

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK ORANG TUA DENGAN KEJADIAN
ISPA PADA BALITA: *LITERATUR REVIEW***

SKRIPSI



VANIA KARISA PUTRI

NIM: 21.0603.0045

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2023

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi yang masih banyak menyerang balita dan menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia adalah penyakit Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Menurut *World Health Organization* (WHO), ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan yang terjadi karena pathogen infeksius yang ditularkan melalui percikan cairan. Penyakit ISPA menjadi masalah kesehatan global yang masih terjadi pada anak usia dibawah lima tahun dengan gejala mulai dari yang ringan hingga berat (Selat, 2023).

Sampai saat ini ISPA masih menjadi penyebab utama angka kesakitan dan kematian penyakit menular di dunia. Angka kematian ISPA sekitar 3,9 juta anak di seluruh dunia setiap tahun (Hasan & The, 2020). ISPA juga menjadi salah satu penyebab kematian balita di Negara berkembang pada usia dibawah lima tahun (Kurniawati & Laksono, 2019).

Prevelensi kematian ISPA di Indonesia mencapai 17% setiap tahun, terutama pada usia balita (Nurawaliah et al., 2023). Terjadi peningkatan kejadian ISPA pada balita setiap tahun, pada tahun 2020 penderita ISPA berjumlah 2.573, tahun 2021 terjadi kejadian ISPA pada balita sejumlah 1.452 dan tahun 2022 berjumlah 2.312 (Suhada et al., 2023).

Infeksi saluran pernapasan akut pada balita disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor kondisi lingkungan rumah dan faktor balita (seperti status gizi, pemberian ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi, berat badan lahir rendah dan umur bayi). Kondisi lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi kualitas udara dalam rumah dapat memicu terjadinya ISPA, diantaranya *environmental tobacco smoke* (ETS) atau pajanan asap rokok didalam rumah (Syakur et al., 2021). Pajanan asap rokok dalam rumah merupakan faktor utama pencemaran udara dalam ruangan yang menyebabkan gangguan pada saluran pernapasan, khususnya pada kelompok rentan balita (Junilantivo et al., 2022).

Keberadaan anggota keluarga merokok di dalam rumah menjadi faktor penyebab terjadinya masalah kesehatan di dalam keluarga seperti gangguan pernapasan dan dapat meningkatkan serangan ISPA khususnya balita. Anak-anak yang orang tuanya merokok di dalam rumah lebih rentan terkena penyakit pernapasan (SATRIAWAN, 2022). Kandungan zat toksin dalam asap rokok yang mampu memicu kanker paru, menjadikan asap rokok sangat berbahaya bagi kesehatan pernapasan, khususnya balita (Amila et al., 2021). Kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah menjadikan balita sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok (Heriyati et al., 2022). dalam (Heriyati et al., 2022) menyatakan rumah yang orang tuanya mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali dibandingkan dengan rumah balita yang orang tuanya tidak merokok (Hilmawan et al., 2020). *Laporan Tobacco Control Support Centre* hampir 6 juta kematian per tahun disebabkan oleh tembakau (Fauzi et al., 2019). Merokok merupakan salah satu bentuk utama penggunaan tembakau. Secara global terjadi peningkatan konsumsi rokok terutama di Negara berkembang, diperkirakan saat ini jumlah perokok di seluruh dunia mencapai 1,3 milyar orang (Lingkungan, 2022).

Berdasarkan hasil (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan bahwa proporsi perokok setiap hari sebesar 24,3% dan perokok kadang-kadang sebesar 4,6%. Proporsi perokok laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perokok perempuan yaitu 47,3% banding 1,2%. Berdasarkan jenis rokok yang dihisap paling banyak adalah jenis kretek sebesar 67,8%, rokok putih sebesar 43,4%, rokok liting sebesar 14,4%, jenis elektronik sebesar 2,8%, shisha sebesar 1,6% (Salsabila et al., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh (Heriyati et al., 2022) dengan judul Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga di Dalam Rumah dengan ISPA pada Balita di Puskesmas Helvetia Tahun 2016 menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Helvetia dengan nilai p value =

0,000. Penelitian yang dilakukan menggunakan 92 responden didapatkan hasil bahwa proporsi balita yang ISPA lebih banyak ditemukan pada balita yang terpapar asap rokok yaitu sebanyak 66 balita (71.7%), dibandingkan yang tidak terpapar asap rokok yaitu sebanyak 26 balita (28,3%) (Suhada et al., 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Heriyati et al., 2022) dengan judul Hubungan Kebiasaan Merokok di Dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Anak Umur 1-5 Tahun di Puskesmas Sario Kota Manado menunjukkan ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Sario Kota Manado. Berdasarkan hasil penelitian dengan 51 responden yang diteliti didapatkan 22 orang tua perokok berat dengan 54,5% anak yang mengalami ISPA sedang, 45,5% anak yang mengalami ISPA ringan (Heriyati et al., 2022).

Kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah akan menyebabkan anak menjadi perokok pasif yang dapat membahayakan kesehatannya. Penulis mengamati fenomena di lingkungan sekitar bahwa kurangnya pengetahuan orang tua tentang bahaya merokok dengan kejadian ISPA pada balita. Saat ini penelitian terkait kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita cukup banyak sehingga peneliti tertarik mengambil penelitian dengan metode literature review. Dimana peneliti mereview beberapa jurnal terkait kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA.

