

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK, AKTIVITAS FISIK,
INDEK MASSA TUBUH TERHADAP ASMA BRONKIAL DI
WILAYAH PUSKESMAS LINGKAR TIMUR
KOTA BENGKULU**

SKRIPSI



OLEH:

**MUHAMAD RIVALDO PRATAMA
2114201067**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK, AKTIVITAS FISIK,
INDEK MASSA TUBUH TERHADAP ASMA BRONKIAL DI
WILAYAH PUSKESMAS LINGKAR TIMUR
KOTA BENGKULU**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

OLEH:

MUHAMAD RIVALDO PRATAMA
NPM. 2114201067

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

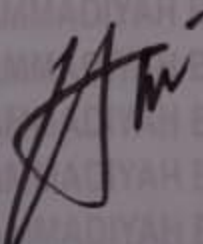
PERSETUJUAN SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK, AKTIVITAS FISIK, INDEK MASSA TUBUH TERHADAP ASMA BRONKIAL DI WILAYAH PUSKESMAS LINGKAR TIMUR KOTA BENGKULU

OLEH

MUHAMAD RIVALDO PRATAMA
NPM. 2114201067

DISETUJUI
PEMBIMBING



Ns. ANDRI KUSUMA WIJAYA, S.Kep., M. Kep.

NIDN. 0220078801

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK, AKTIFITAS FISIK, INDEK MASSA TUBUH TERHADAP ASMA BRONKIAL DI WILAYAH PUSKESMAS LINGKAR TIMUR KOTA BENGKULU

Dipertahankan di Depan Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari : Jumat
Tanggal : 08 Agustus 2025
Tempat : Ruang HD 6 Gedung Hasan Dien

OLEH :
MUHAMAD RIVALDO PRATAMA
NPM : 2114201067

DEWAN PENGUJI
Nama Penguji

1. **NS. ANDRI KUSUMA WIJAYA, S.Kep., M. Kep.**
(Ketua)
2. **Dr. EVA OKTAVIDIATI, M.Si**
(Anggota 1)
3. **NS. WETI, S.Kep., M.Kep**
(Anggota 2)

Tanda Tangan

(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu


Dr. Eva Oktavidiati, M.Si
NIP. 196810051994022002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MUHAMAD RIVALDO PRATAMA
NPM : 2114201067
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK, AKTIFITAS FISIK, INDEK MASSA
TUBUH TERHADAP ASMA BRONKIAL DI WILAYAH PUSKESMAS
LINGKAR TIMUR KOTA BENGKULU

Adalah benar karya saya sendiri, bebas dari plagiat atau penyotekan.
Apabila dikemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan
skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Atas perhatian
Bapak dan Ibu saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, Agustus 2025

Hormat Saya,



MUHAMAD RIVALDO PRATAMA

NPM. 2114201067

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MUHAMAD RIVALDO PRATAMA
NPM : 2114202067
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti *Non-eksklusif* (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK, AKTIFITAS FISIK, INDEK MASSA
TUBUH TERHADAP ASMA BRONKIAL DI WILAYAH PUSKESMAS
LINGKAR TIMUR KOTA BENGKULU

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalih media/formakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya. Atas perhatian Bapak dan Ibu saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, Agustus 2025

Hormat Saya,



Muhamad Rivaldo Pratama

NPM. 2114201067

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama	: Muhamad Rivaldo Pratama
NPM	: 2114201067
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tempat/ Tanggal lahir	: Manna, 22 Juni 2003
Anak	: Ke-1 dari 3 bersaudara
Agama	: Islam
Alamat	: Kota Manna, RT 06 RW 00, Kelurahan Kota Manna, Kecamatan Kota Medan
Nama Orang Tua	
Ayah	: KAZO
Ibu	: Swis Miniarti
Riwayat Pendidikan	
2009-2015	: SDN 16 Bengkulu Selatan
2015-2018	: SMPN 02 Bengkulu Selatan
2018-2021	: SMAN 02 Bengkulu Selatan
2021-2025	: Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SKRIPSI, 08 Agustus 2025

