

KEBIASAAN MEROKOK ORANG TUA DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA

**Putu Susy Natha Astini¹, Roni Andrian Gupta², NLP. Yunianti Suntari³,
IDAK Surinati⁴**

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Denpasar, Bali, Indonesia

Email: yuni.suntari@yahoo.com¹ (correspondensi), susynathaastini@gmail.com,
ronnygupta95@gmail.com

Abstract : *Parenting Smoking Habits To The Incidence Of Pneumonia Children In Wangaya Hospital 2019. Pneumonia is a disease caused by bacteria pneumococcus, staphylococcus, streptococcus, and viruses. The causes of pneumonia are divided into intrinsic factors and extrinsic factors. The type of research used in this study was non-experimental research with a type of correlational research and cross sectional approach using non probability sampling with purposive sampling. The number of samples is 56 toddlers. This research was conducted in April to May 2019. Data collection using a questionnaire. The results showed that parents with the most smoking habits aged 30 years, with male sex (80.4%), work for self-employed / service traders (35.8%), high school education / SMK (50%), current smoking status (62.5%), no smoking (37.5%), duration of smoking <10 years (44.6%), and active smokers (62.5%). Hypothesis testing uses the chi square test and multiple logistic regression with p values of 0.024 each and the most related variable is the type of smoker with an OR value of 19.00.*

Key words: *Toddler:Pneumonia:Smoking Habit*

Abstrak : *Kebiasaan Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Rsud Wangaya. Pneumonia adalah penyakit yang disebabkan kuman pneumococcus, staphylococcus, streptococcus, dan virus. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan tempat tinggal, polusi udara, tipe rumah, ventilasi, dan kebiasaan merokok orang tua. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian non-eksperimen dengan jenis penelitian korelasional dan pendekatan *cross sectional* menggunakan *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 56 balita. Penelitian ini dilakukan pada bulan april sampai mei 2019. pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan orang tua dengan kebiasaan merokok terbanyak usia 30 tahun, dengan jenis kelamin laki – laki (80,4%), pekerjaan wiraswasta/pedagang jasa (35,8%), pendidikan sma/smk (50%), status merokok saat ini (62,5%), tidak merokok (37,5%), lamanya merokok <10 tahun (44,6%), dan perokok aktif (62,5%). uji hipotesis menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik ganda dengan nilai p masing-masing 0,024 dan variabel yang paling berhubungan yaitu jenis perokok dengan nilai or yaitu 19,00.*

Kata kunci : *Balita; Pneumonia; Kebiasaan merokok*

PENDAHULUAN

Salah satu penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi pada balita adalah pneumonia. Pneumonia adalah penyakit yang disebabkan kuman pneumococcus, staphylococcus, streptococcus, dan virus. Gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas. (1)

Hasil Riskesdas tahun 2015-2017, menyebutkan bahwa pneumonia menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian pada balita sebesar 15,5%. Selama tiga tahun terakhir prevalensi pneumonia pada balita di Indonesia pada tahun 2015 – 2016 mengalami peningkatan yaitu sebesar 63,45% tahun 2015 dibandingkan tahun 2016 sebesar 65,27%. Tahun 2016-2017 prevalensi penemuan pneumonia pada balita di Indonesia mengalami penurunan sebesar 14,08% dibandingkan dari tahun sebelumnya yaitu 51,19% tahun 2017. (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di Provinsi Bali menempati urutan ketiga setelah diare, tahun 2016 – 2018 pneumonia pada balita mengalami peningkatan, di tahun 2016 prevalensi pneumonia pada balita sebesar 32,44% dengan jumlah kasus 2.640 balita dari 8.139 jumlah perkiraan pneumonia balita. Tahun 2017 prevalensi pneumonia pada balita lebih tinggi dari tahun 2016 sebesar 45,03% dengan jumlah kasus 3.764 balita dari 8.359 jumlah perkiraan pneumonia balita. Prevalensi pada tahun 2018 meningkat dari tahun 2016-2017 yaitu sebesar 58,35% dengan jumlah kasus 4.777 balita dari 8.187 jumlah perkiraan pneumonia balita. Tingkat kabupaten/kota pada tahun 2018

penemuan tertinggi kasus pneumonia adalah Kabupaten Karangsem yaitu 92,67% dengan jumlah kasus 788 balita dari 850 jumlah pneumonia balita. Kabupaten Denpasar dengan penemuan kasus pneumonia pada balita sebesar 58,55% dengan jumlah kasus 1.117 balita dari 1.908 jumlah pneumonia balita. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018)

