



**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK ANGGOTA KELUARGA DENGAN
LAMANYA PENGOBATAN ISPA PADA BALITA DI KELURAHAN ANDALAS
PADANG**

**RELATIONSHIP BETWEEN SMOKING HABITUAL WITH THE LENGTH OF THE
TREATMENT ACUTE RESPIRATORY TRACT INFECTION IN KELURAHAN
ANDALAS**

Leni Triwahyuni

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Ranah Minang

E-mail: lenitriwahyuni@yahoo.com

INFO ARTIKEL

Koresponden

Leni Triwahyuni

lenitriwahyuni@yahoo.com

Kata kunci:

**kebiasaan merokok,
pengobatan, ISPA,
Balita**

hal: 210 - 217

ABSTRAK

Kebiasaan merokok merupakan kebiasaan yang tidak baik, dimana efek asap rokok tidak hanya di rasakan oleh perokok aktif namun juga berpengaruh terhadap orang yang berada di sekitarnya terutama balita. Di mana efek asap dari perokok akan mempengaruhi kesehatan terutama balita yang sedang menderita ISPA. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan lamanya pengobatan ISPA pada balia. Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah 149 balita dari Bulan Januari sampai Maret 2017, dan sampel 60 balita menggunakan teknik *Random Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan wawancara terpimpin. Data yang diperoleh dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariate dengan uji statistik *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan lamanya pengobatan ISPA pada balita di kelurahan andalas padang tahun 2016 dengan p value =0,001. Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi Puskesmas Andalas terutama Kelurahan Andalas dengan membentuk program 1 pengawas kebiasaan merokok dalam 1 keluarga.

Copyright © 2018 UJSER. All rights reserved.

ARTICLE INFO

Correspondent:

Leni Triwahyuni

lenitriwahyuni@yahoo.com

Keywords:

smoking, habit, treatment
ARI, toddler

page: 210 - 217

ABSTRACT

Smoking is a habit that is not good, where the effects of cigarette smoke is not only felt by active smokers but also affect the people around him, especially toddlers. Where the smoke effects will affect the health of smokers, especially children under five who are suffering from ARI. The purpose of this study was to determine the relationship of smoking habits of family members with duration of treatment of ARI in toddler. This study design was cross-sectional analytic approach. The population in this study were 149 children under five from January - March 2017, 60 children under five samples using Random Sampling technique. Research instrument a questionnaire guided interviews. The data obtained were analyzed by univariate and bivariate frequency distribution statistical test Chi-square. The results showed no association member keluarga smoking habit with treatment duration of ARI in infants in villages andalas paddock in 2016 with p value = 0.001. Expected hasil this study can be useful for village Puskesmas Andalas, Andalas especially by establishing one program supervisor smoking habit in one family.

Copyright © 2018 UJSER. All rights reserved.

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan. Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan balita, antara lain pemberian ASI saat bayi, imunisasi, status gizi, dan penyakit infeksi pada balita, salah satu penyakit infeksi pada balita adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ahmad, 2007).

Menurut World Health Organization (WHO, 2012) Sebesar 78% balita yang berkunjung ke pelayanan kesehatan adalah akibat ISPA, khususnya Pneumonia, ISPA lebih banyak terjadi di negara berkembang di bandingkan negara maju dengan presentase masing-masing sebesar 26%-30%, dan 10%-15% (WHO, 2012).

Angka kejadian ISPA menurut kelompok umur Balita diperkirakan 0,29 kasus per anak dalam satu tahun di Negara berkembang dan 0,05 kasus per anak dalam satu tahun di negara maju. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta kasus baru di dunia per tahun dimana 151 juta kasus (96,7%) terjadi di Negara berkembang. Kasus terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta) dan Pakistan (10 juta) dan Bangladesh, Indonesia, Nigeria masing-masing 6 juta kasus (Depkes, 2012).

Profil Dinas Kesehatan Indonesia pada tahun 2014 menyatakan bahwa di Indonesia sebagian besar Provinsi mengalami penurunan period prevalence Pneumonia pada tahun 2013 dibandingkan tahun 2007. Terdapat sebelas provinsi (33,3%) yang mengalami kenaikan period prevalence pneumonia pada tahun 2013. Sedangkan pada tahun 2014, angka cakupan penemuan Pneumonia pada balita tidak mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar antara.

