

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tatanan Rumah Tangga**

##### **1. Definisi Perilaku Hidup dan Sehat**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Sondakh *et al.*, 2016 dalam Surahma *et al.*, 2021).

Surahman *et al.*, 2021 mengatakan pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dikelompokkan mejadi 5 tatanan yaitu PHBS di Sekolah, PHBS di Rumah Tangga, PHBS di Institusi Kesehatan, PHBS di Tempat-tempat umum dan PHBS di Tempat Kerja.

##### **2. Definisi PHBS pada Tatanan Rumah Tangga**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota keluarga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di Masyarakat (Siregar *et al.*, 2023).

Manfaat PHBS di rumah tangga antara lain, setiap anggota keluarga mampu meningkatkan kesejahteraan dan tidak mudah terkena penyakit, rumah tangga sehat mampu meningkatkan produktivitas anggota rumah tangga dan manfaat selanjutnya adalah anggota keluarga terbiasa

untuk menerapkan pola hidup sehat dan anak dapat tumbuh sehat dan tercukupi gizi (Kemenkes RI, 2016 dalam Surahma et. al., 2021).

### **3. Sasaran PHBS pada Tatanan Rumah Tangga**

#### **a. Sasaran Primer**

Sasaran primer adalah sasaran utama dalam rumah tangga yang akan dirubah perilakunya atau anggota keluarga yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah). Diantaranya orang tua, ayah, ibu, dan anggota keluarga lainnya.

#### **b. Sasaran Sekunder**

Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat memengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah. Sasaran sekunder diantaranya, kepala keluarga, ibu, orang tua, tokoh keluarga, kader, tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor terkait.

#### **c. Sasaran Tersier**

Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS. Sasaran tersier diantaranya, kepala desa, lurah, camat, kepala puskesmas, guru dan tokoh masyarakat.

### **4. Indikator PHBS pada Tatanan Rumah Tangga**

Menurut (Hidayah, Marwah, and Rahmawati 2020 dalam Rahmatullah 2023) ada 10 indikator PHBS di tatanan rumah tangga yaitu :

a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan ditolong tenaga kesehatan yaitu persalinan yang ditolong oleh dokter, bidan dan para tenaga medis lainnya, yang dilakukan di rumah atau di sarana kesehatan. Setiap persalinan harus ditolong tenaga kesehatan dikarenakan tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin. Jika terdapat kelainan dapat diketahui dan segera ditolong atau dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit. Adapun alat yang digunakan oleh tenaga kesehatan merupakan alat yang sudah aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

b. Memberi bayi ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa diberi makanan atau minuman tambahan apapun sejak bayi lahir sampai usia 0-6 bulan. ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai untuk kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik. ASI berupa cairan bening berwarna kekuningan (kolostrum), sangat baik untuk bayi karena mengandung zat kekebalan terhadap penyakit.

Saat lahir, bayi mendapatkan kekebalan dari ibunya melalui plasenta, namun kekebalan ini cepat menurun. Karena bayi belum bisa membentuk sistem imunnya sendiri secara optimal, terjadi kesenjangan daya tahan tubuh. Pemberian ASI dapat membantu mengatasi

kesenjangan ini. Hal ini selaras dengan penelitian Jurniati, (2010) menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap ketahanan tubuh bayi usia 6-7 bulan.

c. Menimbang bayi dan balita setiap bulan

Menimbang bayi dan balita merupakan kegiatan menimbang bayi/balita setiap bulan dan mencatat berat badan bayi/balita dalam Kartu Menuju Sehat (KMS). Adapun manfaat dari menimbang bayi dan balita adalah untuk memantau pertumbuhannya setiap bulan.

d. Menggunakan air bersih

Air merupakan kebutuhan dasar yang biasanya digunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya, agar kita terhindar dari suatu penyakit (Sari and Budiono 2021).

- 1) Air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui Indera kita, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium dan diraba):
  - a) Air tidak berwarna, harus bening jernih.
  - b) Air tidak keruh harus bebas dari pasir, debu, lumpur sampah, busa dan kotoran lainnya
  - c) Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, dan tidak pahit, harus bebas dari bahan kimia beracun.
  - d) Air tidak berbau, seperti bau amis, anyir, busuk atau bau belerang.

2) Manfaat menggunakan air bersih :

- a) Terhindar dari gangguan penyakit, seperti diare, koleradisenetri, thypus, cacingan, penyakit mata, penyakit kulit atau keracunan.
- b) Setiap anggota keluarga terpelihara kebersihan dirinya.

e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit, kuman tersebut akan pindah ke tangan apabila kita mencuci tangan dengan air yang tidak bersih. Saat makan, kuman dengan cepat masuk kedalam tubuh dan dapat menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman.

1) Waktu yang tepat mencuci tangan

- a) Setelah buang air bersih
- b) Sebelum makan dan menyuapi anak
- c) Sebelum menyusui bayi
- d) Setiap kali tangan kotor (setelah memegang uang, Binatang, berkebun, dan lain-lain)
- e) Sebelum memegang makanan dan setelah makan
- f) Setelah bersin, batuk dan membuang ingus

2) Manfaat mencuci tangan

- a) Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- b) Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disenteri, typhus, cacingan, penyakit kulit, ISPA, SARS

- c) Tangan menjadi bersih dan bebas kuman
- 3) Cara mencuci tangan dengan benar :
- a) Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun khusus bakteri
  - b) Menggosok tangan setidaknya 15-20 detik
  - c) Membersihkan bagian telapak tangan, pergelangan tangan, punggung tangan, sela-sela jari dan kuku
  - d) Membasuh tangan sampai bersih dengan air mengalir
  - e) Mengeringkan dengan handuk bersih
  - f) Menggunakan tisu atau handuk sebagai penghalang ketika mematikan kran air
- f. Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia, yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air bersih untuk membersihkannya.

Jenis-jenis jamban yang dianjurkan :

- 1) Jamban cemplung

Jamban yang mempunyai lubang yang berfungsi menyimpan kotoran tinja dan meresapkan cairan kotoran tinja ke dalam tanah dan mengedapkan kotoran ke dasar lubang dan dihaaruskan penutup

## 2) Jamban tangki

Jamban berbentuk leher angsa yang penampungnya berupa tangka septic kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian kotoran manusia yang dilengkapi resapa. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan bersih sehat, dan tidak berbau. Jamban mencegah pencemaran sumber air yang ada di sekitarnya. Jamban yang sehat juga memiliki syarat seperti tidak mencemari sumber air, tidak berbau, mudah di bersihkan, penerangan dan ventilasi yang cukup. Alasan harus menggunakan jamban.