Penemuan pneumonia pada balita di Kota Denpasar mengalami peningkatan dari tahun 2016 – 2018. Tahun 2016 prevalensi pneumonia pada balita sebesar 44,68% dengan jumlah kasus 668 balita dari perkiraan 1.495 jumlah pneumonia balita. Tahun 2017 prevalensi pneumonia balita sebesar 54,31% dengan jumlah kasus 1.018 balita dari perkiraan 1.874 jumlah pneumonia balita, sedangkan di tahun 2018 prevalensi pneumonia balita sebesar 58,55% dengan jumlah kasus 1.117 balita dari 1.908 jumlah pneumonia balita (3). Menurut catatan rekam medik pasien di RSUD Wangaya pneumonia menjadi salah satu dari penyakit 10 besar mematikan setiap tahunnya. Data pneumonia balita di RSUD Wangaya pada tahun 2017 – 2018 mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2017 terdapat 258 kasus pneumonia pada balita, sedangkan pada tahun 2018 penemuan pneumonia pada balita sebanyak 297 kasus (RSUD Wangaya, 2018)

Penyebab pneumonia terbagi atas faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status imunisasi, pemberian Air Susu Ibu (ASI), dan pemberian vitamin A. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan tempat

tinggal, polusi udara, tipe rumah, ventilasi, dan asap rokok (4).

Kebiasaan anggota keluarga merokok di dalam rumah merupakan masalah yang mengkhawatirkan di Indonesia. Keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah menjadi faktor penyebab terjadinya masalah kesehatan di dalam keluarga seperti gangguan pernafasan dan dapat meningkatkan serangan ISPA khususnya pada balita. Anak-anak yang orang tuanya merokok lebih rentan terkena penyakit pernafasan seperti flu, asma, pneumonia dan penyakit saluran pernafasan lainnya (Kusuma, 2015)

Rata-rata proporsi perokok menurut Riskesdas tahun 2013 di Indonesia adalah 29,3 persen. Proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4 persen, umur 35-39 tahun sebesar 32,2 persen, sedangkan proporsi perokok setiap hari pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perokok perempuan yaitu 47,5 persen banding 1,1 persen. (6)

Hasil prevalensi kebiasaan merokok setiap hari di Dinas Kesehatan Provinsi Bali sebanyak 18,0% di usia \geq 10 tahun dengan jumlah batang rokok (kretek, putih, dan liting) yang dihisap setiap hari sebesar 12,0%. Dari angka tersebut, kebiasaan merokok pria lebih besar dibandingkan dengan perempuan yaitu 35,2%, sedangkan perempuan sebanyak 0,6% berdasarkan kebiasaan merokok setiap harinya. Data tertinggi kebiasaan merokok di Provinsi Bali terdapat di Kabupaten Jembrana dengan jumlah 22,8%, sedangkan yang terendah terdapat di Kabupaten Gianyar dengan jumlah 11,0%. Prevalensi kebiasaan merokok di Kota Denpasar sebesar 17,5%. (7)

Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma, Winarsih & Sukini (2015) menunjukkan ada hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian

ISPA pada Balita di Desa Pucungrejo Magelang. Dari 42 responden yang diteliti 2 balita menderita pneumonia berat yang mendapat paparan asap rokok, 3 balita menderita pneumonia yang mendapat paparan asap rokok, dan sisanya merupakan kejadian tidak ISPA yang sebagian besar terjadi pada balita yang tidak mendapatkan paparan asap rokok. (5)

Upaya pemerintah dalam menekan angka kematian akibat pneumonia diantaranya melalui penemuan kasus pneumonia balita sedini mungkin di pelayanan kesehatan dasar, penatalaksanaan kasus dan rujukan. Adanya keterpaduan dengan lintas program melalui pendekatan MTBS di daerah terpencil (8). Dalam mengingatkan masyarakat untuk menjaga kesehatan, upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI mewujudkan Indonesia sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). GERMAS dilakukan dengan cara : melakukan aktivitas fisik, mengkonsumsi sayuran dan buah, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alcohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban. (9).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan jenis penelitian korelasional dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel *non probability* sampling dengan *purposive sampling*. Jumlah sampel 56 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai Mei 2019. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kebiasaan merokok dengan 4 pernyataan dan penelusuran rekam medik.

