

---

---

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBIASAAN  
MEROKOK DALAM RUMAH**

**Dina Ediana<sup>1\*</sup>, Novia Sari<sup>2</sup>**

<sup>12</sup> Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Fort De Kock

\*Email Korespondensi: [dinaedianafdk@gmail.com](mailto:dinaedianafdk@gmail.com)

**Submitted :09-09-2018, Reviewed:09-09-2019, Accepted:17-10-2019**

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v6i1.3608>

**ABSTRACT**

*Cigarette consumption in Indonesia in 2008 spent 240 billion cigarettes. an estimated 150 million teenagers smoke cigarettes and this number increases year by year. Data the Solok city health office, the cec community health center has the most people smoking (57.4%). This study aims to determine the factors associated smoking habits in the KTK Solok. Research methodology analytical descriptive with cross sectional study a sample of 244 heads with simple random sampling. The results of the study there were (54.1%) respondents with low knowledge (52.0%) respondents with negative advertising influence (54.1%) respondents with the role of families who were less involved, (52.9%) respondents with roles health workers who don't play a role (55.7%) respondents who have smoking habits. Statistical tests have a significant relationship between knowledge with smoking habits ( $p=0.040/OR 1.7$ ), the role of families with smoking habits ( $p=0.040/OR 1.7$ ). the role of health workers with smoking habits ( $p=0.050/OR 1.7$ ) where as there is no relationship with smoking habits ( $p=0.224/OR 1.4$ ) conclusions of knowledge, the role of the family and health workers are very influential with habits smoking. Expected to all family members to provide advice on the dangers of smoking in order to reduce smoking.*

**Keywords:** Smoking Habits, House

**ABSTRAK**

*Konsumsi rokok di Indonesia Tahun 2008 menghabiskan sebanyak 240 milyar batang. Diperkirakan 150 juta remaja menghisap rokok dan angka tersebut bertambah dari tahun ke tahun terutama dikalng remaja. Dari data Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas KTK memiliki masyarakat terbanyak merokok (57,4%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Merokok dalam Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas KTK Solok. Metodologi Penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study, sampel 244 orang kepala keluarga dengan teknik pengambilan secara Simple Random Sampling. Berdasarkan hasil penelitian terdapat (54,1%) responden dengan pengetahuan rendah, (52,0%) responden dengan pengaruh iklan negatif, (54,1%) responden dengan peran keluarga yang kurang berperan, (52,9%) responden dengan peran tenaga kesehatan yang kurang berperan, (55,7%) responden yang memiliki kebiasaan merokok. uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kebiasaan merokok ( $p=0,040/OR1,7$ ), peran keluarga dengan kebiasaan merokok ( $p=0,040/OR1,7$ ) dan peran tenaga kesehatan dengan kebiasaan merokok ( $p=0,050/OR1,7$ ) Sedangkan iklan tidak ada hubungan dengan kebiasaan merokok ( $p=0,224 / OR 1,4$ ) simpulan pengetahuan, peran keluarga dan peran tenaga kesehatan sangat berpengaruh dengan kebiasaan merokok. Diharapkan kepada seluruh anggota keluarga agar memberikan nasehat tentang bahaya merokok agar dapat mengurangi kebiasaan merokok*

**Kata Kunci :** Kebiasaan Merokok, Rumah

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik faktor internal (dari dalam diri manusia) maupun faktor eksternal (di luar diri manusia). Faktor internal terdiri dari faktor faktor fisik dan psikis, dan faktor eksternal yang terdiri dari faktor sosial, budaya masyarakat, lingkungan fisik, politik, ekonomi, pendidikan, dan sebagainya (Notoatmodjo 2010, p. 2). Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dicapai melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan. (Permenkes 2011)

Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga, karena kesehatan perlu di jaga, dipelihara dan ditingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga serta di perjuangkan oleh semua pihak, salah satunya dengan perilaku hidup bersih dan sehat penelitian Maryunani, (2013) dalam Zoni & Syam, (2013).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri dalam hal kesehatan serta berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat serta persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif, penimbangan bayi dan balita, penggunaan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat,

memberantas jentik dirumah, mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah. Tidak sedikit perilaku kesehatan dirumah tangga mendorong untuk terjadinya penyakit tidak menular. Perhatian terhadap penyakit tidak menular makin hari makin meningkat karena semakin meningkatnya frekuensi terjadinya pada masyarakat (Kemenkes RI 2011, p.7).

