

## **Penerapan Pendidikan Kesehatan Keluarga Tentang Bahaya Asap Rokok Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita: Studi Kasus**

**Ramanda Setiawan<sup>1</sup>, Resmi Pangaribuan<sup>2\*</sup>, Ade Irma<sup>3</sup>**  
 STIKes Kesdam I/Bukit Barisan Medan

\*Email Korespondensi : resmi.pangaribuan131417@gmail.com

### **Abstract**

*Acute respiratory infection (ARI) is one of the diseases that most often attacks toddlers, especially aged 1-4 years. One of the main risk factors for ARI is exposure to cigarette smoke in the home environment. Health education regarding the dangers of smoking is an important step in increasing family awareness to create a healthy environment for toddlers. This research aims to provide health education to families regarding the dangers of smoking on the incidence of ARI in toddlers. This research method is descriptive with a case study approach to family nursing care which includes assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The research was conducted on 2 family respondents who had toddlers aged 1-4 years who lived at home with active smokers. This research was conducted in the work area of the Medan Deli Community Health Center for 1 week with 3 meetings. The instruments used include family assessment formats, questionnaires, and leaflet media. Research results show that there is an increase in family knowledge and awareness after being given health education. Families begin to limit smoking activities at home, open ventilation regularly, and understand the risk of ARI due to exposure to cigarette smoke. Both respondents stated that they had started making rules not to smoke near children. Analysis of the results shows that health education is effective in increasing family awareness of the dangers of smoking which can cause ARI in toddlers. Conclusions and suggestions: Health education given gradually and repeatedly for 1 week can increase family knowledge and attitudes in preventing ISPA in toddlers due to exposure to cigarette smoke. It is hoped that families can continue to maintain this healthy behavior to support optimal growth and development of toddlers.*

**Keywords:** ISPA, Toddlers, Dangers of Smoking, Health Education, Family

### **Abstrak**

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang paling sering menyerang balita, khususnya usia 1-4 tahun. Salah satu faktor resiko utama terjadinya ISPA adalah paparan asap rokok di lingkungan rumah. Pendidikan kesehatan mengenai bahaya merokok merupakan langkah penting dalam meningkatkan kesadaran keluarga untuk menciptakan lingkungan yang sehat bagi balita. Penelitian ini bertujuan menganalisis penerapan pendidikan kesehatan keluarga terhadap peningkatan pengetahuan keluarga mengenai bahaya paparan asap rokok sebagai upaya pencegahan ISPA pada balita.. Metode penelitian ini adalah *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penelitian dilakukan terhadap 2 responden keluarga yang memiliki anak balita usia 1-4 tahun yang tinggal serumah dengan perokok aktif. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Medan Deli selama 1 minggu dengan 3 kali pertemuan. Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian keluarga, kuesioner, dan media leaflet. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran keluarga setelah di berikan pendidikan kesehatan. Keluarga mulai membatasi aktivitas merokok di rumah, membuka ventilasi secara rutin, dan memahami resiko ISPA akibat paparan asap rokok. Kedua responden menyatakan mulai membuat aturan untuk tidak merokok di dekat anak. Analisa hasil menunjukkan bahwa pendidikan

kesehatan efektif dalam meningkatkan kesadaran keluarga terhadap bahaya merokok yang dapat menyebabkan ISPA pada balita. Kesimpulan dan saran: Pendidikan kesehatan tentang Bahaya Paparan Asap Rokok dapat Meningkatkan Pengetahuan Keluarga dalam Pencegahan ISPA pada Balita Usia 1–4 Tahun. Diharapkan keluarga dapat terus mempertahankan perilaku sehat ini untuk menunjang tumbuh kembang balita yang optimal.

**Kata Kunci: ISPA, Balita, Bahaya Merokok, Pendidikan Kesehatan, Keluarga**

## PENDAHULUAN

Keluarga adalah suatu kelompok atau kumpulan manusia yang hidup bersama dengan hubungan darah atau ikatan pernikahan. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di suatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling bergantung. Keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan mempengaruhi sesama anggota keluarga (Lucia et al.2021)

Perilaku merokok merupakan sebuah kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, tapi di lain pihak, dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok itu sendiri maupun orang di sekitarnya. Merokok merupakan masalah yang masih sulit diselesaikan sehingga menjadi perhatian khusus untuk pemerintah, khususnya petugas kesehatan supaya lebih giat lagi dalam menangani masalah ini, dan mengupayakan agar dampak dari merokok dapat diminimalisirkan (Seda et al., 2021).