20%-30% dari target nasional yaitu sekitar 80%. Angka kematian akibat Pneumonia pada balita sebesar 0,08%, lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2013 yang sebesar 1,19%. Pada kelompok bayi angka kematian lebih tinggi yaitu sebesar 0,11% dibandingkan pada kelompok umur 1-4 tahun yang sebesar 0,06% (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat tahun 2015 kasus kejadian ISPA di beberapa Kabupaten/Kota mencapai 3.114 kasus. Sedangkan Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Padang (2014 edisi 2015) ISPA merupakan penyakit terbanyak di Puskesmas di mana ISPA menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak, yaitu ISPA (81.619 kasus) dengan prevalensi 41% diikuti oleh Gastritis (20.016 kasus) dan penyakit kulit infeksi (15.556 kasus) dan penyakit lainnya. Berdasarkan Persentase Balita dengan Pneumonia/ISPA ditangani, Jumlah Balita di Kota Padang tahun 2014 sebanyak 89.793 orang. Perkiraan penderita sebanyak 8.979 Balita, sementara penderita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 1.850 (20,6 %).

Secara umum terdapat tiga faktor risiko terjadinya ISPA, yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak serta faktor perilaku (Maryunani, 2010). Berdasarkan tiga faktor risiko tersebut, salah satunya adalah faktor lingkungan yang dapat disebabkan dari pencemaran udara yaitu seperti asap rokok. Kebiasaan kepala keluarga yang merokok di dalam rumah dapat berdampak negatif bagi anggota keluarga khususnya balita.

Rokok merupakan benda beracun yang memberi efek yang sangat membahayakan pada perokok ataupun perokok pasif, terutama pada balita yang tidak sengaja terkontak asap rokok. Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernapasan bayi yang dapat menyebabkan Infeksi pada saluran pernapasan (Hidayat, 2008).

Perokok dapat diklasifikasikan berdasarkan banyak rokok yang dihisap perhari. Bustan membaginya ke dalam 3 kelompok, yang dikatakan perokok ringan adalah perokok yang menghisap 1 - 10 batang rokok sehari, perokok sedang 11 - 20 batang sehari, dan perokok berat lebih dari 20 batang rokok sehari (Bustan, 2015).

Selain itu Perokok juga di bagi berdasarkan cara bahan kimia masuk kedalam tubuh yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin meskipun hanya 1 batang dalam sehari, perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang yang sedang merokok di dalam satu ruangan (Proverawati, 2012).

Rokok merupakan salah satu penyebab timbulnya ISPA dan pembunuh nomor tiga setelah jantung koroner dan kanker, satu batang rokok berarti mengurangi umur 12 menit. 10.000 per hari orang meninggal dunia akibat rokok. Di Indonesia 57.000 orang meninggal dunia karena rokok (Depkes, 2008). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2010 prevalensi perokok di Indonesia sebesar 34,7%. Lembaga Demografi UI mencatat, angka kematian akibat penyakit yang di sebabkan rokok tahun 2004 adalah sebanyak 427.948 jiwa, berarti 1.172 orang di Indonesia meninggal setiap hari karena tembakau (Bustan, 2015).

Asap rokok mengandung ribuan bahan kimia beracun dan bahan-bahan yang dapat menimbulkan kanker (karsinogen). Bahkan bahan berbahaya dan racun dalam rokok tidak hanya mengakibatkan gangguan kesehatan bagi orang yang merokok, namun juga kepada orang-orang yang berada di sekitarnya yang tidak merokok yang

sebagian besar adalah bayi, anak-anak dan ibu-ibu yang terpaksa harus menjadi perokok pasif oleh karena ayah atau suami mereka merokok di dalam rumah padahal perokok pasif mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita ISPA, kanker paru-paru dan penyakit iskhemia. Sedangkan pada janin, bayi, dan anak-anak mempunyai resiko yang lebih besar untuk menderita kejadian berat badan lebih rendah, bronchitis, pneumonia, infeksi rongga telinga dan asma (Depkes, 2010).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Padang (2014) survei terhadap perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat kota Padang, menunjukkan bahwa 46,31% warga Kota Padang masih memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah. Sedangkan angka kejadian ISPA tertinggi di Kota Padang berada di Puskesmas Andalas dengan jumlah penderita 2773 balita.