Menurut WHO (2015), menyatakan Indonesia berada diperingkat ketiga setelah Cina dan India, diatas Rusia dan Amerika. Konsumsi rokok di Indonesia pada Tahun 2008 menghabiskan sebanyak 240 milyar batang rokok. Diperkirakan 150 juta remaja menghisa rokok dan angka tersebut semangkin bertambah dari tahun ke tahun terutama dikalng remaja perempuan.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiarni, Sutumo dan Hariyono (2009) dalam penelitian Murfikin Fakhmi, DKK (2013). juga didapat ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru pada orang dewasa dengan nilai ( $p=0,011$ ). Hasil statistik juga didapat nilai  $RR=2,407$  yang berarti orang yang mempunyai kebiasaan merokok meningkatkan resiko terkena TB sebanyak 2,407 kali dibandingkan orang yang tidak merokok” (Murfikin, Dewi, & Woferst, 2013).

Global Youth Tobacco Survey (GYTS) menyatakan Indonesia sebagai Negara dengan angka perokok remaja tertinggi didunia. Usia pertama kali mencoba merokok berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin berdasarkan DYTS 2014, dimana sebagian besar laki-laki pertama kali merokok pada umur 12-13 tahun, dan sebagaian besar perempuan pertama kali mencoba merokok pada umur <7 Tahun dan 14-15 Tahun (Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi di Indonesia penduduk umur 15 Tahun keatas yang merokok tiap hari adalah 28,2%. Prevalensi perokok tiap hari pada lima Provinsi tertinggi ditemukan di Provinsi Kalimantan Tengah (36,0%), diikuti dengan Kepulauan Riau (33,4%), Sumatera Barat (33,1%), Nusa Tenggara Timur dan Bengkulu masing-masing 33%. Disisi lain, lima Provinsi dengan prevalensi perokok tiap hari terendah dijumpai di Provinsi Sulawesi Tenggara (22,0%), DKI Jakarta (23,9%), Jawa Timur (25,1%), Bali (25,1%), dan Jawa Tengah (25,3%). (Riskesdas, 2010).

Provinsi Sumatra Barat menyatakan prevalensi perokok saat ini 30,3% diatas usia 10 tahun. Dengan rata-rata jumlah 16 batang rokok per hari. Proporsi penduduk yang merokok dengan usia >10 tahun dari tingkat pendidikan tidak sekolah 19,7%, tidak tamat SD 18,3%, tamat SD 25,2%, SMP 25,7%, tamat SMA 28,7%, dan tamatan Diploma 1-Diploma 3/Perguruan tinggi 19,9% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Prevalensi perokok dapat dilihat dari sepuluh indikator PHBS dalam rumah tangga dari rekap hasil survei di Dinas Kesehatan Kota Solok bahwa persalinan oleh tenaga kesehatan 75,2%, ASI eksklusif 48%, penimbangan balita 60,1%, aktifitas fisik 83,9%, makan sayur buah 88,9%, rumah bebas jentik 88,8%, cuci tangan pakai sabun 90,4%, tidak merokok dalam rumah 44,1 %, menggunakan air bersih 94,5%, tersedianya jamban 91,1%. Sedangkan untuk indikator PHBS rumah tangga di Puskesmas KTK (Kampai Tabu Karambia) Kota Solok yaitu persalinan oleh tenaga kesehatan 100%, ASI Eksklusif 83%, penimbangan bayi balita 95%, aktifitas fisik 92%, makan sayur buah 99%, rumah bebas jentik 99%, cuci tangan pakai sabun 99%, tidak merokok dalam rumah 36%, tersedia air bersih 99%, tersedianya jamban 99%.

Berdasarkan Rekapitulasi survey PHBS di Wilayah Puskesmas Se Kota Solok tahun 2014 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Solok yaitu, dari 4 Puskesmas yang tertinggi perilaku merokok dalam rumah terdapat pada Puskesmas KTK Kota Solok dengan rincian Puskesmas tanah Garam 29,6%, Puskesmas Tanjung paku 37,6%, Puskesmas KTK 57,4%, Puskesmas Nan Balimo 52,0%.

Berdasarkan Rekapitulasi survey PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) di Wilayah kerja Puskesmas KTK Kota Solok dari 4 kelurahan wilayah kerja yang tertinggi adalah di kelurahan KTK Kota Solok dengan rincian Kelurahan Simpang Rumbio 1%, Kelurahan Aro IV Korong 32%, Kelurahan IX Korong 43%, Kelurahan KTK 66%.