B. Rumusan Masalah

Kebiasaan merokok orangtua mengakibatkan meningkatnya ispa pada balita, jika dilakukan secara terus menerus dapat berdampak pada kesehatan balita di Indonesia. Dampak dari asap rokok dapat menyebabkan sesak nafas dan meningkatnya penyakit ISPA pada balita. Berdasarkan fenomena tersebut maka rumusan masalah dalam literature review ini adalah “ Adakah Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua dengan Kejadian ISPA pada Balita?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita dengan metode penelitian literature review

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian ISPA berdasarkan usia balita
- b. Mengidentifikasi kebiasaan merokok orang tua berdasarkan frekuensi merokok
- c. Mengidentifikasi jenis ISPA pada balita
- d. Mengidentifikasi hubungan kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita

2. Bagi masyarakat

Agar masyarakat mengetahui bahaya merokok yang mengakibatkan ISPA pada balita.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan dalam bimbingan pendidikan kepada calon tenaga kesehatan khususnya perawat dalam menangani ISPA pada balita.

4. Target Luaran

Target luaran penulisan skripsi berupa publikasi artikel ilmiah pada jurnal Dimensi Pendidikan dan Pembelajaran Sinta 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

1. Pengertian Infeksi Saluran Pernafasan Akut

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai penyakit yang parah dan mematikan (Suryani, 2021). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat terjadi dengan atau tanpa gejala dan dapat menyebabkan berbagai komplikasi, dari yang sangat ringan hingga yang berpotensi fatal (Yulianis et al., 2022)

ISPA biasanya mempengaruhi system pernapasan bagian atas diatas laring, meskipun sebagian besar penyakit ini mempengaruhi stimulant saluran atas dan bawah atau menyerang secara beruntun membuat pemulihan penuh dari ISPA memakan waktu yang cukup lama yaitu 14 hari. ISPA dapat menyerang jaringan alveoli yang berada dalam paru-paru dan biasanya menimbulkan beberapa gejala seperti batuk dan sesak nafas, penyakit ISPA sendiri dapat dikategorikan sebagai penyakit infeksi akut.

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru – paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari. ISPA mengenai struktur saluran di atas laring tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulant atau berurutan (Yuli Lestari et al., 2022)

ISPA adalah penyakit yang menyerang salah satu bagian atau lebih saluran pernafasan mulai dari hidung hingga alveoli termasuk jaringan adneksannya seperti sinus, rongga telinga tengah atau pleura (Yuli Lestari et a., 2022)

2. Etiologi

Menurut (Pratiwi et al., 2022) etiologi ISPA terdiri lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan riketsia. Bakteri penyebab ISPA antara lain dari genus *Streptococcus*, *Stafilococcus*, *Pneumokokus*, *Hemofilius*, *Bordetelia* dan *Korinebakterium* dan virus penyebab ISPA antarlain adalah golongan *Miksovirus*, *Adnoviru*, *Pikornavirus*, *Mikoplasma*.

ISPA yaitu infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme distruktur saluran napas atas yang tidak berfungsi untuk pertukaran gas, termasuk rongga hidung, faring dan laring, yang dikenal dengan ISPA antara lain pilek, faringitis (radang tenggorokan), laryngitis dan influenza tanpa komplikasi (Fatmawati, 2018)

Selain agen infeksius ISPA pada anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor lingkungan (Ekstrinsik) dan faktor dari dalam diri (Intrinsik). Pada faktor lingkungan dapat disebabkan oleh paparan asap rokok, polusi udara, kepadatan tempat tinggal, ventilasi udara dan status social ekonomi. Sedangkan faktor intrinsic dapat disebabkan oleh asupan gizi, kekebalan tubuh, jenis kelamin, berat badan dan status imunisasi (Suhada et al., 2023)

Etiologi dari penyakit ISPA menurut (Asmidar, 2018):

- a. Kondisi lingkungan misalnya polutan udara, kepadatan anggota keluarga, kelembapan, kebersihan, musim dan temperature
- b. Ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan dan langkah pencegahan untuk mencegah penyebaran (misalnya vaksin, akses terhadap fasilitas kesehatan, kapasitas ruang isolasi).
- c. Faktor penjamu seperti usia, kebiasaan merokok, kemampuan penjamu menularkan infeksi, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh pathogen lain, kondisi kesehatan umum.
- d. Karakteristik pathogen, seperti cara penularan, daya tular, faktor virulensi (misalnya gen penyandi toksin, dan jumlah atau dosis mikroba)

3. Klasifikasi

Menurut (Patricia, 2021) klasifikasi ISPA dapat dikelompokkan berdasarkan golongannya dan golongan umur yaitu:

a. ISPA berdasarkan golongannya:

- 1) Pneumonia yaitu proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (Alveoli).
- 2) Bukan pneumonia meliputi batuk pilek biasa (*common cold*), radang tenggorokan (*pharyngitis*), tonsilitisi dan infeksi telinga.

b. ISPA dikelompokkan berdasarkan umur

1) Untuk anak usia 2-59 bulan :

Bukan pneumonia bila frekuensi pernapasan kurang dari 50 kali per menit untuk usia 2-11 bulan dan kurang dari 40 menit kali permenit untuk usia 12-59bulan, serta tidak ada tarikan pada dinding dada.

Pneumonia berat yaitu adanya batuk dan nafas cepat (*fast breathing*) dan tarikan dinding pada bagian bawah ke arah dalam (*serve chest indrawing*)

2) Untuk anak usia kurang dari 2 bulan :

Bukan pneumonia yaitu frekuensi pernapasan kurang dari 60 kali permenit (*fast breathing*) atau adanya tarikan dinding dada tanpa nafas cepat.

