

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MEROKOK DI DALAM RUMAH PADA PETANI SAWAH DI KABUPATEN DELI SERDANG

Toman Devita Sari Siburian, Ida Yustina dan Juanita

Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Email: tomandevita@gmail.com, idayust@yahoo.com dan joean_ita@yahoo.com

ARTIKEL INFO

Tanggal diterima: 5 April 2021

Tanggal revisi: 15 April 2021

Tanggal yang disetujui: 25

April 2021

Keywords:

*smoking inside the houses;
knowledge*

ABSTRACT

One of the government's efforts to increase public health standard is by organizing Healthy Indonesia Program with family approach. The indicator is that no one of the family members smoke. Smoking inside a house in Deli Serdang Regency is one of the public health problems. The result of the preliminary survey in 30 families who were wet rice field farmers in Deli Serdang Regency showed that 87% of them smoked inside their houses. The objective of the research was to analyze the relation of predisposing factors (knowledge, attitude) and reinforcing factors (the role of health care providers and wives' support) with smoking behavior inside the house of wet rice field farmers. The research used survey method with cross sectional design. The samples were 106 wet rice field farmers, taken by using simple random sampling technique. The data were gathered by using questionnaires and analyzed by using univariate analysis and bivariate analysis with chi square test. The result of the research showed that there was the relation of knowledge, attitude, the role of health care providers, and wives' support with the behavior of smoking inside the houses of wet rice field farmers. It is recommended that the Health Agency of Deli Serdang Regency make a policy of no smoking area houses and create special corners for smokers. The health care providers at the puskesmas should do health promotion to increase people's knowledge and attitude of wet rice field farmers and empower their wives in preventing their husbands from smoking inside their houses; they have to smoke outside their houses.

ABSTRAK

Salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga. Indikatornya adalah anggota keluarga tidak ada yang merokok. Merokok di dalam rumah masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Deli Serdang. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan 30 kepala keluarga yang bekerja sebagai petani

How to cite:

Siburian, Toman Devita Sari, et. al. (2021) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Di Dalam Rumah Pada Petani Sawah Di Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Health Sains* 2(4). <http://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/144>

E-ISSN:

2723-6927

Published by:

Ridwan Institute

sawah di Kabupaten Deli Serdang menunjukkan sebanyak 87 persen masih merokok di dalam rumah. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap) dan faktor pendorong (peran tenaga kesehatan dan dukungan istri) dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah. Jenis penelitian adalah survei dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 106 kepala keluarga yang bekerja sebagai petani sawah dengan pengambilan sampel menggunakan *sample random sampling*. Pengumpulan data diperoleh melalui kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan dan dukungan istri dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah. Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang membuat kebijakan rumah bebas asap rokok dan membuat pojok merokok di tempat-tempat tertentu. Kepada tenaga kesehatan di puskesmas agar melakukan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap petani sawah, memberdayakan istri dalam mencegah tindakan merokok di dalam rumah. Kepada istri diharapkan mengingatkan suaminya yang masih merokok di dalam rumah untuk merokok di luar rumah.

Kata Kunci:

merokok di dalam rumah;
pengetahuan

Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan global dimana setiap tahun kejadiannya meningkat. PTM menyebabkan 71 persen kematian secara global. Salah satu penyebab PTM ialah merokok dan terpapar asap rokok. Setiap tahun, sekitar 8 juta orang mengalami kematian akibat penggunaan tembakau. Tembakau juga bisa menyebabkan kematian bagi yang bukan perokok. Asap tembakau memiliki kontribusi pada penyakit kanker, jantung, dan lainnya, menyebabkan 1,2 juta kematian tambahan setiap tahunnya (Organization, 2019).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 dan 2018 adanya peningkatan prevalensi PTM misalnya jantung, kanker dan stroke. Masalah kesehatan yang ada saat ini karena perilaku hidup tidak sehat. Hal ini dapat dicegah dengan memprioritaskan upaya preventif dan promotif untuk meningkatkan kemandirian

keluarga dan masyarakat supaya berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dirumuskan dua belas indikator utama status kesehatan dalam sebuah keluarga, salah satu indikatornya ialah tidak ada anggota keluarga yang merokok (Permenkes RI Nomor 39 Tahun 2016). Data Riskesdas pada tahun 2018 menjelaskan prevalensi merokok lingkup nasional yaitu 24,3 persen. Prevalensi merokok berdasarkan jenis kelamin sebesar 47,3 persen pada laki-laki dan 1,2 persen pada perempuan.