Berdasarkan penelitian (Amalia et al., 2024), diperoleh sampel sebanyak 81 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi sebagai instrumen penelitian, selanjutnya dilakukan uji statistik. Menunjukkan bahwa 66,7% kejadian ISPA pada balita, 53,1% pengetahuan ibu kurang baik, 56,8% status anggota keluarga ada merokok, 60,5%. Dari hasil analisis didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status merokok

dan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun diwilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah suatu infeksi yang terjadi secara akut pada saluran pernapasan bagian atas dan bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri. ISPA dapat menyerang individu ketika sistem kekebalan tubuh menurun. Kelompok bayi di bawah lima tahun rentan terhadap penyakit ini karena sistem kekebalan tubuh belum sepenuhnya berkembang. ISPA sangat mudah menular dan dapat menyebabkan berbagai penyakit, mulai dari yang ringan hingga yang berat (Amalia et al., 2024).

Salah satu faktor lingkungan yang berkontribusi terhadap kejadian ISPA pada balita adalah paparan asap rokok di lingkungan rumah. Perilaku merokok anggota keluarga, terutama orang tua yang merokok di dalam rumah, dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan pernapasan pada anak. Asap rokok mengandung berbagai zat berbahaya yang dapat menyebabkan iritasi saluran pernapasan serta menurunkan daya tahan tubuh anak terhadap infeksi. Selain paparan langsung, residu asap rokok atau *third hand smoke* juga dapat menempel pada pakaian, perabot rumah tangga, dinding, maupun mainan anak sehingga tetap berpotensi memberikan dampak buruk terhadap kesehatan balita (Seda et al., 2021).

Balita merupakan kelompok usia yang memiliki risiko tinggi mengalami ISPA karena proses pertumbuhan dan perkembangan sistem imun yang belum optimal. Kondisi tersebut menyebabkan balita lebih mudah terpapar

faktor risiko lingkungan, termasuk asap rokok dalam rumah. Penelitian menunjukkan bahwa balita yang tinggal bersama anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pernapasan dibandingkan balita yang tidak terpapar asap rokok (Juniantari et al., 2023).

Menurut *World Health Organization*, ISPA di dunia menduduki urutan pertama. Tingkat Under Five Mortality Rate (UMFR) ISPA sebesar 41 per 1.000 anak, sedangkan *Infant Mortality Rate (IFR)* ISPA sebesar 45 per 1.000 anak. Kejadian ISPA dinegara maju diakibatkan oleh virus sedangkan negara berkembang akibat bakteri. Dalam setahun kematian akibat ISPA pada anak ada 2.200 anak setiap hari, 100 anak setiap jam, dan 1 anak per detik. Hal ini menjadi angka penyebab kematian anak tertinggi dari pada infeksi yang lain (Juniantari et al., 2023).

Berdasarkan data hasil Survei Indikator Kesehatan Nasional (SIRKESNAS) pada tahun 2016, prevalensi merokok nasional adalah 28,5%. Prevalensi merokok berdasarkan jenis kelamin, ditemukan prevalensi pada laki-laki 59% dan perempuan 1,6%. Menurut kelompok umur, prevalensi tertinggi pada usia 40-49 tahun sebesar 39,5% sedangkan pada usia muda atau perokok pemula  $\leq 18$  tahun sebesar 8,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Prevalensi merokok berdasarkan kelompok umur di Provinsi Bali, 3 kabupaten tertinggi yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng. Berdasarkan hasil survei tentang Kawasan Tanpa Rokok tahun 2016 di Provinsi Bali jumlah perokok menurut kabupaten/kota adalah Jembrana 77,2%, Tabanan 76,5% dan Kabupaten Buleleng 67,3% (Wahyuni et al., 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2019), prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin perempuan. Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur satu sampai empat tahun yaitu sebesar 13,7%. Kejadian ISPA di Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati posisi yang tertinggi mencapai 41,7% kejadian ISPA, selanjutnya Provinsi kedua kejadian ISPA pada Provinsi Papua mencapai 31,1% dan Provinsi

Sumatera Selatan dengan kasus ISPA sebesar 20,2 % (Jobber & Kmurawak, 2024).

Provinsi Sumatera Utara pada tahun (2018), mencatat kasus ISPA sebanyak 69.517. Kemudian pada tahun 2019 kasus ISPA menggunakan hasil Riskesdas 2018 yang berbeda-beda untuk setiap Provinsi dan secara nasional sebesar 7.33%. Data yang diperoleh dari Riskesdas Kota Padang Sidempuan Tahun 2018, terdapat 1.055 penderita ISPA (Lubis et al., 2024).