Menurut Teori *Health Belief Model* (HBM) perubahan perilaku kesehatan dan model psikologis yang digunakan untuk memprediksikan perilaku kesehatan dengan berfokus pada persepsi dan kepercayaan individu terhadap suatu penyakit. Teori *Health Belief Model* merupakan suatu konsep yang mengungkapkan alasan dari individu untuk mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat (Janz & Becker, 1984).

Health belief model juga dapat diartikan sebagai sebuah konstruk teoretis mengenai kepercayaan individu dalam berperilaku sehat (Conner, 2005). Health belief model adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan. Health belief model ini sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis. Namun akhir-akhir ini teori Health belief model

digunakan sebagai prediksi berbagai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (Ii, 2009).

Kebiasaan merokok telah menyebar di seluruh dunia dan sebagai sumber utama morbiditas dan mortalitas adalah suatu masalah yang serius mengenai kesehatan masyarakat. Tembakau yang menjadi bahan dasar rokok mengurangi harapan hidup, meningkatkan biaya untuk pengobatan dan memberikan kontribusi kehilangan produktifitas seumur hidup, karena itu program pencegahan untuk berhenti merokok telah dijadikan prioritas tinggi di organisasi kesehatan dunia (WHO). (Khader, 2008, p. 898)

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan yaitu, Mohammad Ali, (2014) tentang pengetahuan, sikap dan faktor psikologis berhubungan dengan perilaku merokok pada pegawai Poltekkes Kemenkes Jakarta III. Penelitian ini dengan variabel independent yaitu, sikap dan faktor psikologis dan variabel dependent yaitu, perilaku merokok, dimana respon yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 45,5%, sebagian responden memiliki pengetahuan kurang (72,0%), bersikap positif (71,2%), dan faktor psikologis (58,3%). Hasil analisis bivariat seluruh variabel menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan perilaku merokok. Faktor paling dominan hubungan dengan perilaku merokok dengan pengetahuan.

Menurut penelitian Zemida dkk, dalam penelitian peran iklan rokok dan teman sebaya dalam mempengaruhi perilaku merokok pada remaja di SMA PGRI Kupang pada tahun 2013 menyatakan bahwa iklan rokok berperan dalam mempengaruhi perilaku merokok pada remaja di SMA PGRI Kupang. 28 responden (62,2%) dari 45 responden merokok karena terpengaruh oleh iklan rokok. Dan menurut penelitian Dahal dkk, dalam penelitian *Role Of Media In*

*Provoking Cigarette Smoking Among Adolescents In Urban Nepal* sekitar 22% responden sering melihat iklan rokok, 24% mengikuti program musik dan 27,7% melihat permainan yang disponsori oleh perusahaan rokok, sepak bola (55,5%), kriket (23,1%) dan golf (16,6%) termasuk diantaranya permainan utama yang disponsori oleh rokok. Menurut sebagian responden, jenis sponsor ini dilakukan untuk mempromosikan konsumsi rokok dan mereka berhasil melakukannya dengan menciptakannya. Iklan rokok menunjukkan hubungan antara paparan media dan merokok. Variabel bebas yang ditemukan secara statistik signifikan dengan status merokok sebesar 99%.

Mohammad daroji dkk, (2011) tentang peran petugas puskesmas dalam promosi kesehatan dalam berhenti merokok pada pasien dan masyarakat. Dimana pada penelitian ini petugas puskesmas sangat berperan dalam promosi berhenti merokok pada masyarakat, dengan peran; 1) memberi edukasi kepada pasien dan keluarga, 2) memberi edukasi kepada masyarakat melalui penyuluhan, rakorasi dan sekolah, 3) memberi saran dan intruksi pengobatan pada pasien, 4) menyediakan media informasi tentang bahaya rokok, 5) menjadi model perilaku tidak merokok, 6) membuat model wilayah bebas asap rokok, 7) membuat kolaborasi elayan klinis dengan psikolog

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan KTK Kota Solok dengan melakukan observasi sebanyak 10 KK didapatkan 7 KK yang merokok di dalam rumah. Fenomena yang ditemukan dilapangan banyak faktor yang mendorong seseorang merokok karena merokok adalah suatu kebiasaan yang sangat sulit dipisahkan dari kehidupan laki-laki dewasa terutama kepala keluarga. Merokok selalu menjadi

trending topik dari masa ke masa. Baik seseorang tersebut berpengetahuan ataupun tidak, berpendidikan ataupun tidak, perilaku merokok selalu dinikmati dan menjadi yang harus dilakukan. Iklan juga memiliki daya tarik tersendiri untuk seseorang baik dari media cetak maupun media elektronik, dimana iklan rokok dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dalam menentukan sikap.