Teknik analisa data yang digunakan untuk menguji hipotesis

dengan menggunakan uji statistic, yaitu dengan Uji *chi square* untuk mengetahui hubungan physical activity dengan derajat hipertensi dengan $\alpha=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di daerah Wangaya, tepatnya di RSUD Wangaya Denpasar. Subyek penelitian dalam penelitian ini yaitu orang tua balita dengan pneumonia di RSUD Wangaya sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 56 orang.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Usia

N	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Minimum-Maximum
5	35,79	36,5	30	5,598	27-47
6		0			

Hasil interpretasi tabel 1 diatas, dari 56 responden didapatkan bahwa rata-rata usia responden yaitu 35,79 tahun dengan usia terbanyak yaitu 30 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	45	80,4
2	Perempuan	11	19,6
	Jumlah	56	100

Dilihat dari tabel 2 diatas, 56 responden didapatkan bahwa 80,4% berjenis kelamin laki-laki dan 19,6 % berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak bekerja	4	7,1
2	PNS/TNI/Po Iri/ BUMN/BU MD	3	5,4
3	Pegawai swasta	4	7,1
4	Wiraswasta/ Pedagang/Jasa	20	35,8
5	Petani	14	25,0
6	Buruh	11	19,6
	Jumlah	56	100

Dilihat dari distribusi frekuensi pekerjaan orang tua dari 56 responden didapatkan yaitu 35,8% bekerja sebagai wiraswasta/pedagang/jasa

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua Balita Pneumonia. Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	SD	4	7,1
2	SMP	20	35,8
3	SMA/SMK	28	50,0
4	Perguruan Tinggi	4	7,1
	Jumlah	56	100

Pendidikan orang tua dari 56 responden didapatkan bahwa 50% berpendidikan terakhir SMA/SMK.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Status Merokok.

N o	Status Merokok	Fre kuensi (n)	Persentase (%)
1	Merokok saat ini	35	62,5
2	Mantan perokok	11	19,6
3	Tidak pernah merokok	10	17,9
Jumlah		56	100

Kebiasaan merokok orang tua dari 56 responden berdasarkan status merokok didapatkan bahwa 62,5% memiliki status merokok saat ini.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Jumlah Batang Rokok Yang Dikonsumsi.

N o	Jumlah Batang Rokok	Frek uensi (n)	Persenta se (%)
1	>31 batang/hari	3	5,4
2	21-31 batang/hari	10	17,9
3	11-20 batang/hari	18	32,1
4	≤10 batang/hari	4	7,1
5	Tidak merokok	21	37,5
Jumlah		56	100

Distribusi frekuensi kebiasaan merokok orang tua berdasarkan jumlah batang rokok yang dikonsumsi dari 56 responden didapatkan yaitu 37,5% tidak merokok.

Tabel 7.. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Lamanya Merokok.

N o	Lama Meokok	Frek uensi (n)	Persentase (%)
1	>20 tahun	3	5,4
2	10-20 tahun	7	12,5
3	<10 tahun	25	44,6
4	Tidak merokok	21	37,5
Jumlah		56	100

Dilihat dari tabel 7 diatas, dari 56 responden didapatkan bahwa 44,6% sudah merokok selama <10 tahun,

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Jenis Perokok.

N o	Jenis Perokok	Frekue nsi (n)	Persentas e (%)
1	Aktif	35	62,5
2	Pasif	21	27,5
Jumlah		56	100

Kebiasaan merokok orang tua berdasarkan jenis perokok dari 56 responden didapatkan bahwa 62,5% sebagai perokok aktif.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Orang Tua yang Mempunyai Balita dengan Pneumonia Berdasarkan Kejadian Pneumonia

N o	Kejadian Pneumonia	Frek uensi (n)	Persen tase (%)
1	Pneumonia berat	15	26,8
2	Pneumonia	41	73,2
Jumlah		56	100

Berdasarkan distribusi frekuensi orang tua yang mempunyai balita dengan pneumonia dari 56 responden didapatkan bahwa 73,2% mengalami pneumonia. 26,8% mengalami pneumonia berat.

Tabel 10. Analisis Bivariat Hubungan Status Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita.