Permasalahan ISPA juga masih ditemukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Medan Deli. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2024, diperoleh data bahwa jumlah kasus ISPA pada tahun 2023 sebanyak 985 kasus dan meningkat menjadi 998 kasus pada tahun 2024. Dari jumlah tersebut terdapat 89 kasus ISPA pada balita yang berkaitan dengan paparan asap rokok selama periode Januari–Oktober 2024. Hasil wawancara awal terhadap keluarga pasien menunjukkan bahwa sebagian orang tua belum memahami dampak paparan asap rokok terhadap kesehatan anak dan masih terdapat kebiasaan merokok di lingkungan rumah.

Berdasarkan penelitian (Juniantari et al., 2023), mengenai hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita umur 1-4 tahun di Puskesmas Selat, penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia antara 36 sampai dengan 45 tahun (41,9%) dengan jenis kelamin paling banyak adalah laki – laki (57,8%), pendidikan terakhir tamat SD dan Tamat SMP (22,5%) serta memiliki pekerjaan sebagai buruh (26,0%). Mayoritas perilaku merokok orang tua termasuk sedang (49,2%) ISPA balita termasuk sedang (52,3%). Hasil menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA Balita. Adanya hubungan merokok dan kejadian ISPA pada anak, diharapkan kerja sama dari berbagai pihak untuk meningkatkan program dan pemberian KIE mengenai bahaya merokok bagi perokok aktif dan pasif serta terapi berhenti merokok kepada masyarakat sehingga orang tua dapat meningkatkan kesadaran perilaku hidup sehat dan bersih, serta pendidikan kesehatan mengenai upaya pencegahan ISPA pada balita menjadi fokus utama untuk meningkatkan pengetahuan orang

tua mengenai upaya pencegahan tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan (Panjaitan et al., 2024) menerangkan bahwasanya dengan dilakukannya proses keperawatan pada kedua kasus keluarga dengan pendidikan kesehatan menggunakan media promosi kesehatan leaflet. Topik pertolongan Infeksi saluran pernafasan atas pada anak dilaksanakan selama empat hari durasi 40 menit pada tiap keluarga, pelaksanaan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga. Hal ini terbukti dengan keluarga mampu menjelaskan tentang pertolongan Infeksi saluran pernafasan atas pada anak di keluarga.

Kurangnya pengetahuan keluarga mengenai bahaya asap rokok menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan perilaku kesehatan yang kurang tepat. Keluarga yang tidak memahami risiko paparan asap rokok cenderung belum mampu melakukan pencegahan secara optimal seperti membuat aturan tidak merokok di dalam rumah, meningkatkan ventilasi rumah, serta mengurangi paparan asap rokok terhadap balita.

Salah satu upaya keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan keluarga adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan intervensi keperawatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemampuan individu maupun keluarga dalam mengambil keputusan kesehatan yang tepat. Media edukasi seperti leaflet dapat membantu penyampaian informasi kesehatan secara sederhana dan mudah dipahami oleh keluarga (Jansen et al., 2023).

Selama proses menjalankan fungsi keluarga dengan balita, ada tantangan yang harus dilewati oleh keluarga antara lain kurangnya pengetahuan tentang perawatan balita terutama dengan proses pengetahuan, keterbatasan waktu dan dukungan sosial, tekanan ekonomi atau stres dalam keluarga, ketidaksiapan emosional sebagai orang tua baru. Sedangkan dukungan yang dibutuhkan oleh keluarga dengan balita agar dapat mempertahankan hubungan yang harmonis adalah edukasi tentang pengasuhan dan perkembangan bayi (Esti Nur Janah, Sulistiyani, Resmi Pangaribuan, 2025).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian Juniantari et al. (2023) menunjukkan bahwa perilaku merokok orang tua berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita usia 1–4 tahun. Penelitian Amalia et al. (2024) juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu, status anggota keluarga yang merokok, dan kejadian ISPA pada balita. Selain itu, penelitian Seda et al. (2021) menemukan bahwa perilaku merokok anggota keluarga di dalam rumah berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian yang menerapkan intervensi keperawatan keluarga berupa pendidikan kesehatan secara langsung untuk meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai bahaya paparan asap rokok sebagai upaya pencegahan ISPA pada balita masih perlu dikembangkan.

Berdasarkan adanya kesenjangan tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) yaitu menerapkan pendidikan kesehatan keluarga sebagai intervensi keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai bahaya paparan asap rokok dan pencegahan ISPA pada balita melalui pendekatan studi kasus asuhan keperawatan keluarga.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Penerapan Pendidikan Kesehatan Keluarga tentang Bahaya Paparan Asap Rokok dalam Meningkatkan Pengetahuan Keluarga terhadap Pencegahan ISPA pada Balita Usia 1–4 Tahun: Studi Kasus di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Medan Deli.”