Berdasarkan yang telah diuraikan sebelumnya maka penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan lamanya pengobatan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) pada balita di Kelurahan Andalas Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini lakukan pada Bulan April sampai Agustus 2017. Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah 149 balita dari Bulan Januari sampai Maret 2017, dan sampel 60 balita menggunakan teknik *Random Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan wawancara terpimpin. Data yang diperoleh dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariate dengan uji statistik *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Perilaku Merokok Anggota Keluarga

Karakteristik perokok	<i>f</i>	%
Lama merokok anggota keluarga		
1-10 tahun	9	15,0
10-20 tahun	31	51,7
>20 tahun	20	33,3
Total	60	100,0

Dari Tabel 1, menunjukan bahwa 51,7% kebiasaan merokok anggota keluarga dimulai dari 10-20 tahun. Semakin lama seseorang merokok akan mempengaruhi kesehatan terutama sistem pernafasan.

Penelitian yang dilakukan Dola (2015) menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronik) dan meningkatkan resiko timbulnya penyakit kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker esofagus, impotensi serta gangguan kehamilan pdan cacat ada janin. Merokok dimulai sejak umur <10 tahun atau lebih dari 10 tahun. Dampak rokok akan terasa setelah 10-20 tahun pasca digunakan, bukan hanya untuk perokok aktif tetapi juga perokok pasif. Semakin awal seseorang merokok makin sulit untuk berhenti merokok. Rokok juga memiliki dose-response *effect*, artinya semakin muda usia merokok, akan semakin besar pengaruhnya (Smet, Bart dalam Sutin, 1994).

Dampak merokok terhadap paru-paru dapat merubah struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas

kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Akibat perubahan anatomi saluran pernafasan, pada perokok akan timbul perubahan pada fungsi paru-paru dengan segala macam gejala klinisnya, yang menyebabkan Penyakit Obstruksi Paru Menahun (PPOM), termasuk emfisema paru, bronkitis kronis dan asma (Proverawati, 2012).

Menurut asumsi peneliti, kebiasaan merokok dengan kategori berat atau merokok lebih dari 20 batang perhari di karenakan rendahnya kesadaran masyarakat tentang bahaya rokok. Selain itu, juga karena mudahnya memperoleh rokok dengan harga rokok yang murah maka akan membuat orang mudah untuk membeli rokok lagi tanpa harus memikirkan harga yang tinggi, selain itu adanya kandungan zat adiktif pada rokok yang membuat orang ketergantungan, kecanduan dan ketagihan sehingga akan membuatnya terus merokok dan susah untuk berhenti merokok. Selain itu faktor stress atau pekerjaan yang sulit akan membuat orang untuk merokok yang dianggapnya dapat mengurangi rasa pusing atau stress serta lelah dalam tubuhnya karena hampir keseluruhan orang tua laki-laki di kelurahan Andalas adalah tulang punggung keluarga atau pencari nafkah bagi keluarganya yang setiap hari bekerja dan memiliki kebiasaan merokok, perilaku merokok ini biasanya dilakukan hampir setiap waktu, ketika bangun tidur, siap makan, sendirian, banyak pekerjaan, bertemu teman, dan kegiatan lainnya.

Berdasarkan teori yang dipaparkan Levy (1984), faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang merokok adalah faktor kebudayaan, faktor kebiasaan, faktor tingkat pendidikan, faktor kelas sosial, faktor lingkungan individu, faktor keperibadian, faktor stress, kemudahan memperoleh rokok

Kenaikan konsumsi rokok Indonesia tertinggi di dunia yaitu 44%. Di Indonesia prevalensi merokok dari tahun 1995 sampai 2001 di kalangan orang dewasa meningkat menjadi 31,5% dari 26,9% (Depkes, 2008). Pada tahun 2001, 62,2% dari pria dewasa merokok, dibandingkan pada tahun 1995 yang berkisar 53,4%. Sebanyak 1,3% perempuan dilaporkan merokok secara teratur pada tahun 2001. Prevalensi menurut kelompok umur meningkat pesat setelah 10 sampai 14 tahun di antara laki-laki dari 0,7% (1995) ke 24,2% (2001) (Depkes, 2008). Sedangkan Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Padang (2014) survei terhadap perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat kota Padang 46,31% warga Kota Padang masih memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah. Sedangkan jumlah rata-rata rokok yang dihisap perhari orang Indonesia menurut Depkes RI 1-2 bungkus perhari atau rata-rata 12-24 batang perhari (Depkes, 2008). Penelitian yang dilakukan Trisna (2013) bahwa didapatkan bahwa 100% responden berjenis kelamin laki-laki dan memiliki kebiasaan merokok.