MUHAMAD RIVALDO PRATAMA
ANDRI KUSUMA WIJAYA

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK, AKTIVITAS FISIK, INDEK
MASSA TUBUH TERHADAP ASMA BRONKIAL DI WILAYAH
PUSKESMAS LINGKAR TIMUR KOTA BENGKULU

Xviii +81 halaman, 11 tabel, 3 gambar, 18 lampiran

ABSTRAK

Asma bronkial adalah penyakit pernapasan kronis yang ditandai dengan sesak napas, batuk, dan mengi akibat inflamasi saluran napas. Faktor risiko utama meliputi perilaku merokok, aktivitas fisik rendah, dan indeks massa tubuh (IMT) yang tidak ideal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku merokok, aktivitas fisik, dan IMT terhadap kejadian asma bronkial di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu.

Penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional* melibatkan 55 responden yang dipilih secara *purposive sampling*. Instrumen meliputi kuesioner perilaku merokok GN-SBQ, kuesioner aktivitas fisik GPAQ, dan pengukuran IMT. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

Mayoritas responden memiliki perilaku merokok ringan (47,3%), aktivitas fisik ringan (45,5%), IMT kurus (40,0%), dan asma bronkial ringan (47,3%). Uji statistik menunjukkan hubungan signifikan antara perilaku merokok ($p = 0,000$), aktivitas fisik ($p = 0,000$), dan IMT ($p = 0,000$) dengan kejadian asma bronkial.

Perilaku merokok, tingkat aktivitas fisik, dan IMT berperan signifikan terhadap keparahan asma bronkial. Diperlukan edukasi berhenti merokok, peningkatan aktivitas fisik, dan pengelolaan berat badan ideal untuk menekan risiko serta keparahan penyakit.

Kata Kunci: Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik, Indeks Massa Tubuh, Asma Bronkial

Daftar Bacaan : 22 (2013-2023)

UNIVERSITY MUHAMMADIYAH BENGKULU
FACULTY OF HEALTH
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
THESIS, August 8, 2025

MUHAMAD RIVALDO PRATAMA
ANDRI KUSUMA WIJAYA

**THE RELATIONSHIP OF SMOKING BEHAVIOR, PHYSICAL
ACTIVITY, BODY MASS INDEX TO BRONCHIAL ASTHMA IN THE
EAST RING HEALTH CENTER AREA OF BENGKULU CITY**

Xviii + 81 pages, 11 tables, 3 figures, 18 appendices.

ABSTRACT

Bronchial asthma is a chronic respiratory disease characterized by shortness of breath, cough, and wheezing due to airway inflammation. Major risk factors include smoking behavior, low physical activity, and an unhealthy body mass index (BMI).

This study aimed to determine the relationship between smoking behavior, physical activity, and BMI with the incidence of bronchial asthma in the East Ring Health Center area, Bengkulu City.

This quantitative analytic study with a cross-sectional design involved 55 respondents selected through purposive sampling. Instruments included the GN-SBQ smoking behavior questionnaire, the GPAQ physical activity questionnaire, and BMI measurements. Data were analyzed using the Chi-Square test with a significance level of $p < 0.05$.

Most respondents had mild smoking behavior (47.3%), low physical activity (45.5%), underweight BMI (40.0%), and mild bronchial asthma (47.3%). Statistical tests showed significant relationships between smoking behavior ($p = 0.000$), physical activity ($p = 0.000$), and BMI ($p = 0.000$) with the incidence of bronchial asthma.

Smoking behavior, physical activity level, and BMI significantly influence the severity of bronchial asthma. Smoking cessation education, increased physical activity, and ideal body weight management are recommended to reduce risk and disease severity.