- 1) Menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau
- 2) Tidak mencemari sumber air di sekitarnya
- 3) Tidak mengundang lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit Syarat jamban sehat :
  - a) Tidak mencemari sumber air minum (jarak sumber air minum dengan penampungan minimal 10 meter)
  - b) Tidak berbau
  - c) Kotoran tidak terjamah serangga dan tikus
  - d) Tidak mencemari tanah sekitar
  - e) Mudah dibersihkan dan aman digunakan
  - f) Dilengkapi dinding dan atap pelindung
  - g) Penerangan dan ventilasi yang cukup
  - h) Lantai kedap air dan luas ruangan memadai

i) Tersedia air, sabun, dan alat pembersih

g. Memberantas jentik dirumah sekali seminggu

Rumah bebas jentik merupakan rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemeriksaan jentik berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemeriksaan jentik berkala adalah pemeriksaan jentik pada tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat penampungan air) yang ada didalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga atau tatakan kulkas dan di luar rumah seperti talang air, alas pot bunga, ketiak daun, tempat minum burung, lubang pohon atau pagar bambu yang dilakukan secara teratur setiap minggu.

Pemberantasan jentik dirumah dapat dilakukan dengan Teknik dasar minimal 3 M Plus, yaitu (Nurkhasanah, Sitorus, and Listiono 2021)

- 1) Menutup rapat tempat air yang ditampung seperti bak mandi, kendi, toren air, botol air minum dan lain sebagainya
- 2) Menguras atau membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti kolam renang, bak mandi, ember air, tempat air minum, penampungan air lemari es dan lain-lain
- 3) Mengubur di dalam tanah seperti sampah atau benda yang tidak berguna lagi dan memiliki potensi tempat nyamuk (DBD) Demam Berdarah Dengue bertelur di dalam tanah.

4) Plus menghindari gigitan nyamuk nyamuk :

- a) Menggunakan obat nyamuk/anti nyamuk seperti bakar, semprot, oles/usapkan ke kulit, dll
- b) Menggunakan kelembu saat tidur
- c) Menanam pohon dan binatang yang dapat mengusir memakan nyamuk dan jentik nyamuk
- d) Menghindari daerah gelap di dalam rumah agar tidak ditempati nyamuk dengan mengatur ventilasi dan pencahayaan
- e) Menaburkan bubuk larvasida (bubuk pembunuh jentik) pada tempat air yang sulit dikuras misalnya di talang air atau daerah sulit air
- f) Memperbaiki saluran air yang rusak (Novitasari *et al.*, 2022).

h. Makan buah dan sayur

Orang yang diharapkan makan sayur dan buah adalah setiap anggota rumah tangga dengan mengkonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.

i. Melaakukan aktifitas fisik setiap hari

Setiap anggota keluarga melakukan aktivitas fisik 30 menit setiap hari. Aktivitas fisik yaitu melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari.

j. Tidak merokok di dalam rumah

Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok di dalam rumah. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang diisap akan dilakukan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, di antaranya yang paling berbahaya adalah Nikotin, Tar, dan Carbon Monoksida (CO) (Nurkhasanah, sitorus, and Listiono 2021). Perokok aktif merupakan orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walaupun hanya 1 batang dalam sehari. Perokok pasif merupakan orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan dengan orang yang sedang merokok Azkia, K. (2023).

Rumah merupakan tempat berlindung, termasuk dari asap rokok. Perokok pasif harus berani menyuarakan haknya tidak menghirup asap rokok. Bahaya merokok di dalam rumah yaitu asap rokok yang mengandung zat-zat berbahaya yang terisap oleh perokok pasif yang dapat menyebabkan berbagai penyakit. Nikotin akan menyebabkan ketagihan dan merusak jantung dan aliran darah. Tar menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker. CO menyebabkan berkurangnya kemampuan darah membawa oksigen, sehingga sel tubuh akan mati (Aponi 2021).

Residu rokok pada perokok yang merokok di dalam rumah akan bertahan lama hingga puluhan tahun, dan jumlah kadar racun yang tersimpan di dalam rumah akan terus bertambah. Salah satu zat yang

diketahui bersifat karsinogenik dan dapat tersimpan di lingkungan selama bertahun-tahun adalah polycyclic aromatic hydrocarbon (PAH). Dampak yang akan ditimbulkan pada lingkungan dengan adanya perokok di dalam rumah adalah kanker pada orang yang bukan perokok/perokok pasif. Paparan zat residu rokok pada aktivitas merokok di dalam rumah juga dapat menyebabkan peradangan paru yang dapat berakibat pada penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), ISPA dan asma, serta menghambat penyembuhan luka pada permukaan kulit (Kemenkes RI, 2022).

Kebiasaan merokok di dalam rumah umumnya dilakukan oleh kepala keluarga. Menurut Kementerian Kesehatan RI, perokok pasif justru memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan perokok aktif (Fera Siska, 2019). Balita yang terpapar asap rokok berisiko lebih besar terkena infeksi saluran pernapasan, karena paparan tersebut dapat mengganggu perkembangan organ vital, terutama paru-paru. Tingginya kasus ISPA pada balita tidak hanya dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan, tetapi juga oleh kurangnya pengetahuan dan sikap kepala keluarga terhadap bahaya asap rokok, yang merupakan faktor penting dalam pencegahan dan penanganan ISPA (Carolina, P, *et.al.*, 2025).

## **B. ISPA**

### **1. Pengertian ISPA**

Saluran pernapasan, baik bagian atas maupun bawah, sangat rentan terhadap berbagai penyakit menular yang secara umum dikenal infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Pada saluran pernapasan atas, ISPA dapat berupa faringitis (radang tenggorokan), tonsilitis (radang amandel), otitis media (radang telinga tengah), serta batuk dan pilek. Sementara itu, pada saluran pernapasan bawah, ISPA mencakup kondisi seperti laryngitis (radang pada laring), laringotrakeitis (batuk khas dengan suara menggonggong), bronkiolitis (radang serta penyumbatan pada bronkiolus atau saluran udara kecil di paru-paru), dan pneumonia (Gunawan *et al.*, 2020).