Lama Pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lama Pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)

Lama pengobatan	<i>f</i>	%
Cepat (3-5 hari)	18	30,0
Lama (6-14 hari)	42	70,0
Total	60	100,0

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 60 balita yang terkena, ISPA 70% lama pengobatannya lebih dari 5 hari atau dalam kategori lama. Menurut asumsi peneliti hal ini karena hampir separuh umur anak pada penelitian ini adalah kurang dari 3 tahun, di mana anak pada usia ini sistem imunisasinya belum terbentuk sempurna dan anak juga belum mendapatkan imunisasi secara lengkap sehingga lebih mudah dan rentan untuk terkena penyakit.

Hal ini sesuai dengan yang dipaparkan oleh Hidayat (2009), bahwa kebanyakan infeksi saluran pernafasan yang sering mengenai anak usia di bawah umur 3 tahun, terutama bayi kurang dari 1 tahun. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa anak pada usia muda akan lebih sering menderita ISPA dari pada usia yang lebih lanjut. Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Suyami dan Suyoto menyatakan bahwa penderita ISPA terbanyak adalah anak dengan umur 2-5 tahun.

Sementara itu hasil penelitian menunjukan bahwa 58,3% balita berjenis kelamin perempuan. Artinya balita perempuan lebih banyak yang menderita ISPA di bandingkan dengan balita laki-laki. Menurut asumsi peneliti adanya perbedaan daya tahan tubuh antara laki-laki dan perempuan, di mana daya tahan tubuh laki-laki lebih tinggi di bandingkan perempuan.

Berdasarkan teori yang di kemukakan oleh (Hidayat, 2009) terhadap perbedaan prevelensi penyakit ISPA terhadap jenis kelamin tertentu. Anak perempuan lebih tinggi dari laki-laki. Penelitian yang di lakukan oleh Nur Hidayat di Padang di mana penderita ISPA perempuan lebih besar di bandingkan laki-laki.

Hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan responden 46,7% berpendidikan SMA sederajat di mana seharusnya pemahaman responden lebih tinggi. Hal ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap lamanya pengobatan ISPA pada balita.

Menurut asumsi peneliti pendidikan tidak berpengaruh padalamanya pengobatan dimana [engobatan ISPA lebih di pengaruhi oleh pengetahuan atau pengetahuan ibu di dalam merawat atau menangani balita yang terkena ISPA karena pengobatan ISPA, di mana pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mendapatkan pengetahuan dari pengalaman, melalui kenyataan/fakta dengan melihat, mendengar sendiri, melalui alat komunikasi seperti surat kabar, televisi dan lain - lain. Pengetahuan juga dapat diperoleh sebagai pengaruh pengalaman dari hubungan dengan orang lain, seperti keluarga, teman, tenaga medis dan lain-lain. Sementara itu Pendidikan berkaitan dengan tingkat pendidikan formal yang tidak berpengaruh langsung pada pengetahuan tentang pengobatan ISPA.

Hal ini di perkuat oleh Maryunani(2010) yang menyatakan bahwa factor resiko ISPA salah satunya adalah factor perilaku, Faktor perilaku dalam penanganan ISPA adalah faktor dari praktek penanganan keluarga baik yang di lakukan oleh ibu atau anggota keluarganya yang lain. Peran aktif keluarga dalam menangani ISPA sangat penting karena ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak dan balita. Keluarga perlu mengetahui tanda dan gejala ISPA dan kapan harus mencari pertolongan dan rujukan pada pelayanan kesehatan agar ISPA tidak menjadi lebih berat.

Hal inisuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Paramitha Anjanata Maramis & dkk yang menyatakan bahwa Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan

dengan kemampuan ibu merawat balita yang terkena Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

Analisa Bivariat

Tabel 3. Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga dengan Lamanya Pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)

Kebiasaan merokok anggota keluarga	Lama Pengobatan ISPA				Total		P Value
	Lama		Cepat				
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	
Ringan	4	36,3	7	63,6	11	100	0,001
Sedang	16	61,5	10	38,5	26	100	
Berat	22	95,7	1	4,3	23	100	
Total	42	70,0	18	30,0	60	100	

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh dari 23 orang anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok dalam kategori berat sebanyak 22 orang (95,7%), lama pengobatan ISPA dalam kategori lama dan 1 orang (4,3%) dalam kategori berat. Hasil uji Statistik menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan lamanya pengobatan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) pada balita di Kelurahan Andalas Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2016. Penelitian yang di lakukan oleh Kusumawati (2010) menunjukkan bahwa kebiasaan merokok dalam keluarga merupakan faktor resiko lama pengobatan ISPA balita (OR = 28,7 p <0,01).