4. Patofisiologi

Perjalanan penyakit klinis ISPA pada anak dimulai dengan interaksi virus dengan tubuh. Masuknya virus ke dalam saluran napas sebagai antigen menyebabkan silia pada permukaan saluran napas bergerak ke atas, mendorong virus ke arah faring atau menangkap spasme oleh reflex laring. Jika reflex ini gagal, virus menghancurkan lapisan epitel dan lendir saluran udara. Iritasi virus pada kedua lapisan dapat menyebabkan batuk kering. Gangguan pada lapisan saluran napas menyebabkan peningkatan aktivitas kelenjar lendir yang berlimpah di dinding saluran napas, yang menyebabkan sekresi lendir lebih tinggi dari batas normal. Stimulasi cairan yang berlebihan dapat menyebabkan

gejala batuk, oleh karena itu gejala awal ISPA yang paling menonjol adalah batuk. (Padila et al., 2019)

Produksi sputum yang berlebihan dapat menyebabkan peradangan, yang dapat menyebabkan penyempitan saluran udara. Hal ini dapat menyebabkan gejala seperti kesulitan bernapas, mengi dan batuk. Gejala-gejala ini dapat menyebabkan masalah pada pemenuhan kebutuhan oksigenasi yaitu jalan napas tidak efektif. Kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia akan pemenuhan oksigen. Oksigen ini dengan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, menompang kehidupan dan aktivitas organ atau sel bersama. Jika oksigen tidak tersedia untuk jangka waktu tertentu tubuh akan mengalami kerusakan permanen dan menyebabkan kematian. Otak adalah organ yang sangat sensitif terhadap hipoksia (kekurangan oksigen). Otak hanya mentoleransi hipoksia 3-5 menit dan jika hipoksia berlangsung selama lebih dari 5 menit, maka dapat menyebabkan kerusakan sel otak permanen (Besinung et al., 2019)

5. Manifestasi klinis

Menurut (Khasanah, 2022) gejala yang sering muncul pada ISPA menurut WHO diantaranya seperti batuk, pilek, hidung tersumbat, demam dan sakit tenggorokan. Tanda dan gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan dibagi menjadi 3 yaitu:

a. ISPA Ringan

- 1) Demam, jika suhu badan lebih dari 37°C
- 2) Batuk
- 3) Suara serak
- 4) Pilek

b. ISPA Sedang

- 1) Suhu lebih dari 39°C
- 2) Sesak napas
- 3) Pernapasan berbunyi seperti mengorok

c. ISPA Berat

- 1) Kesadaran menurun
- 2) Nadi cepat dan tidak teraba
- 3) Sesak napas dan tampak gelisah
- 4) Nafsu makan menurun
- 5) Bibir dan ujung kuku membiru (sianosis)

d. Komplikasi

Menurut (Susanty & Saputra, 2021) komplikasi yang dapat terjadi pada penderita ISPA yaitu:

a. Sinusitis

Merupakan peradangan pada sinus yang biasanya terjadi pada anak-anak dan orang dewasa (Khasanah, 2022) Sesak Napas

Sesak napas merupakan kesulitan bernapas atau biasa disebut *dyspnea* (Qulbiyah & Khairani, 2022)

1) Otitis Media

Merupakan penyakit peradangan pada telinga tengah yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang berhubungan dengan saluran pernapasan (Janouskova et al, 2022)

2) Pneumonia

Pneumonia merupakan peradangan parenkim paru dan distal bronkiolus terminal yang menyebabkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan lokal dalam pertukaran gas (Asman, 2021)

3) Faringitis

Faringitis merupakan peradangan yang terjadi pada mukosa faring yang biasanya meluas ke jaringan yang ada disekitarnya (Nurjanah & Emelia, 2022)

6. Penatalaksanaan

Masalah yang muncul saat anak ISPA adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan terhadap permasalahan tersebut adalah

dengan menggunakan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah tehnik untuk menghilangkan kelebihan sekresi atau zat yang dihirup dari saluran pernapasan. Bahan atau benda yang masuk kesaluran pernapasan dapat menimbulkan ancaman dan menyebabkan kerusakan pada saluran pernapasan. Fisioterapi dada pada anak dapat dilakukan 8-12 jam tergantung dari kebutuhan anak. Waktu terbaik untuk fisioterapi dada yaitu pagi hari, 45 menit sebelum atau sesudah sarapan dan malam hari sebelum tidur (I. Rahayu, 2019).

B. Konsep Dasar Balita

1. Pengertian Balita

Balita merupakan istilah yang berasal dari kependekan kata bawah lima tahun. Periode tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran social, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Anjani & Wahyuningsih, 2022)

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani & Ekawati, 2021). Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Ariani & Ekawati, 2021)

2. Tumbuh Kembang Balita

Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Berkembang merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih

kompleks dalam gerak kasar, gerak halus, bicara, dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Fitri et al., 2021)

Kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motoric (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi eksresi pada masa balita.