Keywords: Smoking Behavior, Physical Activity, Body Mass Index, Bronchial Asthma

References: 22 (2013–2023)

MOTTO

“Jika aku menyerah sekarang,aku akan menyesalinya nanti”

(Monkey D. Luffy)

*“Tidak ada mimpi yang gagal,yang ada hamyalah mimpi yang tertunda.
Cuma sekiranya kalau teman teman merasa gagal dalam mencapai mimpi.Jangan
khawatir mimpi-mimpi lain bisa diciptakan”*

(Windah Basudara)

“Tidak pernah menyerah adalah sihirku.Lampaui batasmu,disini dan sekarang”

(Gol D.Roger)

“Sesungguhnya Bersama Kesulitan ada Kemudahan”

(Q.S AL-Insyirah:5)

Itami o kanjiro!, Itami o kangaero!, Itami o uketore!,Itami o shire!, Itami o shiranu
mono ni, Hontaou heiwa Wakaran!, Koko yori Sekai ni Itami o!

Shinra Tensei !!!

*“Raskanlah kepedihan!,Pikirkanlah kepedihan!,Terimalah kepedihan!,orang
Tidak tahu kepedihan tidak akan mengerti kedaaimanaian yang sebenarnya,dari
Sini dunia harus menerima kepedihan!”*

~Pain Akatsuki~

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhammdulilahirabbil’alamin. Dengan segala rasa syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT. Yang telah memberikan banyak nikmat sehingga saya bisa menyelesaikan tugas akhir saya dengan baik.

1. Dua orang yang paling berjasa dalam hidup saya, Ibunda Swis Miniarti dan Ayahanda KAZO. Terima kasih atas kepercayaan yang telah diberikan atas izin merantau dari kalian. Serta pengorbanan cinta, materi, motivasi, semangat dan nasehat serta *“Your smile was a colour for my life dad, mom”*. Dan dukungan setiap keputusan dan pilihan dalam hidup saya, kalian sangat berarti. Panjang umur sehat selalu Ayah Bunda. Semoga Allah SWT selalu menjaga kalian dalam kebaikan dan kemudahan. Amin.
2. Terimakasih juga untuk diri sendiri, *“proud of me”* untuk setiap masalah yang telah lalui, untuk setiap badai dikepala yang merasa bahwa tidak mampu untuk melewatinya tapi kenyataan mampu. Hidup adalah sebuah pilihan, mau senang atau

susah kita yang buat tapi cara kita kuat di hal rumit itu bukan pilihan tapi keadaan yang membuat kita dewasa sebelum waktunya.

3. Kepada Adek-adekku tercinta Dwi Adelia Putri dan Arkazona. Terima kasih atas segala doa serta semangat serta motivasi dan dukungan sehingga abang ini bisa menyelesaikan tugas akhir ini. Panjang umur, sehat selalu dan sukses selalu adek-adek abang.
4. Terima kasih untuk teman-teman saya Endi,Azuan,Anna,Cinta,dan Yanes yang selalu ada dan membantu dalam pembelajaran maupun skripsi .Terimah kasih telah mendukung dan menyemangati sehingga saya bisa menyelesaikan tugas akhir ini

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr,Wb

Dengan memanjatkan puji Syukur kehadiran Allah SWT,atas Rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal dengan judul ‘‘Hubungan Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik, Indek Massa Tubuh Terhadap Asma Bronkial.

Dalam penyusunan proposal ini banyak hambatan serta rintangan yang penulis hadapi namun pada akhirnya berkat adanya pembimbing dan bantuan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual, Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimah kasih kepada:

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiati,M, Si. Selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Dosen Penguji 1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan arahan secara masukan dan saran kepada penulisan dalam menyelesaikan Skripsi.
2. Ibu Ns. Lussyefrida Yanti ,S.Kep.,M. kep. Selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan dukungan pengarahan selama masa penyusunan Skripsi.
3. Bapak Andri Kusuma Wijaya,S.kep.,M. kep. Selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu dalam bimbingan, memberikan arahan serta masukan dan saran dalam penyusunan skripsi
4. Ibu Ns. Weti,S.Kep.,M.Kep. Selaku Dosen Penguji 2 yang telah bersedia meluangkan waktu dalam bimbingan, memberikan arahan serta masukan dan saran kepada penulisan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi

Semoga segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada peneliti mendapat imbalan dari Tuhan Yang Maha Esa. Akhir penelitian mengharapakan skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bengkulu, 08 Agustus 2025

Muhamad Rivaldo Pratama

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN BELAKANG	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	x
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Batasan Masalah.....	6
1.4 Rumusan Masalah	6
1.5 Tujuan Penelitian.....	6
1.6 Manfaat Penelitian	7
1.7 Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Definisi Asma Bronkial.....	9
2.2 Etiologi.....	10
2.3 Anatomi Fisiologi Paru Paru	10
2.4 Patofisiologi	12

2.5 Manifestasi Klinis	14
2.6 Pemeriksaan Penunjang	14
2.7 Komplikasi	14
2.8 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Asma Bronkial.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	25
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	25
3.3 Populasi dan Sampel	25
3.3.1 Populasi	25
3.3.2 Sampel	26
3.4 Definisi Operasional	27
3.5 Instrumen Penelitian	28
3.6 Teknik Analisa Data	29
BAB IV HASIL PENELITIAN	30
4.1 Gambaran Tempat Penelitian	30
4.2 Jalan Penelitian	31
4.3 Hasil Analisis Univariat.....	31
4.4 Hasil Analisis Bivariat.....	33
BAB V PEMBAHASAN	37
5.1 Hubungan Perilaku Merokok Terhadap Asma Bronkial di Wilayah Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu	37
5.2 Hubungan Di Antara Aktivitas Fisik Terhadap Asma Bronkial di Wilayah Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu	40
5.3 Hubungan Di Antara Indeks Massa Terhadap Asma Bronkial di Wilayah Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu	41
BAB VI PENUTUP	44
6.1 Kesimpulan	44
6.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Anatomi Paru.....	11
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2. 1 Kategori Penilaian GPAQ	18
Tabel 2.2 Klasifikasi IMT	20
Tabel 2.3 Batasan Lingkar pinggang berdasarkan Etnis	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Responden Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu.....	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi IMT Responden Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu	32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Asma Bronchial Responden Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu.....	33
Tabel 4.4 Hubungan Perilaku Merokok Terhadap Asma Bronchial di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur.....	34
Tabel 4.5 Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Asma Bronchial di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur.....	35
Tabel 4.6 Hubungan IMT Terhadap Asma Bronchial di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur	35

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden	48
Lampiran 2 Persetujuan responden	49
Lampiran 3 Kuesioner Perilaku Merokok.....	50
Lampiran 4 Kuesioner Indek Massa Tubuh	52
Lampiran 5 Kuesioner Keparahan Asma	53
Lampiran 6 Kuesioner Aktivitas Fisik	54
Lampiran 7 Master Tabel	56
Lampiran 8 Data Perilaku Merokok,Aktivitas Fisik,IMT.....	58
Lampiran 9 Dokumentasi.....	64
Lampiran 10 Surat Keterangan Pembimbing.....	74
Lampiran 11 Surat Izin Pra Penelitian	75
Lampiran 12 Surat Izin Penelitian.....	76
Lampiran 13 Surat Izin Selesai Penelitian	77
Lampiran 14 Buku daftar Responden	78
Lampiran 15 Surat Persetujuan Penlitian.....	79
Lampiran 16 Berita Acara Bimbingan	80

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan penyakit saluran pernapasan kronis yang paling umum dijumpai pada anak-anak (Gina, 2022). Asma ditandai dengan sesak napas, mengi, batuk, gangguan aliran ekspirasi, yang terjadi akibat inflamasi kronis, hiperresponsivitas saluran napas (*bronkospasme*), hipersekresi mukus, dan remodelling saluran napas (hipertrofi dan hiperplasia otot polos, angiogenesis, dan fibrosis) yang terjadi pada penyakit asma kronis yang tidak diobati (WHO, 2023). Onset gejala biasanya pertama kali muncul pada masa anak-anak atau balita, dan dapat berlanjut hingga dewasa (Aufa et al., 2023)

