GAMBARAN PERILAKU MEROKOK ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK: BAYI DAN BALITA

Sri Maharani¹, Riri Novayelinda², Wasisto Utomo³

Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Riau

Email: srimaharani3598@gmail.com

Abstract

The smoking behavior of parents in the house can cause various diseases for active and passive smokers (people around smokers), especially infants and toddlers. The purpose of this study was to describe the smoking behavior of tau people who have children: babies and toddlers. The method used is descriptive using a retrospective approach with the number of respondents, namely 230 parents who have aged 0-5 years. The sample was obtained using accidental sampling method. Methods of data collection by filling out a questionnaire. The results showed that parents who have babies (35.6%), toddlers (45.7%), pre-school (18.7%), parents who have education (father), did not complete elementary school (1, 3%), elementary school (10.4%), junior high school / equivalent (30.1%), high school / equivalent (43.9%), tertiary education (14.3%), knowledge of parents about children's health: infants and toddlers are good (6.5%), sufficient (28.7%), lacking (64.8%), knowledge about smoking is good (77.8%), sufficient (21.3%), less (0.9%) , type of cigarette smoked, kretek (%), filter (%), others (%), location of family members when smoking, regardless of location when smoking (66.1%), paying attention to location when smoking (33.9%) , the number of family members who smoke in the house regardless of location when smoking, is only 1 person (76.3%), 2 people (20.4%), 3 people (3.3%), light smokers (11.2%) , moderate smokers (41.4%), heavy smokers (47.4%). Many parents have the habit of smoking near babies and toddlers even though the level of parents' knowledge about the dangers of smoking is good.

Keywords: Babies, toddlers, knowledge, smoking behavior

PENDAHULUAN

Perilaku merokok yaitu kegiatan seseorang sebagai respon orang tersebut terhadap faktor-faktor dari luar yang dapat berpengaruh untuk merokok dan secara langsung dapat dilihat. Merokok merupakan proses menghisap tembakau yang dibakar, dengan rokok ataupun memakai pipa. Temperatur rokok yang sedang terbakar adalah 90°C pada ujung rokok yang dibakar, dan 30°C pada ujung rokok yang terselip di antara bibir perokok.

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa mulai dari tahun 1995 sampai tahun 2013, perbandingan penduduk perokok dan bukan perokok di Indonesia mengalami peningkatan, dimana yang pada awalnya 1:3 menjadi 2:3 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2016)). Jumlah penduduk di Indonesia yang merokok sebanyak 36,1% sehingga Indonesia menjadi negara yang mempunyai tingkat kelaziman merokok yang tinggi di dunia, dan merupakan satu dari lima negara yang menjadi

fokus perhatian WHO *Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use* (WHO, 2015).

Paparan asap rokok semakin meningkat kepada bayi dan balita yang mempunyai anggota keluarga perokok aktif. Kondisi merokok di rumah merupakan komponen resiko yang mengakibatkan masalah pernapasan pada anak balita, bila anak balita sudah terkontaminasi asap rokok oleh keluarga maka imunitas tubuhnya akan menurun (Adawiyah & Artha, 2016). Sesuai dengan penelitian Sugihartono dan Nurjazuli (2012), disebutkan adanya hubungan bermakna antara kehadiran anggota keluarga merokok di dalam rumah dengan kasus pneumonia, dimana dalam penelitian tersebut diperoleh bahwa balita yang hidup bersama keluarga yang merokok berisiko 5,743 kali dibandingkan dengan yang tidak merokok.

Kadar senyawa kimia asap rokok pada ujung rokok yang dibakar (asap sampingan) lebih tinggi dibandingkan kadar senyawa kimia yang ditimbulkan oleh asap yang dihisap siperokok (asap utama) (Sharon et al. dalam

Toha dkk, 2016). Asap rokok memiliki unsur hidrokarbon polisiklik, karbon monoksida, nikotin, nitrogen oksida dan akrolein yang mengakibatkan epitel bersilia rusak, penurunan klirens mukosiliar, dan aktivitas fagosit yang tertekan serta efek bakterisida yang mengacaukan sistem pertahanan paru (Efni, Machmud, & Pertiwi, 2016). Asap rokok arus utama lebih sedikit mengandung nikotin daripada arus samping, yang berarti lebih banyak nikotin yang terlepas ke udara daripada nikotin yang terhisap oleh perokok. Proporsi kuantitas nikotin yang terkandung dalam asap sampingan lebih tinggi 4-6 kali daripada asap utama. Asap rokok yang dihirup terus-menerus dapat meningkatkan 20-30% risiko terjangkit penyakit paru-paru dan jantung. Lingkungan yang tercemar asap rokok bisa memperparah keadaan penyakit asma seseorang, mencetuskan terjangkit bronkitis, dan pneumonia (Kemenkes RI, 2010).