Infeksi yang menyerang sistem pernapasan, dikenal sebagai infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dapat terjadi dalam berbagai tingkat keparahan, mulai dari kondisi ringan hingga kasus serius yang dapat berujung pada kematian. Tingkat keparahan ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti jenis patogen penyebab, kondisi individu yang terinfeksi, serta faktor lingkungan. Di antara berbagai penyakit menular, ISPA merupakan salah satu yang paling mematikan. Khususnya, infeksi pada saluran pernapasan bagian bawah menyumbang sebagian besar dari sekitar 4 juta kematian setiap tahun akibat ISPA (World Health Organization, 2020).

Seperti yang dinyatakan sebelumnya, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan istilah untuk sekumpulan penyakit yang

menyerang sistem pernapasan dan di sebabkan oleh berbagai jenis mikroba, seperti virus, bakteri, maupun jamur. Infeksi ini dapat mengenai beberapa bagian saluran pernapasan, termasuk hidung, tenggorokan, laring, bronkus, hingga paru-paru. Gejala yang umum muncul meliputi batuk, pilek, nyeri tenggorokan, demam, dan kesulitan bernapas. Durasi penyakit ini berlangsung selama 14 hari, sehingga dapat diklasifikasikan sebagai infeksi akut.

## 2. Etiologi ISPA

ISPA disebabkan oleh lebih 300 jenis mikroorganisme, termasuk bakteri, virus dan rickettsia. Beberapa jenis bakteri yang umum menjadi penyebab ISPA berasal dari genus *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophilus*, dan *Bordetella*. Selain itu, penyebab lainnya mencakup virus seperti *Coronavirus*, *Picornavirus*, *Mycoplasma*, *Herpesvirus*, dan sejumlah virus lainnya. Mikroorganisme ini dapat menyebar melalui udara terbuka dan kemudian menginfeksi bagian saluran pernapasan atas, seperti hidung dan tenggorokan. Pada akhir musim panas menjelang musim hujan, infeksi virus saluran pernapasan ini lebih sering menyerang anak-anak, terutama mereka yang memiliki sistem imun lemah. Virus penyebab gangguan pada saluran pernapasan atas juga cenderung lebih mudah menginfeksi bayi dan anak-anak dibandingkan dengan virus yang menyerang saluran pernapasan bawah (Azwar, 2021).

Selain penyebab utama ISPA yang telah disebutkan di atas, terdapat pula faktor penyebab tidak langsung lainnya, yang meliputi:

a. Tingkat Pendidikan dan pengetahuan

Kesadaran dan pemahaman seseorang tentang perlunya menjaga status kesehatan yang optimal dan memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuat seseorang lebih berpengatahuan dan bertanggung jawab.

b. Lingkungan

Lingkungan merupakan saluran kondisi di sekitar individu yang berpotensi memengaruhi status kesehatannya. Lingkungan yang tidak mendukung, seperti tempat tinggal yang padat penduduk dan tidak layak huni, dapat meningkatkan risiko penularan penyakit. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kondisi perumahan yang buruk merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kejadian penyakit di masyarakat, karena berpengaruh langsung terhadap aspek kebersihan dan sanitasi lingkungan.

c. Status Gizi

Keseimbangan gizi pada anak sangat dipengaruhi oleh tumbuh kembang dan kondisi kehidupannya. Pemenuhan kebutuhan gizi secara optimal menjadi faktor penting dalam menjaga kesehatan secara menyeluruh. Status gizi yang buruk sering dikaitkan dengan meningkatnya angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) pada anak. Gizi yang tidak cukup dapat menuunkan daya tahan tubuh, sehingga anak menjadi lebih rentan terhadap bagian penyakit.

d. Berat badan lahir rendah

Bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram dikategorikan sebagai bayi dengan berat badan lahir rendah. Kondisi ini umumnya berkaitan erat dengan kesehatan ibu selama masa kehamilan. Bayi dengan BBLR memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami komplikasi serius, termasuk peningkatan risiko kematian saat atau setelah dilahirkan.

e. Status Imunisasi

Memiliki status imunisasi memberikan perlindungan pada anak dari sejumlah penyakit. Anak yang diimunisasi lengkap lebih kecil kemungkinan untuk jatuh sakit daripada anak yang diimunisasi sebagian (Syamsi, 2018).

### 3. Tanda dan Gejala ISPA

Tanda dan gejala ISPA biasanya muncul dengan cepat, yaitu dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Penyakit ISPA dapat menimbulkan bermacam-macam tanda dan gejala. Tanda dan gejala ISPA seperti batuk, kesulitan bernafas, sakit tenggorokan, pilek, sakit telinga dan demam.

Adapun beberapa gejala penyakit ISPA ringan sedang dan ISPA berat adalah sebagai berikut (Muhedir, 2009):

a. Gejala ISPA Ringan

Seorang balita dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Batuk
- 2) Serak, yaitu anak berusia parau pada waktu mengeluarkan suara (pada waktu berbicara atau nangis)
- 3) Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung
- 4) Panas atau demam

b. Gejala ISPA Sedang

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Pernapasan lebih dari 50 kali/menit
- 2) Suhu lebih dari 39°C
- 3) Tenggorokan berwarna merah
- 4) Timbul bercap-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak
- 5) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga
- 6) Merokok/mendengkur dan pernapasan berbunyi berciut-ciut

c. Gejala ISPA Berat

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan atau ISPA sedang disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) *Bibir* atau kulit membiru
- 2) Pernapasan cuping hidung
- 3) Penurunan kesadaran

4) Gelisah

5) Retraksi *intracostae*

6) Tenggorokan berwarna merah dan nadi cepat lebih dari 160kali/menit atau tidak teraba

#### 4. Pencegahan ISPA

Hal-hal yang bisa dilakukan untuk mencegah penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak meliputi:

- a. Berupaya untuk memastikan anak mendapatkan asupan gizi yang mencukupi, salah satunya dengan memberikan makanan yang kaya gizi kepada anak.
- b. Memberikan anak imunisasi secara penuh untuk meningkatkan ketahanan tubuhnya terhadap berbagai penyakit.
- c. Merawat kebersihan diri dan lingkungan untuk menjaga keadaan tetap bersih
- d. Sinar matahari yang cukup yang masuk ke ruangan dapat menurunkan kemungkinan terjadi ISPA.
- e. Saat berinteraksi langsung dengan anggota keluarga atau mereka yang memiliki infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), anak-anak harus mengenakan penutup mulut dan hidung untuk mencegah mereka bersentuhan dengan orang yang sakit (Wijayaningsih, 2013).