Menurut WHO (*World Health Organization*), populasi penderita asma global diperkirakan lebih dari 262 juta, dengan kematian terkait asma mencapai sekitar 455 juta (WHO, populasi global). Penderita asma diperkirakan lebih dari 262 juta, dengan kematian terkait asma sekitar 455 juta (WHO, 2022). Menurut GINA (*Global Initiatives for Asthma*), organisasi global, jumlah penderita asma pasien asma lebih dari 260 juta, yang mengakibatkan 416.000 kematian. Lebih dari 260 juta, yang mengakibatkan 416.000 kematian. Proporsi penderita asma di negara ini meningkat hingga lebih dari 80%. Penderita asma di negara ini meningkat hingga lebih dari 80%. Asma adalah penyakit yang hampir hampir diakui secara universal diakui sebagai masalah kesehatan di seluruh dunia. Sebagai masalah kesehatan secara global. Berdasarkan riset, jumlah ini akan meningkat hingga 10% dalam beberapa tahun mendatang jika tidak dikelola dengan baik. Perkiraanannya, jumlah ini akan meningkat hingga 10% dalam beberapa tahun

mendatang jika tidak dikelola dengan baik. Hal ini disebabkan oleh kondisi kehidupan dan dinamika kelompok .dan kelompok. (Ardhana S D, 2025).

Di Asia Tenggara berdasarkan laporan *Global Initiative for Asthma* (2023), prevalensi asma di Asia Tenggara adalah 3,3% yaitu 17,5 juta orang menderita asma dari 529,3 juta total populasi (Nareswari, 2021). Dan angka kejadian asma di Indonesia tahun 2020 yang dilaporkan oleh Puskesmas melalui sistem informasi surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu sebanyak 18.748 jiwa. Jumlah orang dengan penyakit asma menurut kelompok umur paling banyak pada kelompok umur 35-59 tahun sebesar 7.694 jiwa (Nurwijayanti & Iqomh, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota dari 20 Puskesmas Induk ada di Kota Bengkulu Puskesmas Lingkar Timur berada di urutan pertama untuk khusus penyakit asma pada bulan Januari-Desember 2023 mencakup 194 (78,3%) kasus terjadi pada remaja hingga dewasa dan urutan kedua puskesmas Suka Merindu kasus asma bronkial yang terjadi mencapai 181 (43,09%) pada dewasa (Dinkes Kota Bengkulu,2023).

Kekambuhan asma dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti lingkungan, makanan, udara dingin, dan emosi. Lingkungan yang dipenuhi asap rokok, asap kendaraan dan debu merupakan awal timbulnya penyakit asma. Beberapa makanan seperti *junk food* yang tinggi kadar MSG dan pengawetnya, minuman dingin atau es, coklat dan kacang dapat menjadi penyebab kekambuhan asma. Adanya perasaan tidak menyenangkan membuat beban pikiran dan tekanan mental yang akhirnya berimbas pada saluran pernapasan seseorang. Asma akan mudah kambuh pada orang yang tinggal di daerah pegunungan atau dengan cuaca dingin (Nofita et al., 2023).

Penyakit asma bronkial jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan kesulitan bernapas dan terjadi gangguan pertukaran gas didalam paru-paru yang mengakibatkan timbulnya kelelahan, apatis dan sianosis. Dampak paling buruk yang akan ditimbulkan jika dibiarkan yaitu pneumothoraks, pneumomediastenum, atelektasis, aspergilosis, bronkhitis dan yang lebih parahnya akan menimbulkan kematian (Nofita et al., 2023).

Perilaku merokok masih menjadi masalah kesehatan dunia karena dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit paru-paru, kanker, impotensi, gangguan reproduksi, stroke, serta gangguan kehamilan dan janin hingga beresiko menyebabkan kematian. Dampak buruk rokok juga dirasakan oleh perokok pasif, yang beresiko terkena penyakit kardiovaskular dan pernapasan serius seperti penyakit jantung koroner dan kanker paru-paru. Peninkatan jumlah perokok seiring dengan meningkatnya penyakit akibat rokok, termasuk tekanan darah tinggi, stroke, diabetes, penyakit jantung, dan kanker. Merokok telah menjadi gaya hidup bahkan dikalangan remaja. Merokok sejak usia muda meningkatkan resiko menjadi perokok berat dan terkena berbagai penyakit kronis (Suwarni et al., 2024).

