendidikan kesehatan bahaya merokok bagi masyarakat dan pencegahan penyakit ISPA mengingat masih banyak masyarakat yang merokok dan memiliki riwayat penyakit ISPA.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menambah variabel lainnya guna mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Penyakit ISPA Di Desa Lemo Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali Utara.

### Daftar Pustaka

- Ade irma, 2019. Hubungan Perilaku Merokok dalam Keluarga dengan Kejadia Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Kota Korong. *Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Papua 2019.*
- Anis, fitria. 2022 Hubungan perilaku merokok anggota keluargadengan kejadian ISPA pada balita. *Skripsi program studi ilmu keperawatan fakultas kesehatan universitas dr. Soebandi jember 2022.*
- Astuti, 2022. *Kebiasaan Anggota Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Salura Pernapasan (ISPA ) Pada Balita Usia 1-5 Tahun. Jurnal Keperawatan Karya Bhakti, Volume 08 nomor 02.*

- Aula, L. E. (2010). *Stop merokok*. Jogjakarta: Garailmu
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018).
- Desy, Putri Anggi Siregar, 2018. Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2018. Diploma Thesis, universitas andalas.
- Detik health. 2012. Bahaya asap rokok bagiorang lain.
- Dian Ferlian 2020. Hubungan Pengetahuan Dan Kebiasaan Merokok Dengan Penyakit ISPA Di Puskesmas Torue Kecamatan Torue Kabupaten Parigi Moutong. *Skripsi program studi Kesehatan masyarakat Sekolah Tinggi Indonesia Jaya Palu*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara (2018). *in Profil Kesehatan Kabupaten Morowali Utara. Morowali Utara*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara (2019). *in Profil Kesehatan Kabupaten Morowali Utara. Morowali Utara*.
- Dwi Gayatri 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Bayi Usia 1-12.
- Dinkes, B. (2017) "Pengertian Merokok dan Akibatnya."
- Eka nursafitri, 2023. Hubungan Kebiasaan Merokok Di dalam Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Masyarakat Di Kelurahan Indihiang Wilayah Kerja Puskesmas Indihian Kota Tasikmalaya.
- Feni rofika (2017). hubungan perilaku merokok dengan hargadiri
- Fillacano, R. 2013. Hubungan Lingkungan Dalam Rumah Terhadap ISPA Pada Balita Di Kelurahan Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2013. *Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Hilmawan, 2020. *Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya. Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan. volume 02 nomor 1*.
- Info, P. (2014) "Remaja, Rokok, dan Tembakau."
- I, D. W., & Purba, J. 2020. Program studi s1 kesehatan masyarakat fakultas kesehatan masyarakat universitas sumatera utara 2021.
- Kemenkes RI (2012). 'Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan', *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- ....., Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- ....., 2021. Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2021. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lomi, M. G. M. (2019) "Gambaran kadar kolesterol pada perokok aktif di desa to'o baunkecamatan amarasi barat karya tulis ilmiah," Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- LP2M, 2017. *Panduan Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya.
- Maryunani, Anik 2013. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans InfoMedia
- Notoadmodjo, Soekidjo 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : RinekaCipta.
- Noviantari Dwi. 2018. Gambaran Karakteristik Balita dan Kondisi Lingkungan Dalam Ruang Terhadap Keluhan Gejala ISPA di Taman Penitipan Anak.
- Rahmayatul, F. (2013). Hubungan Lingkungan Dalam Rumah Terhadap ISPA Pada Balita. Jakarta.

- Rahmah, N. (2015) "Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia," Prosiding Seminar Nasional, 01(1), hal. 78.
- Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah (2020). *in Profil Kesehatan Sulawesi Tengah*
- Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah (2021). *in Profil Kesehatan Sulawesi Tengah*
- Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah (2022). *in Profil Kesehatan Sulawesi Tengah*
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Info Datin. 2014.
- Puskesmas Lemo 2022. Data 10 Penyakit Terbesar di Puskesmas Lemo 2022.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). Apa Itu Perokok Pasif. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- ....., (2019). Apa Itu Perokok Aktif. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. Prevalensi Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut
- Rosana, E.N. 2016. Faktor Resiko Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado 1.
- Sari N. P, 202. Hubungan Kejadian ISPA Di Kelurahan Pematang Kapau Kota Pekanbaru. *Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru* *Ensiklopedia of Journal Vol. 5 No.2*
- Setyani, A. T., & Sodik, M. A. (2018). Pengaruh Merokok Bagi Remaja Terhadap Perilaku dan Pergaulan Sehari-hari. *Jurnal Ilmiah Stikes Surya Mitra Husada*.
- Suheni, Y. (2017). *Hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 40 tahun ke atas di badan RS daerah Cepu, Jurnal UNS*.
- Sugiyono, 2017. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung (ID): Penerbit Alfabeta
- Sundari, R., Widjaya, D. S. dan Nugraha, A. (2015) "Lama Merokok dan Jumlah Konsumsi Rokok terhadap Trombosit pada Laki-laki Perokok Aktif," *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), hal. 257. doi: 10.21109/kesmas.v9i3.692.
- Tasya armia ti 2021. Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah . *Skripsi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan 2021*
- Trisnawati, Y., Juwarni (2012). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. Naskah Publikasi. Akademi Kebidanan YLPP Purwakerto.
- Trisnawati, Y. (2019). Analisis Faktor intristik dan ekstristik yang berpengaruh terhadap infeksi saluran pernapasan Akut (ISPA) pada balita. *Purwekerto. Journal kebidanan volume 5(1):43-53*.
- Tsaqif Novindra Putra, (2023). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan ISPA Pada Balita di BP Azzahra. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Umami, R.M. (2014). *Perancangan Dan Pembuatan Alat Pengendali Asap Rokok Berbasis Mikrokonteler*. Jakarta: Media Cipta.
- Utami, S. (2013). Studi Deskriptif Pemetaan Faktor Resiko ISPA Pada Balita Usia 0-5 Tahun Yang Tinggal Di Rumah Hunian Akibat Bencana Lahar Dingin Merapi Di Kecamatan Salam Kabupaten Magelang. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. Semarang
- Wijayaningsih, K. S. (2013). *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- World Health Organization. (2013). *Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Yang Cenderung Menjadi Epidemic Dan Pandemi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Trust Indonesia.