Semakin seseorang tersebut terpapar dengan hal-hal yang berkaitan dengan rokok maka perilaku merokok akan terus dipertahankan. Disamping rasa stres atau adanya tekanan pada diri seseorang juga memicu ia untuk merokok, mudahnya akses untuk mendapatkan rokok dan kurangnya himbuan dari petugas kesehatan secara edukasi terhadap masyarakat yang telah terpapar dengan kesenangan merokok. Melihat banyak faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Merokok Dalam Rumah Di Wilayah

Kerja Puskesmas Kelurahan KTK Kota Solok Tahun 2017” dengan jumlah populasi sebanyak 625 KK (kepala keluarga) dengan jumlah sampel 244 KK.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti melakukan penelitian dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Merokok Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan KTK Kota Solok Tahun 2017”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Dengan jumlah sampel 244 orang. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Cara pengambilan sampel dengan Teknik teknik *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara kebetulan ada pada saat dilakukan penelitian. Analisis dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji-*chi square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor yang Berhubungan Kebiasaan Merokok dalam Rumah**

No	Variabel	f	%
1	<b>Pengetahuan</b>		
	Rendah	132	54.1
	Tinggi	112	45.9
2	<b>Iklan</b>		
	Negatif	127	52.0
	Positif	117	48.0
3	<b>Peran Keluarga</b>		
	Kurang Berperan	132	54.1
	Berperan	112	45.9
4	<b>Peran Petugas Kesehatan</b>		
	Kurang Berperan	129	52.9
	Berperan	115	47.1
5	<b>Kebiasaan Merokok</b>		
	Merokok	136	55.7
	Tidak Merokok	108	44.3
	<b>Jumlah</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

Distribusi frekuensi pengetahuan responden terdapat 132 (54,1 %) responden dengan berpengetahuan rendah tentang merokok dalam rumah, dan 127 (52, %) responden dengan pengaruh iklan yang negative, kemudian 132 (54,1 %) responden dengan kurang

peran keluarga, serta 129 (52,9 %) responden dengan kurang berperannya petugas kesehatan, dan 136 (55,7 %) responden yang memiliki kebiasaan merokok dari jumlah responden adalah 244.

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 2. Faktor Yang Berhubungan dengan Kebiasaan Merokok dalam Rumah**

No	Variabel	Kejadian Diare				Total		Pvalue	OR (95% CI)
		Diare		Tidak		n	%		
		n	%	n	%				
<b>1. Pengetahuan</b>									
	Rendah	82	62,1	50	37,9	132	100	0,040	1,761
	Tinggi	54	48,2	58	51,8	112	100		
<b>2. Iklan</b>									
	Negatif	76	59,8	51	40,2	127	100	0,224	1,416
	Positif	60	51,3	57	48,7	117	100		
<b>3. Peran Keluarga</b>									
	Kurang Berperan	82	62,1	50	37,9	132	100	0,040	1,761
	Berperan	54	48,2	58	51,8	112	100		
<b>4. Peran Petugas Kesehatan</b>									
	Kurang Berperan	80	62,0	49	38,0	129	100	0,050	1,720
	Berperan	56	48,7	59	51,3	115	100		
<b>Jumlah</b>		<b>136</b>	<b>55,7</b>	<b>108</b>	<b>44,3</b>	<b>244</b>	<b>100</b>		

### Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat diketahui dari 132 orang responden dengan pengetahuan rendah ada 82 orang (62,1 %) yang merokok. Sedangkan dari 112 reponden dengan pengetahuan tinggi ada 54 orang (48,2 %) yang merokok. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil p Value = 0,040 ( $p \leq 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kebiasaan merokok. Nilai OR dalam analisa bivariat diperoleh 1,761 dapat dijelaskan bahwa responden dengan pengetahuan yang rendah memiliki peluang untuk merokok 1,76 kali dibandingkan responden dengan pengetahuan yang tinggi.

