

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di daerah Wangaya, tepatnya di RSUD Wangaya Denpasar. Rumah Sakit Umum Wangaya Denpasar didirikan pada tahun 1921. Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar terletak di Jalan Kartini No. 133 Denpasar. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.02/MENKES/487/2015 pada tanggal 8 Desember 2015, RSUD Wangaya Denpasar ditetapkan menjadi Rumah Sakit Tipe B Pendidikan dengan pengelolaan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah). Kegiatan pelayanan dan sub pelayanan di RSUD Wangaya Denpasar 16 Instalansi salah satu diantaranya adalah Ruang Kaswari dan Poliklinik Anak.

Ruang Kaswari di RSUD Wangaya Denpasar merupakan bagian dari Instalansi Rawat Inap Anak yang berfungsi sebagai salah satu unit pelayanan rawat inap kelas 1, 2, dan 3 untuk pasien anak di RSUD Wangaya. Ruang Kaswari berlokasi di lantai 4 di gedung B diatas ruang Belibis. Ruang Kaswari terdiri dari beberapa ruangan, yaitu ruang perawat, ruang dokter, ruang sentralisasi obat, ruang tindakan, ruang kepala ruangan, ruang ganti perawat, 2 kamar mandi petugas, 2 gudang, dapur, ruang spoelhock, 13 ruang rawat inap dan 13 kamar mandi pasien, ruang bermain, dan 2 tangga darurat. Kapasitas Ruang Kaswari adalah 28 bed. Kamar 401, 404-410, 412, 413, 415 memiliki 2 bed serta 1 kamar mandi per kamar, kamar 402 dan 403 memiliki 3 bed dengan 1 kamar mandi.

Jumlah seluruh pegawai di ruang Kaswari yaitu 18 orang, yang terdiri dari 8 orang S1 Keperawatan dan 10 orang D3 Keperawatan.

Ruang Poliklinik Anak di RSUD Wangaya Denpasar merupakan bagian dari Instalansi Rawat Jalan Anak yang berfungsi sebagai salah satu unit pelayanan rawat jalan kelas 1, 2, dan 3 untuk pasien anak di RSUD Wangaya. Poliklinik Anak berlokasi di sebelah poliklinik kandungan dan terdiri dari 5 ruangan, yaitu ruang tunggu, ruang bermain, ruang tindakan, dapur, dan kamar mandi. Poliklinik Anak beroperasi pada hari kerja yaitu Senin-Jumat kecuali tanggal merah. Untuk menjalankan fungsinya, ruang Poliklinik Anak didukung oleh 5 orang pegawai yang terdiri dari 2 orang dokter dan 3 orang perawat.

Penelitian mengenai hubungan kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita telah dilakukan selama satu bulan terhitung sejak bulan April hingga Mei 2019 di Ruang Kaswari dan Poliklinik Anak. Data diambil dari hasil kuesioner responden yang telah diisi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Alasan kuat menjadikan RSUD Wangaya Denpasar sebagai tempat penelitian dikarenakan rumah sakit tersebut memiliki data kasus pneumonia sangat banyak.

2. Karakteristik subyek penelitian

Subyek penelitian dalam penelitian ini yaitu orang tua balita dengan pneumonia di RSUD Wangaya sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 56 orang. Karakteristik responden yang diteliti dapat diuraikan berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 4 yaitu sebagai berikut :

Tabel 4
Distribusi Karakteristik Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Usia di RSUD Wangaya Tahun 2019

N	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Min-Max
56	35,79	36,50	30	5,598	27-47

Hasil interpretasi tabel 4 diatas, dari 56 responden didapatkan bahwa rata-rata usia responden yaitu 35,79 tahun dengan usia terbanyak yaitu 30 tahun dan mediannya yaitu 36,50 tahun dengan standar deviasi yaitu 5,598 dan usia termuda yaitu 27 tahun dan usia tertua yaitu 47 tahun.

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 5 yaitu sebagai berikut :

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Wangaya Tahun 2019

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

Dilihat dari tabel 5 diatas, 56 responden didapatkan bahwa 80,4% berjenis kelamin laki-laki dan 19,6 % berjenis kelamin perempuan.

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 6 yaitu sebagai berikut :

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Wangaya Tahun 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak bekerja	4	7,1
2	PNS/TNI/Polri/ BUMN/BUMD	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, 25 % bekerja sebagai petani, 19,6% bekerja sebagai buruh, 7,1% bekerja sebagai pegawai swasta , 7,1% bekerja sebagai petani, dan 5,4% bekerja sebagai PNS.

d. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 7 yaitu sebagai berikut :

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua Balita yang Mempunyai Dengan Pneumonia Berdasarkan Pendidikan di RSUD Wangaya Tahun 2019

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, 35,8% berpendidikan SMP, orang tua dengan pendidikan terakhir SD sebesar 7,1%, sedangkan orang tua berpendidikan terakhir perguruan tinggi sebesar 7,1%.

3. Hasil pengamatan terhadap obyek penelitian sesuai variabel penelitian

Hasil pengamatan terhadap orang tua balita dengan pneumonia di RSUD Wangaya dengan menggunakan kuesioner kebiasaan merokok dan rekam medik untuk mengetahui kejadian pneumonia. Hasil yang diperoleh sebagai berikut :

a. Kebiasaan merokok

Kebiasaan merokok dapat diuraikan berdasarkan status merokok, jumlah batang rokok yang dikonsumsi, lamanya merokok, dan jenis perokok disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

1) Kebiasaan merokok berdasarkan status merokok

Kebiasaan merokok responden berdasarkan status merokok dapat dilihat pada tabel 8 yaitu sebagai berikut :

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Status Merokok di RSUD Wangaya Tahun 2019

No	Status Merokok	Frekuensi (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, 19,6% orang tua dengan status merokok yaitu mantan perokok, sedangkan orang tua yang tidak pernah merokok sebesar 17,9%.