Jumlah orang yang merokok di dalam rumah saat berkumpul dengan anggota keluarga lainnya di Indonesia sebanyak 92% yang disebutkan dalam data survei PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Hal ini dapat berdampak negatif bagi kesehatan anggota keluarga lainnya yang bukan perokok namun ikut terpajan asap rokok (sebagai perokok pasif) termasuk bayi dan balita (Kemenkes RI, 2010).

Perilaku mengkonsumsi rokok anggota keluarga di dalam rumah secara involuntary dapat berdampak buruk bagi anak yang hidup dilingkungan yang sama. Anak-anak memiliki definit dalam menghambat kerugian pajanan asap rokok, baik secara langsung (perokok pasif) atau secara tidak langsung seperti dampak ekonomis. Pajanan asap rokok pasif yang paling tinggi terjadi pada anak usia 0-14 tahun merupakan usia yang paling dominan terpapar asap rokok yaitu sekitar 70,6 dari seluruh penduduk usia 0-14 tahun.

Perilaku merokok yang dimiliki orang tua mempunyai banyak dampak bagi balita, diantaranya dapat mengakibatkan stunting, ispa, bronkitis kronis, kanker paru, laring, mulut, faring, esofagus, kandung kemih, emfisema, pembuluh nadi menyempit, dan dapat berdampak tidak langsung pada status nutrisi anak. Sesuai dengan penelitian Aryani dan Henny (2016) menyatakan adanya kaitan

antara anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok di rumah dengan kasus ISPA pada balita. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa semakin banyak orang tua mengkonsumsi rokok maka potensi anaknya terjangkit ISPA semakin tinggi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilaksanakan untuk mendapatkan nilai dari masing-masing variabel, baik satu variabel atau lebih yang bersifat independen tanpa menghubungkan ataupun membandingkan dengan variabel lain. Variabel tersebut dapat memberikan gambaran secara sistematis dan akurat mengenai populasi atau bidang tertentu. Sedangkan *retrospektif* merupakan melakukan pengambilan data variabel akibat (*dependent*) lebih dahulu, kemudian mengukur variabel sebab yang sudah terjadi pada waktu yang lalu (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui tentang gambaran perilaku merokok orang tua yang memiliki balita. Teknik pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* merupakan teknik pengambilan sample secara kebetulan, yaitu siapapun yang kebetulan bertemu peneliti yang dapat dijadikan sample dan bila orang yang ditemui tersebut sesuai menjadi sumber data (Sugiyono, 2016).

HASIL

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik responden

Tabel 1. *Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden*

Karakteristik Responden	f	%
Umur Anak		
Bayi	82	35,6
Toddler	105	45,7
Pra-sekolah	43	18,7
Total	230	100
Pendidikan Orang Tua (Ayah)		
Tidak Tamat SD	3	1,3
SD	24	10,4
SLTP / Sederajat	69	30,1
SLTA / Sederajat	101	43,9
Perguruan Tinggi	33	14,3
Total	230	100,0

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 230 responden yang diteliti, mayoritas orang

tua memiliki anak toddler (umur 1,5- 3 tahun) dengan jumlah 105 orang (45,7%). Pendidikan terakhir orang tua (ayah) yaitu SLTA/Sederajat yaitu sebanyak 101 orang (43,9%).

2. Pengetahuan orang tua

Tabel 2. *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Orang Tua*

Karakteristik Responden	f	%
Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Anak : Bayi dan Balita		
Baik	15	6,5
Cukup	66	28,7
Kurang	149	64,8
Total	230	100,0
Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Rokok		
Baik	179	77,8
Cukup	49	21,3
Kurang	2	0,9
Total	230	100,0

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 230 responden yang diteliti, mayoritas orang tua mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kesehatan anak yaitu sebanyak 149 orang (64,8%), dan mayoritas orang tua mempunyai pengetahuan yang baik tentang bahaya rokok yaitu sebanyak 179 orang (77,8%).