Dari 127 responden dengan iklan negatif ada 76 orang (51,3 %) yang

merokok. Sedangkan dari 117 orang reponden dengan iklan positif ada 60 orang (51,3 %) yang merokok. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil p value = 0,224 ( $p > 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang tidak bermakna antara iklan dengan kebiasaan merokok. Nilai OR dalam analisa bivariat diperoleh 1,416 dapat dijelaskan bahwa responden dengan iklan negatif memiliki peluang untuk merokok 1,4 kali dibandingkan responden dengan iklan positif.

Dari 132 orang responden peran keluarga yang kurang berperan ada 82 orang (62,1 %) yang merokok. Sedangkan dari 112 orang reponden dengan peran keluarga yang berperan ada 54 orang (48,2 %) yang merokok. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil p

value = 0,040 ( $p \leq 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan kebiasaan merokok. Nilai OR dalam analisa bivariat diperoleh 1,761 dapat dijelaskan bahwa responden dengan peran keluarga yang kurang berperan memiliki peluang untuk merokok 1,7 kali dibandingkan responden yang tidak merokok.

dari 129 orang responden dengan peran petugas kesehatan yang kurang berperan ada 80 orang (62,0 %) yang merokok. Sedangkan dari 115 orang responden dengan peran petugas kesehatan yang berperan ada 56 orang (48,7%) yang merokok. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil p value = 0,050 ( $p \leq 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan kebiasaan merokok. Nilai OR dalam analisa bivariat diperoleh 1,720 dapat dijelaskan bahwa responden dengan peran petugas kesehatan yang kurang berperan memiliki peluang untuk merokok 1,7 kali dibandingkan responden yang tidak merokok.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan Kebiasaan Merokok

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui dari 132 orang responden dengan pengetahuan rendah ada 82 orang (62,1 %) yang merokok. Sedangkan dari 112 responden dengan pengetahuan tinggi ada 54 orang (48,2 %) yang merokok. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil p value = 0,040 ( $p \leq 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kebiasaan merokok. Nilai OR dalam analisa bivariat diperoleh 1,761 dapat dijelaskan bahwa responden dengan pengetahuan yang rendah memiliki peluang untuk merokok 1,76 kali dibandingkan responden dengan pengetahuan yang tinggi.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini 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 rakhah kognitif dalam membentuk tindakan seseorang (over behaviour). (Notoatmodjo, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silowati (2012) dengan judul penelitian "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Merokok Dengan Frekuensi Merokok Pada Remaja Awal Di Desa Gayam Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo" di dapatkan di dapatkan nilai  $p = 0,018$  ( $p \leq 0,005$ ) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan merokok.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanto Tosi (2010) dengan judul penelitian "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Masyarakat Tanah Garam" di dapatkan di dapatkan nilai  $p = 1,478$  ( $P > 0,005$ ) dimana tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan merokok.

Menurut asumsi peneliti pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kebiasaan buruk merokok didalam ruangan, tentu menjadi penyebab utama terjadinya pencemaran udara didalam rumah. Kalau didalam rumah sudah tercemar udaranya tentu akan mengakibatkan kerusakan paru-paru dan kesehatan anggota keluarga lainnya. Ini diakibatkan kurangnya pengetahuan terhadap asap yang rokok yang banyak mengandung racun atau zat kimia yang berbahaya. Namun dalam beberapa lapisan masyarakat pada penelitian ini, terdapat kepala keluarga memiliki pengetahuan

rendah namun perilaku merokok tinggi. Kondisi ini terjadi karena adanya faktor lain yang mempengaruhi kebiasaan merokok antara lain dari orang tua, lingkungan sekitar, kepribadian yang mudah dipengaruhi oleh teman dan iklan rokok yang ada pada setiap teknologi. Selain itu kebiasaan buruk kepala keluarga yang merokok yang menjadi perhatian penting untuk dirubah supaya anggota keluarga didalam rumah bisa menghirup udara tanpa asap dari rokok. Padahal anggota keluarga didalam rumah bisa saja terkena asap rokok dan bahkan asap bisa terkurung diruangan, yang akan menimbulkan udara tidak sehat akibat pencemaran asap rokok.

### **Hubungan Iklan Dengan Kebiasaan Merokok**

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui dari 127 responden dengan iklan negatif ada 76 orang (51,3 %) yang merokok. Sedangkan dari 117 orang reponden dengan iklan positif ada 60 orang (51,3 %) yang merokok. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil p value = 0,224 ( $p > 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang tidak bermakna antara iklan dengan kebiasaan merokok. Nilai OR dalam analisa bivariat diperoleh 1,416.