Selain factor merokok, aktivitas fisik juga bisa terkena asma bronkial. Aktivitas fisik merupakan suatu gerakan tubuh yang dapat meningkatkan dan mengeluarkan tenaga atau energi. Aktivitas fisik ini juga merupakan satu kegiatan dalam pengelolaan diabetes mellitus yang berguna untuk memperbaiki sensitivitas insulin dan juga untuk menjaga kebugaran tubuh. Aktivitas fisik dapat membantu dalam mengontrol gula darah tubuh dengan cara mengubah glukosa menjadi energi. Selain itu juga aktivitas fisik ini bisa membantu menurunkan berat

badan diabetes yang obesitas serta mencegah laju progresivitas gangguan toleransi glukosa menjadi diabetes melitus (Siregar et al., 2023).

Aktivitas fisik yang kurang menyebabkan organ tubuh, aliran darah serta oksigen terhambat sehingga menimbulkan peningkatan tekanan darah. Olahraga atau menjalankan rutinitas aktivitas fisik bisa membantu menurunkan tekanan darah atau membantu tekanan darah menjadi stabil (Wirakhmi, 2023).

Selain itu, Obesitas meningkatkan kerentanan terhadap infeksi pernapasan dan tingkat rawat inap lebih tinggi pada pasien obesitas dengan penyakit pernapasan, dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan yang ideal atau dapat dikatakan sehat. Pasien asma dengan obesitas menunjukkan keparahan yang lebih dibanding pasien yang non obesitas. Keparahan asma makin meningkat dengan makin rendahnya frekuensi kontrol, terhadap pengobatan yang kurang di taati, keterbatasan aktivitas pada penderita asma yang disertai dengan obesitas. Pada pasien obesitas, asma lebih sulit dikontrol, sehingga diperlukan terapi untuk menurunkan berat badan. Hasil terapi dengan penurunan berat badan 5-10% dapat meningkatkan kontrol asma perlahan membaik (Wijaya et al., 2023).

Faktor risiko penyebab obesitas pada remaja sangat kompleks dan multifaktorial. Menurut Riskia (2024) faktor-faktor yang berkontribusi terhadap obesitas pada remaja mencakup pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, faktor genetik, serta pengaruh lingkungan sosial dan ekonomi. Pola makan yang tinggi kalori, gula, dan lemak, serta rendah serat, seringkali menjadi penyebab utama. Selain itu, peningkatan penggunaan gadget dan teknologi telah mengurangi waktu aktivitas fisik remaja, meningkatkan risiko obesitas.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskemas Lingkar Timur Kota Bengkulu pada tanggal 14 November 2024, dari 52 responden ternyata yang menderita asma bronkial adalah 21 dimana survey awal yang dilakukan kepada 6 orang menderita asma bronkial yang mengambil obat rutin dan 1 wanita dewasa dan 5 pria dewasa, 1 wanita mengatakan sering merasa agak lemah dan sering terpapar asap rokok saat bekerja, 5 pria mengatakan ada yang bekerja sebagai kuli, bekerja dipasar, bekerja di Pembangunan, serta tukang parkir sering terkena paparan asap rokok dan ada juga yang memakai mereka mengeluh sakit dada, sesak saat bekerja dan sering merasa gampang letih.

Melihat uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik, Indeks Massa Tubuh Terhadap Asma Bronkial".

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, ada beberapa hal yang perlu diketahui mengenai hubungan perilaku merokok, aktivitas fisik, indeks massa tubuh terhadap asma bronkial. Adapun masalah muncul yaitu:

1. Kurangnya kesadaran betapa bahayanya perilaku merokok terhadap asma
2. bronkial.
3. Kurangnya pemahaman tentang kesadaran aktivitas fisik terhadap asma bronkial.
4. Kurangnya pemahaman bahaya indeks massa tubuh terhadap asma bronkial.