2) Kebiasaan merokok berdasarkan jumlah batang rokok yang dikonsumsi

Kebiasaan merokok responden berdasarkan jumlah batang rokok yang dikonsumsi dapat dilihat pada tabel 9 yaitu sebagai berikut :

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Jumlah Batang Rokok Yang Dikonsumsi di RSUD Wangaya Tahun 2019

No	Jumlah Batang Rokok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
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, orang tua dengan 11 -20 batang per hari sebesar 32,1%, orang tua dengan 21 -31 batang per hari sebesar 17,9%, orang tua dengan ≤10 batang per hari sebesar 7,1%, sedangkan orang tua dengan >31 batang per hari sebesar 5,4%.

3) Kebiasaan merokok berdasarkan lamanya merokok

Kebiasaan merokok responden berdasarkan lamanya merokok dapat dilihat pada tabel 9 yaitu sebagai berikut :

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Lamanya Merokok di RSUD Wangaya Tahun 2019

No	Lama Meokok	Frekuensi (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 10 diatas, dari 56 responden didapatkan bahwa 44,6% sudah merokok selama <10 tahun, orang tua dengan tidak merokok sebesar 37,5%, orang tua dengan lama merokok 10-20 tahun sebesar 12,5%, sedangkan orang tua dengan lama merokok > 20 tahun sebesar 5,4%.

4) Kebiasaan merokok berdasarkan jenis perokok

Kebiasaan merokok responden berdasarkan jenis perokok dapat dilihat pada tabel 11 yaitu sebagai berikut :

Tabel 11
Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Orang Tua yang Mempunyai Balita Dengan Pneumonia Berdasarkan Jenis Perokok di RSUD Wangaya Tahun 2019

No	Jenis Perokok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
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 , sedangkan orang tua sebagai perokok pasif sebesar 27,5%.

b. Kejadian pneumonia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian pneumonia dapat dilihat pada tabel 12 yaitu sebagai berikut :

Tabel 12
Distribusi Frekuensi Orang Tua yang Mempunyai Balita dengan Pneumonia Berdasarkan Kejadian Pneumonia di RSUD Wangaya Tahun 2019

No	Kejadian Pneumonia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
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.

4. Hasil analisis data

a. Hubungan status merokok dengan kejadian pneumonia

Analisa data dilakukan untuk menganalisis hubungan status merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019 dengan menggunakan uji *chi square* yang sudah dilakukan penggabungan sel, karena syarat uji *chi square* pada tabel 3x2 tidak terpenuhi, dapat dilihat pada lampiran. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 13 sebagai berikut:

Tabel 13
Analisis Bivariat Hubungan Status Merokok Orang Tua Dengan Kejadian
Pneumonia Pada Balita Di RSUD Wangaya Tahun 2019

Status Merokok	Kejadian Pneumonia				Jumlah		p	OR (95% CI)
	Pneumonia Berat		Pneumonia					
	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.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai OR merokok saat ini yaitu 5,398 (95% CI : 0,603-46,895), hal ini berarti orang tua dengan status merokok saat ini memiliki peluang 5,398 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak pernah merokok, sedangkan nilai OR mantan perokok yaitu 0,900 (95% CI : 0,049-12,691), hal ini berarti orang tua dengan status mantan perokok memiliki peluang 0,900 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak pernah merokok.

b. Hubungan jumlah batang rokok yang dihisap dengan kejadian pneumonia

Analisa data dilakukan untuk menganalisis hubungan jumlah batang rokok yang dihisap orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019 dengan menggunakan uji *chi square* yang sudah dilakukan penggabungan sel, karena syarat uji *chi square* pada tabel 5x2 tidak terpenuhi, dapat dilihat pada lampiran. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 14 sebagai berikut:

Tabel 14
Analisis Bivariat Hubungan Jumlah Batang Rokok Yang Dihisap Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di RSUD Wangaya Tahun 2019

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.

Nilai OR jumlah batang rokok yang dihisap >31 batang/hari yaitu 19,00 (1,146-314,971), hal ini berarti orang tua yang mengonsumsi >31 batang rokok/hari memiliki peluang 19,00 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok, nilai OR jumlah batang rokok yang dihisap 21-31 batang/hari yaitu 9,50 (1,403-64,346), hal ini berarti orang tua yang mengonsumsi 21-31 batang rokok/hari memiliki peluang 9,50 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok, nilai OR jumlah batang rokok yang dihisap 11-20 batang/hari yaitu 2,714 (0,434-16,961), hal ini berarti orang tua yang mengonsumsi 11-20 batang rokok/hari memiliki peluang 2,714 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok, sedangkan nilai OR jumlah batang rokok yang dihisap ≤ 10 batang/hari yaitu 9,50 (0,826-109,235), hal ini berarti orang tua yang mengonsumsi ≤ 10 batang rokok/hari memiliki peluang 9,50 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok.

c. Hubungan lamanya merokok dengan kejadian pneumonia

Analisa data dilakukan untuk menganalisis hubungan lamanya merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019 dengan menggunakan uji *chi square* yang sudah dilakukan penggabungan sel, karena syarat uji *chi square* pada tabel 4x2 tidak terpenuhi, dapat dilihat pada lampiran. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 15 sebagai berikut:

Tabel 15
Analisis Bivariat Hubungan Lamanya Merokok 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		Pembanding
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.