Status Merokok	Kejadian Pneumonia				Jumlah		P	OR (95% CI)
	Pneumonia Berat		Pneumoni a					
	F	%	f	%	f	%		
Merokok saat ini	13	23,2	22	39,3	35	62,5	0,024	5,318 (0,603 - 46,895)
Mantan perokok	1	1,8	10	17,8	11	19,6		0,900 (0,049 - 12,691)
Tidak pernah merokok	1	1,8	9	16,1	10	17,9		Pembanding
Jumlah	15	26,8	41	73,2	56	100		

Dilihat dari analisis bivariat hubungan status merokok dengan kejadian pneumonia, didapatkan bahwa hasil terbanyak yaitu orang tua dengan status merokok saat ini memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 39,3%, orang tua dengan status mantan perokok terbanyak memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 17,8%, sedangkan orang tua dengan status tidak pernah merokok terbanyak

memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 16,1%.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai $p = 0,024$. Karena nilai $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan status merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019.

Tabel 11. Analisis Bivariat Hubungan Jumlah Batang Rokok Yang Dihisap Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia

Jumlah Batang Rokok	Kejadian Pneumonia				Jumlah		p	OR (95% CI)
	Pneumonia Berat		Pneumonia					
	f	%	f	%	F	%		
>31 batang/hari	2	3,6	1	1,8	3	5,4	0,024	19,00 (1,146 - 314,971)
21-31 batang/hari	5	8,9	5	8,9	10	17,9		9,50 (1,403 - 64,346)
11-20 batang/hari	4	7,1	14	25,0	18	32,1		2,714 (0,434 - 16,961)
≤ 10 batang/hari	2	3,6	2	3,6	4	7,1		9,50 (0,826 - 109,235)
Tidak merokok	2	3,6	19	33,9	21	37,5		Pembanding
Jumlah	15	26,8	41	73,2	56	100		

Berdasarkan analisis bivariat hubungan jumlah batang rokok yang dikonsumsi dengan kejadian pneumonia, didapatkan bahwa orang tua yang mengonsumsi >31 batang rokok/hari memiliki balita dengan pneumonia berat dengan persentase 3,6%, orang tua yang mengonsumsi 21-31 batang rokok/hari memiliki balita dengan pneumonia berat dan pneumonia dengan persentase masing-masing 8,9%, orang tua yang mengonsumsi 11-20 batang rokok/hari memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 25,0%, orang tua yang mengonsumsi ≤ 10 batang rokok/hari memiliki balita dengan

pneumonia berat dan pneumonia dengan persentase masing-masing 3,6%, sedangkan orang tua yang tidak merokok memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 33,9%,

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai $p = 0,024$. Karena nilai $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak. Hasil analisis ini berarti ada hubungan jumlah batang rokok yang dihisap orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019.

Lama Merokok	Kejadian Pneumonia				Jumlah		p	OR (95% CI)
	Pneumonia Berat		Pneumonia					
	F	%	f	%	F	%		
>20 tahun	2	3,6	1	1,8	3	5,4	0,024	19,00 (1,146 – 314,971)
10-20 tahun	2	3,6	5	8,9	7	12,5		3,80 (0,424 – 34,077)
<10 tahun	9	16,0	16	28,6	25	44,6		5,344 (1,006 – 28,395)
Tidak merokok	2	3,6	19	33,9	21	37,5		Pembandin g
Jumlah	15	26,8	41	73,2	56	100		

Berdasarkan analisis bivariat diatas, didapatkan bahwa orang tua yang sudah merokok selama >20 tahun memiliki balita dengan pneumonia berat dengan persentase 3,6%, orang tua yang sudah merokok selama 10-20 tahun memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 8,9%, orang tua yang sudah merokok selama <10 tahun sebagian besar memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 28,6%,

sedangkan orang tua yang tidak merokok memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 33,9%.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai $p = 0,024$. Karena nilai $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan lamanya merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019.

Tabel 13. Analisis Bivariat Hubungan Jenis Perokok Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia

Jenis Perokok	Kejadian Pneumonia				Jumlah		P	OR (95% CI)
	Pneumonia Berat		Pneumonia a					
	f	%	f	%	f	%		
Aktif	13	23,2	22	39,3	35	62,5	0,024	5,614 (1,122 – 28,092)
Pasif	2	5,6	19	22,9	21	37,5		Pembandingan
Jumlah	15	26,8	41	73,2	56	100		

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan bahwa orang tua yang sebagai perokok aktif memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 39,3%, sedangkan orang tua yang sebagai perokok pasif memiliki balita

dengan pneumonia dengan persentase 22,9%.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai $p = 0,024$. Karena nilai $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan jenis perokok dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019.

Tabel 14. Hasil Seleksi Bivariat Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia.