Mengutip laporan GYTS Indonesia tahun 2014 terdapat 61,4 juta pengguna tembakau saat ini dan sebesar 57,3% orang terpapar asap rokok di dalam rumah (Organization, 2019). Anak yang terpapar asap rokok akan meningkatkan risiko pneumonia, asma, bronkitis, infeksi telinga tengah, dan gangguan pertumbuhan paru-paru. Gangguan kesehatan secara dini mengakibatkan gangguan kesehatan pada saat

dewasa. Ketika dewasa yang tidak perokok bila terpapar maka meningkatkan bahaya berbagai jenis kanker (Kemenkes, 2011).

Penggunaan tembakau juga menaikkan kesenjangan pada kesehatan dan ekonomi, di mana yang paling terdampak adalah kelompok masyarakat berpendapatan rendah. Masyarakat miskin menanggung beban paling besar akibat penyakit dan kematian akibat penggunaan tembakau dikarenakan oleh kurangnya sumber daya untuk perawatan kesehatan jika kepala keluarga sakit dan mengalami kematian prematur maka akan berdampak pada seluruh keluarga, terutama anak-anak.

Tercatat 55,07 persen rumah tangga yang mengimplementasikan PHBS di Sumatera Utara. Kabupaten Deli Serdang menempati posisi 19 terendah dari 33 kabupaten atau kota yang ada di Sumatera Utara (Sumut, 2018). Menurut data sekunder persentase rumah tangga ber-PHBS di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2018 berdasarkan rumah tangga yang dipantau dari 305.111 rumah tangga terdapat 69 persen rumah tangga sudah mengimplementasikan PHBS. Indikator PHBS terendah yaitu tidak merokok di dalam rumah 21 persen (Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2019).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 30 kepala keluarga yang bekerja sebagai petani sawah di Kabupaten Deli Serdang terdapat 26 kepala rumah tangga (87 persen) masih merokok di dalam rumah. Mereka mengatakan sejak remaja sudah merokok dan mampu menghabiskan 1 bungkus rokok (8-12 batang) per hari dan mereka membeli rokok per batang yang mereka beli di warung sekitar rumah mereka. Pendapatan mereka paling sedikitnya Rp 1.800.000 rupiah per bulan, pengeluaran rata-rata per bulan untuk kebutuhan makan sehari-hari sebesar Rp 1.050.000 dan pengeluaran tembakau sebesar Rp 360.000. Masih rendahnya pendapatan yang diperoleh petani sawah ditambah biaya untuk mencukupi

keperluan hidup kesehariannya makin tinggi dan umumnya petani sawah memiliki kebiasaan merokok setiap hari. Hal ini menimbulkan resiko terhadap petani sawah jika mengalami sakit akan menimbulkan berupa beban ekonomi yang semakin berat bagi keluarga.

Pengetahuan petani sawah akan bahaya merokok di dalam rumah masih kurang, mereka menganggap merokok di dalam rumah hanya merugikan diri sendiri padahal asap yang dihasilkan oleh rokok dapat dihirup oleh anggota keluarga yang dapat membahayakan kesehatan perokok dan keluarganya. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilaksanakan (Trisnowati & Daduk, 2017) dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap PHBS di Rumah Tangga dengan Perilaku Merokok Dalam Rumah Kepala Rumah Tangga di Dusun Karangnongko Yogyakarta menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap PHBS rumah tangga dengan perilaku merokok dalam rumah dengan p value masing-masing 0,000 dan 0,004 ($p < 0,005$).

Mereka belum berhenti melakukan tindakan merokok disebabkan tidak ada kemauan sedikit pun untuk menghentikan tindakan merokok. Merokok dikalangan petani sawah dilakukan pada saat santai setelah seharian bekerja di sawah hal itu dimaksudkan untuk melepas lelah. Mereka merokok hingga saat ini karena sudah ketergantungan dengan rokok. Masih kurangnya dukungan istri kepada perokok dikarenakan merokok sudah menjadi kebiasaan sehingga menganggap merokok adalah hal yang biasa. Berdasarkan penelitian (Sutikno, 2018) dengan judul penelitian Dukungan Istri dengan Perilaku Merokok Suami di Desa Ngujung Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan menunjukkan ada hubungan dukungan istri dengan perilaku merokok suami dengan uji *Rank Spearman* didapatkan nilai $p=0,013$ ($p < 0,05$).