Nilai OR lama merokok >20 tahun yaitu 19,00 (1,146-314,971), hal ini berarti orang tua yang sudah merokok selama >20 tahun memiliki peluang 19,00 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok, nilai OR lama merokok 10-20 tahun yaitu 3,80 (0,424-34,077), hal ini berarti orang tua yang sudah merokok selama 10-20 tahun memiliki peluang

3,80 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok, sedangkan nilai OR lama merokok <10 tahun yaitu 5,344 (1,006-28,395), hal ini berarti orang tua yang sudah merokok selama <10 tahun memiliki peluang 5,344 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok.

d. Hubungan jenis perokok dengan kejadian pneumonia

Analisa data dilakukan untuk menganalisis hubungan jenis perokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019 dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 16 sebagai berikut:

Tabel 16
Analisis Bivariat Hubungan Jenis Perokok Orang Tua Dengan Kejadian
Pneumonia Pada Balita Di RSUD Wangaya Tahun 2019

Jenis Perokok	Kejadian Pneumonia				Jumlah		P	OR (95% CI)
	Pneumonia Berat		Pneumonia					
	f	%	f	%	f	%		
Aktif	13	23,2	22	39,3	35	62,5	0,024	5,614 (1,122 – 28,092) Pembanding
Pasif	2	5,6	19	22,9	21	37,5		
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.

Nilai OR jenis perokok aktif yaitu 5,614 (95% CI : 1,122-28,092), hal ini berarti orang tua yang sebagai perokok aktif memiliki peluang 5,614 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang sebagai perokok pasif.

e. Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia

Analisa data dilakukan untuk menganalisis hubungan kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019 dengan menggunakan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel yaitu sebagai berikut:

1) Pemilihan variabel yang masuk ke model multivariat

Pemilihan variabel yang masuk ke dalam model multivariat menggunakan seleksi bivariat dengan uji regresi logistik, hasil seleksi bivariat dapat dilihat pada tabel 17 yaitu sebagai berikut :

Tabel 17
Hasil Seleksi Bivariat Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua Dengan
Kejadian Pneumonia Pada Balita di RSUD Wangaya Tahun 2019

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 17 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.

2) Analisis multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019 dengan menggunakan uji regresi logistik ganda, hasil analisis dapat dilihat pada tabel 18 yaitu sebagai berikut :

Tabel 18
Analisis Multivariat Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua Dengan Kejadian
Pneumonia Pada Balita di RSUD Wangaya Tahun 2019

	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 18 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.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik subyek penelitian pada orang tua balita pneumonia di RSUD Wangaya

a. Usia

Penelitian yang dilakukan terhadap dari 56 responden didapatkan bahwa rata-rata usia responden yaitu 35,79 tahun dengan usia terbanyak yaitu 30 tahun dan mediannya yaitu 36,50 tahun dengan standar deviasi yaitu 5,598 dan usia termuda yaitu 27 tahun dan usia tertua yaitu 47 tahun. Menurut Buku Fakta Tembakau (PDF) yang diterbitkan Tobacco Control and Support Center-IAKMI pada 2014, proporsi konsumsi tembakau hisap pada penduduk berusia ≥ 15 tahun lebih besar dibanding tembakau kunyah. Pada pada 2013, 33,4% penduduk mengonsumsi tembakau hisap, sementara yang mengonsumsi tembakau kunyah hanya 2,9%. Tingginya proporsi konsumsi tembakau dapat mengindikasikan peningkatan jumlah perokok di Indonesia. Ironinya, kebanyakan perokok usia ≥ 15 tahun tercatat mulai merokok pada usia anak dan remaja. Tren kenaikan signifikan terlihat pada mereka yang mulai merokok pada usia anak dengan rentang 5-14 tahun. Tahun 1995, sebanyak 9,6 persen penduduk usia 5-14 tahun mulai mencoba merokok. Pada 2001, jumlah ini naik jadi 9,9 persen, kemudian terus melonjak hingga 19,2 persen pada 2010. Kondisi ini tentu mengkhawatirkan, mengingat anak usia 5-14 tahun seharusnya masih di bawah pengawasan orangtua. Sementara itu, proporsi perokok yang baru menghisap tembakau di usia lebih dari 20 tahun menunjukkan tren menurun. Jumlahnya menurun menjadi 24,3 persen pada 2013 dari yang awalnya 35,9 persen pada 1995. Padahal, pada usia

tersebut seseorang sudah dapat memutuskan untuk merokok atau tidak. (Buku Fakta Tembakau, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang merokok banyak pada usia termuda yaitu 27 tahun dan usia tertua yaitu 47 tahun.. Sama halnya dengan penelitian Suci, terdapat 39 orang (39%) pada usia dewasa muda diikuti dengan 60 orang (60%) pada usia dewasa pertengahan dan 1 orang (1%) pada usia dewasa tua (Suci, 2015). Berdasarkan ketetapan dari Departemen Kesehatan, semakin tua usia responden maka prevalensi merokoknya lebih rendah. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa usia perokok dewasa tua sudah mulai menyadari bahaya merokok, dan mulai berhenti merokok. (Departemen Kesehatan, 2013) Hal ini diperkuat dari penelitian Sirait, Anna Maria yang menyatakan bahwa kebanyakan para mantan perokok adalah pada usia dewasa tua. (Octaviani, 2015)