Istilah tumbuh kembang terdiri atas dua peristiwa yang berlainan tapi saling berkaitan. Pertumbuhan merupakan proses peningkatan volume yang bersifat irreversible (tidak dapat balik) serta terjadi karena adanya penambahan jumlah sel dan pembesaran sel. Proses perkembangan seiring dengan pertumbuhan. Perkembangan merupakan proses yang tidak dapat di ukur. Artinya perkembangan didefinisikan sebagai suatu proses menuju kedewasaan, ketika fungsi-fungsi fisiologis organorgan yang telah menjadi lebih sempurna. Prosesnya tidak sama meski setiap makhluk hidup memiliki indukan yang sama. Kemudian pada proses ini tidak dapat dinyatakan dengan suatu ukuran tertentu karena bersifat kualitatif sehingga tidak dapat di ukur dengan satuan pengukuran. Perkembangan mewujudkan perubahan secara bertahap. (Dewi Susilawati et al., 2021)

Balita adalah bayi yang berada pada rentang usia 0-5 tahun. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. 7 perkembangan dan pertumbuhan di masa ini menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan disebut golden age atau masa keemasan dan pada masa ini harus mendapatkan stimulasi secara menyeluruh baik kesehatan, gizi, pengasuhan dan Pendidikan (Kusuma, 2019)

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1- 3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah. Anak-anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia prasekolah

sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif. Namun perut yang masih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering (Kusuma, 2019)

3. Karakteristik Balita

Karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu: 1. Anak usia 1-3 tahun Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering. 2. Anak usia prasekolah (3-5 tahun) Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas 6 lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya (Amirah & Rifqi, 2019)

4. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita

Pada umumnya balita memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor (Risna et al., 2020). Adapun faktor – faktor tersebut antara lain :

1). Faktor dalam (internal)

a). Keluarga

Ukuran fisik orang tua akan mempengaruhi ukuran fisik anaknya.

b). Umur

Umur anak akan berpengaruh terhadap kecepatan pertumbuhan anak.

c). Jenis Kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat dari pada laki – laki

d). Genetik

Genetik (heredokonstitusional) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetic yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak seperti kerdil.

e). Kelainan Kromosom

Kelainan kromosom umumnya di sertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada *Syndroma Downs* dan *Sindroma Tuner's*

2). Faktor eksternal

a) . Faktor Perinatal

Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam tiga bulan terakhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

Mekanis

Posisi *fetus* yang tidak normal akan menyebabkan kelaianan bawaan.

Toksin/ Zat Kimia

Beberapa obat obatan seperti Aminopterin, Thalidomid dapat menyebabkan kelaian bawaan seperti *palatoskisis*

Endokrin

Kencing manis dapat menyebabkan makrosomia, pembesaran jantung, hyperplasia adrenal

Radiasi

Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan bawaan mata, kelainan jantung.

Infeksi

Infeksi pada tiga bulan pertama dan kedua oleh TROCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes simplek) dapat menyebabkan kelainan pada janin.

(Kemenkes, 2022).

C. Kosep Dasar Perilaku Merokok

1. Definisi Perilaku Merokok

Perilaku merokok merupakan suatu perilaku yang dapat terlihat karena ketika merokok individu melakukan suatu aktivitas yang nampak yaitu menghisap asap rokok yang dibakar kedalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar (Afifah, 2022). Perilaku merokok juga merupakan suatu aktivitas atau tindakan menghisap gulungan tembakau yang tergulung kertas yang telah dibakar dan menghembuskannya keluar tubuh yang bertemperatur 900C untuk ujung rokok yang dibakar, dan 300C untuk ujung rokok yang terselip diantara bibir perokok, dan menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang lain di sekitar perokok, serta dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok maupun orang-orang disekitarnya (Garwahasada & Wirjatmadi, 2020). Perilaku merokok merupakan suatu aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok yang dilakukan secara menetap dan terbentuk melalui empat tahap yakni: tahap preparation, initiation, becoming a smoker dan maintenance of smoking (Lestari, 2019)

Rokok merupakan lintingan atau gulungan tembakau yang digulung atau dibungkus dengan kertas, daun, atau kulit jagung, sebesar kelingking dengan panjang 8-10 cm, biasanya dihisap seseorang setelah dibakar ujungnya. Rokok merupakan pabrik bahan kimia berbahaya, hanya dengan membakar dan menghisap sebatang rokok saja, dapat memproduksi lebih dari 4000 jenis bahan kimia. 400 diantaranya beracun dan 40 diantaranya bisa berakumulasi dalam tubuh dan dapat menyebabkan kanker. Rokok juga masuk ke dalam zat adiktif karena dapat menyebabkan adiksi (ketagihan) dan dependensi

(ketergantungan) bagi orang yang menghisap rokok. Rokok dengan kata lain termasuk golongan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, Alkohol, dan Zat adiktif) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019)

2. Tipe – tipe perilaku merokok

Menurut (Sodik, 2018), terdapat tipe perilaku merokok dibagi menjadi empat tipe perilaku, antara lain :

a. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif Mereka yang merokok berpendapat bahwa rokok dapat membuat seseorang mengalami peningkatan perasaan yang positif. Terdapat tiga tipe perokok yang dipengaruhi perasaan positif, antara lain:

1) *Pleasure relaxation*, yakni suatu perilaku hanya sebagai penambah dan atau meningkatkan kenikmatan yang sudah diperoleh, contohnya kegiatan merokok dilakukan sambil minum kopi atau setelah makan.

2) *Stimulation to pick them up*, yakni perilaku merokok dilakukan sekedar hanya untuk menyenangkan perasaan.