## 5. Klasifikasi Penyakit ISPA

Penentuan klasifikasi penyakit ISPA dibedakan atas kelompok untuk umur 2 bulan sampai kurang dari 5 tahun dan kelompok umur di bawah 2 bulan (Kemenkes RI, 2016).

**Tabel 2.1**  
**Klasifikasi Penyakit ISPA Pada Balita**

Kelompok Umur	Klasifikasi	Tanda Penyerta Selain Batuk dan atau Sukar Bernafas
2 Bulan - <5 Tahun	Pneumonia Berat	Tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam ( <i>chest drawing</i> )
	Pneumonia	Napas cepat sesuai golongan umur: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 bulan - &lt;1 Tahun: 50 kali atau lebih/menit</li> <li>- 1 - &lt;5 Tahun: 40 kali atau lebih/menit</li> </ul>
	Bukan Pneumonia	Tidak ada napas cepat dan tarikan dinding dada bawah ke dalam
<2 Bulan	Pneumonia Berat	Napas cepat >60 kali per menit atau tarikan kuat dinding dada bagian bawah ke dalam
	Bukan Pneumonia	Tidak ada napas cepat dan tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam

Sumber: DEPKES 2012

## **6. Faktor Resiko**

Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya ISPA yaitu:

### **a. Usia**

Anak-anak yang masih berada pada usia dini cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh yang belum berkembang secara optimal, sehingga mereka lebih berisiko mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dibandingkan anak-anak yang usianya tua.

### **b. Status Imunisasi**

Anak-anak yang masih berada pada usia dini cenderung memiliki sistem imun yang lebih kuat, sehingga mereka lebih terlindungi dari berbagai penyakit, termasuk ISPA, dibandingkan dengan anak yang belum memperoleh imunisasi sesuai jadwal yang direkomendasikan.

### **c. Lingkungan**

Paparan terhadap asap rokok serta tinggal di lingkungan dengan kualitas udara yang buruk dapat meningkatkan kerentanan anak balita terhadap Infeksi Pernapasan Akut (ISPA) (Wijayaningsih, 2013).

## **C. Rokok**

### **1. Definisi Merokok**

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang memiliki dampak merugikan cukup besar terhadap kesehatan. Berbagai penelitian telah menunjukkan adanya kaitan antara kebiasaan merokok dengan munculnya sejumlah penyakit serius, seperti kanker, paru-patu, gangguan kardiovaskular, serta peningkatan risiko neoplasma laring dan esophagus.

Meskipun informasi mengenai bahaya merokok dan dampak negative yang ditimbulkannya telah banyak diketahui, perilaku merokok masih cenderung diterima dan ditoleransi oleh sebagian masyarakat (Depkes, 2008).

## **2. Kandungan Rokok**

Satu batang rokok mengandung berbagai zat yang berbahaya bagi tubuh, di antaranya yaitu:

### **a. Tar**

Tar merupakan zat yang berwarna sangat gelap dan memiliki konsistensi kental, terdiri atas Kumpulan senyawa kimia yang dapat terakumulasi di dalam paru-paru. Zat ini juga berkontribusi terhadap perubahan warna menjadi hitam dan lengket pada gigi serta jari para perokok, dengan penampilan menyerupai aspal. Tar memiliki peran yang besar dalam menyebabkan kerusakan paru-paru, salah satunya dengan mengganggu fungsi silia rambut-rambut halus pada saluran pernapasan yang berperan penting dalam menyaring partikel asing dari udara yang terhirup dan kanker dalam tubuh perokok pasif, tar akan terkonsentrasi tiga kali lipat dibandingkan dalam tubuh perokok aktif.

### **b. Nikotin**

Dalam tubuh manusia menimbulkan efek adiksi atau candu yang memicu peningkatan konsumsi. Dalam tubuh perokok pasif, nikotin terkonsentrasi tiga kali lipat dibandingkan dalam tubuh perokok aktif.

c. Karbon monoksida

Karbon monoksida merupakan gas beracun yang dapat mengurangi kadar oksigen dalam tubuh dengan cara berikatan lebih kuat dengan hemoglobin dibandingkan oksigen. Akibatnya, suplai oksigen ke jaringan tubuh menurun, yang kemudian dapat memicu terjadinya penyakit jantung. Pada perokok pasif, konsentrasi gas berbahaya ini dalam tubuh diketahui dapat mencapai tiga kali lebih tinggi dibandingkan pada perokok aktif.

d. Bahan Kimia Berbahaya

Asap rokok mengandung ribuan zat berbahaya, baik dalam bentuk gas maupun partikel kimia. Paparan zat-zat beracun ini dalam tubuh manusia dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kanker. Pada perokok pasif, akumulasi bahan kimia berbahaya tersebut dilaporkan bisa mencapai hingga 50 kali lebih tinggi dibandingkan kadar yang terdapat dalam tubuh perokok aktif (Depkes, 2009).

### 3. Tipe-tipe Perokok

a. Berdasarkan sifatnya

1) Perokok Aktif (*Active Smoker*)

Menurut Bustan (2007), perokok aktif merupakan individu yang secara langsung mengisap rokok melalui mulutnya, dan kebiasaan ini dapat menimbulkan dampak negative tidak hanya bagi kesehatannya sendiri, tetapi juga bagi orang-orang di sekitarnya.

## 2) Perokok Pasif (*Passive Smoke*)

Perokok pasif Adalah seseorang yang tidak merokok secara langsung, namun menghirup asap rokok yang berasal dari perokok aktif. Paparan asap ini justru lebih berbahaya bagi perokok pasif karena asap yang dihembuskan perokok aktif mengandung zat berbahaya seperti tar dan nikotin dalam jumlah yang lebih tinggi bahkan hingga lima kali lipat dibandingkan asap yang dihirup langsung oleh perokok aktif (Windriya, 2013).