## METODE

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan melalui penerapan proses asuhan keperawatan keluarga yang meliputi tahap pengkajian, penetapan

diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi tindakan keperawatan, dan evaluasi.

Pendekatan studi kasus dipilih untuk menggambarkan penerapan pendidikan kesehatan keluarga tentang bahaya paparan asap rokok sebagai upaya meningkatkan pengetahuan keluarga dalam pencegahan ISPA pada balita usia 1–4 tahun.

Proses asuhan keperawatan keluarga dilakukan berdasarkan standar proses keperawatan yang meliputi pengkajian kondisi keluarga, analisis masalah kesehatan keluarga, penetapan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), penyusunan intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), evaluasi berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

#### **Subjek Penelitian dan Fokus Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita usia 1–4 tahun dengan masalah kesehatan ISPA dan memiliki anggota keluarga yang merokok di lingkungan rumah.

Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak dua keluarga yang memiliki diagnosis keperawatan yang sama yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115).

Fokus penelitian ini adalah penerapan pendidikan kesehatan keluarga mengenai bahaya paparan asap rokok terhadap kesehatan balita dalam meningkatkan pengetahuan keluarga sebagai upaya pencegahan ISPA di wilayah kerja UPT Puskesmas Medan Deli.

#### **Kriteria Subjek Penelitian**

##### **1. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a. Keluarga yang memiliki balita usia 1–4 tahun.
- b. Keluarga yang memiliki balita dengan riwayat atau diagnosis ISPA.
- c. Terdapat anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah.
- d. Keluarga bersedia menjadi responden penelitian.
- e. Keluarga memiliki tingkat pengetahuan tentang bahaya asap rokok dalam kategori kurang atau cukup berdasarkan hasil pre-test.

##### **2. Kriteria eksklusi**

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a. Keluarga yang tidak bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian.
- b. Keluarga yang tidak tinggal bersama balita.
- c. Keluarga yang tidak mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan sampai tahap evaluasi.
- d. Keluarga dengan tingkat pengetahuan baik sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan.

#### **Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder.

##### **1. Data primer**

Data primer diperoleh langsung dari keluarga melalui:

###### **a. Wawancara**

Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai identitas keluarga, riwayat kesehatan balita, kebiasaan merokok anggota keluarga, kondisi lingkungan rumah, serta kemampuan keluarga dalam mengenali dan melakukan pencegahan ISPA.

###### **b. Observasi dan pemeriksaan fisik**

Observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi lingkungan rumah dan perilaku keluarga terkait paparan asap rokok.

Pemeriksaan fisik dilakukan menggunakan pendekatan IPPA (*inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi*) untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan balita dengan ISPA.

###### **c. Kuesioner pengetahuan keluarga**

Pengukuran tingkat pengetahuan keluarga dilakukan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari Armiyarti (2021) yang terdiri dari 16 pertanyaan positif mengenai bahaya merokok dan pencegahan ISPA pada balita.

Kuesioner diberikan sebelum intervensi (*pre-test*) dan setelah pemberian pendidikan kesehatan (*post-test*) untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan keluarga.

Kategori tingkat pengetahuan berdasarkan skor:

- Baik : 76–100%
- Cukup : 56–75%
- Kurang : <56%

#### **Metode Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif.

Data hasil pengkajian berupa data subjektif dan objektif dianalisis untuk menentukan masalah kesehatan keluarga dan diagnosis keperawatan.

Data proses keperawatan dianalisis berdasarkan tahapan:

1. Pengkajian keperawatan keluarga.
2. Penetapan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI.
3. Penyusunan intervensi berdasarkan SIKI.
4. Evaluasi hasil tindakan berdasarkan SLKI.

Perubahan tingkat pengetahuan keluarga dianalisis secara deskriptif dengan2. membandingkan nilai pre-test dan post-test. Perhitungan skor pengetahuan dilakukan dengan rumus:

**Jumlah jawaban benar / jumlah seluruh soal × 100%**

Hasil pengukuran kemudian dibandingkan untuk melihat peningkatan pengetahuan keluarga setelah diberikan pendidikan kesehatan.

### Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi:

1. Informed consent, yaitu persetujuan keluarga sebelum mengikuti penelitian.
2. Confidentiality, yaitu menjaga kerahasiaan identitas dan data responden.
3. Anonymity, yaitu tidak mencantumkan identitas pribadi responden dalam laporan penelitian.
4. Beneficence, yaitu memberikan manfaat berupa peningkatan5. pengetahuan keluarga mengenai pencegahan ISPA pada balita.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan pada 2 orang pasien keluarga dengan diagnosa yang sama

**Tabel pengkajian Keluarga Kasus I dan Kasus II**

| Data Fokus                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kasus 1                                                                                                                                                                                 | Kasus 2                                                                                                                              |
| <b>Data Subjektif:</b>                                                                                                                                                                  | <b>Data Subjektif:</b>                                                                                                               |
| 1. Tn. I mengatakan dirinya seorang perokok aktif sejak awal menikah                                                                                                                    | 1. Ny. S mengatakan tidak mengetahui penyebab anaknya terkena ISPA                                                                   |
| 2. Keluarga mengatakan saat merokok jendela ataupun pintu tetap tidak dibuka                                                                                                            | 2. Ny. S mengatakan anaknya sering batuk dan sesak napas , terutama saat berada di dalam rumah                                       |
| 3. Keluarga mengatakan tidak mengetahui dan bingung cara merawat An. J yang sakit.                                                                                                      | 3. Ny. S mengatakan bahwa Tn.A sering merokok di dalam rumah, bahkan di dekat anaknya                                                |
| 4. keluarga Tn. I mengatakan pernah mendengar tentang ISPA dan penyebab dari penyakit tersebut saat membawa anaknya berobat ke puskesmas 3 hari yang lalu, namun Ny. T mengatakan tidak | 4. Ny. S mengatakan anaknya sudah 2 minggu terakhir mengalami batuk pilek yang tak kunjung sembuh                                    |
| 5. Ny.T mengatakan ingin mengetahui cara merawat An.J agar segera sembuh                                                                                                                | 5. Ny. S mengatakan tidak mengetahui bahaya asap rokok terhadap kesehatan An. C                                                      |
| 6. Keluarga mengatakan An. J mengalami batuk                                                                                                                                            | 6. Ny. S mengatakan anaknya lebih sering sakit sejak sejak Tn.D sering merokok di dalam rumah anaknya menjadi sering sakit           |
|                                                                                                                                                                                         | <b>Data Objektif:</b>                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                         | 1. Ny. S dan Tn. A tampak bingung dan tidak mengerti penyebab anaknya terkena ISPA                                                   |
|                                                                                                                                                                                         | 2. An. C tampak batuk-batuk                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                         | 3. An. C tampak pilek                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                         | 4. A.n. C tampak lemas                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                         | 5. Lingkungan rumah tercium bau asap rokok, ditemukan asbak dan puntung rokok di dalam rumah                                         |
|                                                                                                                                                                                         | 6. ventilasi rumah dan pencahayaan kurang, terdapat 2 pasang jendela di ruang tamu yang berukuran sedang namun jarang di buka, rumah |

| Kasus 1                                                                                                                        | Kasus 2                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| batuk selama 7 hari disertai dengan demam                                                                                      | 7. tampak gelap TTV: T : 36,5                                          |
| 8. Hasil pemeriksaan fisik dada terdapat sekret yang keluar saat dilakukan perkusi dan terdengar ronkhi pada kedua lapang paru | TD:125/90 mmHg<br>TB : 105 cm<br>BB : 19 kg<br>P : 80x/i<br>RR : 21x/i |
| 9. Keluarga mengatakan An. J mendapatkan ASI hanya sampai usia 6 bulan                                                         |                                                                        |

#### Data Objektif:

1. Tampak asbak penuh dengan puntung rokok
2. Keluarga tampak kurang mampu mengenal masalah kesehatan
3. An. J tampak mengalami batuk pilek dan sering menangis
4. An. J mengalami penurunan berat badan sebanyak 1 kg sejak 1 minggu yang lalu
5. Ny.T mengatakan jarang memeriksa kesehatan An.J ke Puskesmas (posyandu), hanya saat sakit Ny.T membawa An.J ke puskesmas
6. An.J lemas , batuk, demam, pilek.  
T : 37,8 °C  
TB : 60 cm  
BB sebelum sakit : 8 kg  
BB setelah sakit : 7 kg  
HR : 98x/i  
RR :33 x/i