3. Karakteristik responden berdasarkan jenis rokok yang dihirup oleh anggota keluarga yang merokok

Tabel 3. *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Rokok yang Dihirup Oleh Anggota Keluarga yang Merokok*

Jenis Rokok Yang Dihirup Anggota Keluarga yang Merokok	f	%
Kretek	74	32,3
Filter	153	66,5
Lainnya	3	1,3
Total	230	100

Tabel 3 di atas menunjukkan dari 230 responden yang diteliti, mayoritas jenis rokok yang dihisap anggota keluarga yang merokok adalah jenis filter yaitu sebanyak 153 orang (66,5%).

4. Lokasi anggota keluarga saat merokok

Tabel 4. *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lokasi Anggota Keluarga Saat Merokok*

Lokasi Anggota Keluarga Saat Merokok	f	%
Tanpa Memperhatikan Lingkungan Saat Merokok	152	66,1
Memperhatikan Lingkungan Saat Merokok	78	33,9
Total	230	100

Tabel 4 di atas menunjukkan dari 230 responden yang diteliti, mayoritas anggota keluarga merokok tanpa memperhatikan lingkungan yaitu sebanyak 152 orang (66,1%)

5. Jumlah anggota keluarga yang merokok tanpa memperhatikan lokasi saat merokok

Tabel 5. *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga yang Merokok Tanpa Memperhatikan Lokasi Saat Merokok*

Jumlah Anggota Keluarga Tanpa Memperhatikan Lokasi Saat Merokok	f	%
1 Orang	116	76,3
2 Orang	31	20,4
3 Orang	5	3,3
Total	152	100

Tabel 5 di atas menunjukkan dari 152 responden yang merokok tanpa memperhatikan lokasi saat merokok, mayoritas anggota keluarga memiliki 1 orang anggota keluarga perokok yaitu sebanyak 114 orang (76,3%).

6. Jumlah rokok yang dihisap setiap hari tanpa memperhatikan lokasi saat merokok

Tabel 6. *Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Rokok Yang Dihisap Setiap Hari Anggota Keluarga Tanpa Memperhatikan Lokasi Saat Merokok*

Jumlah Rokok yang Dihisap Setiap Hari Tanpa Memperhatikan Lokasi Saat Merokok	f	%
Perokok Ringan (Jumlah Rokok Yang Dihisap Setiap Hari 1-4 Batang)	17	11,2
Perokok Sedang (Jumlah Rokok Yang Dihisap Setiap Hari 5-14 Batang)	63	41,4
Perokok Berat (Jumlah Rokok Yang Dihisap Setiap Hari $\geq$ 15 Batang)	72	47,4
Total	152	100

Tabel 6 di atas menunjukkan dari 152 responden yang merokok tanpa

memperhatikan lokasi saat merokok, diperoleh hasil yaitu sebanyak 72 orang (47,4%) merupakan perokok berat (jumlah rokok yang dihisap setiap hari ≥ 15 batang).

PEMBAHASAN

1. Gambaran karakteristik responden

a. Umur anak

Dari hasil penelitian peneliti, menunjukkan bahwa anak toddler lebih banyak terpapar asap rokok karena mayoritas responden memiliki anak toddler yaitu berjumlah 105 orang (45,7%) dari 230 orang responden yang mempunyai anak berusia 0-5 tahun.

Bayi dan balita yang terpapar asap rokok dapat mengakibatkan penyakit bronkitis, pneumonia, dan penyakit pernapasan lainnya. Bayi dan balita yang mempunyai anggota keluarga merokok lebih rentan terkena penyakit pernapasan akibat menjadi perokok pasif di dalam rumah. Hal tersebut dikarenakan bayi dan balita lebih banyak menghabiskan waktunya di dalam rumah dari pada di luar rumah. Sejalan dengan penelitian Zuhriyah (2015) yang menyebutkan bahwa rasio balita yang tidak terpapar asap rokok berusia 13-59 bulan lebih tinggi dibandingkan rasio balita usia ≤ 12 bulan yang tidak terpapar asap rokok.

b. Pendidikan orang tua (ayah)

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua terhadap 230 responden yang diteliti yaitu mayoritas orang tua memiliki pendidikan terakhir SLTA/Sederajat yang berjumlah 101 orang (43,9%). Penerapan hidup bersih dan sehat dan sikap orang tua dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh pendidikan dan tingkat pengetahuan seseorang (Aryani dan Henny, 2017). Maka, semakin tinggi pendidikan orang tua, semakin tinggi rasa ingin tahu orang tua terhadap kesehatan anaknya dan semakin tinggi keingintahuan orang tua maka pengetahuan orang tua akan semakin bertambah. Tingginya tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula sikap ingin menerapkan hidup sehat bagi keluarganya.