### b. Berdasarkan Jumlah perokok

#### 1) Perokok Ringan

Perokok ringan adalah yang merokok kurang dari 10 batang dalam sehari

#### 2) Perokok Sedang

Perokok sedang adalah orang yang merokok 10-12 batang dalam sehari

#### 3) Perokok Berat

Perokok berat adalah orang yang merokok lebih dari 20 batang dalam sehari (Bustam, 2007)

## **D. Pengetahuan**

### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior) (martina,2021).

Pengetahuan merupakan sekumpulan informasi yang diperoleh manusia melalui proses pengindraan. Pengetahuan muncul ketika seseorang memanfaatkan pancaindra untuk mengenali objek atau peristiwa tertentu yang sebelumnya belum pernah ia lihat maupun rasakan.

Dalam topik ini, pengetahuan kepala keluarga mengenai dampak merokok di dalam rumah terhadap kesehatan balita sangat berpengaruh terhadap perilaku merokok yang mereka lakukan. Apabila kepala keluarga memiliki pengetahuan yang baik bahwa asap rokok dapat menyebabkan gangguan pernapasan, seperti ISPA pada anak, maka kemungkinan besar mereka akan menghindari merokok di dalam rumah. Dengan demikian, pengetahuan berperan sebagai dasar yang membentuk sikap seseorang, yang pada akhirnya akan memengaruhi tindakan atau perilaku yang dilakukan. Hal serupa juga ditunjukkan oleh Lestari et al. (2019) yang meneliti hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok keluarga. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa keluarga dengan pengetahuan rendah lebih cenderung memiliki anggota yang merokok di dalam rumah, dan ini berdampak pada meningkatnya kejadian ISPA pada balita. Oleh karena itu, pengetahuan memiliki peran penting sebagai faktor predisposisi yang dapat

memengaruhi sikap dan akhirnya menentukan perilaku kepala keluarga dalam menjaga lingkungan rumah yang sehat bagi anak-anak mereka.

## 2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

### a. Tahu (know)

Dapat diartikan sebagai recall atau memanggil ingatan yang telah ada di memori, ingatan melalui pengamatan suatu objek/stimulus, untuk mengetahui apakah seseorang mengetahui terhadap objek bisa dengan menggunakan pertanyaan.

### b. Memahami (comprehension)

Seseorang diartikan memahami jika mampu menjelaskan, menguraikan, tentang pengertian, tujuan, cara melaksanakan serta manfaat jika dilaksanakan objek tersebut.

### c. Aplikasi (application)

Merupakan kemampuan seseorang dalam mengaplikasikan teori yang telah diketahui dan di pahami dengan baik pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

### d. Analisi (analysis)

Kondisi dimana seseorang mampu untuk menguraikan, membedakan, memisahkan dan mengelompokkan objek berdasarkan tuntunan atau kebutuhan.

e. Sistensi (synthesis)

Adalah kemampuan seseorang dalam menginterpretasikan sesuatu objek tanpa merubah makna, atau kemampuan dalam menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Tingkat kemampuan inilah yang tertinggi pada domain kognitif.

f. Evaluasi (evaluation)

Merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan penaksiran (appraisal), justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek baik itu berdasarkan indicator sendiri maupun menggunakan indikator yang telah ditentukan.

### **3. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan**

Menurut Mubarak dalam (Pariati & Jumriani, 2020) Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tujuh elemen, termasuk:

a. Pendidikan

Pendidikan dapat diartikan sebagai serangkaian instruksi yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain dengan tujuan membantu mereka dalam memahami suatu hal. Tidak dapat disangkal bahwa kemampuann individu dalam menyerap informasi memiliki hubungan yang positif dengan tingkay Pendidikan yang dimiliki, yang pada akhirnya juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya. Sebaliknya, rendahnya tingkat Pendidikan dapat menjadi hambatan dalam perkembangan sikap seseorang untuk meminta fakta dan gagasan baru.

b. Pekerjaan

Ada dua cara utama di mana seseorang dapat belajar dan bertumbuh di tempat kerja mereka: secara langsung dan tidak langsung.

c. Umur

Seiring bertambahnya usia, karakteristik psikologis dan mental (psikis) seseorang mengalami perubahan. Dalam aspek pertumbuhan fisik, terdapat empat bentuk perubahan utama yang dapat terjadi, yaitu perubahan dalam ukuran, perubahan proporsi tubuh, hilangnya ciri-ciri tertentu, serta munculnya ciri-ciri baru.

d. Minat

Minat merupakan dorongan atau kecenderungan yang kuat terhadap suatu objek atau aktivitas tertentu. Rasa ingin tahu yang muncul dari minat tersebut mendorong individu untuk mencoba dan mengeksplorasi suatu bidang, yang pada akhirnya dapat meningkatkan pemahaman secara lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan segala bentuk kejadian yang dialami oleh individu sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungan sekitarnya. Pengalaman yang bersifat positif cenderung lebih mudah diingat, sedangkan pengalaman negatif seringkali berusaha untuk dilupakan. Apabila seseorang mengalami situasi atau objek yang menyenangkan, maka secara psikologis hal tersebut akan meninggalkan kesan emosional

yang mendalam, yang pada akhirnya dapat membentuk sikap positif terhadap pengalaman tersebut.

f. Kebudayaan

Apabila di suatu wilayah telah tertanam budaya pelestarian lingkungan, maka masyarakat setempat cenderung akan memiliki kesadaran dan kebiasaan untuk senantiasa menjaga kebersihan lingkungan sekitarnya.

g. Informasi

Kemampuan seseorang untuk mempelajari hal-hal baru dapat dipercepat oleh kemudahan dalam mengakses informasi.

#### **4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan dapat diukur melalui berbagai metode, termasuk survei maupun wawancara langsung, di mana responden diberikan sejumlah pertanyaan yang dirancang untuk menilai sejauh mana pemahaman mereka terhadap materi tertentu. Proses pengukuran ini mencakup berbagai tingkat kemampuan kognitif, mulai dari pemahaman dasar hingga kemampuan tingkat tinggi seperti analisis, sintesis, dan evaluasi. Terdapat dua bentuk utama pertanyaan yang digunakan dalam evaluasi pengetahuan, yaitu pertanyaan subjektif seperti esai, dan pertanyaan objektif seperti pilihan ganda, benar/salah, serta menjodohkan.