3) *Pleasure of handling the cigarette*, ialah suatu kenikmatan yang didapatkan dari memegang rokok, biasanya dialami oleh perokok pipa dengan tembakau.

b. Perilaku yang dipengaruhi oleh perasaan negatif

Banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negatif seperti saat marah, cemas, dan gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Seorang perokok akan merokok jika memiliki perasaan yang tidak menyenangkan. Seseorang yang dalam kondisi ini memilih untuk merokok agar terhindar dari perasaan tak menyenangkan.

c. Perilaku merokok yang adiktif

Seseorang yang sudah adiktif akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah berkurangnya efek rokok yang dihisapnya. Umumnya

mereka yang sudah adiktif akan keluar rumah membeli rokok walaupun saat tengah malam. Mereka cenderung khawatir jika rokok tidak tersedia sedangkan mereka sangat menginginkan rokok.

d. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan

Mereka yang menggunakan rokok sama sekali bukan untuk mengendalikan perasaannya tetapi sudah benar-benar menjadi kebiasaan rutin. Seseorang dengan tipe ini bersifat otomatis. Seringkali tanpa dipikirkan dan disadari orang akan menghidupkan api rokoknya bila rokok yang sebelumnya benar-benar habis.

Menurut (Sodik, 2018), tipe perokok juga dibedakan menjadi dua yakni :

1). Perokok aktif (active smoker)

Perokok aktif merupakan seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian dari hidupnya, sehingga seseorang yang merokok jika sehari saja tidak merokok rasanya tidak mengenakan. Seseorang dalam kondisi tersebut akan melakukan apapun untuk mendapatkan rokok dan kemudian merokok.

2). Perokok pasif (passive smoker)

Perokok pasif merupakan seseorang yang dalam kesehariannya tidak memiliki kebiasaan merokok. Perokok pasif terpaksa harus menghirup asap rokok orang lain yang kebetulan berada disekitarnya. Meskipun perokok pasif tidak merokok, tetapi perokok pasif memiliki risiko penyakit yang sama halnya dengan perokok aktif karena perokok pasif juga menghirup kandungan karsinogen (zat yang menimbulkan kanker terdapat di asap rokok) dan 4.000 partikel lain yang berada di asap rokok. Menurut Sitepoe dalam (Sodik, 2018) selain perokok aktif dan pasif, terdapat lima tipe perokok antara lain :

a). Tidak merokok

Seseorang yang tidak pernah merokok selama hidupnya.

b). Perokok ringan

Seseorang yang merokok berselang-seling.

c). Perokok sedang

Seseorang yang merokok dalam kuantum kecil setiap hari.

d). Perokok berat

Seseorang yang merokok lebih dari satu bungkus setiap harinya.

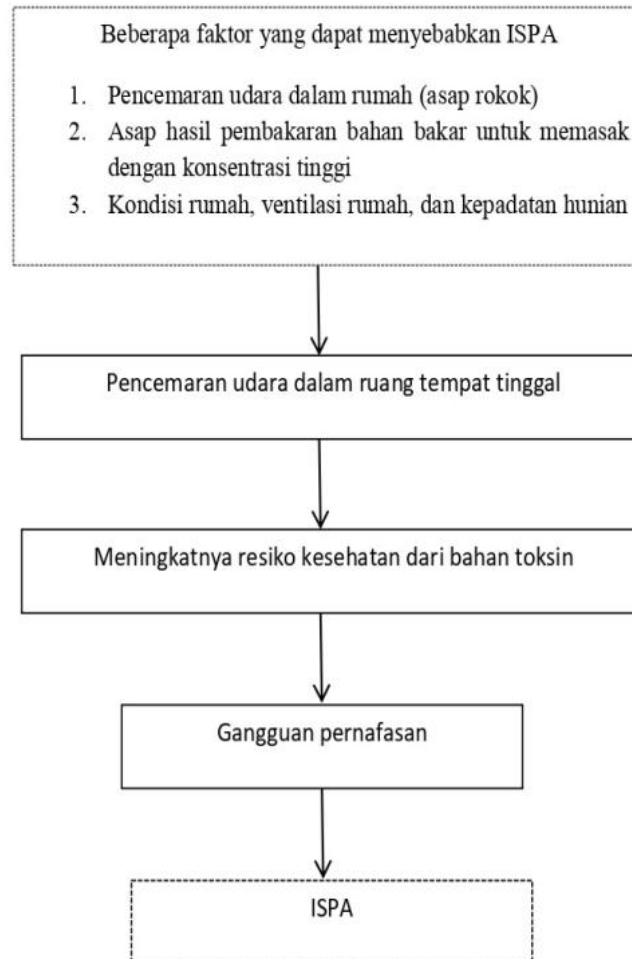
3. Komplikasi Merokok

Selain penyakit kanker terdapat beberapa dampak buruk yang mungkin terjadi pada perokok aktif maupun pasif antara lain:

- a. Penyakit paru – paru kronis
- b. Stroke dan serangan jantung
- c. Gangguan pada mata
- d. Kanker leher Rahim
- e. Asma
- f. Diabetes tipe 2
- g. Dimensia

(Kemenkes, 2022)