Iklan rokok adalah suatu kegiatan untuk memperkenalkan, memasyarakatkan dan mempromosikan rokok dengan atau tanpa imbalan kepada masyarakat dengan tujuan mempengaruhi konsumen agar menggunakan rokok yang ditawarkan. (Zemida, dkk,2013p.76)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Catherine (2011) dengan judul Penelitian “Pengaruh Iklan Rokok Melalui Media Massa Terhadap Perilaku Merokok Pada Masyarakat Di Kota Kupang Tahun 2011” dengan hasil penelitian nilai  $p = 1,000$  ( $p > 0,05$ ) dimana tidak terdapat

hubungan yang bermakna antara iklan dengan kebiasaan merokok

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Dahal, dkk (2015) dengan judul Penelitian “*Role Of Media In Provoking Cigarette Smoking Among Adolescents In Urban Nepal*” dengan hasil penelitian nilai  $p = 0,009$  ( $p \leq 0,05$ ) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara peran media dengan kebiasaan merokok.

Menurut asumsi peneliti iklan rokok memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku merokok didalam rumah. Iklan yang terus-terusan ada disekitar kita baik melalui media televisi, misalnya sambil menonton televisi ada iklan rokok, hal ini mengakibatkan pengaruh kepada perokok untuk membakar rokok didalam rumahnya. Selain media televisi, mungkin saja iklan melalu media smartphome, misalnya saat menggunakan gatget tersebut tiba-tiba saja iklan rokok, hal ini mengingatkan perokok dimana sebelumnya berniat untuk tidak merokok didalam rumah, ketika melihat iklan rokok tersebut kebiasaan merokok akan kembali terulang. Iklan rokok akan memberikan informasi tentang rokok dan kenikmatan yang didapatkan dari rokok ini. Iklan rokok ini akan memancing responden untuk menghisap rokok dimana pun berada tanpa memperhatikan tempat. Hal ini memberikan cerminan yang sangat buruk, ketika iklan ini memberikan informasi merokok sambil ngopi dilingkungan keluarga (didalam rumah) yang menyebabkan anggota kelurga menghisap asap tanpa disadari ini bisa merusak kesehatan kita.

### **Hubungan Peran Keluarga Dengan Kebiasaan Merokok**

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil p value = 0,040 ( $p \leq 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan



kebiasaan merokok. Nilai OR dalam analisa bivariat diperoleh 1,761 dapat dijelaskan bahwa responden dengan peran keluarga yang kurang berperan memiliki peluang untuk merokok 1,7 kali dibandingkan responden yang tidak merokok.

Peran keluarga menurut Harmoko (2012) yaitu setiap posisi formal dalam keluarga. Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diharapkan. Keluarga memberi peran secara merata kepada para anggotanya yang terdiri dari peran formal dan informal keluarga.

Kebiasaan adat, nilai-nilai dan budaya memicu bahkan mempengaruhi perilaku perokok. Kebiasaan orang tua dalam keluarga telah banyak ditiru oleh anak-anaknya, sehingga berlanjut sampai dewasa. Anak-anak dan remaja merokok, karena pada mulanya mereka terpengaruh oleh orangtua, teman guru merokok (Sumarno,2011) dalam santi (2013). Konsumen ketagihan merokok karena dorongan fisiologis dan psikologis yang merambah pada perokok pemula (anak-anak) sampai usia lanjut (Sumarno,2011) dalam santi (2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyo. Dkk (2014) dengan judul penelitian “*Family Factor Relations And Friend Factors With Study Behavior Student Program Students Students Ngudi Waluyo Stikes Nursery Ungaran*” dengan hasil penelitian nilai  $p = 0,049$  ( $p > 0,05$ ) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara faktor keluarga dengan perilaku merokok