### Diagnosa Keperawatan

| Kasus 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Kasus 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Manajemen kesehatan keluarga kurang efektif b/d kompleksitas program perawatan/pengobatan d/d Tn. I mengatakan dirinya seorang perokok aktif sejak awal menikah, Keluarga mengatakan saat merokok jendela ataupun pintu tetap tidak dibuka, Keluarga mengatakan tidak mengetahui dan bingung cara merawat An. J yang sakit, keluarga Tn. I mengatakan pernah mendengar tentang ISPA dan penyebab dari penyakit tersebut saat membawa anaknya berobat ke puskesmas 3 hari yang lalu, namun Ny. T mengatakan tidak terlalu mendengarkan kata pegawai puskesmas, Ny.T mengatakan tidak paham tentang penyakit yang dialami An. J dan cara merawatnya, Ny.T dan Tn.I mengatakan ingin mengetahui cara merawat An.J agar segera sembuh, Keluarga mengatakan An. J mengalami batuk batuk selama 7 hari disertai dengan demam , Hasil pemeriksaan fisik dada terdapat sekret yang keluar saat dilakukan perkusi dan terdengar ronkhi pada kedua lapang paru, Tampak asbak penuh dengan puntung rokok, Keluarga tampak kurang mampu mengenal masalah kesehatan, An. J tampak mengalami batuk pilek | 2. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d Kompleksitas program perawatan/pengobatan d/d Ny. S mengatakan tidak mengetahui penyebab anaknya terkena ISPA, Ny. S mengatakan anaknya sering batuk dan sesak napas , terutama saat berada di dalam rumah, Ny. S mengatakan bahwa Tn.A sering merokok di dalam rumah, bahkan di dekat anaknya, Ny. S mengatakan anaknya sudah 2 minggu terakhir mengalami batuk pilek yang tak kunjung sembuh, Ny. S mengatakan tidak mengetahui bahaya asap rokok terhadap kesehatan An. C Ny. S mengatakan anaknya lebih sering sakit sejak awal ayah nya Tn.D sering merokok di dalam rumah, Ny. S dan Tn. A tampak binggung dan tidak mengerti penyebab anaknya terkena ISPA, An. C tampak batuk-batuk, An. C tampak pilek, A.n. C tampak lemas, Lingkungan rumah tercium bau asap rokok, ditemukan asbak dan puntung rokok di dalam rumah, Tampak ventilasi rumah kurang hanya terdapat 1 jendela di ruang tamu |

| Kasus 1                                                                                                                                                                                              | Kasus 2                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| dan sering menangis, An. J mengalami penurunan berat badan sebanyak 1 kg sejak 1 minggu yang lalu T : 37,8 °C, TB : 60 cm, BB sebelum sakit : 8 kg, BB setelah sakit : 7 kg, HR : 98x/l, RR :33 x/i. | ,TTV: T : 36,5, TD:125/90 mmHg, TB : 105 cm , BB : 19 kg, P : 80x/i, RR : 21x/i |

## Pembahasan

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas kesenjangan antara teori dengan kasus untuk kedua pasien yang di teliti. Penelitian kasus ini di mulai pada tanggal 26 februari sampai dengan 01 Maret 2025. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara Tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus. Temuan diagnosa pada kasus 1 An. J dan pada kasus 2 An. D adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

Peneliti melakukan penelitian terhadap dua pasien yang sama-sama memiliki penyakit yang sama yaitu ISPA di Wilayah kerja UPT Puskesmas Medan Deli dengan lima tahapan sesuai dengan proses keperawatan yang dikembangkan dengan SDKI (2018) SLKI (2018) SIKI (2018) yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Tujuan khusus tersebut meliputi pegkajian keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan implementasi yang komprehsif, serta melakukan evaluasi keperawatan. Berikut adalah pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian ini.

## Tahap Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dan merupakan landasan dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang masalah klien agar dapat memberikan arahan dalam pembuatan intervensi keperawatan. Dalam

pengkajian ini ada beberapa kesenjangan yang terdapat pada kasus 1 dan kasus 2 diantaranya:

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Juniantari et al., 2023), mengenai hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita/toddler menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA Balita. Pendidikan kesehatan mengenai mengenai bahaya merokok bagi perokok aktif dan pasif pada balita/toddler dapat meningkatkan pengetahuan orang tua atau pun masyarakat dan dapat meningkatkan kesadaran perilaku hidup sehat dan bersih.

Pada kasus 1 An. J dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif mengenai bahaya merokok terhadap kejadian ISPA dalam perawatan keluarga dikarenakan faktor pengetahuan keluarga yang kurang mengerti mengenai pengaruh merokok di dalam rumah dan di depan anak dengan ventilasi kurang memadai terhadap kejadian ISPA pada anak. Pada kasus 1 sebelum dilakukan *pre test* tingkat pengetahuan keluarga hanya 54% (Kurang). Kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan, lalu diberikan *post test* mengalami peningkatan pengetahuan menjadi 76% (baik). Sedangkan pada kasus 2 An. D dikarenakan faktor pengetahuan dan rendahnya kesadaran anggota keluarga tentang bahaya merokok di dalam rumah dan didepan anak dengan kondisi ventilasi yang kurang memadai terhadap kejadian ISPA pada anak nya sendiri. Pada kasus 2 sebelum dilakukan *pre test* tingkat pengetahuan keluarga hanya 56% (Kurang). Kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan, lalu diberikan *post test* mengalami peningkatan pengetahuan menjadi 80% (baik).

## Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI (2017), diagnosa keperawatan keluarga yang dapat ditegakan pada pasien, antara lain:

1. Kesiapan peningkatan koping keluarga (D.0090)
2. Ketidakmampuan Koping keluarga (D.0093)
3. Penurunan koping keluarga (D.0097)
4. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115)

5. Gangguan proses keluarga (D.0120)
6. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D.0122)
7. Kesiapan peningkatan proses keluarga (D.0123)
8. Ketegangan peran pemberian asuhan (D.0124)
9. Pencapaian peran menjadi orang tua (D.0126)
10. Resiko Gangguan perlekatan (D.0127)
11. Resiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128)

Berdasarkan hasil pengkajian dan skoring Asuhan Keperawatan dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan utama dan yang menjadi fokus penelitian pada kasus 1 dan kasus 2 adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kompleksitas program perawatan/ pengobatan (D.0115) (SDKI, 2017).

### **Intervensi Keperawatan**

Dalam tahap perencanaan tindakan pada keluarga, penulis tidak menemukan kesulitan karena keluarga mau bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan mau menerima tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan terhadap keluarga, agar tercapainya tujuan keperawatan.

Dalam hal ini penulis membuat rencana keperawatan sekaligus menentukan pendekatan yang digunakan untuk mencegah masalah yang mengakibatkan keluarga dengan berpedoman pada tinjauan teoritis saat melakukan asuhan keperawatan.

Berdasarkan diagnosa keperawatan utama kasus 1 dan 2 yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan keluhan faktor pengetahuan dan rendahnya kesadaran anggota keluarga tentang bahaya merokok di dalam rumah dan didepan anak dengan kondisi ventilasi yang kurang memadai terhadap kejadian ISPA pada anak nya sendiri, intervensi yang diberikan pada kasus dan sesuai dengan yang ada di teori adalah Edukasi Kesehatan (I. 12383) yang bersumber dari SIKI (2018) dengan penambahan pada bagian terapeutik, dilakukan *pre test* dan *post test* menggunakan kuesioner untuk melihat tingkat pengetahuan keluarga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Juniantari et al., 2023), yang menyatakan bahwa dengan diberikan intervensi Pendidikan kesehatan mengenai mengenai bahaya merokok bagi perokok aktif dan pasif pada balita/toddler dapat meningkatkan pengetahuan orang tua atau pun masyarakat.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 mengacu pada rencana perawatan yang telah dibuat sebelumnya serta menyesuaikan dengan kondisi responden pada saat diberikan. Dalam melaksanakan rencana tindakan keperawatan, penulis bekerjasama dengan keluarga dan berpartisipasi aktif dengan keluarga responden. Sesuai dengan jurnal (Juniantari et al., 2023), yang menyatakan bahwa tindakan dilakukan selama 3 hari pada hari yang berbeda kemudian melakukan *pretest* pada hari pertama implementasi untuk melihat tingkat pengetahuan keluarga sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan pada hari ketiga dilakukan *post test* menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga setelah 3 hari diberikan pendidikan kesehatan.

### **Evaluasi Keperawatan**

Setelah dilakukan tindakan terhadap rencana asuhan keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi di hari ke tiga masing masing kasus. Tiga hari dilakukan perawatan terhadap kasus 1 dan kasus 2 mulai dari tanggal 27 Februari 2025 sampai dengan tanggal 01 Maret 2025, maka didapatkan evaluasi bahwa:

#### **Kasus 1 (Tn. I)**

Pada hari pertama pemberian edukasi/pendidikan kesehatan dengan sebelumnya dilakukan *pre test* menunjukkan hasil perhitungan pengetahuan keluarga Tn. I hanya 54% (Kurang), kemudian dilakukan edukasi kesehatan selama 3 hari dan pada hari terakhir dilakukan *post test*, didapatkan hasil berupa terjadi peningkatan pengetahuan pada keluarga Tn. I menjadi 76% (Baik).

#### **Kasus 2 (Tn. D)**

Pada hari pertama pemberian edukasi/pendidikan kesehatan dengan

sebelumnya dilakukan *pre test* menunjukkan hasil perhitungan pengetahuan keluarga Tn. D hanya 54% (Kurang), kemudian dilakukan edukasi kesehatan selama 3 hari dan pada hari terakhir dilakukan *post test*, didapatkan hasil berupa terjadi peningkatan pengetahuan pada keluarga Tn. D menjadi 80% (Baik).