Masih tingginya perilaku merokok di dalam rumah berdasarkan data PHBS di Kabupaten Deli Serdang diduga ada kaitannya dengan peran tenaga kesehatan kurang optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian (Daroji dkk, 2011) dengan judul penelitian Peran Petugas Puskesmas dalam Promosi Kesehatan Berhenti Merokok pada Pasien dan Masyarakat menjelaskan bahwa peran staff puskesmas dalam mempromosikan menghentikan aktivitas merokok belum optimal karena kompetensi yang terbatas, kendala internal dan eksternal dan kepercayaan buruk terhadap kesuksesan.

Petani sawah yang masih merokok di dalam rumah menyebabkan petani sawah dan keluarganya akan berisiko jangka panjang mengalami masalah kesehatan yang disebabkan asap rokok yang akan berimplikasi pada terjadinya angka kesakitan dan kematian. Berdasarkan hasil wawancara belum ada aturan mengenai larangan merokok di dalam rumah.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap) dan faktor pendorong (peran tenaga kesehatan dan dukungan istri) dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah di Kabupaten Deli Serdang.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini akan dilakukan di Kabupaten Deli Serdang, karena indikator PHBS tidak merokok di dalam rumah masih kategori buruk yakni 21 persen (Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang tahun 2019). Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari bulan Februari 2020 hingga Desember 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang bekerja sebagai petani sawah di kecamatan yang terpilih. Besar sampel dapat ditentukan dengan menggunakan rumus besar sampel (Lemeshow et al., 1987)

didapatkan sampel sebesar 106 responden. Besar sampel untuk setiap kecamatan, ditentukan dengan teknik sampel alokasi *proporsional random sampling*. Teknik untuk pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah 1) Kepala keluarga yang bekerja sebagai petani sawah, 2) Kepala keluarga perokok aktif 3) Bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi yakni menghilangkan atau mengeluarkan subjek penelitian yang tidak memenuhi kriteria inklusi.

Variabel independen dalam penelitian ini faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor pendorong (peran tenaga kesehatan dan dukungan istri). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu perilaku merokok di dalam rumah. Pengumpulan data diperoleh dari responden (sampel) secara langsung melalui wawancara dengan responden, berpedoman pada kuesioner yang telah disusun. Analisis data dilakukan dengan menggunakan univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat
 - a. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian ini umur responden didominasi umur 20-40 tahun sebanyak 69 orang (65,1%). Pendidikan responden yang paling dominan adalah SMP sebanyak 49 orang (46,2%). Pendapatan responden didominasi pendapatan rendah (Rp. < 2.900.000) sebanyak 91 orang (85,8%). Jumlah anak responden yang paling dominan adalah > 2 anak sebanyak 90 orang (84,9%). Usia pertama kali merokok didominasi usia 15-19 tahun sebanyak 69 orang (65,1%).

Berdasarkan penelitian ini jumlah batang rokok per hari responden yang paling dominan 11-20 batang sebanyak 49 orang (46,2%). Pengeluaran untuk membeli rokok sebulan didominasi pengeluaran rokok tinggi (Rp. \geq 157.000) sebanyak 97 orang (91,5 %).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
Dewasa muda (20-40 tahun)	69	65,1
Dewasa akhir (diatas 40 tahun)	37	34,9
Pendidikan		
SD	25	23,6
SMP	49	46,2
SMA	32	30,2
Pendapatan		
Rendah (Rp. < 2.900.000)	91	85,8
Tinggi (Rp. \geq 2.900.000)	15	14,2
Jumlah anak		
\leq 2 anak	16	15,1
> 2 anak	90	84,9
Usia pertama kali merokok		
5-9 tahun	0	0
10-14 tahun	15	14,2
15-19 tahun	69	65,1
20-24 tahun	21	19,8
25-29 tahun	1	0,9
> 30 tahun	0	0
Jumlah batang rokok per hari		
Perokok ringan (1- 10 batang)	27	25,5
Perokok sedang (11-20 batang)	49	46,2
Perokok berat (> 20 batang)	30	28,3
Pengeluaran membeli rokok sebulan		
Pengeluaran rokok rendah (Rp 0 – Rp 50.000)	0	0
Pengeluaran rokok sedang (Rp 51.000 – Rp 156.000)	9	8,5
Pengeluaran rokok tinggi (Rp \geq 157.000)	97	91,5