2. Jenis kelamin

Penelitian yang dilakukan terhadap 56 responden di RSUD Wangaya dari 56 responden didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 80,4% berjenis kelamin laki-laki. Diperkuat oleh hasil penelitian dari Anna, 2013 bahwa ditemukan prevalensi perokok menurut jenis kelamin diperoleh prevalensi perokok laki-laki sebesar 5,43% sedang prevalensi perokok perempuan jauh lebih kecil hanya 1,2% (Anna, 2013). Dewasa awal merupakan masa penyesuaian dari masa remaja ke masa dewasa. Masa dewasa awal rentan terhadap timbulnya stres dikarenakan adanya berbagai tuntutan dan masalah yang dihadapi. Stres sering berkaitan dengan beberapa perilaku yang merugikan salah satunya adalah merokok. (Hasmelia, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang relevan, didapatkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Wangaya berjenis kelamin laki-laki hal ini disebabkan karena laki-laki cenderung memiliki gaya hidup yang tidak baik seperti begadang, stres kerja, maupun pola makan yang tidak teratur.

b. Pekerjaan

Penelitian yang dilakukan terhadap 56 responden di RSUD Wangaya didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 35,8% bekerja sebagai wiraswasta/pedagang/jasa. Kebiasaan merokok dilakukan responden untuk mengisi waktu luang saat istirahat, kebiasaan ini dilakukan untuk mendatangkan suatu kenikmatan, walaupun menurut pengakuan responden sifatnya hanya sementara saja. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Mawaddah, 2012 yaitu responden rokok adalah teman terbaik saat bekerja yang bisa meningkatkan semangat mereka dalam bekerja. Dari hasil wawancara dengan responden ada sebanyak 39 responden (41,1%) yang merokok saat bekerja dan sebanyak 56 responden (58,9%) yang tidak merokok saat bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang relevan, didapatkan bahwa sebagian besar orang tua yang mempunyai balita pneumonia memiliki pekerjaan wiraswasta/dagang/jasa. Hal ini dapat diasumsikan yang menyebabkan responden lebih banyak merokok saat tidak bekerja dikarenakan responden merokok saat bekerja menghabiskan waktu dan membuat produktivitas bekerja menurun.

c. Pendidikan

Penelitian yang dilakukan terhadap 56 responden di RSUD Wangaya didapatkan hasil bahwa sebagian besar yaitu 50% berpendidikan terakhir SMA/SMK. Menurut Notoatmodjo (2012) salah satu cara memperoleh

pengetahuan adalah berdasarkan pengalaman pribadi, pengalaman pribadi merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Namun perlu diperhatikan, disisi bahwa tidak semua pengalaman pribadi menuntun seseorang berkesimpulan benar.

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan menyerap informasi, mendengar, menyelesaikan masalah, serta perilaku dan gaya hidup. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir seseorang, dimana kemampuan kognitif akan membentuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berkaitan dengan penyakit, pengetahuan tentang kesehatan, dan cara menjaga kesehatan diri sendiri (Potter and Perry, 2005). Menurut Notoatmodjo (2012), seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

Pendidikan merupakan dasar utama untuk keberhasilan pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atika, 2017 yang berjudul hubungan antara keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian pneumonia pada anak usia 1-4 tahun di wilayah kerja puskesmas tawangsari sukoharjo didapatkan hasil dari 80 responden yaitu pendidikan orang tua menunjukkan distribusi tertinggi adalah SMA sebanyak 39 responden (48,8%).

Dilihat dari hasil penelitian dan teori yang relevan, didapatkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Wangaya berpendidikan SMA/SMK, hal ini disebabkan karena latar belakang pendidikan akan mempengaruhi pola pikir

seseorang sehingga mereka menjaga kesehatan dirinya sendiri, dengan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada sehingga kesehatan diri lebih terjaga.

2. Kebiasaan merokok di RSUD Wangaya

a. Status merokok

Penelitian yang dilakukan terhadap 56 responden di RSUD Wangaya didapatkan bahwa 62,5% memiliki status merokok saat ini. Pada penelitian ini tidak terdapat anggota keluarga lain yang memiliki kebiasaan merokok yang tinggal serumah dengan balita selain orang tua. Pendapat Septiana (2016), yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang merokok adalah anggota keluarga. Kebanyakan dari individu yang merokok itu karena melihat dari keluarganya yang merokok. Lama kelamaan individu tersebut akan merasa penasaran dan mencoba merokok. Penelitian Septiana (2016) menunjukkan keluarga berpengaruh terhadap munculnya perilaku merokok.

Sedikit atau banyak, aktifitas merokok dapat berdampak buruk bagi kesehatan, baik bagi perokok (perokok aktif) maupun bagi orang-orang di sekitar perokok (perokok pasif). Dampak yang ditimbulkan diantaranya adanya gangguan pernafasan pada bayi maupun pada orang dewasa. Dari analisis WHO (2012), menunjukkan bahwa dampak buruk dari asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dari pada perokok aktif. Umami (2010) menjelaskan ketika perokok membakar sebatang rokok dan menghisapnya, asap tersebut disebut asap utama, dan asap yang dihasilkan dari pembakaran ujung rokok disebut *sidestream smoke* atau asap samping. Asap samping ini terbukti mengandung monoksida 5 kali lebih banyak,

nikotin 3 kali lipat, amonia 46 kali lipat, nikel 3 kali lipat, dan nitrosamine 50 kali lebih besar dibandingkan dengan asap utama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyadi (2017) di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta tentang hubungan kebiasaan keluarga merokok dengan klasifikasi pneumonia berdasarkan mtbs. Berdasarkan hasil penelitian dengan analisis bivariat dengan metode *chi square* menunjukkan balita yang didiagnosis pneumonia sebanyak 43 balita dengan orangtua yang memiliki kebiasaan merokok (95,6%), dan 2 balita dengan orangtua yang tidak memiliki kebiasaan merokok (4,4%). Sedangkan balita yang tidak didiagnosis pneumonia sebanyak 32 balita dengan orangtua yang memiliki kebiasaan merokok (82,1%), dan 7 balita dengan orangtua yang tidak memiliki kebiasaan merokok (19,9%). Sehingga didapatkan *p-value* sebesar $(0,049) < 0,05$.