Evaluasi penelitian ini sejalan dengan evaluasi dalam (Juniantari et al., 2023), yang menyatakan bahwa dengan diberikan intervensi Pendidikan kesehatan mengenai mengenai bahaya merokok bagi perokok aktif dan pasif pada balita/toddler dapat meningkatkan pengetahuan orang tua atau pun masyarakat.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan keluarga melalui pendidikan kesehatan tentang bahaya paparan asap rokok terhadap pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Medan Deli, dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian pada kedua keluarga menunjukkan adanya masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, ditandai dengan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai dampak paparan asap rokok terhadap kesehatan balita, kebiasaan anggota keluarga merokok di dalam rumah, serta kurang optimalnya upaya keluarga dalam mencegah ISPA pada balita.

Penerapan pendidikan kesehatan keluarga dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang mendukung peningkatan kemampuan keluarga dalam mengenali bahaya paparan asap rokok dan melakukan upaya pencegahan ISPA pada balita.

### Saran

#### 1. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat meningkatkan peran dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga melalui edukasi kesehatan yang terencana dan berkelanjutan, khususnya mengenai bahaya paparan asap rokok serta pencegahan ISPA pada balita. Perawat juga diharapkan mampu melakukan pendekatan keluarga untuk meningkatkan kemampuan

keluarga dalam mengenali masalah kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat.

#### 2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pengembangan ilmu keperawatan keluarga, khususnya dalam penerapan intervensi edukasi kesehatan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap faktor risiko lingkungan yang menyebabkan masalah kesehatan pada balita. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan media edukasi yang lebih inovatif seperti video edukasi atau aplikasi berbasis digital.

#### 3. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat mempertahankan pengetahuan yang telah diperoleh serta menerapkan perilaku hidup sehat dengan mengurangi paparan asap rokok di lingkungan rumah, tidak merokok di dekat anak, meningkatkan ventilasi rumah, dan melakukan pencegahan ISPA secara berkelanjutan untuk mendukung kesehatan dan tumbuh kembang balita.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang membantu penelitian ini dan juga sivitas STIKes Kesdam I/BukitBarisan Medan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., Fahdhienie, F., & Fadhlullah, F. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa Pada Balita (1-4 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(1), 72–81. <https://doi.org/10.52643/jbik.v14i1.4116>
- Esti Nur Janah, Sulistiyani, Resmi Pangaribuan, et al. (2025). *Buku Asuhan Keperawatan keluarga pendekatan Holistik untuk setiap tahapan Kehidupan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Jansen, S., Suratmini, D., & Ardhiyanti, L. P. (2023). Pendidikan Kesehatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) kepada Masyarakat Pengunjung Puskesmas Kecamatan Cinere, Depok, Jawa Barat.

- Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Terkini*, 2(1), 9–17.
- Jobier, N. F., & Kmurawak, R. M. B. (2024). Karakteristik Balita dengan ISPA di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura. *Journal of Health, Education, Economics, Science, and Technology (J-HEST)*, 6, 232–239. <https://doi.org/10.36339/j-hest.v6i2.35>
- Juniantari, Gusti Ngurah Kusuma Negara, & Luh Adi Satriani. (2023). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Umur 1 – 4 Tahun. *Hearty*, 11(2), 207–214. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i2.15046>
- Lubis, A. H., Handayani, F., & Pohan, I. I. (2024). Penyuluhan Ibu Tentang ISPA di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padang Sidempuan Tenggara Kota Padang Sidempuan Tahun 2024 Mother ' s Counseling About ISPA at Labuhan Rasoki Community Health Center , Padang Sidempuan Tenggara City District Padang Sidimp. *JUMA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 1–3.
- Panjaitan, R., Pangaribuan, R., & Gustina, E. (2024). *Pendidikan Kesehatan Keluarga Tentang Perawatan Balita Dengan Infeksi Saluran Nafas Atas ( Ispa ) di Puskesmas Medan Deli*. 5(September), 9488–9496.
- Seda, S. S., Trihandini, B., & Ibna Permana, L. (2021). Hubungan Perilaku Merokok Orang Terdekat Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Yang Berobat Di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 6(2), 105–111. <https://doi.org/10.51143/jksi.v6i2.293>
- Wahyuni, N. M. H., Mirayanti, N. K. A., & Eka Sari, N. A. M. (2020). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Uptd Puskesmas Tabanan Iii. *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 11–23. <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i1.94>
- Wulandari, D. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Dalam Upaya Menerapkan Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Car Free Day Temanggung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6–15.