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan, Sikap, Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Istri terhadap Perilaku Merokok di Dalam Rumah

Secara keseluruhan pengetahuan petani sawah didominasi dengan kategori cukup sebanyak 58 (54,7%) responden, sikap petani sawah didominasi dengan kategori cukup 57 (53,8%) responden, peran tenaga kesehatan didominasi dengan kategori kurang baik sebanyak 66 (62,3%)

responden dan dukungan istri didominasi dengan kategori dukungan istri mendukung sebanyak 58 (54,7%) responden.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan, Sikap, Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Istri terhadap Perilaku Merokok di Dalam Rumah

Kategori Pengetahuan	n	%
Baik	22	20,8
Cukup	58	54,7
Kurang	26	24,5
Kategori Sikap		
Baik	33	31,1
Cukup	57	53,8
Kurang	16	15,1
Kategori Peran Tenaga Kesehatan		
Baik	40	37,7
Kurang Baik	66	62,3
Kategori Dukungan Istri		
Mendukung	58	54,7
Kurang Mendukung	48	45,3

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan, dan dukungan istri) dengan variabel dependen (perilaku merokok di dalam rumah) dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%.

Berdasarkan tabel hasil analisis bivariat diperoleh bahwa faktor pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan dan dukungan istri berhubungan dengan perilaku merokok di dalam rumah yang ditentukan dengan nilai $p < 0,05$.

Rincian distribusi frekuensi hubungan pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan dan dukungan istri petani sawah dengan perilaku merokok di dalam rumah di Kabupaten Deli Serdang dapat dilihat pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan, Sikap, Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Istri dengan Perilaku Merokok di Dalam Rumah

Variabel	Perilaku Merokok di Dalam Rumah				Total		P Value
	Merokok di Dalam Rumah		Tidak Merokok di Dalam Rumah		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Baik	7	31,8	15	68,2	22	100	0,002
Cukup	37	63,8	21	36,2	58	100	
Kurang	21	80,8	5	19,2	26	100	
Sikap							
Baik	12	36,4	21	63,6	33	100	0,001
Cukup	39	68,4	18	31,6	57	100	
Kurang	14	87,5	2	12,5	16	100	
Peran Tenaga Kesehatan							
Baik	10	25	30	75	40	100	< 0,001
Kurang	55	85,3	11	16,7	66	100	
Dukungan Istri							
Mendukung	21	36,2	37	63,8	58	100	< 0,001
Kurang Mendukung	44	91,7	4	8,3	48	100	

B. Pembahasan

1. Perilaku merokok di dalam rumah

Perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah di Kabupaten Deli Serdang menunjukkan hasil terbanyak pada kategori merokok di dalam rumah. Hal ini bertentangan dengan salah satu Indikator Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga yaitu anggota keluarga tidak ada yang merokok. Berdasarkan hasil wawancara dengan petani sawah menyebutkan bahwa paling banyak petani sawah merokok di dalam rumah karena sudah menjadi suatu kebiasaan, menghilangkan kebosanan, menenangkan pikiran, mengurangi rasa lelah dan malas keluar rumah. Petani sawah mayoritas pulang kerja jam 5 sore, setelah mereka mandi, ibadah, dan makan malam mereka berperilaku merokok di dalam rumah dan hal tersebut sudah biasa.

Petani sawah merokok di dalam rumah meskipun di dalam rumah tersebut ada istri, anak, bahkan ada orang tua. Ini tentu saja, asap dan risiko

rokok tersebut mengakibatkan keluarga petani sawah yang ada di dalam rumah menjadi perokok pasif (*secondhand smoke*) dan ada yang menjadi *thirdhand smoke* yang sebenarnya dapat dicegah dengan mengkondisikan rumah sebagai rumah tanpa asap rokok dengan tidak merokok di dalam rumah.

2. Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah

Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah dengan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Prabandari dkk, 2018) dengan judul penelitian Faktor yang Berkontribusi pada Komitmen Rumah Bebas Asap Rokok? Studi *Baseline Peer Health* di Nusa Tenggara Barat menunjukkan bahwa variabel pengetahuan mengenai dampak paparan asap rokok berhubungan dengan komitmen rumah bebas asap rokok.

Berdasarkan penelitian ini ada sebanyak 26 (24,5%) responden kepala rumah tangga yang bekerja sebagai petani sawah mempunyai pengetahuan perilaku merokok di dalam rumah dengan kategori kurang, ini disebabkan kurangnya mendapatkan informasi PHBS sehingga pengetahuan kepala rumah tangga tentang PHBS terutama merokok di dalam rumah masih kurang.

Hasil penelitian bahwa petani sawah merokok di dalam rumah pada saat anggota keluarga tidak ada di rumah kurang berbahaya, hal ini menjadi poin karena petani sawah memiliki pengetahuan yang kurang tentang efek asap rokok yang ditinggalkan pasca merokok. Racun dari asap rokok yang ditinggalkan perokok di dalam ruangan akan

bertahan selama 4-6 jam. Partikel rokok dapat menempel pada sofa, gordena bahkan baju yang dipakai. Hal ini sejalan dengan penelitian (Muin dkk, 2018) bahwasanya masih banyak masyarakat utamanya laki-laki yang merokok di dalam rumah karena mereka tidak mengetahui bahaya merokok di dalam rumah, mereka hanya mengetahui bahaya merokok pada dirinya sendiri tetapi mereka tidak mengetahui siapa-siapa saja yang dapat membahayakan kondisi kesehatannya bila merokok di dalam rumah.

Penelitian *systematic literature review* yang dilakukan oleh (Stevenson dkk, 2017) mengenai membangun rumah bebas asap rokok pada penduduk asli di Australia, Kanada dan Amerika Serikat menyatakan pengetahuan menjadi pemicu motivasi orang tua untuk melindungi anaknya dari SHS dengan menerapkan rumah bebas asap rokok ditambah dengan komunikasi yang jelas tentang peraturan rumah bebas asap rokok akan lebih berhasil menerapkan rumah bebas asap rokok.

3. Hubungan sikap dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah

Secara statistik menunjukkan ada hubungan sikap dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Gambaran sikap kurang dilihat dari pernyataan setuju bahwa merokok di dalam rumah akan membuat pikiran tenang setelah bekerja seharian dan pernyataan merokok di dalam rumah tidak masalah jika tidak ada anggota keluarga lainnya. Sikap baik dilihat dari kesediaan merokok di luar rumah walaupun tidak ada orang di dalam rumah. Sikap yang baik terhadap perilaku merokok di dalam rumah

dikarenakan petani sawah mempunyai keyakinan bahwa lingkungan yang bebas dari asap rokok mempunyai dampak yang positif bagi kesehatan.

Setiap keluarga harus dibekali dengan pengetahuan tentang rumah tanpa asap rokok, karena rokok merupakan salah satu yang membuat lingkungan sekitar kita menjadi tidak sehat, karena asap yang dihasilkannya mengandung banyak zat yang berbahaya yang dapat mengakibatkan tercemarnya lingkungan serta mengganggu kesehatan penikmatnya maupun orang disekitarnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Puspitasari, 2016) dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan tentang Rokok dengan Sikap dan Perilaku Merokok di Dalam Rumah di Kota Yogyakarta menunjukkan ada hubungan antara sikap merokok di dalam rumah dengan perilaku merokok di dalam rumah. Berdasarkan penelitian (Iwan, 2013) dengan judul penelitian Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Merokok Kepala Keluarga di Dalam Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Tahun 2013 menunjukkan ada hubungan sikap dengan tindakan merokok kepala keluarga di dalam rumah.

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.

4. Hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah

Secara statistik menunjukkan ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Kurangnya kesadaran dan sikap kurang baik masyarakat tentang bahaya rokok bagi diri dan orang-orang di sekelilingnya menyebabkan kurangnya kemampuan masyarakat untuk mengubah perilakunya dan menciptakan lingkungan yang sehat. Untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan. Salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah kegiatan penyuluhan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat sehingga meningkatkan kesadaran mereka tentang bahaya rokok dan asap rokok bagi kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Lawrence Green dimana dalam teori disebutkan bahwa tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor pendorong. Dukungan tenaga kesehatan dapat menunjang perilaku kepala keluarga dalam penerapan perilaku tidak merokok di dalam rumah. Hal ini dikarenakan kepercayaan warga menjadi lebih meningkat apabila suatu program kesehatan ditangani dan dipantau secara langsung oleh pihak puskesmas.