2. Gambaran pengetahuan orang tua tentang kesehatan anak: bayi dan balita

Hasil penelitian pada 230 responden diperoleh hasil bahwa mayoritas orang tua

mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap kesehatan anak yaitu sebanyak 149 orang (64,8%). Dari hasil penelitian peneliti, banyak orang tua yang hanya melihat kesehatan anak tersebut hanya dari aspek fisik tanpa memperhatikan aspek mental dan tumbuh kembang anak sesuai dengan seharusnya. Fisik yang dianggap orang tua sehat pun tidak semuanya benar, karena banyak orang tua yang menganggap setiap anak harus mengalami kenaikan berat badan setiap bulannya tanpa memperhatikan apakah kenaikan berat badan anak tersebut sesuai atau tidak dengan KMS. Berdasarkan hasil tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa banyak orang tua yang salah mengartikan tentang kategori anak sehat. Hal tersebut karena kurangnya pengetahuan orang tua tentang kesehatan anak.

Pengetahuan orang tua mengenai kesehatan balita dapat berubah setiap waktu sesuai dengan hal-hal yang dapat mempengaruhi orang tua, seperti pengetahuan yang diperoleh dari bidan desa, kader posyandu, dokter, atau informasi lain seperti media sosial (In'am, 2016). Hasil penelitian Kharisma dan Nel (2017) menyatakan jika tingkat pengetahuan ibu rendah mengenai tumbuh kembang, maka risiko anak mengalami dugaan keterlambatan perkembangan sebesar 8.593 kali.

3. Gambaran pengetahuan orang tua tentang bahaya rokok

Hasil penelitian pada 230 responden didapatkan hasil mayoritas orang tua mempunyai pengetahuan yang baik tentang bahaya rokok yaitu sebanyak 179 orang (77,8%). Semakin baik pengetahuan orang tua tentang rokok, maka anak semakin terhindar dari bahaya penyakit akibat asap rokok. Hal tersebut terjadi karena semakin tingginya pengetahuan orang tua tentang bahaya asap rokok, maka semakin baik orang tua dalam bersikap menghindari asap rokok kepada anaknya, begitupun sebaliknya semakin rendahnya pengetahuan orang tua maka orang tua akan bersikap kurang baik atau bahkan acuh tak acuh terhadap asap rokok disekitar anaknya. Hal ini sesuai dengan opini Tarung dan Nurul (2017) bahwa sebagian besar orang tua tahu tentang bahaya asap rokok terhadap bayi, ini memberikan gambaran semakin baik pengetahuan orang tua tentang bahaya asap

rokok terhadap bayi dimana orang tuasering mencari informasi di sosial media dan banyak mendapatkan informasi tentang bahaya asap rokok.

4. Gambaran jenis rokok yang dihisap oleh anggota keluarga yang merokok

Hasil penelitian pada 230 responden diperoleh hasil mayoritas jenis rokok yang dihisap oleh anggota keluarga yang merokok yaitu jenis filter sebanyak 153 orang (66,5%). Jenis rokok filter merupakan jenis rokok konvensional yang memiliki bahan yang dapat menyaring asap rokok disetiap batangnya. Akan tetapi bukan berarti rokok filter tidak berbahaya terhadap kesehatan perokok aktif ataupun perokok pasif, sebab komposisi rokok tersebut masih memuat banyak senyawa yang membahayakan kesehatan. Nikotin yang terkandung pada asap samping lebih tinggi beberapa kali lipat daripada nikotin asap rokok arus utama, sehingga menyebabkan perokok pasif juga mendapatkan bahaya yang sangat besar akibat dari menghirup asap rokok secara terus-menerus. Dosis 60 mg nikotin akan menyebabkan kematian dalam beberapa menit (Aji, Leny, dan Sayed, 2015). Bayi dan balita merupakan salah satu anggota keluarga yang mengkonsumsi asap rokok arus samping, sehingga menyebabkan bahaya kesehatan bagi mereka. Selain itu, sistem kekebalan tubuh dan berbagai hal lainnya yang masih dalam proses perkembangan dapat memperburuk kondisi kesehatan dari bayi dan balita.