Hasil penelitian dan teori yang relevan, didapatkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Wangaya merokok saat ini, hal ini disebabkan karena harga rokok yang terjangkau, akses untuk mendapatkan rokok sangat mudah dan pola pikir masyarakat yang beranggapan bahwa merokok merupakan gaya hidup yang keren dan terlihat gagah akan mempengaruhi pola pikir seseorang sehingga mereka akan mengkonsumsi rokok secara terus menerus.

b. Jumlah batang rokok

Penelitian yang dilakukan terhadap 56 responden didapatkan 37,5% tidak merokok. Aktifitas merokok yang dilakukan responden di RSUD Wangaya tergolong tidak merokok, hal ini didukung oleh penelitian dari Setyadi (2017) yaitu didapatkan bahwa terdapat 24 (48,0%) responden yang tidak merokok.

Responden yang tidak merokok dapat disebabkan oleh munculnya kesadaran responden untuk menghentikan aktifitas merokok. Menurut Ayu (2014) berhenti merokok dipengaruhi oleh niat dan motivasi. Motivasi adalah suatu proses psikologis yang mencerminkan interaksi antara sikap, kebutuhan, persepsi dan keputusan yang terjadi pada diri seseorang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2014) di Puskesmas Paburan Tumpang tentang hubungan kebiasaan merokok, imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita didapatkan hasil bahwa jumlah batang rokok yang dihisap per hari paling banyak pada 1-10 batang atau 86%, untuk selang waktu mulai menghisap rokok setelah bangun pagi, terbanyak adalah dalam waktu 6-30 menit setelah bangun pagi.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang relevan, didapatkan bahwa sebagian besar orang tua balita pneumonia di RSUD Wangaya tidak merokok hal ini disebabkan karena adanya niat dan keinginan untuk berhenti merokok demi kesehatan dirinya dan keluarganya.

c. Lama merokok

Penelitian yang dilakukan terhadap 56 responden di RSUD Wangaya didapatkan bahwa 44,6% sudah merokok selama <10 tahun. Dampak rokok akan terasa setelah 10-20 tahun pasca digunakan, dampak rokok bukan hanya untuk perokok aktif tetapi juga perokok pasif. Bila sebatang rokok dihabiskan dalam sepuluh kali hisapan asap rokok maka dalam tempo setahun bagi perokok sejumlah 20 batang (satu bungkus) per hari akan mengalami 70.000 hisapan asap rokok. Beberapa zat kimia dalam rokok yang berbahaya bagi kesehatan bersifat

kumulatif (ditimbun), suatu saat dosis racunnya akan mencapai titik toksis sehingga akan mulai kelihatan gejala yang ditimbulkan. (Irawati et al., 2012)

Penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan Aisyah, (2016) di Puskesmas Porong tentang hubungan antara perilaku merokok pada orang tua dengan kejadian ispa pada anak sekolah menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua yang merokok telah merokok selama lebih dari 10 tahun yaitu sebesar 85%. Sedangkan lainnya, 13,2% telah merokok selama 6-10 tahun dan 1,5% orang tua telah merokok selama 1-5 tahun. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang relevan, didapatkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Wangaya sebagai perokok aktif, hal ini disebabkan karena mereka merokok dimulai dari usia muda yaitu ketika duduk di bangku SMA sehingga semakin awal mulai merokok maka kebiasaan merokok tersebut sangat sulit untuk dihilangkan. Selain itu mereka enggan untuk berhenti merokok dengan alasan merokok dapat menghilangkan stress dan membuat perasaan tenang.

d. Jenis perokok

Penelitian yang dilakukan terhadap 56 responden didapatkan 62,5% sebagai perokok aktif. Perokok aktif adalah individu yang benar - benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok telah menjadi bagian hidupnya sehingga rasanya tidak enak jika sehari tidak merokok. Seorang perokok akan berupaya untuk mendapatkan rokok setiap hari.(Asmara, 2017)

Menurut pendapat orang-orang yang perokok kebanyakan perokok aktif itu tidak bisa hidup tanpa rokok karena sudah terbiasa merokok dan apabila disuruh berhenti ada yang mau dan ada yang tidak mau, itu disebabkan karena kecanduan, jadi kalau tidak merokok rasanya kurang enak dan itu semakin sulit untuk

dihentikan mereka merokok (Bustan, 2015). Sekitar 25% zat berbahaya yang terkandung dalam rokok masuk ke tubuh perokok, sementara 75% beredar di udara bebas dan berisiko masuk ke tubuh orang sekelilingnya. Zat berbahaya yang masuk ke tubuh perokok pasif lebih besar karena racun yang terhisap melalui asap perokok aktif tidak tersaring. Asap rokok tersebut tersebar dihasilkan oleh asap yang mengepul dari ujung rokok yang tidak diisap sebab asap itu berasal dari pembakaran tembakau yang tidak sempurna (Andriyani, 2011). Meningkatnya tekanan darah juga dipengaruhi oleh kandungan karbon monoksida (CO) yang dihisap dari rokok oleh perokok aktif atau pasif.

Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Setyadi, (2016) di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta tentang hubungan kebiasaan keluarga merokok dengan klasifikasi pneumonia berdasarkan mtbs didapatkan bahwa perokok aktif sebanyak 26 (52,0%) responden. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang relevan, didapatkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Wangaya sebagai perokok aktif, hal ini disebabkan karena harga rokok yang terjangkau, akses untuk mendapatkan rokok sangat mudah dan pola pikir masyarakat yang beranggapan bahwa merokok merupakan gaya hidup yang keren dan terlihat gagah akan mempengaruhi pola pikir seseorang sehingga mereka akan mengkonsumsi rokok secara terus menerus.

3. Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia di RSUD Wangaya

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Wangaya pada bulan April sampai Mei 2019, diperoleh hasil 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. Berdasarkan hasil analisis multivariate 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.

Aktifitas merokok dapat berdampak buruk bagi kesehatan, baik bagi perokok (perokok aktif) maupun bagi orang-orang di sekitar perokok (perokok pasif). Umami (2010) menjelaskan ketika perokok membakar sebatang rokok dan menghisapnya, asap tersebut disebut asap utama, dan asap yang dihasilkan dari pembakaran ujung rokok disebut asap samping. Asap rokok mengandung kurang lebih 4000 elemen-elemen, dan disekitarnya 200 diantaranya dinyatakan berbahaya bagi kesehatan, racun utama pada rokok adalah tar, nikotin dan karbonmonoksida. Tar adalah substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru. Nikotin adalah zat adiktif yang mempengaruhi syaraf dan peredaran darah. Zat ini bersifat karsinogen, dan mampu memicu kanker paru – paru yang mematikan. Karbonmonoksida adalah zat yang mengikat hemoglobin dalam darah, membuat darah tidak mampu mengikat oksigen (Sugihartono & Nurjazuli, 2012). Efek bahan kimia beracun dan bahan-bahan yang dapat menimbulkan kanker paru-paru, mulut, tenggorokan, kanker esophagus, kandung

kemih, dan serangan jantung. Rokok juga meningkatkan kefatalan bagi penderita pneumonia dan gagal ginjal serta tekanan darah tinggi. Bahkan bahan berbahaya dan racun dalam rokok tidak hanya mengakibatkan gangguan kesehatan pada orang yang merokok, namun juga kepada orang – orang disekitarnya yang tidak merokok yang sebagian besar adalah bayi, anak – anak, dan ibu yang terpaksa menjadi perokok pasif oleh karena anggota keluarga mereka merokok didalam rumah. (Sugihartono, 2012)

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Almer Aprilioza (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Plered tentang hubungan kebiasaan merokok pada orangtua di rumah dengan kejadian pneumonia pada Balita didapatkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang pneumonia sebanyak 43 balita, dengan orangtua yang memiliki kebiasaan merokok (95,6%), dan 2 balita dengan orangtua yang tidak memiliki kebiasaan merokok (4,4%). Balita yang tidak didiagnosis pneumonia sebanyak 32 balita dengan orangtua yang memiliki kebiasaan merokok (82,1%), dan 7 balita dengan orangtua yang tidak memiliki kebiasaan merokok (19,9%). Simpulan dari penelitian ini adalah kejadian pneumonia pada balita dengan orangtua yang mempunyai kebiasaan merokok di rumah lebih tinggi dibandingkan balita dengan orangtua yang tidak merokok di rumah.

Teori yang relevan dalam mendukung penelitian ini didapatkan di RSUD Wangaya tahun 2019 ada hubungan yang antara kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia pada balita disebabkan karena harga rokok yang terjangkau, akses untuk mendapatkan rokok sangat mudah dan pola pikir masyarakat yang beranggapan bahwa merokok merupakan gaya hidup yang keren dan terlihat

gagah akan mempengaruhi pola pikir seseorang sehingga mereka akan mengkonsumsi rokok secara terus menerus. Merokok digunakan untuk pelarian, sebagai gaya hidup dan ikut ikutan teman. Berdasarkan hasil wawancara pada responden yang merokok >31 batang rokok/hari mengatakan bahwa setelah mereka merokok, mereka merasakan ketenangan dan menghilangkan stres. Rokok dijadikan sebagai penenang disaat banyak masalah yang mereka hadapi.

a) Status merokok dengan kejadian pneumonia di RSUD Wangaya

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Wangaya pada bulan April sampai Mei 2019, diperoleh hasil dari 56 responden yang telah terdiagnosis pneumonia didapatkan bahwa sebagian besar orang tua dengan status merokok saat ini memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 39,3%, orang tua dengan status mantan perokok sebagian besar memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 17,8%, sedangkan orang tua dengan status tidak pernah merokok sebagian besar memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 16,1%. Berdasarkan 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. Hasil analisis didapatkan nilai OR merokok saat ini yaitu 5,398 (95% CI : 0,603-46,895), hal ini berarti orang tua dengan status merokok saat ini memiliki peluang 5,398 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak pernah merokok, sedangkan nilai OR mantan perokok yaitu 0,900 (95% CI : 0,049-12,691), hal ini berarti orang tua dengan status mantan perokok memiliki peluang

0,900 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak pernah merokok.