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sukma (2013) dengan judul Penelitian “Peran Orang Tua Dalam Mencegah Perilaku Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Putra” dengan hasil penelitian nilai  $p = 0,069$  ( $p > 0,05$ ) dimana tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

peran keluarga dengan kebiasaan merokok

Menurut asumsi 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, kebiasaan merokok di dalam rumah dapat menyebabkan anggota keluarga lainnya menjadi perokok pasif. Perokok pasif ini lebih parah dibandingkan perokok aktif terhadap asap rokok untuk kesehatan mereka di dalam keluarga. Untuk itulah pentingnya peran keluarga agar mengingatkan secara terus menerus tentang akibat yang ditimbulkan oleh asap rokok terhadap kesehatan. Kebanyakan para kepala keluarga jarang memikirkan bahwa dengan mereka merokok sama saja mereka telah memboroskan uang hanya demi rokok yang sebenarnya bisa digunakan untuk keperluan rumah tangganya. Kebanyakan para istri maupun anak (bayi dan balita) mereka merasa terganggu dengan kebiasaan merokok kepala keluarganya, mereka sering memberikan teguran dan nasehat untuk berhenti merokok secara perlahan-lahan tetapi para kepala keluarga tidak mendengarkannya. Malahan para anak-anak dan istri sudah tidak mau disuruh untuk membelikan rokok di warung. Tetapi para kepala keluarga tetap berusaha untuk membeli rokok tanpa bantuan dari istri dan anaknya.

### **Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kebiasaan Merokok**

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 129 orang responden dengan peran

petugas kesehatan yang kurang berperan ada 80 orang (62,0 %) yang merokok. Sedangkan dari 115 orang reponden dengan peran petugas kesehatan yang berperan ada 56 orang (48,7%) yang merokok. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil nilai p value = 0,050 ( $p \leq 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan kebiasaan merokok. Nilai OR dalam analisa bivariat diperoleh 1,720 dapat dijelaskan bahwa responden dengan peran petgas kesehatan yang kurang berperan memiliki peluang untuk merokok 1,7 kali dibandingkan responden yang tidak merokok.

Peran petugas kesehatan mempunyai peran dalam promosi berhenti merokok pada masyarakat sebagai berikut (muhammad Daroji, dkk.2011) : Memberi edukasi kepada pasien dan keluarga. Memberikan edukasi kepada masyarakat dan anak sekolah. Menyediakan media informasi tentang bahaya rokok. Menjadi model perilaku tidak merokok dan membuat model area dan wilayah bebas asap rokok. Membuat kolaborasi klinis dengan psikolog

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Daroji (2011) dengan judul Penelitian “Peran Petugas Puskesmas dalam Promosi Kesehatan Berhenti Merokok pada Pasien dan Masyarakat” di dapatkan hasil  $p = 0,78$  ( $p > 0,005$ ) dimana terdapat hubungan yang tidak bermakna antara pekerjaan dengan HIV/AIDS

Menurut asumsi peneliti adanya pengaruh yang signifikan bahwa petugas kesehatan memberikan perubahan terhadap kebiasaan merokok dalam rumah. Karena petugas adalah sebagai tauladan yang akan memberikan pendidikan terhadap pelaku yang merokok. Petugas dianggap mempunyai pengetahuan dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat biasa, sebab petugas

kesehatan sendiri tentunya sudah dibekali dengan ilmu kesehatan. Dalam hal ini kebiasaan merokok didalam rumah yang sangat berdampak buruk terhadap anggota keluarga lainnya. Pentingnya kompetensi petugas kesehatan dalam memberikan edukasi terhadap masyarakat, diharapkan perlunya dilakukan pendidikan khusus untuk menunjang kegiatan untuk berhenti merokok didalam rumah.

### SIMPULAN

Pengetahuan, peran keluarga dan peran tenaga kesehatan sangat berpengaruh dengan kebiasaan merokok.

### SARAN

Diharapkan masyarakat khususnya para kepala keluarga agar dapat mengendalikan atau mengurangi frekuensi merokok. Dan kepada seluruh anggota keluarga agar memberikan nasehat tentang bahaya merokok agar dapat mengurangi kebiasaan merokok terutama dalam rumah.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. 2011. *Rokok dan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Alamsyah, M. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok Dan Hubungannya Dengan Status Penyakit Periodontal Remaja*. Tesis Universitas Sumatera Utara Medan
- Ali, Mohammad. 2014. *Pengetahuan, Sikap, Dan Faktor Psikologis Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Pegawai Poltekes Kemenkes Jakarta III*. Jurnal fisioterapi Poltekes Kemenkes Jakarta III
- Amira,dkk. 2014. *Tobacco Teens Cigarette Smoking Among Adolescents At A Rural Settlement Jempol*. Internasional Journal Of