Penilaian terhadap tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan skor 1 untuk setiap jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Persentase nilai diperoleh dengan membandingkan

jumlah skor yang diperoleh terhadap skor maksimal, kemudian dikalikan dengan 100 persen. Berdasarkan persentase tersebut, hasil penilaian diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yaitu rendah (kurang dari 55 persen), dan tinggi atau baik (lebih dari 55 persen) (Darsini *et al.*, 2019).

## **E. Sikap**

### **1. Pengertian Sikap**

Menurut Azwar (2015), sikap merupakan suatu mekanisme mental yang berperan dalam mengevaluasi, membentuk pandangan, memengaruhi perasaan, serta berkontribusi dalam menentukan kecenderungan perilaku seseorang terhadap individu lain, objek, situasi, bahkan terhadap dirinya sendiri. Sikap juga dapat dipahami sebagai bentuk evaluasi atau reaksi emosional seseorang. Sementara itu, menurut Priyoto (2014) dalam Agung (2019), sikap menggambarkan penilaian individu terhadap berbagai aspek dalam lingkungan sosialnya, yang kemudian memunculkan rasa suka atau tidak suka terhadap isu, gagasan, individu, kelompok sosial, maupun objek tertentu. Pandangan serta perasaan tersebut dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, pengetahuan yang dimiliki, serta kesan yang terbentuk dari situasi yang sedang dihadapi.

Dalam penelitian ini, sikap kepala keluarga terhadap merokok di dalam rumah sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka mengenai dampak asap rokok terhadap kesehatan balita, khususnya yang menderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Semakin baik pengetahuan yang dimiliki, maka sikap kepala keluarga cenderung lebih

positif, seperti mendukung larangan merokok di rumah atau memilih untuk merokok di luar rumah (Rasasiwi *et al.*, 2024).

## 2. Tingkatan Sikap

Menurut Wawan, A dan Dewi (2018) tingkatan sikap berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

### a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diartikan (objek).

### b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

### c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

### d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakini. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

### **3. Komponen Sikap**

Menurut Azwar (2015) struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang yaitu:

- a. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap.
- b. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional.
- c. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang.

### **4. Sifat Sikap**

Menurut Wawan, A dan Dewi (2018), sikap dapat pula bersikap positif dan dapat pula bersifat negatif:

- a. Sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b. Sikap negatif, kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

### **5. Ciri-Ciri Sikap**

Menurut wawan, A dan Dewi (2018) ciri-ciri sikap adalah, sebagai berikut:

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objek.

- b. Sikap dapat berubah-ubah, karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang lain.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Objek sikap merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan – pengetahuan yang dimiliki.

## **6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap**

Menurut Suryono (2017) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya sikap:

### **a. Faktor Intern**

Faktor internal merupakan unsur yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, seperti selektivitas dalam persepsi. Karena manusia tidak mampu menerima seluruh rangsangan dari lingkungan secara bersamaan, maka diperlukan kemampuan untuk memilih mana rangsangan yang akan didekati dan mana yang perlu dihindari. Faktor internal ini mencakup aspek kepribadian, tingkat intelegensi, bakat, minat, perasaan, kebutuhan, serta motivasi seseorang.

#### b. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan pengaruh yang berasal dari luar individu. Faktor ini meliputi karakteristik objek yang menjadi sasaran sikap, kewibawaan pihak yang memengaruhi sikap, sifat individu atau kelompok yang mendukung terbentuknya sikap, media komunikasi yang digunakan dalam proses penyampaian sikap, serta kondisi atau situasi saat sikap tersebut dibentuk. Secara umum, faktor eksternal mencakup lingkungan sosial, tingkat pendidikan, nilai-nilai agama, kondisi ekonomi, dan kebudayaan.

### **7. Pengukuran Sikap**

Pengukuran sikap dapat dilakukan melalui penilaian terhadap pernyataan yang disampaikan oleh individu. Sikap tidak dapat dinilai secara absolut sebagai benar atau salah, melainkan melalui pilihan jawaban alternatif yang disusun dalam bentuk skala Likert, seperti: sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Pernyataan yang digunakan untuk mengukur sikap terdiri dari dua jenis, yaitu pernyataan yang bersifat favourable (positif/menyenangkan) dan unfavourable (negatif/tidak menyenangkan) (Swarjana, 2015).

Skala Likert merupakan alat ukur yang umum digunakan untuk menilai sikap, pendapat, dan persepsi seseorang terhadap suatu fenomena atau gejala sosial (Riyanto, 2017). Nilai pada skala ini biasanya diberikan dalam bentuk berikut:

- a. Sangat Setuju (SS) : 4
- b. Setuju (S) : 3
- c. Tidak Setuju (TS) : 2
- d. Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Skor akhir diperoleh dengan cara membagi total skor responden dengan skor ideal, kemudian dikalikan dengan 100. Hasil penilaian tersebut dikategorikan sebagai sikap positif jika nilainya  $\geq$  median, dan negatif jika nilainya  $<$  median. Pengukuran sikap dengan menggunakan skala Likert ini dinilai efektif dalam menggambarkan kecenderungan sikap individu (Hidayat, 2011).

## **F. Perilaku**

### **1. Definisi Perilaku**

Skinner seorang ahli Psikolog merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini di sebut teori Stimulus-Organisme-Respon (SOR) (Skinner 1938 dalam Palupi & Ikaningtyas, 2018).

Perilaku adalah suatu aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh organisme, mencakup banyak aspek seperti berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal seperti berpikir, persepsi, dan emosi juga tergolong sebagai perilaku manusia. Perilaku ini

merupakan factor kedua terpenting setelah lingkungan yang memengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat.

Perilaku manusia merupakan hasil dari berbagai pengalaman dan interaksi dengan lingkungan sekitar. Wujud perilaku bisa berupa pengetahuan, sikap dan Tindakan. Di dalamnya, terdapat sudut pandang psikologi, fisiologi dan sosial yang saling terkait dan tidak mudah dibedakan pengaruh serta perannya dalam pembentukan perilaku manusia. Secara umum, perilaku dapat didefinisikan sebagai segala perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh makhluk hidup. Dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah bentuk Tindakan yang dibentuk oleh pengalaman yang mengarah pada terbentuknya kebiasaan (Walgito dan Notoatmodjo 2010).