Rokok menjadi salah satu faktor risiko pneumonia karena rokok mengganggu fungsi pertahanan paru, melalui gangguan fungsi silia dan kerja sel makrofag alveolus. Kedua mekanisme tersebut menyebabkan mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran napas dengan mudah masuk mencapai paru-paru lalu merusak jaringan paru dengan mengeluarkan toksin sehingga agen infeksius masuk ke dalam saluran pernapasan, kemudian melakukan adhesi pada dinding bronkus dan bronkiolus, lalu bermultiplikasi, dan timbul pemicu untuk terjadi inflamasi dalam tubuh. Pada saat timbul reaksi inflamasi, kantung udara alveoli akan terisi dengan cairan eksudat yang banyak mengandung protein, sel inflamasi seperti neutrofil fase akut, kemudian makrofag dan limfosit pada fase kronik. Akibat kantung udara alveoli yang terisi eksudat, maka proses difusi oksigen dan karbondioksida menjadi terganggu, sehingga pasien yang mengidap penyakit ini akan mengalami hipoksemia, dan hiperkapnia. (Almer, 2015)

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Almer Aprilioza (2015) tentang Hubungan Kebiasaan Merokok pada Orang Tua di Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Plered menyatakan bahwa kebiasaan merokok memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian pneumonia dengan nilai $p(0,049) < 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang relevan didapatkan bahwa di RSUD Wangaya sebagian besar responden yang merokok saat ini memiliki balita menderita pneumonia. Disebabkan karena harga rokok yang terjangkau, akses untuk mendapatkan rokok sangat mudah dan pola pikir masyarakat yang

beranggapan bahwa merokok merupakan gaya hidup yang keren dan terlihat gagah akan mempengaruhi pola pikir seseorang sehingga mereka akan mengkonsumsi rokok secara terus menerus. Berdasarkan hasil wawancara pada responden yang merokok saat ini mereka mengatakan bahwa setelah mereka merokok, mereka merasakan ketenangan dan menghilangkan stres.

b) Jumlah batang rokok dengan kejadian pneumonia di RSUD Wangaya

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Wangaya pada bulan April sampai Mei 2019, diperoleh hasil dari 56 responden sebagian besar 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 sebagian memiliki balita dengan pneumonia berat dan sebagian lagi hanya pneumonia dengan persentase masing-masing 8,9%, orang tua yang mengonsumsi 11-20 batang rokok/hari sebagian besar memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 25,0%, orang tua yang mengonsumsi ≤ 10 batang rokok/hari sebagian memiliki balita dengan pneumonia berat dan sebagian lagi hanya pneumonia dengan persentase masing-masing 3,6%, sedangkan orang tua yang tidak merokok sebagian besar memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 33,9%. Berdasarkan 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 jumlah batang rokok yang dihisap orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019. Hasil analisis didapatkan nilai OR jumlah batang rokok yang dihisap >31 batang/hari yaitu 19,00 (1,146-314,971), hal ini berarti orang tua yang mengonsumsi >31 batang rokok/hari memiliki peluang 19,00 kali balitanya mengalami pneumonia berat

dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok, nilai OR jumlah batang rokok yang dihisap 21-31 batang/hari yaitu 9,50 (1,403-64,346), hal ini berarti orang tua yang mengonsumsi 21-31 batang rokok/hari memiliki peluang 9,50 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok, nilai OR jumlah batang rokok yang dihisap 11-20 batang/hari yaitu 2,714 (0,434-16,961), hal ini berarti orang tua yang mengonsumsi 11-20 batang rokok/hari memiliki peluang 2,714 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok, sedangkan nilai OR jumlah batang rokok yang dihisap ≤ 10 batang/hari yaitu 9,50 (0,826-109,235), hal ini berarti orang tua yang mengonsumsi ≤ 10 batang rokok/hari memiliki peluang 9,50 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok.

Efek yang ditimbulkan oleh asap rokok tergantung lamanya paparan dan konsentrasi paparannya. Perubahan histologis pada saluran pernapasan seperti hiperplasia sel 30 basal dan rusaknya silia mulai terjadi pada paparan asap rokok dari konsumsi minimum 25 batang per hari. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan pertahanan mukosiliaris dipengaruhi oleh banyaknya rokok yang dihisap per hari. Selain itu efek asap rokok pada kejadian ISPA termasuk pneumonia di dalamnya dapat dipengaruhi oleh luas ventilasi rumah (Trisnawati, Y., & Juwarni, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kologinta dkk (2014) di wilayah kerja Puskesmas Sudiang tentang perilaku merokok dengan kejadian pneumonia pada anak menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna

secara statistik antara jumlah batang rokok yang dihisap dengan kejadian pneumonia pada anak usia 6 – 24 bulan dengan nilai $p = 0,003$.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa di RSUD Wangaya sebagian besar orang tua yang mengonsumsi >31 batang rokok/hari disebabkan karena harga rokok yang terjangkau, akses untuk mendapatkan rokok sangat mudah dan pola pikir masyarakat yang beranggapan bahwa merokok merupakan gaya hidup yang keren dan terlihat gagah akan mempengaruhi pola pikir seseorang sehingga mereka akan mengonsumsi rokok secara terus menerus.

c) Lama merokok dengan kejadian pneumonia di RSUD Wangaya

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Wangaya pada bulan April sampai Mei 2019, diperoleh hasil dari 56 responden didapatkan bahwa sebagian besar 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 sebagian besar 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 sebagian besar 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 bahwa ada hubungan lamanya merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019. Hasil analisis didapatkan nilai OR lama merokok >20 tahun yaitu 19,00 (1,146-314,971), hal ini berarti orang tua yang sudah merokok selama >20 tahun memiliki peluang 19,00 kali balitanya

mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok, nilai OR lama merokok 10-20 tahun yaitu 3,80 (0,424-34,077), hal ini berarti orang tua yang sudah merokok selama 10-20 tahun memiliki peluang 3,80 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok, sedangkan nilai OR lama merokok <10 tahun yaitu 5,344 (1,006-28,395), hal ini berarti orang tua yang sudah merokok selama <10 tahun memiliki peluang 5,344 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok.