Penelitian ini menunjukkan bahwa petani sawah merokok di dalam rumah selain kurangnya pengetahuan akan dampak bahaya merokok di dalam rumah dan juga dikarenakan belum adanya kebijakan larangan merokok di dalam rumah. Kabupaten Deli Serdang merupakan salah satu kabupaten yang sudah memiliki peraturan tentang KTR yakni Peraturan Bupati Deli Serdang No 310 Tahun 2017. Berdasarkan

peraturan bupati tersebut KTR meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, fasilitas olahraga, tempat kerja, dan tempat umum atau tempat lain yang ditetapkan namun di dalam peraturan bupati tersebut tidak diatur tentang larangan merokok di dalam rumah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Zheng dkk, 2014) mengenai rumah bebas asap rokok dan rumah yang terpapar asap rokok di Shanghai, Cina menyatakan dari 355 responden bukan perokok sebanyak 127 (35,8%) responden melaporkan terpapar SHS dalam 7 hari terakhir. Responden yang tinggal dengan perokok, tanpa ada larangan merokok di dalam rumah dan memiliki anak dibawah 18 tahun lebih mungkin terpapar SHS di dalam rumah. Langkah efektif untuk melindungi dari paparan SHS di dalam rumah adalah mempromosikan rumah bebas asap rokok, menerapkan kebijakan larangan merokok di dalam rumah.

Strategi dalam mengurangi keterpaparan asap rokok di dalam rumah bagi perokok pasif juga dapat dilakukan dengan membuat pojok merokok di tempat-tempat tertentu. Perokok yang belum bisa menghentikan kebiasaan merokok agar merokok di pojok merokok yang telah disediakan.

5. Hubungan dukungan istri dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah

Secara statistik menunjukkan ada hubungan dukungan istri dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Rokok sudah menjadi kebutuhan hidup petani sawah yang tidak bisa ditinggalkan dalam

kehidupan sehari-hari. Kurangnya dukungan istri petani sawah kepada petani sawah karena menganggap merokok di dalam rumah adalah hal yang biasa. Hal tersebut disebabkan kurangnya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada keluarga terutama istri terkait bahaya kesehatan apabila merokok di dalam rumah. Perlunya KIE akan bahaya asap rokok kepada keluarga dapat mengarahkan pemahaman yang lebih baik tentang asap rokok serta penerapan aturan bebas asap rokok di dalam rumah.

Penelitian ini umumnya menjelaskan bahwa dukungan istri yang mendukung dengan memberikan informasi bahaya merokok di dalam rumah, mengingatkan untuk berhenti merokok di dalam rumah, menasihati tidak merokok di dalam rumah serta memberikan pujian apabila berhenti merokok di dalam rumah.

Salah satu faktor yang memengaruhi keberhentian merokok adalah pengaruh pasangan, hal sederhana yang bisa dilakukan agar bisa mencegah terpaparnya asap rokok disesuaikan dengan kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah, dengan memberdayakan ibu rumah tangga sebagai rambu-rambu yang dipatuhi oleh anggota keluarga yang diharapkan kelak dapat menertibkan perokok dan mencegah agar asap rokok yang dihasilkan tidak terhirup oleh orang lain yang bukan perokok di dalam rumah (Hayati & Sulami, 2018).

Istri dapat memberikan informasi mengenai bahaya merokok dengan cara memberikan nasihat kepada anggota keluarga mengenai bahaya merokok. Istri juga dapat menghibau perokok aktif untuk menggunakan uang konsumsi rokok dialihkan sebagai dana

untuk pemenuhan kebutuhan rumah tangga seperti membeli makanan bergizi, pemenuhan kebutuhan sekolah anak dan lain-lain yang lebih bermanfaat. Berdasarkan penelitian (Ediana & Sari, 2021) menunjukkan ada hubungan peran keluarga dengan kebiasaan merokok di dalam rumah.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan antara lain: 1) Manfaat teoritis yaitu sebagai masukan dan tambahan referensi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok di dalam rumah. 2) Manfaat aplikatif bagi Puskesmas yaitu sebagai bahan untuk menyusun strategi program dalam meningkatkan kinerja puskesmas tentang PHBS terutama tidak merokok di dalam rumah. 3) Manfaat aplikatif bagi masyarakat yaitu sebagai sumber pengetahuan untuk mengubah perilaku hidup sehat dengan tidak merokok di dalam rumah.