D. Kerangka teori



Yang diteliti
Tidak diteliti

BAB III METODE PENELITIAN

A. Penelitian

Penelitian ini adalah Literatur Review yaitu dengan merangkum secara menyeluruh mengenai suatu topik untuk mengidentifikasi, menilai dan menginterpretasi seluruh temuan-temuan pada suatu topik penelitian yaitu “Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua dengan Kejadian ISPA pada Balita”. Literatur review ini akan menggunakan PRISMA checklist (*Preferred Reporting Items For Systematic Reviews and Meta Analyses*) untuk menyeleksi studi yang akan diketemukan dan disesuaikan dengan tujuan Literatur Riview. PRISMA merupakan alat dan panduan yang digunakan untuk melakukan penilaian terhadap sebuah systematic reviews dan atau meta analysis. PRISMA tersusun atas checklist yang berisikan panduan item apa saja yang harus ada dan dijelaskan secara cermat pada sebuah systematic review dan meta analysis. PRISMA bertujuan meningkatkan kualitas protokol tinjauan sistematis untuk membantu penulisan, memperbaiki pelaporan, tinjauan sistematis dan meta analisis. PRISMA tidak hanya berfokus pada pelaporan review yang mengevaluasi uji coba secara acak akan tetapi juga akan digunakan sebagai dasar untuk melaporkan tinjauan sistematis terhadap jenis penelitian lainnya (Page et al., 2021)

B. Data Base

Literatur Review adalah sebuah rangkuman secara menyeluruh dari beberapa studi penelitian yang ditentukan atas dasar tema tertentu. Kemudian data yang akan digunakan di dalam penelitian ini adalah data sekunder, yang diperoleh bukan dari pengamatan secara langsung, tetapi diperoleh dari hasil penelitian-penelitian terdahulu. Data sekunder yang diperoleh berupa artikel atau jurnal bereputasi nasional dengan tema yang sudah ditentukan yaitu hubungan kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita. Dalam

proses pencarian *Literatur* dalam *Literature review* ini menggunakan 2 data base yaitu *Portal garuda* dan *PubMed*

C. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan bahasa indonesia dan bahasa inggris dengan *keyword* dan *booean operator (AND, OR NOT or AND NOT)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasi pencarian untuk lebih detail lagi dalam pencairan jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci dalam *literature review* ini terdiri dari sebagai berikut:

Table 3.1 Kata Kunci Literature Review

Kebiasaan Merokok	DAN	ISPA		DAN	Balita
Perilaku Merokok	DAN	ISPA		DAN	Balita
Merokok	DAN	ISPA		DAN	Balita
Smoking habit	AND	Acute Respiratory Infections Incident		AND	Toddler
Smoking Behavior	AND	Acute Respiratory Infections Incident		AND	Toddler
Smoke	AND	Acute Respiratory Infections Incident		AND	Toddler

1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Pemilihan jurnal/artikel harus sistematis yaitu harus lebih valid dibandingkan jenis ulasan yang lainnya memberikan bukti terbaik. Melakukan ulasan secara sistematis tanpa pengetahuan lengkap mengenai kriteria inklusi dan eksklusi dapat menyebabkan masalah validitas. Penapisan dalam artikel/jurnal dalam *literature review* harus disertai definisi yang jelas mengenai kriteria inklusi

dan eksklusi dengan menggunakan PICOS (*Population/problem Intervention Comparison Outcome Study design*) framework yang meliputi:

- a. *Population/problem* adalah populasi atau masalah yang akan penulis analisis sesuai dengan topic yang akan dijadikan penelitian dalam *Literatur Riview*.
- b. *Intervention* adalah tindakan pelaksanaan penelitian sesuai topic yang akan dijadikan penelitian dalam *literature review*.
- c. *Comparison* adalah tindakan pelaksanaan yang digunakan sebagai pembanding aytau menggunakan kelompok control apabila tidak ada perbandingan dalam penelitian yang sudah dipilih.
- d. *Outcome* adalah hasil atau luaran yang didapatkan dari penelitian terdahulu yang sesuai dengan topic yang akan dijadikan penelitian dalam *literature review*
- e. *Study dsygn* adalah suatu desain penelitian yang digunakan dalam jurnal/ artikel yang akan di *review*.