## **2. Bentuk-bentuk Perilaku**

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2003 dalam Irwan, 2017) yaitu :

### **a. Perilaku tertutup (*Convent behavior*)**

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convent*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati oleh orang lain.

### 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrence Green (1980), bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan factor diluar perilaku (*non behavior causes*). Factor perilaku dipengaruhi oleh 3 hal yakni :

- a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu factor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku seseorang. Factor-faktor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, budaya dan lain sebagainya. Dengan kata lain, faktor-faktor ini dapat mempermudah atau mengpredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, terutama melalui pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang dilakukan.

1) Pengetahuan

Menurut Surajiyo (2018) dalam Azkia (2023), pengetahuan dapat diartikan sebagai pemahaman seseorang terhadap suatu hal. Di dalam pengetahuan selalu terdapat dua komponen penting, yaitu subjek sebagai pihak yang memahami, dan objek sebagai sesuatu yang dipahami, serta kesadaran dari

subjek untuk mengetahui hal tersebut. Dengan kata lain, pengetahuan muncul dari kesadaran manusia untuk mengenali dan memahami objek yang ada disekitarnya. Secara umum, pengetahuan merupakan hasil dari proses berpikir atau usaha manusia dalam mengenali serta memahami sesuatu secara lebih mendalam.

Menurut Ediana & Sari (2021), pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kebiasaan buruk merokok di dalam ruangan menjadi penyebab utama terjadinya pencemaran udara di dalam rumah. Tercemarnya udara akan mengakibatkan kerusakan paru-paru dan kesehatan anggota keluarga lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Azkia (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang merokok dengan perilaku merokok dalam rumah. Penelitian Siburian, et.al., (2021) bahwa pengetahuan terkait perilaku merokok yang kurang disebabkan karena kurangnya mendapatkan informasi PHBS sehingga pengetahuan keluarga terkait PHBS terutama merokok di dalam rumah masih kurang.

## 2) Sikap

Khoriandari (2022) mengatakan sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju tidak setuju terhadap suatu objek

tertentu. Menurut Sarwno (2000) dalam Mahmudah (2016) sikap merupakan kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat positif, dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sedangkan dalam sikap membenci, tidak menyukai objek tertentu.

Penelitian yang dilakukan oleh Kastarai (2016), menyatakan bahwa seseorang yang memiliki sikap positif biasanya juga akan bertindak secara positif. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa sikap merupakan salah satu faktor yang mendorong seseorang untuk bertindak. Sikap tidak dibawa sejak lahir, melainkan terbentuk melalui proses interaksi sosial yang dialami seseorang. Dalam proses ini, terjadi hubungan timbal balik antar individu yang dapat saling memengaruhi dan membentuk pola perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa hal yang dapat memengaruhi terbentuknya sikap antara lain adalah pengalaman pribadi, budaya, pengaruh dari orang yang dianggap penting, media masa, Lembaga Pendidikan, Lembaga keagamaan, serta kondisi emosional individu (Komang dkk, 2018).

Penelitian Siburian, *et.al.*, (2021) menyatakan seseorang yang merasa rokok berbahaya bagi kesehatannya cenderung untuk bersikap tegas melindungi diri dari paparan asap rokok. Sementara

itu kepala keluarga yang bersikap baik namun masih berperilaku merokok cenderung dipengaruhi faktor *tobacco dependency* (ketergantungan rokok). Hal itu menjadi alasan utama mengapa kepala keluarga sulit untuk menghilangkan kebiasaan merokok.

### 3) Keyakinan

Keyakinan merupakan salah satu bagian dari factor predisposisi, yaitu faktor yang berhubungan dengan motivasi individu tau kelompok dalam melakukan tindakan, yang didasarkan pada asumsi-asumsi mengenai perubahan perilaku (Pakpahan *et. al.*, 2021).

### 4) Kepercayaan

Kepercayaan merupakan hal yang sangat mempengaruhi perilaku. Ketika seseorang memiliki kepercayaan yang positif, maka perilaku yang ditunjukkan juga cenderung positif. Sebaliknya, kepercayaan negative dapat mengarahkan pada perilaku yang kurang baik. Contohnya, ketika seseorang meyakini bahwa melakukan kebaikan akan mendapatkan pahala di kemudian hari, maka kepercayaan itu akan mendorongnya untuk melakukan perbuatan baik (Jannah, 2018).

### 5) Tradisi

Tradisi dapat diartikan sebagai suatu jenis kebiasaan yang biasanya diikuti dan merupakan suatu yang diciptakan oleh manusia secara terus-menerus oleh masyarakat dan hal itu bersipat

supranatural dengan didalamnya terkandung nilai-nilai budaya, norma yang berlaku dan hukum yang berupa aturan yang berkaitan. Tidak dapat dipungkiri manusia dan budaya saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya, baik itu secara langsung ataupun tidak, hal itu terjadi karena kemungkinan budaya itu sendiri muncul karena produk dari manusia itu sendiri (Syahrani, 2023).

- b. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan seseorang. Factor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas, untuk terjadinya perilaku kesehatan seseorang, seperti jarak pelayanan kesehatan, keadaan lingkungan dan sebagainya.

1) Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk melaksanakan PHBS agar dapat meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat misalnya, fasilitas yang harus dimiliki masyarakat seperti: tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan limbah, rumah sehat, makanan bergizi, jamban sehat, air bersih, puskesmas, posyandu dan lain-lain.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitriahningsih, *et.al.*, (2020) bahwa ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan perilaku PHBS dalam peningkatan status PHBS rumah tangga.

## 2) Jarak Tempat Pelayanan

Menurut Lee (2000) dalam Saputra & Roziah (2021), menyatakan bahwa pencarian pelayanan kesehatan ditentukan oleh kebutuhan yang dirasakan (*perceived need*). Disamping itu pencarian pengobatan dipengaruhi oleh ketersediaan sarana pelayanan kesehatan masyarakat, tingkat kegawatan penyakit dan pengalaman pengobatan sebelumnya baik atas dasar pengalaman sendiri maupun orang lain.