5. Gambaran lokasi anggota keluarga saat merokok

Hasil penelitian pada 230 responden diperoleh hasil bahwa mayoritas anggota keluarga yang merokok tidak memperhatikan lokasi saat merokok yaitu sebanyak 152 orang (66,1%). Orang tua yang merokok tanpa memperhatikan lokasi saat merokok membuat anggota keluarga disekitarnya menjadi perokok pasif. Bayi dan balita merupakan salah satu perokok pasif yang kontinu yang menghirup asap rokok di rumah sebab bayi dan balita cenderung sering di rumah bersama orang tua. Kebiasaan anggota keluarga yang mengkonsumsi rokok dapat menyebabkan peningkatan resiko balita yang tinggal bersama terpajan asap rokok dengan bahan kimia berbahaya.

Satu batang rokok yang dibakar menghasilkan 10 menit asap sampingan, sedangkan asap utama hanya keluar saat rokok itu dihisap dalam waktu kurang dari 1 menit. Sebelum perokok pasif menghisap asap sampingan, asap tersebut menyebar di udara bebas. Tingginya kadar bahan berbahaya asap sampingan daripada asap utama, maka perokok pasif juga mendapatkan dampak negatif dari kebiasaan merokok orang sekitar, sehingga dapat dinyatakan bahwa pajanan asap rokok dapat memperparah timbulnya ISPA (Syahputra, 2014).

6. Gambaran jumlah anggota keluarga merokok tanpa memperhatikan lokasi saat merokok

Hasil penelitian yang dilakukan pada 152 responden yang merokok tanpa memperhatikan lokasi saat merokok didapatkan hasil mayoritas keluarga mempunyai 1 orang perokok di dalam rumah yaitu sebanyak 116 orang (76,4%). Dalam penelitian peneliti juga dipaparkan mengenai pengetahuan orang tua tentang bahaya rokok, dan dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa mayoritas orang tua mempunyai pengetahuan yang baik tentang bahaya rokok. Tapi, dari hasil penelitian peneliti dapat dilihat bahwa dari 230 orang responden yang diteliti, setengah dari jumlah total keseluruhan responden merokok tanpa memperhatikan lingkungan. Jadi dapat disimpulkan bahwa banyak responden yang tidak peduli mengenai lokasi merokoknya dan merokok disembarang tempat saja walaupun mereka memiliki pengetahuan yang baik mengenai bahaya rokok bagi kesehatan dirinya dan bagi kesehatan orang disekitarnya termasuk bayi dan balita.

7. Gambaran jumlah rokok yang dihisap setiap hari tanpa memperhatikan lokasi saat merokok

Hasil penelitian yang dilakukan pada 152 responden yang merokok tanpa memperhatikan lokasi saat merokok didapatkan hasil bahwa jumlah rokok yang dihisap setiap hari tanpa memperhatikan lokasi saat merokok yaitu perokok berat (jumlah rokok yang dihisap ≥ 15 batang/hari) sebanyak 72 orang (47,4%). Adanya kebiasaan merokok anggota keluarga ini meningkatkan risiko tingginya pajanan asap rokok terhadap balita

yang tinggal bersama. Asap rokok yang dihirup secara terus-menerus oleh balita dapat meningkatkan resiko terjangkit penyakit paru bagi balita. Banyak orang tua yang mengetahui tentang bahaya asap rokok tersebut, akan tetapi masih banyak orang tua yang mengacuhkan terpaparnya anak oleh asap rokok tersebut. Seperti penelitian yang telah dilakukan peneliti, dimana mayoritas orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya asap rokok bagi kesehatan termasuk kesehatan bayi dan balita, akan tetapi mayoritas orang tua masih mengkonsumsi rokok di sekitar anggota keluarganya yang lain bahkan merupakan kategori perokok berat. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin banyak total rokok yang dihisap atau semakin berat kategori perokok di keluarga, maka semakin tinggi pajanan asap rokok yang dialami bayi dan balita dan semakin tinggi resiko bayi dan balita memiliki kesehatan yang buruk menjadi perokok pasif.