Berdasarkan teori yang di paparkan Proverawati dan Rahmawati (2012) Asap yang di hembuskn para perokok dapat di bagi atas asap utama (*main stream smoke*) dan asap samping (*side stream smoke*). Asap utama adalah asap tembakau yang dihirup oleh perokok, sedangkan asap samping merupakan asap tembakau yang disebarkan ke udara bebas, yang akan dihirup langsung oleh orang lain atau perokok pasif. 40 Dari 400 jenis zat kimia dalam rokok bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker), di mana bahan beracun ini lebih banyak terkandung dalam asap samping, misalnya karbon monoksida (CO) 5 kali lipat lebih banyak ditemukan pada asap samping dari pada asap utama, benzopiren 3 kali, dan amonik 50 kali. Bahan-bahan ini dapat bertahan sampai beberapa jam lamanya dalam ruang setelah rokok berhenti.

Menurut asumsi peneliti semakin berat kebiasaan merokok anggota keluarga maka akan memperlama pengobatan terhadap ISPA, hal ini karena asap atau bahan kimia yang dihasilkan oleh perokok aktif akan mengiritasi saluran sitem pernafasan, dengan semakin banyaknya rokok yang dihisap oleh perokok aktif dapat membahayakan bagi kesehatan tubuh perokok ataupun perokok pasif seperti balita yang dapat terpapar langsung oleh asap rokok secara terus-menerus karena asap yang dihembuskan oleh perokok aktif akan bertahan lama di ruangan sehingga ketika si perokok berada di dekat balita ataupun di saat balita berada di ruangan di mana tempat merokok si perokok aktif berada maka balita akan terpapar oleh asap dari perokok aktif sehingga jika balita yang sedang mengalami ISPA maka asap tersebut akan mengiritasi sitem pernafasan pada balita dan akan memperparah dan memperlama pengobatan ISPA.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian tentang Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Lamanya Pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada Balita, dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Kebiasaan merokok warga di Kelurahan Andalas Wilayah Kerja Puskesmas Andalas 18,3% dalam kategori ringan dan 38,3% dalam kategori berat.
2. Dari 60 responden yang memiliki anak balita dengan riwayat ISPA 70,0% lama pengobatannya lebih dari 5 hari.
3. Ada hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan lamanya pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada balita.

Saran

Disarankan bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dilanjutkan dan dikembangkan untuk penelitian yang baru tentang kebiasaan merokok anggota keluarga dan tentang lamanya pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Atas serta terapi yang baik untuk pengobatan ISPA. Diharapkan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Andalas untuk membentuk program pengawasan terhadap perilaku merokok, dengan 1 pengawas dalam 1 keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Y. 2007. *Kebiasaan Ibu Dalam Pencegahan Primer Penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Pada Balita Keluarga Non Gakin Di Desa Nanjung Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung*. Skripsi Universitas Padjajaran Bandung.
- Bustan, M.N. 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2015. *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2014*. Padang.
- Dinkes Sumbar. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Barat*. Padang.
- Hidayat, N. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang*. <http://www.springerlink.com> [11 Oktober 2018].
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kusumawati, Ita. 2010. *Hubungan Antara Status Merokok Anggota Keluarga Dengan Lama Pengobatan ISPA Balita*. Diambil dari <http://www.docplayer.info/324542-Hubungan-antara-status-merokok-anggota-keluarga-dengan-lama-pengobatan-ISPA-balita-di-kecamatan>.
- Levy, M.R. 1984. *Life and Health*. New York: Random House.
- Maryunani, A. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta. Trans Info Media.
- Proverawati, A dan Rahmawati, E. 2012. *Perilaku Hidup Bersih & Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- WHO. 2003. *Traditional Medicine*. Diperoleh tanggal 2 Desember 2018 dari <http://www.who.int/inf-fs/en/fact134.html>.

=====