1.3 Batasan Masalah

Pembatasan masalah dalam penelitian ini berfokus pada tiga factor resiko Yaitu: perilaku merokok,Aktivitas Fisil,Indek Massa Tubuh Terhadap Asma Bronkial

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana hubungan antara perilaku merokok terhadap asma bronkial?
2. Apakah aktifitas fisik berhubungan dengan asma bronkial ?
3. Bagaimana Indek Massa Tubuh berhubungan dengan asma bronkial?

1.5 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan perilaku merokok,aktifitas fisik,indek massa tubuh terhadap asma bronkial pada pasien asma di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Mengetahui hubungan perilaku merokok terhadap asma bronkial pada pasien asma di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu
2. Mengetahui hubungan di antara aktivitas fisik terhadap asma bronkial pada pasien asma di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu
3. Mengetahui indek massa tubuh terhadap asma bronkial pada pasien asma di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu

1.6 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat menjadi masukan kepada perawat yang ada di puskesmas Bengkulu dan penelitian dapat diharapkan menambah pengetahuan umum Hubungan Perilaku merokok, Aktivitas Fisik, Indeks Massa Tubuh Terhadap Asma Bronkial.

2. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini tambahan keperpustakaan dan referensi yang nantinya akan berguna bagi Mahasiswa/Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai referensi bagi peneliti lanjut dalam ilmu keperawatan khususnya Hubungan Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik, Indeks Massa Tubuh terhadap asma bronkial.

1.7 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	NAMA PENELITIAN	JUDUL	METODE PENELITIAN	HASIL
1	Daffany Octavia Amalizar, Wiwik Afridah Budhi Setianto, Abdul Hakim Zakky F. Tahun 2023	Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Remaja Laki-laki di RW 05 Kelurahan Wonokromo Surabaya	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif analitik korelasi. Dan studi cross sectional. Menggunakan Uji ChiSquare.	Hasil penelitian, menunjukkan dari 60 responden hampir seluruhnya (82%) atau sebanyak 49 responden remaja laki-laki mendukung terhadap perilaku merokok.

2	Ali Harokan , Arie Wahyudi Tahun 2023	Analisis Pengaruh Aktivitas fisik dan faktor yang berhubungan dengan kejadian asma	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>pre eksperimen</i>	Hasil uji statistic uji t Dependen diperoleh nilai rerata 26,456 dengan standar devisiasi 24.294 dan nilai p value: 0.000
3	Ninda Audy Puspita Sentana, Retno Dwi Wulandari, Ayly Soekanto Tahun 2021	Hubungan indek masa tubuh dengan Tingkat keparahan asma dirumah sakit umum daerah Bangli	Uji statistik yang digunakan adalah uji Rank Spearman.	hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan tingkat keparahan asma pada pasien asma di RSUD Bangli (p-value 0,000, r: 0,891).
4	AnggitaArnas ,Suwarni Insanul Firdaus, Kresna Agung Yudhianto. Tahun 2024	Hubungan antara Tingkat stress dengan kecenderungan perilaku merokok pada remaja laki-laki	penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional	Sementara hasil jumlah kecenderungan perilaku merokok didapatkan jumlah kecenderungan perilaku merokok sedang dengan jumlah 66 responden (75,3%) dan responden dengan kecenderungan perilaku merokok ringan sebanyak 10 responden (11,4%).
5	Lilik Setiawan, Widyasih Sunaringtyas Tahun 2023	Hubungan Tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok elektrik (vape) dan perilaku merokok elektrik remaja	Desain penelitian ini adalah analitik koreltif,dengan metode pendekatan cross-sectional.	Hasil uji statistic <i>SpearmanRho</i> hubungan Tingkat pengetahuan bahaya rokok elektrik(vape) dan perilaku merokok electric remaja di Desa Darungan Pare dengan nilai Value = 0,020 < 0,05,