- Publik Health And Clinical Sciences  
Vol.1:No.1: Malaysia
- Arieska, 2014. *Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Kelas XI Di SMK Tunas Bangsa Sukoharjo*. Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ariyanto, 2010. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Masyarakat Tanah Garam*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. UNAND
- Asizah, Nur. 2015. *Faktor Individu Yang Berhubungan Dengan Tindakan Merokok mahasiswa Di Universitas Hasanudin*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin
- Catherine, 2011. Pengaruh Iklan Rokok Melalui Media Massa Terhadap Perilaku Merokok Pada Masyarakat Di Kota Kupang Tahun 2011. Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Dahal, dkk. 2015. *Role Of Media In Provoking Cigarette Smoking Among Adolescents In Urban Nepal*. Departement Of Public Healt: Nepal
- Daroji, Muhammad dkk. 2011. *Peran Petugas Puskesmas Dalam Promosi Kesehatan Berhenti Merokok Pada Pasien Dan Masyarakat*. *Jurnal. Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Universitas Gajah Mada
- Departemen Kesehatan RI. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Sumatera Barat 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta : Departemen Kesehatan RI; 2008.
- Ismael. 2012. Pengaruh Iklan Resiko Merokok Terhadap Sikap, Persepsi Nilai dan Minat Membeli Konsumen Rokok di Banda Aceh. Fakultas Kedokteran
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS): Kemenkes RI*
- Kemenkes RI. 2013. *Infodatin Hari Tanpa Tembakau Sedunia*. Indonesia
- Khader, dkk. 2008. *Smoking Habits Among University Students In Jordan Prevelence And Associated Factors*. Departement Of Community Medicine: Jordan University
- Kholid Ahmad, 2014. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya*. Jakarta: PT Rajawali Pers
- Kuesioner penelitian, 2014. *Hubungan Iklan Rokok, Uang Saku Dan Teman Sebaya Terhadap perilaku Merokok Pada Siswa SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014*. Medan
- Kurnia agustina, 2008. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Siswa SLTP Di Bekasi Tahun 2008*. Kuesioner penelitian skripsi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Indonesia. Bekasi
- Ii, B. a B. (2009). health believe model, 11–30.
- Murfikin, F., Dewi, A. P., & Woferst, R. (2013). Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian tb paru di wilayah kerja puskesmas sidomulyo, 1–8. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/185470-ID-hubungan-kebiasaan-merokok-dengan-kejadi.pdf>
- Zoni, H., & Syam, S. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Di Rumah Pada Masyarakat Di Jorong Gantiang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, 4(2), 24–34.

- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT renika Cipta
- Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Renika Cipta
- Notoadmodjo, S. 2016. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Renika Cipta
- Perwitasari, R. 2006. *Motivasi Dan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Ditinjau Dari Internal Locus Of Control Dan Eksternal Locus Of Control*. Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang
- Priyoto, 2014. *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: PT Nuhamedika
- Proverawati & Rahmawati, E. 2012. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Raharjo, dkk. 2013. *Hubungan pelaksanaan peran dan fungsi efektif keluarga terhadap derajat merokok pada perokok aktif siswa laki-laki (13-15 tahun) di SMP 3 Ungaran*. Jurnal Stikes Ngudi Waluyo Ungaran
- Salawati, Amalia, R. 2010. *Perilaku Merokok Di Kalangan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang*. <http://Jurnal.unimus.ac.id>
- Santi, 2013. *Hubungan Pengetahuan Tentang Rokok Dengan Sikap Terhadap Bahaya Merokok Pada Siswa SMA Batik 1 Surakarta*. Naskah publikasi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Silowati. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Merokok Dengan Frekuensi Merokok Pada Remaja Awal Di Desa Gayam Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo*. Naskah Publikasi Fakultas Kedokteran
- Sukma. 2013. *Peran Orang Tua Dalam Mencegah Perilaku Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Putra*. Naskah Publikasi Fakutlas FKM
- Trifena, dkk. 2011. *Pengaruh Rokok Melalui Media Massa Terhadap Perilaku Merokok Remaja Di SMPN 2 Kupang Tahun 2011*. Kupang
- Wahyono B. 2013. *Peningkatan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Pada Siswa SLTP Negeri Limbangan Kendal*. Kendal.
- Wawan & Dewi, M. 2011. *Teori pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO. The global tobacco crisis Tobacco – global. [On line] 2008. Dari <http://www.who.int>. [01 Mei 2010].
- Zemida, dkk. 2013. *Peran Iklan Dan Teman Sebaya Dalam Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMA Kupang PGRI Kupang*. MKM Vol.08 No.1: Kupang