Hasil penelitian Saputra & Roziah (2021) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak tempat tinggal dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

## 3) Keadaan Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar manusia, baik dengan lingkungan fisik manusia dapat menggunakan untuk memenuhi kebutuhan materialnya, dengan lingkungan biologi manusia dapat memenuhi kebutuhan jasmaninya, dan dengan lingkungan sosial manusia dapat memenuhi kebutuhan spritualnya. Lingkungan dipandang sebagai tempat beradanya manusia dalam melakukan segala aktivitas keseharinya. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh seriap manusia (Setyoastuti, 2016 dalam Azkia, 2023).

c. Faktor-faktor pendorong (reinforcing factors) adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku kesehatan pada seseorang, seperti yang terwujud pada peran keluarga, tokoh Masyarakat, tenaga kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku Masyarakat.

1) Peran Keluarga

Keluarga adalah ikatan satu kesatuan yang terikat oleh hubungan darah antara satu dengan yang lainnya. Keluarga adalah orang-orang yang berada dalam seisi rumah yang sekurang-kurangnya terdiri suami, istri, dan anak-anak yang saling berinteraksi sesuai dengan peranan-peranan sosial yang dirumuskan dengan baik.

Menurut Ediana & Sari (2021), adanya hubungan peran keluarga untuk meminimalkan kebiasaan merokok dalam rumah, tentu menjadi perhatian penting oleh anggota keluarga yang lainnya. Lingkungan keluarga paling dekat untuk merubah kebiasaan merokok didalam rumah. Kebanyakan orang tua dikeluarga merokok, sehingga tidak tertutup kemungkinan anggota keluarga yang lainnya ikut menikmati suasana merokok didalam rumah. Padahal, merokok di dalam rumah bisa membuat anggota keluarga lain menjadi perokok pasif, yang justru lebih berisiko terhadap kesehatan dibandingkan perokok aktif. Oleh karena itu, keluarag

terus saling mengingatkan tentang bahaya asap rokok bagi kesehatan bersama.

## 2) Peran Tokoh Masyarakat

Menurut Notoatmodjo (2010) tokoh masyarakat merupakan individu yang memiliki pengetahuan luas serta pengaruh yang signifikan di tengah masyarakat. Tindakan dan perilaku tokoh masyarakat seringkali menjadi contoh atau panutan bagi anggota masyarakat lainnya. Dalam konteks ini, tokoh masyarakat seperti lurah dan perangkat desa harus memiliki sikap dan perilaku yang positif, termasuk dalam hal kesehatan. Perilaku tokoh masyarakat dapat menjadi faktor pendorong sekaligus penguat dalam membentuk dan mempertahankan perilaku hidup sehat di lingkungan masyarakat.

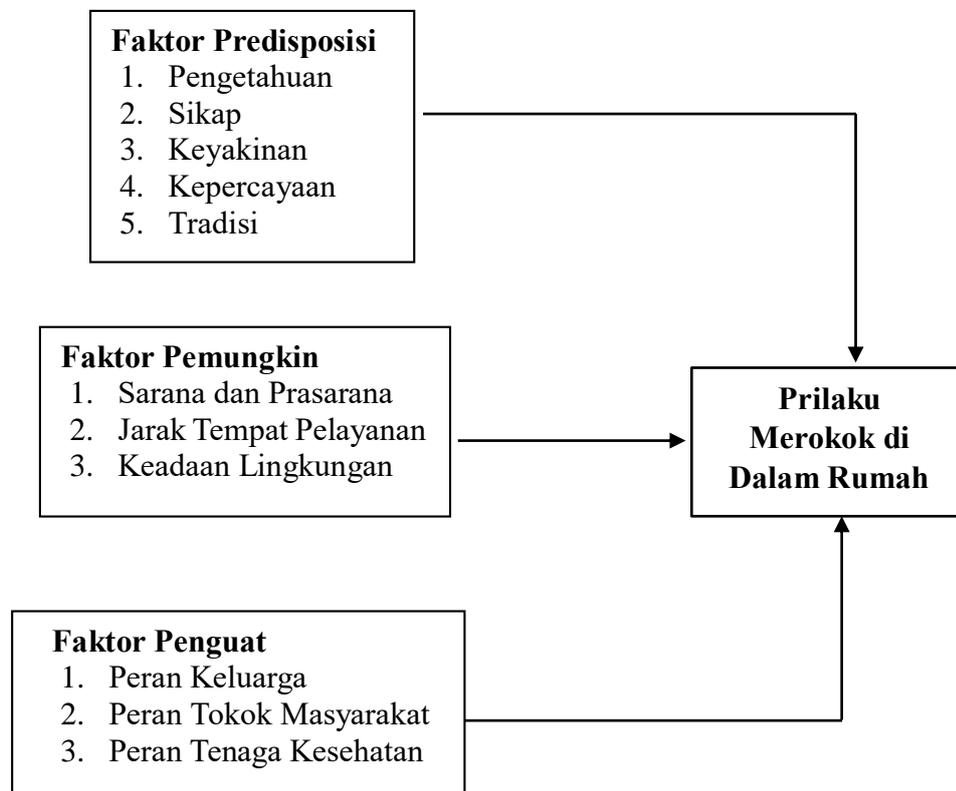
## 3) Peran Tenaga Kesehatan

Berdasarkan UU Nomor 36 Tahun 2014, tenaga kesehatan diartikan sebagai individu yang mendedikasikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan serta keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan formal di bidang kesehatan tertentu. Tenaga kesehatan ini memiliki kewenangan untuk menjalankan berbagai upaya pelayanan kesehatan sesuai dengan keahliannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Ediana & Sari (2021) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengubah kebiasaan merokok di dalam rumah.

Hal ini disebabkan oleh peran tenaga kesehatan sebagai teladan sekaligus pendidik bagi masyarakat, Dimana mereka telah dibekali dengan pengetahuan dan keahlian dibidang kesehatan. Kebiasaan merokok di dalam rumah diketahui memiliki dampak negatif, terutama bagi anggota keluarga lainnya yang terpapar asap rokok. Oleh karena itu, kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat menjadi sangat penting.

### G. Kerangka Teori



Gambar 2.1  
Kerangka Teori

Sumber : Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014).