Kesimpulan

Ada hubungan faktor pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan dan dukungan istri dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020. Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang membuat kebijakan rumah bebas asap rokok dan membuat pojok merokok di tempat-tempat tertentu. Kepada tenaga kesehatan di puskesmas agar melakukan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap petani sawah, memberdayakan istri dalam mencegah tindakan merokok di dalam rumah. Kepada istri diharapkan mengingatkan suaminya yang masih merokok di dalam rumah untuk merokok di luar rumah.

BIBLIOGRAFI

- Daroji, M., Prabandari, Y. S., Paramastri, I. (2011). Peran Petugas Puskesmas Dalam Berhenti Merokok Pada Pasien Dan Masyarakat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27(2), 83-93. [Google Scholar](#)
- Ediana, D., & Sari, N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Merokok Dalam Rumah. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 6(1), 150–161. [Google Scholar](#)
- Hayati, Z., Sulami, N. (2018). Peran Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Perilaku Merokok Keluarga Di Dalam Rumah. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan*, 3(2). [Google Scholar](#)
- Iwan, A (2013). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Merokok Kepala Keluarga Di Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Tahun 2013. [Google Scholar](#)
- Kemenkes. (2011). *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. [Google Scholar](#)
- Lemeshow, S., Teres, D., Avrunin, J. S., & Pastides, H. (1987). A Comparison Of Methods To Predict Mortality Of Intensive Care Unit Patients. *Critical Care Medicine*, 15(8), 715–722. [Google Scholar](#)
- Muin, H., Lisnawati, Arsyad, M. (2018). Peran Puskesmas Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Padaidi Kecamatan Mattiro Bulu Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 1(1), 42-52. [Google Scholar](#)
- Organization, W. H. (2019). *Global Status Report On Alcohol And Health 2018*. World Health Organization. [Google Scholar](#)
- Prabandari, Y. S., Padmawati, R. S., Cranshaw, E., Mellen, R. C. (2018). Faktor Yang Berkontribusi Pada Komitmen Rumah Bebas Asap Rokok? Studi Baseline Peer Health Di Nusa Tenggara Barat Indonesia. *Proceeding 5th Indonesian Conference on Tobacco or Health 2018*, 23-30. [Google Scholar](#)
- Puspitasari, R. D. (2016). *Hubungan Pengetahuan Tentang Rokok Dengan Sikap Dan Perilaku Merokok Di Dalam Rumah Di Kota Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada. [Google Scholar](#)
- Stevenson, L., Campbell, S., Bohanna, I., Gould, G. S., Robertson, J., Clough, A. R. (2017). Establishing Smoke-Free Homes In The Indigenous Populations Of Australia, New Zealand, Canada and The United States: A Systematic Literature Review. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 14 (11). [Google Scholar](#)
- Sumut, D. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Sumatera Utara. *Sumatera Utara. Diakses, 11*. [Google Scholar](#)
- Sutikno, A. (2018). Dukungan Istri Dengan Perilaku Merokok Suami Di Desa Ngujung Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan. STIKes Insan Cendikia Jombang. [Google Scholar](#)
- Trisnowati, H., & Daduk, S. S. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap PHBS Di Rumah Tangga Dengan Perilaku Merokok Dalam Rumah Kepala Rumah Tangga Di Dusun Karangnongko Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(4), 1–11. [Google Scholar](#)
- Zheng, P., Berg, C . J., Kegler, M. C., Fu, W., Wang, J., Zhou, X., Liu, D., Fu, H. (2014). Smoke-Free Homes And Home Exposure To Secondhand Smoke In Shanghai, Cina. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 11, 12015-12028. [Google Scholar](#)

Scholar

Copyright holder :

Toman Devita Sari Siburian, Ida Yustina dan Juanita (2021)

First publication right :

Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