Table 3.2 Format PICOS dalam *Literature review*

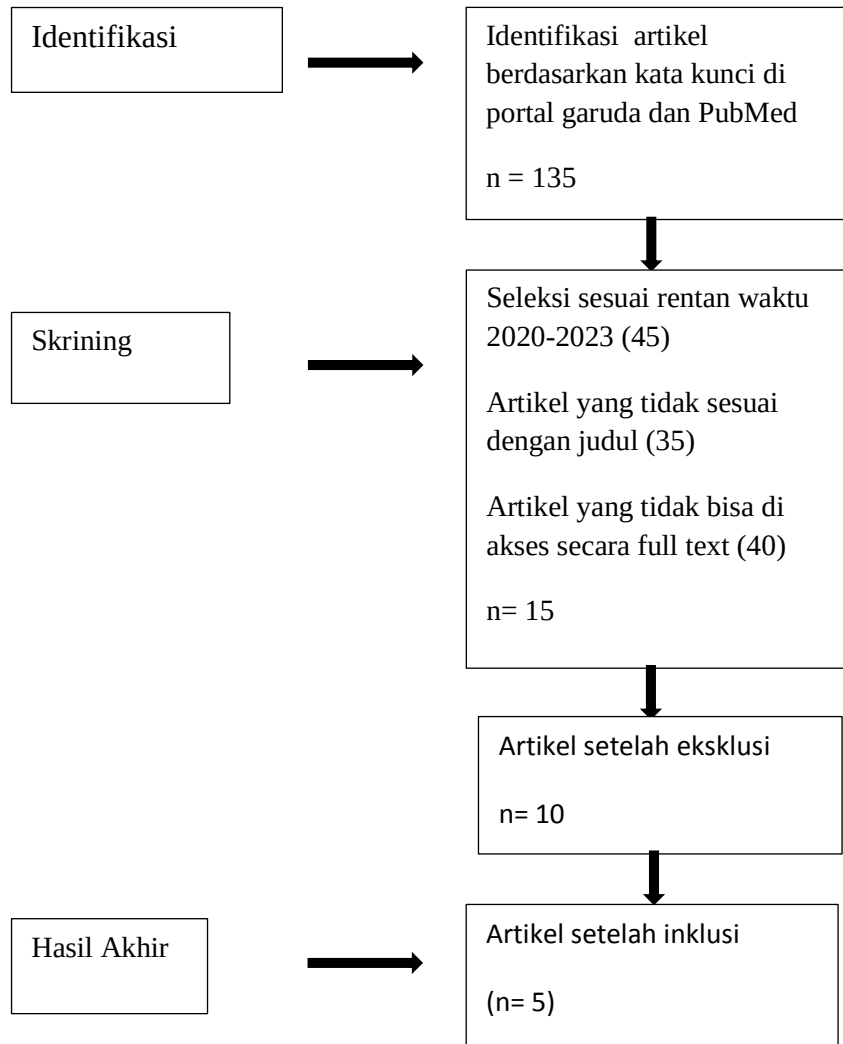
	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	balita dengan ISPA	Dewasa dengan penyakit lain seperti Hipertensi, DM dsb
<i>Intervention</i>	-	-
<i>Comparison</i>	Tidak ada perbandingan	Tidak ada perbandingan
<i>Outcomes</i>	Kebiasaan merokok orang tua berpengaruh terhadap ISPA pada balita	Hasil penelitian diluar tema study literatur ini
<i>Study design</i>	Cross Sectional	Literatur review
<i>Publication year</i>	2020-2023	

D. Alur/Bagan Proses Seleksi Pemilihan Artikel

Peneliti memeriksa judul dan abstrak dari jurnal yang dipilih dari hasil pencarian dan selanjutnya diunduh. Peneliti membaca keseluruhan isi jurnal yang telah didownload dan memilih jurnal berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Daftar referensi studi yang memenuhi kriteria akan digunakan sebagai study tambahan. Hasil pencarian akan dilaporkan secara lengkap dan laporan akhir akan disajikan di dalam *Preferred Reporting Item for Systematic review and MetaAnalysis*.

Proses pencarian jurnal melalui kata kunci yang telah ditetapkan dan menggunakan kata hubung sehingga ditemukan artikel jurnal. Skrining berdasarkan jurnal yang di terbitkan sehingga didapatkan sejumlah jurnal yang di cari. Jurnal diseleksi lagi berdasarkan keterkaitan topic dengan judul yang diperoleh. Artikel jurnal yang telah diperoleh akan dianalisis lebih lanjut.

Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram di bawah ini:



Skema 3 Diagram PRISMA *Literature Review*

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil dan pembahasan dari 5 artikel diatas yaitu rata-rata usia balita terkena ISPA yang disebabkan oleh paparan asap rokok adalah balita usia 1-5 tahun yang disebabkan oleh frekuensi merokok orang tua yang tidak terkontrol yaitu merokok sebanyak 10-20 batang di dalam rumah yang minim ventilasi udara sehingga udara yang dihirup oleh balita sudah terkontaminasi asap rokokdan menyebabkan balita terkena ISPA ringan menuju ke berat hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran orang tua terhadap bahaya paparan asap rokok bagi balita.

B. Saran

1. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Diharapkan agar lebih menyadari bahwa dampak dari asap rokok sangat mengganggu kesehatan anggota keluarga yang lain terutama bagi balita sehingga anggota keluarga dapat meninggalkan kebiasaan merokok dan menciptakan lingkungan yang sehat dan bersih dari asap rokok untuk mengurangi kejadian ISPA pada balita.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil literature ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pembelajaran di bidang keperawatan khususnya keperawatan anak.

3. Bagi Peneliti lain

Hasil literature ini dapat dijadikan tambahan referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yang disebabkan oleh kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N. (2022). *Studi Identifikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja*.
- Amila, A., Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Nadeak, Y. L. A. (2021). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Merokok Dalam Rumah Dan Pencegahan Ispa Pada Balita. *JUKESHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 65–70. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v1i2.119>
- Amirah, A. N., & Rifqi, M. A. (2019). Karakteristik, Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6-59 bulan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 189. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.189-193>
- Anjani, S. R., & Wahyuningsih. (2022). Penerapan Terapi Uap Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA. *The 2nd Widya Husada Nursing Conference (2nd WHNC)*, 91–98.
- Ariani, R., & Ekawati, D. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Anak Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Kec. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(2), 275–294. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.275>
- Asmidar, W. (2018). Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga DI Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Asinua Kabupaten Konawe Tahun 2018. *Skripsi*.
- Astuti, W. T., & Siswanto, S. (2022). Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(2), 57–63. <https://doi.org/10.56186/jkbb.104>
- Dewi Susilawati, Nila Eza Fitria, Aida Minropa, & Nur Leny. (2021). Pemantauan