Variabel	Sub Variabel	p
Kebiasaan merokok	Status merokok	0,058
	Jumlah batang rokok yang dihisap	0,048
	Lamanya merokok	0,072
	Jenis perokok	0,024

Berdasarkan interpretasi tabel diatas, menunjukkan bahwa semua sub variabel kebiasaan merokok memiliki nilai $p \leq 0,25$, hal ini berarti bahwa sub variabel status merokok, jumlah batang merokok yang dihisap, lamanya merokok, dan jenis perokok masuk ke dalam model multivariat.

Tabel 15. Analisis Multivariat Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Penumonia.

	Sub Variabel	p	OR (95% CI)
Langkah I	Jenis perokok	0,074	18,00 (0,758 – 427,291)
	Status merokok (1)	0,944	1,111 (0,60 – 20,487)
	Jumlah batang rokok (1)	0,681	1,786 (0,112 – 28,401)
	Jumlah batang rokok (2)	0,170	6,480 (0,448 – 93,690)
	Jumlah batang rokok (3)	0,661	2,00 (0,090 -44,350)
	Lama merokok (1)	0,707	1,460 (0,203 – 10,500)
Langkah II	Jenis perokok	0,040	19,00 (1,146 – 314,971)
	Jumlah batang rokok (1)	0,681	1,786 (0,112 – 28,401)
	Jumlah batang rokok (2)	0,170	6,480 (0,448 – 93,690)
	Jumlah batang rokok (3)	0,661	2,00 (0,090 – 44,350)
	Lama merokok (1)	0,707	1,460 (0,203 – 10,500)

Dilihat dari interpretasi tabel diatas, didapatkan bahwa sub variabel kebiasaan merokok yang paling berhubungan dengan kejadian pneumonia yaitu jenis perokok, sedangkan sub variabel jumlah batang rokok yang dihisap dan lama merokok sebagai variabel konfounding. Nilai OR jenis perokok yaitu 19,00 (1,146-314,971), hal ini berarti orang tua yang sebagai perokok aktif memiliki peluang 19,00 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang sebagai perokok pasif setelah dikontrol sub variabel jumlah batang rokok yang dihisap dan lamanya merokok.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian pneumonia di RSUD Wangaya Tahun 2019 terhadap 56 responden dapat disimpulkan bahwa orang tua balita sebagian besar memiliki status merokok saat ini yaitu 62,5%, berdasarkan jumlah batang rokok didapatkan tidak merokok yaitu 37,5% , berdasarkan lamanya merokok <10 tahun yaitu 44,6%, dan sebagian besar sebagai perokok aktif yaitu 62,5%, kejadian pneumonia pada balita sebagian besar mengalami pneumonia yaitu 73,2%, ada hubungan yang bermakna antara status merokok orang tua, jumlah batang rokok yang dihisap, lamanya merokok, dan jenis perokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019 dengan nilai p masing-masing yaitu 0,024, sub variabel kebiasaan merokok yang paling berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019 dengan nilai OR = 19,00 (95% CI : 1,146-314,971) yaitu jenis perokok.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan ijin etik dari Institusi Politeknik Kesehatan Denpasar dengan nomor etik LB 02 03/EA/KEPK/0262/2019.

SUMBER DANA

Penelitian ini menggunakan sumber dana swadana.

DAFTAR RUJUKAN

1. Kemenkes R. PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2013. Vol. 14, Journal of Physics A: Mathematical and General. 2014. 2171–2172 p.
2. Kementerian Kesehatan RI. HASIL UTAMA RISKESDAS 2018. 2018;
3. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Data Pneumonia Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Bali; 2018.
4. Mokoginta D, Arsin A, Sidik D. Faktor resiko kejadian pneumonia pada anak balita di Wilayah kerja Puskesmas Sudiang Kota Makasar. 2013;5.
5. Kusuma N, Sri W, Sukini T. Hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Pucung Rejo Kabupaten Magelang. J Kebidanan. 2015;4(8):18–26.
6. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar Kementerian RI. Vol. 6, Proceedings, Annual Meeting - Air Pollution Control Association. 2013.
7. Riskesdas Bali. Riskesdas Dalam Angka Provinsi Bali 2013. Vol. 239. 2013. 77 p.
8. Kemenkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009.
9. Kemenkes RI. GERMAS Wujudkan Indonesia Sehat. 2016.

Putu Susy Natha Astini, Roni Andrian Gupta, NLP. Yuniанти Suntari, IDAK Surinati.
Desember 2020. 13 (2). 77-86