Menurut pendapat Wang et al (2009), seorang yang bukan perokok tetapi menghisap asap rokok paling tidak 15 menit dalam sehari selama satu minggu dikategorikan perokok pasif. Asap rokok lebih berbahaya bagi perokok pasif daripada perokok aktif. Semakin lama balita terpapar asap rokok kekebalan tubuh balita semakin menurun, balita rentan terkena penyakit infeksi, salah satunya adalah infeksi dari bakteri pneumokokus yaitu pneumonia yang disebabkan oleh paparan racun yang terdapat dalam asap rokok. (Zulfa, 2015)

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ita (2015) tentang hubungan antara status merokok anggota keluarga dengan lama pengobatan ispa balita di kecamatan jenawi didapatkan hasil bahwa lama merokok anggota keluarga untuk keluarga dengan status perokok adalah rata-rata 11,47 (SD: 4,05) tahun. Dari analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama merokok dengan kejadian pneumonia ($r=0,58$; $p=0,000$)

Dilihat hasil penelitian dan teori yang relevan didapatkan bahwa di RSUD Wangaya sebagian besar responden merokok < 10 tahun dikarenakan merokok

digunakan untuk pelarian, sebagai gaya hidup dan ikut ikutan teman. Berdasarkan hasil wawancara pada responden yang merokok < 10 mereka mengatakan bahwa setelah mereka merokok mereka merasakan ketenangan. Hal ini berkaitan dengan semakin lama merokok maka semakin lama terpapar dengan zat-zat kimia yang terkandung di dalam rokok. Di dalam asap rokok yang terkandung berbagai zat kimia terutama nikotin dan karbonmonoksida sehingga semakin lama merokok memungkinkan semakin banyak zat-zat kimia yang tertimbun di dalam darah dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa semakin lama merokok dapat meningkatkan risiko menderita pneumonia.

d) Jenis perokok dengan kejadian pneumonia di RSUD Wangaya

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Wangaya pada bulan April sampai Mei 2019, diperoleh hasil bahwa sebagian besar orang tua yang sebagai perokok aktif memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 39,3%, sedangkan orang tua yang sebagai perokok pasif sebagian besar memiliki balita dengan pneumonia dengan persentase 22,9%. Berdasarkan 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. Hasil analisis didapatkan nilai OR jenis perokok aktif yaitu 5,614 (95% CI : 1,122-28,092), hal ini berarti orang tua yang sebagai perokok aktif memiliki peluang 5,614 kali balitanya mengalami pneumonia berat dibandingkan dengan orang tua

Sekitar 25% zat berbahaya yang terkandung dalam rokok masuk ke tubuh perokok, sementara 75% beredar di udara bebas dan berisiko masuk ke tubuh orang sekelilingnya. Zat berbahaya yang masuk ke tubuh perokok pasif lebih besar

karena racun yang terhisap melalui asap perokok aktif tidak tersaring. Asap rokok tersebut tersebar dihasilkan oleh asap yang mengepul dari ujung rokok yang tidak diisap sebab asap itu berasal dari pembakaran tembakau yang tidak sempurna (Andriyani, 2011). Menurut pendapat orang-orang yang perokok kebanyakan perokok aktif itu tidak bisa hidup tanpa rokok karena sudah terbiasa merokok dan apabila disuruh berhenti ada yang mau dan ada yang tidak mau, itu disebabkan karena kecanduan, jadi kalau tidak merokok rasanya kurang enak dan itu semakin sulit untuk dihentikan mereka merokok (Bustan, 2016).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aisyah Rachmawati (2016) di Puskesmas Porong tentang hubungan antara perilaku merokok pada orang tua dengan kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ispa) pada anak sekolah dasar didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan dalam hasil uji hipotesis dengan nilai $P(0,00) < \alpha(0,05)$ dengan koefisien korelasi (r) yang didapatkan adalah 0,588.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Suryani (2018) di Dinas Kesehatan Bengkulu tentang faktor resiko lingkungan yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan yaitu dari 234 balita yang menderita pneumonia, 183 (78,20%) memiliki orang tua perokok aktif dan 51 balita (21,8%) memiliki orang tua perokok pasif. Hasil uji hipotesis dengan nilai $P(0,05) < \alpha(0,05)$.

Berdasarkan teori yang relevan didapatkan bahwa di RSUD Wangaya sebagian besar responden sebagai perokok aktif memiliki balita menderita pneumonia dikarenakan merokok digunakan untuk pelarian, sebagai gaya hidup dan ikut ikutan teman. Berdasarkan hasil wawancara pada responden sebagai

perokok aktif mereka mengatakan bahwa setelah mereka merokok mereka merasakan ketenangan dan menghilangkan stres. Sehingga mereka menggunakan rokok sebagai media untuk mengurangi beban pikiran. Hal ini berkaitan dengan bahaya dari perokok aktif dan perokok pasif, semakin lama merokok baik aktif maupun pasif maka semakin lama terpapar dengan zat-zat kimia yang terkandung di dalam rokok. Di dalam asap rokok yang terkandung berbagai zat kimia terutama nikotin dan karbonmonoksida sehingga semakin lama merokok memungkinkan semakin banyak zat-zat kimia yang tertimbun di dalam saluran pernapasan sehingga menyebabkan pneumonia. Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa perokok aktif lebih berisiko memiliki balita pneumonia dibandingkan dengan perokok pasif.

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini belum sempurna karena memiliki beberapa keterbatasan seperti peneliti hanya mengambil satu faktor yang berkaitan dengan kejadian pneumonia yaitu kebiasaan merokok. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini belum mewakili semua faktor – faktor dari kejadian pneumonia. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini terlalu sedikit.