- Tumbuh Kembang Balita Melalui Kelas Balita Dengan Pijat Bayi. *Jurnal Abdi Mercusuar*, 1(1), 026–031. <https://doi.org/10.36984/jam.v1i1.185>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.
- Fatmawati, T. Y. (2018). Analisis Karakteristik Ibu, Pengetahuan dan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Kenali Asam Bawah. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(3), 497. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v18i3.516>
- Fauzi, R., Bam, T. S., Ma'ruf, M. A., Bonita, Puspawati, N., Soewarso, K., & Antarini. (2019). Efektivitas Peringatan Kesehatan Bergambar di Indonesia. *Tcsc-Iakmi*.
- Fitri, S. Y. R., Pratiwi, S. H., & Yuniarti, E. (2021). Pendidikan Kesehatan dan Skrining Tumbuh Kembang Balita. *Media Karya Kesehatan*, 4(2), 144–153. <https://doi.org/10.24198/mkk.v4i2.28287>
- Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B. (2020). Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Pegawai Kantor. *Media Gizi Indonesia*, 15(1), 60–65.
- Haerani, Ningsih, S., Usmia, S., Isnayanti, Sumarni, Ariani Nur, N., Rupa A, A. M., Hidayah Bohari, N., & Kamaruddin, M. (2020). Gambaran Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 30–36. <https://doi.org/10.31970/ma.v2i1.51>
- Hasan, M., & The, F. (2020). Analisis Deskriptif ISPA pada Anak dan Balita di Pulau Moti. *Techno: Jurnal Penelitian*, 9(1), 382.

<https://doi.org/10.33387/tjp.v9i1.1654>

Heriyati, H., Sari, N., & Page, M. T. (2022). Perilaku Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 175–181. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1417>

Hilmawan, R. G., Sulastri, M., & Nurdianti, R. (2020). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(1). <https://doi.org/10.54440/jmk.v4i1.94>

Junilantivo, F., Priyadi, P., & Noviadi, P. (2022). Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit Ispa pada Balita di Kota Palembang. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 2(2), 93–100. <https://doi.org/10.36086/jsl.v2i2.1416>

Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.

Khasanah, N. (2022). Asuhan Keperawatan Pada an. G Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Di Ruang Baitunnisa I Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Universitas Islam Sultan Agung*, 66.

Kusuma, R. M. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(3), 122. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.46795>

Lestari, W. (2019). Sikap Mahasiswa Universitas Gunadarma Tentang Kawasan Tanpa Rokok Dengan Perilaku Merokok. *Informatika Kedokteran: Jurnal Ilmiah*, 2(1), 47–53.

Lingkungan, K. (2022). *Rokok Ancaman Kesehatan Dan Lingkungan*. 2022.

Manalu, G., Nurmaini, & Gerry, S. (2021). Hubungan Karakteristik Balita dan

- Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga di Rumah dengan Kejadian ISPA. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 158–163. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.479>
- Nurawaliah, C. M., Hilmi, I. L., & Salman, S. (2023). Rasionalitas Penggunaan Obat Antibiotik pada Pasien Ispa di Beberapa Puskesmas di Indonesia: Studi Literatur. *Jurnal Farmasetis*, 12(2), 129–138. <https://doi.org/10.32583/far.v12i2.723>
- Pratiwi, M. A., Bintara, A., & Samsualam. (2022). Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Lembaga Perasyarakatan Narkotika Kelas II A Sungguminasi Gowa. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 3(3), 13–28.
- Rahmadhani, M. (2021). Infection Case in Toddler At Pratama Sehati Husada Clinic Sibiru-Biru Sub-. *Prima Medical Journal*, 4(1), 1–4.
- Risna, R. ., Nurul, S., & Mirah. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli. *Chmk Health Journal*, 4(2), 0–7.
- Salsabila, N. N., Indraswari, N., & Sujatmiko, B. (2022). Gambaran Kebiasaan Merokok Di Indonesia Berdasarkan Indonesia Family Life Survey 5 (Ifs 5). *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 13. <https://doi.org/10.7454/eki.v7i1.5394>
- SATRIAWAN, D. (2022). Gambaran Kebiasaan Merokok Penduduk Di Indonesia. *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian Dan Pengembangan*, 5(2), 51–58. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v5i2.243>
- Selat, P. (2023). *Skripsi hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ispa pada balita 1 – 4 tahun di puskesmas selat.*

- Sodik, M. A. (2018). M. Ali Sodik, M.A. In *Merokok Dan Bahayanya* (Issue 1).
- Suhada, S. B. N., Novianus, C., & Wilti, I. R. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa pada Balita di Puskesmas Cikuya Kabupaten Tangerang Tahun 2022. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 3(2), 115–124.
- Suryani, N. K. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan ISPA pada Balita di Desa Bungaya, Kecamatan Bebandem, Kabupaten Karangasem Tahun 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Susanty, S. D., & Saputra, H. A. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PADA BALITA banyak diderita oleh masyarakat adalah Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat , Universitas Fort De Kock univariat Akut (ISPA) pada balita di Bukit yang berhubun.* 8(1), 16–26.
- Syakur, R., Susanti, R. S., Hardi, K., & Hasmin. (2021). Hubungan Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Masyarakat Desa Takalar Lama Kecamatan Mappakasunggu Kabupaten Takalar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 3(2), 86–92.
- Yulianis, Ananda, I. R., Ikwanti, D., Dwiyanti, N., Suntri, & Aqnia, R. N. (2022). Upaya Pencegahan dan Penanggulangan ISPA di Desamekar Jaya Kecamatan Sungai Gelam Kabupaten Muaro Jambi. *MARTABE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(6), 2137–2144.
- Zulfikar, & Sukriadi. (2021). Hubungan Kepadatan Hunian Kamar Dan Kebiasaan Merokok Dalam Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Tingkem Bersatu Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 225–235.