SIMPULAN

Hasil dari analisa data dan pembahasan bisa disimpulkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kesehatan anak: bayi dan balita yaitu 149 orang (64,8%), mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang rokok sebanyak 179 orang (77,8%), mayoritas dari anggota keluarga yang merokok, sebanyak 152 orang (66,1%) merokok tanpa memperhatikan lingkungan tempat merokok ada balita atau tidak. Sebanyak 153 orang (66,5%) anggota keluarga mengkonsumsi rokok jenis filter, dan mayoritas anggota adalah perokok berat (≥ 15 batang rokok setiap hari) yaitu sebanyak 72 orang (47,4%).

SARAN

Dari hasil penelitian merekomendasikan perlu dilakukannya pendidikan kesehatan mengenai bahaya merokok bagi kesehatan anak: bayi dan balita baik secara langsung maupun tidak langsung kepada orang tua yang memiliki anak: bayi dan balita sebagai upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran bagi orang tua.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan saran mulai dari pembuatan proposal hingga pembuatan hasil.

¹**Sri Maharani:** Mahasiswa fakultas keperawatan universitas riau

²**Riri Novayelinda, S.Kp., M.Ng:** Dosen Bidang ilmu keperawatan anak fakultas keperawatan universitas riau

³**Ns. Wasisto Utomo, M.Kep., Sp. KMB:** dosen bidang ilmu keperawatan medikal-bedah fakultas keperawatan universitas riau

DAFTAR PUSTAKA

- Addawiyah, R., & Artha B. (2016). *Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian pneumonia pada balita di puskesmas susunan kota bandar lampung tahun 2012*. Jurnal Kedokteran Yarsi 24 (1):051-068. <https://doi.org/10.33476/jky.v24i1.256> diakses 24 Desember 2019.
- Aji, A., Leni M., Sayed A. (2015). *Isolasi nikotin dari puntung rokok sebagai insektisida*. 4(1): 100-120. Jurnal Teknologi Kimia Unimal diakses 20 Juli 2020.
- Aryani, N., & Henny S. (2016). *Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah dengan ispa pada balita di puskesmas helvetia tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup. http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat diakses 1 Juli 2020.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). 2016. *Profil kesehatan indonesia 2015*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Efni, Y., Machmud R., Pertiwi D. (2016). *Artikel penelitian faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di kelurahan air tawar barat padang*. 5(2):365-370.
- In'am, M. (2016). *Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan status gizi anak di bawah 5 tahun di posyandu wilayah kerja puskesmas nusukan surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses 20 Juli 2020.

- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2010). *Profil kesehatan indonesia 2010*. Jakarta: Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kharisma, M., & Nel E. (2017). *Hubungan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 3-4 tahun di kelompok bermain golden kids di kecamatan telanai pura*. Jurnal Akademika Baiturrahim. 6(1). Diakses 5 Agustus 2020.
- Sugihartono & Nurjazuli. (2012). *Analisis faktor resiko kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas sidorejo kota pagar alam*. jurnal kesehatan lingkungan. 11(1): 82-86. <https://doi.org/10.14710/jkli.11.1.82-86> diakses 4 Mei 2020.
- Sugiyono. 2016. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: PT Alfabet
- Sujarweni, W. (2014). *Metodologi penelitian: Lengkap, praktis, dan mudah dipahami*. Yogyakarta: Pustakabarupress.
- Syahputra, H. (2014). *Perbandingan kejadian ispa balita pada keluarga yang merokok di dalam rumah dengan keluarga yang tidak merokok*. Diakses 20 Juli 2020. diakses 4 Mei 2020
- Tarung, H. & Nurul M. (2017). *Gambaran pengetahuan dan sikap orang tua tentang bahaya asap rokok terhadap bayi di rt 05 Rw 008 kel. balang baru, kec. tamalate makassar provinsi sulawesi selatan tahun 2017*. 2(02). Jurnal Ilmiah Media Bidan diakses 20 Juli 2020.
- Toha dkk. (2016). *Peran matematika, sains, dan teknologi dalam mendukung gaya hidup perkotaan (urban lifestyle) yang berkualitas*. Banten: Universitas Terbuka.
- World Health Organization (WHO). (2015). *Tobacco control in Indonesia*. Diakses dari <http://www.who.int/tobacco/about/partners/bloomberg/idn/en/>.
- Zuhriyah, L. (2015). *Gambaran kebiasaan merokok anggota keluarga pada kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ispa) balita di puskesmas bungah kabupaten gresik*. <http://www.google.com/url?sa=t&source=web&rctj&url=http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream>