



**PERILAKU BERHENTI MEROKOK PADA MASYARAKAT
DI DESA MERANJAT II KECAMATAN INDRALAYA
SELATAN KABUPATEN OGAN ILIR**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : UMI Harsi
NIM : 10011281520245**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
SKRIPSI, Juli 2019

Umi Harsi

PERILAKU BERHENTI MEROKOK PADA MASYARAKAT DI DESA MERANJAT II
KECAMATAN INDRALAYA SELATAN KABUPATEN OGAN ILIR

Xv + 86 Halaman +12 tabel +9 gambar +17 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Merokok dapat membahayakan kesehatan perokok maupun orang sekitarnya terutama jika merokok dilakukan di dalam rumah. Tingginya persentase merokok di dalam rumah menunjukkan bahwa berhenti merokok sulit dilakukan perokok aktif di Desa Meranjat II, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku berhenti merokok pada mantan perokok dengan Teori PRECEDE-PROCEED. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan penentuan sampel dilakukan secara purposif berjumlah 6 mantan perokok, 6 keluarga, 6 teman sebaya dan 2 tenaga kesehatan yang mengetahui pelaksanaan UBM di Desa ini. Analisis data menggunakan *content analysis* dengan triangulasi sumber, data dan metode. **Hasil:** Penelitian didapatkan bahwa mayoritas informan merupakan mantan perokok berat yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah. Semua informan telah berhasil berhenti merokok lebih dari 6 bulan sehingga kemungkinan untuk kembali merokok akan berkurang. Sebagian informan mengalami efek putus nikotin seperti perubahan nafsu makan, kurang berkonsentrasi dan perubahan emosi. Faktor dominan yang mempengaruhi perilaku berhenti merokok pada mantan perokok ringan adalah faktor penguatan yaitu dukungan keluarga dan sikap teman dekat, sementara itu faktor dominan yang mempengaruhi perilaku berhenti merokok pada mantan perokok berat adalah faktor predisposisi yakni persepsi bahaya merokok. Faktor pemungkinkan yaitu iklan bahaya merokok dapat menciptakan niat untuk berhenti merokok. **Kesimpulan:** Upaya Berhenti Merokok (UBM) seperti Pemicuan UBM dan penerapan KTR di desa ini belum berhasil dilaksanakan sesuai tujuan sehingga tidak mempengaruhi perilaku berhenti merokok pada masyarakat. Peneliti menyarankan agar semua pihak dapat melaksanakan Program UBM secara efektif dan keluarga harus memberikan dukungan untuk menciptakan perilaku berhenti merokok.

ABSTRACT

Background: Smoking can endanger the health of smokers and the surrounding people, especially if smoking is carried out inside the house. The high percentage of smoking in the house shows that quitting smoking is difficult for active smokers in Meranjat II Village, so this study aims to determine smoking cessation behavior in ex-smokers with The Theory of PRECEDE-PROCEED. **Method:** This study used a qualitative method with the purposive sampling amounting to 6 ex-smokers, 6 families, 6 friends and 2 health workers who knew about UBM in this village. Data analysis uses content analysis with the triangulation of sources, data, and methods. **Results:** The study found that the majority of informants were the heavy smokers who had a habit of smoking inside the house. All informants had succeeded in quitting more than 6 months so the possibility of returning to smoking would decrease. Some informants experienced withdrawal effects such as changes in appetite, lack of concentration and emotional changes. The dominant factors that influence smoking cessation behavior on the light smokers are reinforcing factors, namely family support and close friends' attitudes, while the dominant factor influence smoking cessation behavior in the heavy smokers is a predisposing factor, namely perception of the smoking dangers. The enabling factor is the advertisement for the dangers of smoking can create the intention to stop smoking. **Conclusions:** Upaya Berhenti Merokok (UBM) such as Pemicuan UBM and the application of KTR in this village have not been successfully implemented as intended so as not to influence smoking cessation behavior in the community. The researcher suggested that all parties can implement the UBM Program effectively and the family must provide support to create smoking cessation behavior.

Mengetahui,
Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes
NIP.19786282009122004

Indralaya, Juli 2019
Pembimbing

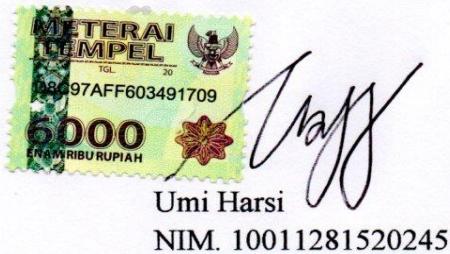
DR. Nur Alam Fajar, S.Sos.,M.Kes
NIP.19690124199303310003

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 23 Juli 2019

Yang Bersangkutan



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan Judul "Perilaku Berhenti Merokok Pada Masyarakat Di Desa Meranjet II Kecamatan Indralaya Selatan Kabupaten Ogan Ilir" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juli 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM. M.Kes. (Epid)
NIP. 198101212003121003

(*Rico*)

Anggota :

1. Fenny Erawati, S.KM, M.KM
NIP. 198905242014042001

(*Fenny*)

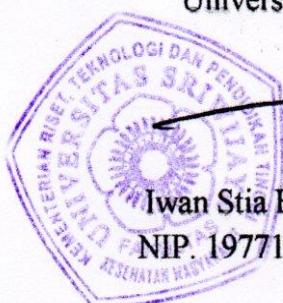
2. Iwan Stia Budi S.KM, M.Kes.
NIP. 197712062003121003

(*Iwan*)

3. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes.
NIP. 196901241993031003

(*Nur*)

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



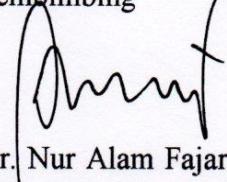
Iwan Stia Budi S.KM, M.Kes.
NIP. 197712062003121 003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul “Perilaku Berhenti Merokok Pada Masyarakat Di Desa Meranjat II Kecamatan Indralaya Selatan Kabupaten Ogan Ilir” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 22 Juli 2019.

Indralaya, Juli 2019

Pembimbing



Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes.
NIP. 196901241993031003

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahi Robbil' alamin, puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti sehingga mampu menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul "PERILAKU BERHENTI MEROKOK PADA MASYARAKAT DI DESA MERANJAT II KECAMATAN INDRALAYA SELATAN KABUPATEN OGAN ILIR". Skripsi ini disusun dalam rangka melengkapi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Keberhasilan peneliti dalam melakukan penelitian dan penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak, baik secara moril, spiritual, maupun materil. Untuk itu dalam kesempatan ini dengan penuh rasa hormat peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu:

1. Papa, Mama, Kakak serta Keluarga Besar tercinta yang selalu memberi motivasi, dukungan serta do'a disetiap langkah yang saya ambil.
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan Pengaji 3 yang telah memberikan saran dan bimbingan yang baik dalam penulisan skripsi ini
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.KL selaku Koordinator Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Bapak Dr.Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes sebagai Pembimbing yang selalu sabar menghadapi peneliti dan memberi saran-saran yang membangun sampai akhirnya selesai skripsi ini.
5. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes(Epid) sebagai Pengaji 1 sekaligus Dosen Pembimbing Akademik terbaik yang selalu memberikan motivasi kepada peneliti agar peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan tepat waktu.
6. Ibu Fenny Erawati, S.KM., M.KM sebagai Ketua Jurusan Promosi Kesehatan dan Pengaji 2 yang senantiasa membimbing dan membantu dalam penyelesaian skripsi dengan baik dan teliti.

7. URJAF tercinta (Mbak Anti, Rara, Julia dan Amelia) dan My Buddies (Bella Wardhana, Shinta Relita, Siti Raesa Rahma, Made Ratna Wati, dan Meita Sari)
8. Keluarga Pararipase (Ajik, Rama, Rona, Eno, Ranicha, Rina, Rika, Laila, Iyes, Mia, Alifa dan Meita), Keluarga Kosan Kakek (Eka, Pije, Amel, Hesti, Eno), Mantan Terindah (K'Siti, K'Intan, K'Oktin, K'Yua, K'Erika, K'Nurhi, Mb Via, Bima, Irani, Jajak, Anisah), Keluarga Promkes Angkatan 2 dan Keluarga Kelas D FKM UNSRI yang telah memberikan doa dan *support* selalu.
9. Seluruh teman angkatan 2015 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas bantuannya.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan-keterbatasan yang peneliti miliki. Meski demikian peneliti berharap skripsi ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pembaca. Semoga skripsi ini dapat memberikan gambaran bagi penelitian-penelitian berikutnya untuk penyempurnaan lebih lanjut.

Indralaya,
Juli 2019

\

Umi Harsi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

ABSTRAK INDONESIA.....	i
ABSTRAK INGGRIS.....	ii
HAL PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR ISTILAH.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	6
1.4.3 Bagi Masyarakat Di Desa Meranjat II.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Lingkungan Penelitian.....	6

1.5.2 Lokasi Pelaksanaan	6
1.5.3 Waktu Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Perilaku Merokok	8
2.1.1 Rokok	8
2.1.2 Perilaku Merokok.....	8
2.1.3 Tahapan Perilaku Merokok	9
2.1.4 Tipe Kondisi Perokok.....	9
2.1.5 Dampak Merokok.....	10
2.2 Perokok	10
2.2.1 Pengertian Perokok.....	10
2.2.2 Klasifikasi Perokok	10
2.2.3 Perokok di Indonesia	10
2.3 Perilaku Berhenti Merokok.....	11
2.3.1 Berhenti Merokok (<i>Smoking Cessation</i>)	11
2.3.2 Tahap Kesiapan Berhenti Merokok.....	11
2.3.3 Metode untuk Berhenti Merokok	14
2.3.4 Manfaat Berhenti Merokok	16
2.3.5 Penghambat Perilaku Berhenti Merokok.....	17
2.3.6 Upaya Berhenti Merokok Berhenti Merokok.....	19
2.4 Teori Perubahan Perilaku.....	21
2.4.1 Perubahan Perilaku.....	21
2.4.2 Teori Perilaku Lawrence Green.....	22
2.6 Kerangka Teori	24
2.5 Penelitian Terdahulu	25

BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	28
3.1 Kerangka Pikir	28
3.2 Definisi Istilah.....	29
BAB IV MOTODE PENELITIAN	31
4.1 Desain Penelitian	31
4.2 Sumber Informan	31
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	36
4.3.1 Jenis Data.....	36
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	36
4.3.3 Alat Pengumpulan Data.....	36
4.4 Pengolahan Data	37
4.5 Keabsahan Data	37
4.6 Teknik Analisis Data	38
4.6.1 Pengumpulan Data.....	38
4.6.2 Reduksi Data	38
4.6.3 Penyajian Data.....	38
4.6.4 Penarikan Kesimpulan.....	39
BAB V HASIL PENELITIAN.....	40
5.1 Gambaran Umum Desa Meranjat II.....	40
5.1.1 Data Geografis.....	40
5.1.2 Data Demografis.....	41
5.1.3 Data Kesehatan.....	42
5.2 Hasil Penelitian	43
5.2.1 Karakkteristik Informan	43
5.3 Hasil Penelitian Di Lapangan	45
5.3.1 Perilaku Berhenti Merokok	45

5.3.2 Faktor Predisposisi Perilaku Berhenti Merokok	54
5.3.3 Faktor Pemungkin Perilaku Berhenti Merokok.....	60
5.3.4 Faktor Penguat Perilaku Berhenti Merokok	65
BAB VI PEMBAHASAN.....	71
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	71
6.2 Pembahasan	71
6.2.1 Perilaku Berhenti Merokok	71
6.2.2 Faktor Predisposisi Perilaku Berhenti Merokok	75
6.2.3 Faktor Pemungkin Perilaku Berhenti Meroko.....	78
6.2.4 Faktor Penguat Perilaku Berhenti Meroko	81
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	84
7.1 Kesimpulan	84
7.2 Saran	85
7.2.1 Bagi Petugas Kesehatan	85
7.2.2 Bagi Kepala Desa Meranjat II	85
7.2.3 Bagi Masyarakat Desa Meranjat II.....	85

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Penelitian Terkait.....	25
Tabel 3.1 Definisi Istilah.....	29
Tabel 4.1 Pengambilan Informan Kunci dan Informan Kunci Ahli pada Penelitian	35
Tabel 5.1 Jumlah Penduduk Desa Meranjat II.....	41
Tabel 5.2 Persentase Mata Pencarian Penduduk Di Desa Meranjat II.....	41
Tabel 5.3 Persentase PHBS di Tatanan Rumah Tangga Di Desa Meranjat II	42
Tabel 5.4 Karakteristik Infroman Kunci dalam Penelitian.....	43
Tabel 5.5 Karakteristik Infroman Kunci Keluarga, Teman Dekat dan Petugas Kesehatan.....	44
Tabel 5.6 Jumlah Rokok Yang Dikonsumsi Dalam Sehari.....	46
Tabel 5.7 Usia Pertama Merokok dan Berhenti Merokok.....	48
Tabel 5.8 Keluhan yang dirasakan saat pertama berhenti Merokok.....	52
Tabel 5.9 Keluhan yang dirasakan saat masih merokok.....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kecenderungan Proporsi Perokok Umur ≥ 15 Tahun	12
Gambar 2.2 Siklus Adiksi Nikotin.....	18
Gambar 2.3 Teori PRECEDE PROCEED L. Green.....	24
Gambar 3.1 Kerangka Pikir Penelitian.....	28
Gambar 4.1 Kerangka Pengambilan Informan mantan perokok	32
Gambar 4.2 Kerangka Pengambilan Informan anggota keluarga.....	33
Gambar 4.3 Kerangka Pengambilan Informan kerabat.....	34
Gambar 5.1 Peta Desa Meranjat II.....	40
Gambar 5.2 Proses FGD Informan Kunci.....	50

DAFTAR SINGKATAN

FGD	: Focus Group Discussion
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KTR	: Kawasan Tanpa Rokok
PERDA	: Peraturan Daerah
PERDES	: Peraturan Desa
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PRECEDE	: Predisposing, Reinforcing, Enabling, Constructs in, Educational/Ecological, Diagnosis, Evaluation
PROCEED	: Policy, Regulatory, Organizational, Constructs in, Educational, Environmental, Development
PTM	: Penyakit Tidak Menular
P2PTM	: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
RCTC	: <i>Regional Centres for Tobacco Cessation</i>
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrome</i>
UBM	: Upaya Berhenti Merokok
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perseorangan
WHO	: World Health Organization
4T	: Tanyakan, Telaah, Tolong dan nasehati, serta Tindak lanjut

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Naskah Penjelasan (Informed Consent)
- Lampiran 2. Pedoman *Focus Group Discussion* (FGD) Mantan Perokok
- Lampiran 3. Pedoman Wawancara Mendalam Keluarga Mantan Perokok
- Lampiran 4. Pedoman Wawancara Mendalam Kerabat/Teman Mantan Perokok
- Lampiran 5. Pedoman Wawancara Mendalam Bidan Desa Meranjat II dan Petugas Kesehatan yang Melaksanakan Pemicuan Upaya Berhenti Merokok di Desa Meranjat II
- Lampiran 6. Matriks Data *Focus Group Discussion* (FGD) Mantan Perokok
- Lampiran 7. Matriks Data Wawancara Mendalam Keluarga Mantan Perokok
- Lampiran 8. Matriks Data Wawancara Mendalam Kerabat/Teman Mantan Perokok
- Lampiran 9. Matriks Data Wawancara Mendalam Bidan Desa Meranjat II
- Lampiran 10. Matriks Data Wawancara Mendalam Petugas Kesehatan yang Melaksanakan Pemicuan Upaya Berhenti Merokok di Desa Meranjat II
- Lampiran 11. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
- Lampiran 12. Surat Rekomendasi Penelitian dari Badan Kesbangpol Kabupaten Ogan Ilir
- Lampiran 13. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir
- Lampiran 14. Surat Izin Penelitian dari Kepala Desa Meranjat II
- Lampiran 15. Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Kepala Desa Meranjat II
- Lampiran 16. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 17. Lembar Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 mengungkapkan lebih dari sepertiga penduduk Indonesia atau 36,3% saat ini menjadi perokok aktif. Riskesdas 2018 menunjukan bahwa terjadi peningkatan prevalensi perokok aktif disetiap tahunnya. Prevalensi perokok laki-laki dewasa di dunia tertinggi adalah Indonesia yaitu sebesar 68,8% atau lebih 53.248.000 orang dewasa (berusia 15+ tahun) terus mengkonsumsi rokok setiap hari dan dapat membahayakan kesehatan, ekonomi, dan sosial bagi negara Indonesia (Tobacco Atlas, 2018). Merokok merupakan perilaku sebagai faktor risiko timbulnya Penyakit Tidak Menular (PTM) di masyarakat seperti 90% penyakit kanker paru-paru pada pria dan 70% pada wanita, 56-80% penyakit saluran pernafasan (brokhitis kronis dan pneumonia), 22% penyakit jantung dan penyakit pembuluh darah lainnya serta meningkatkan infeksi saluran pernafasan (Wijaya, 2013). Survei Sosial Ekonomi (2018) menunjukan bahwa 13,8% pengeluaran rakyat Indonesia digunakan untuk membeli rokok dan hal ini hampir setara dengan pengeluaran untuk padi-padian yaitu sebesar 14%. Konsumsi rokok di pedesaan jauh lebih tinggi dibanding di perkotaan. Pengeluaran per kapita dalam sebulan untuk rokok pada masyarakat yang tinggal di pedesaan yaitu sebesar 8,63% sementara masyarakat di perkotaan sebesar 5,06%. Secara ekonomi dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendapatan semakin tinggi pula konsumsi rokok. Sedangkan dilihat dari umur, jumlah konsumsi rokok terendah berada pada kelompok umur 15-24 tahun, kemudian meningkat hingga mencapai puncak tertinggi yaitu pada usia antara 25-54 tahun dan menurun di usia 55 tahun keatas (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Riskesdas 2013, persentase perokok usia ≥ 15 tahun di Sumatera Selatan sebesar 30,1% atau diatas dari persentase perokok di Indonesia yang berjumlah 29% dengan didominasi oleh penduduk laki-laki. Berdasarkan data survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Indonesia, 92% perokok biasanya merokok di dalam rumah ketika bersama-sama dengan anggota keluarga lainnya

(Noriani, 2015). Perilaku merokok di dalam rumah berdampak negatif terhadap orang di sekitarnya sebagai perokok pasif. Hal ini bertentangan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berbasis rumah tangga, salah satu indikatornya yaitu tidak ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah.

Berdasarkan data Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat di Provinsi Sumatera Selatan, Ogan Ilir merupakan kabupaten dengan persentase PHBS yang rendah yaitu sebesar 62 % dan persentase merokok di dalam rumah mencapai 37,7% (Dinkes Sumsel, 2018). Sementara itu, Kecamatan yang menduduki persentase terendah Rumah Tangga yang melakukan PHBS adalah Kecamatan Indralaya Selatan yakni sebesar 39,6% dengan jumlah persentase merokok di dalam rumah tertinggi yaitu 45,7% dibanding indikator lain (Dinkes OI, 2018). Adapun persentase terendah Rumah Tangga yang melakukan PHBS di Kecamatan Indralaya Selatan adalah Desa Meranjat II dengan jumlah 31% serta persentase merokok di dalam rumah sebesar 81% atau 392 rumah dari total 484 rumah (Puskesmas Tebing Gerinting, 2018). Berdasarkan data estimasi yang diperoleh dari Bidan Desa menyatakan bahwa lebih dari 81% masyarakat di Desa Meranjat II merupakan perokok aktif, sementara itu proporsi masyarakat yang berhenti merokok kurang dari 10%. Meskipun Upaya Berhenti Merokok dari petugas kesehatan telah dilaksanakan di Desa Meranjat II, tetapi masih sedikit dari masyarakat yang mampu berhenti merokok.

Factsheet Global Youth Tobacco Survey di Indonesia (2014) mengungkapkan bahwa 4 dari 5 orang perokok berkeinginan untuk berhenti merokok, namun mengalami kesulitan untuk berhenti merokok. Perilaku berhenti merokok adalah tindakan yang dilakukan oleh perokok untuk meninggalkan kebiasaan merokok dengan cara perpaduan dari terapi perilaku dan obat untuk menghentikan kebiasaan merokok tersebut (Syafiie, 2009). Berhenti merokok memberikan manfaat baik bagi kesehatan fisik, sosial serta ekonomi. Manfaat berhenti merokok bagi kesehatan dapat menurunkan risiko kanker paru-paru, penyakit pulmonari obstruktif kronis (PPOK), penyakit kardiovaskuler, gangguan pernafasan, infertilitas dan mencegah bayi lahir dengan berat badan rendah bagi perempuan hamil (Hossain, et al., 2015). Setelah berhenti merokok, perokok akan merasakan manfaat dari lingkungan sosial mereka dimana hubungan antara perokok dengan keluarga, teman, kerabat dan orang

lain akan meningkat sebab orang sekitarnya tidak merasa terganggu lagi karena tidak ada paparan asap rokok. Manfaat ekonomi juga dirasakan secara nyata setelah berhenti merokok yaitu akan menghemat uang dari konsumsi rokok dan biaya pengobatan akibat merokok sehingga dapat dialokasikan untuk keperluan lain bagi keluarga (WHO, 2016).

Lerman dalam Kemenkes (2016) menyatakan bahwa kemampuan seseorang untuk berhenti merokok dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, lingkungan, dan genetik. Pelbagai penelitian menunjukkan bahwa orang yang mempunyai motivasi yang tinggi akan mudah untuk berhenti merokok. Penelitian yang dilakukan oleh Rosita et.al. (2012) menunjukkan bahwa penentu keberhasilan berhenti merokok dipengaruhi oleh faktor frekuensi merokok dan niat berhenti merokok. Niat berhenti merokok ditandai dengan keinginan yang sangat kuat dari perokok tersebut. Diperkuat dengan penelitian Sulastri et.al. (2018) sebesar 64,45% pelajar yang merupakan perokok berkeinginan untuk berhenti merokok. Mereka beranggapan bahwa mereka mampu berhenti merokok jika memiliki kemauan dan niat yang tinggi didukung oleh orang terdekat, alasan kesehatan dan ekonomi. Dalam Teori Lawrence Green (1991) dijelaskan bahwa perilaku terjadi karena adanya tiga faktor yang berpengaruh yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*).

Faktor predisposisi (*predisposing factor*) meliputi faktor yang berasal dari dalam diri individu, seperti sikap, pengetahuan, umur, status sosial ekonomi, suku dan lainnya. Sikap terbentuk dari pengetahuan tentang bahaya merokok dan keyakinan seseorang tentang manfaat yang akan didapat dari berhenti merokok, namun terkadang pengetahuan dan sikap tidak sesuai dengan tindakan seperti seseorang yang sudah menilai dampak negatif dari merokok tetapi masih saja merokok. Pada penelitian yang dilakukan Akmal, et al. (2017) menunjukkan sebesar 16% responden yang memiliki sikap untuk berhenti merokok berpengaruh terhadap terciptanya niat berhenti merokok. Sikap tersebut muncul karena adanya faktor pendukung yaitu pengetahuan. Kwon et.al (2015) menyatakan bahwa faktor demografi dan faktor kesehatan dapat mendorong perilaku berhenti merokok. Faktor kesehatan berhubungan dengan riwayat penyakit yang diderita oleh perokok.

Enabling factor atau faktor pemungkin juga memiliki peranan dalam berperilaku berhenti merokok. Pelbagai hasil penelitian menunjukan bahwa individu mampu berhenti merokok disebabkan karena adanya fasilitas pendukung diantaranya Layanan kesehatan untuk konseling berhenti merokok, akses informasi, promosi kesehatan, iklan bahaya rokok dan regulasi atau peraturan kawasan tanpa rokok (KTR). Di beberapa negara berkembang sudah ada klinik khusus yang menyediakan konsultasi untuk terapi berhenti merokok. Hasil penelitian Sahli, et.al (2017) di Tunisia menyatakan bahwa perokok aktif berhasil berhenti merokok dengan mengikuti terapi dan konsultasi teratur di klinik berhenti merokok. Di Indonesia, Upaya Berhenti Merokok (UBM) merupakan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kemenkes RI, adapun programnya berupa penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), Pemicuan UBM di Masyarakat dan Layanan konseling/terapi berhenti merokok di fasilitas pelayanan kesehatan Primer (Puskesmas) dan Rumah Sakit (Kemenkes, 2018). Upaya lain dilakukan melalui penyebaran informasi dan iklan bahaya merokok yang juga bisa dilihat di Pelayanan kesehatan, bahkan edukasi pada masyarakat melalui promosi kesehatan juga dilakukan oleh tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Rohayatun et.al (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa peringatan bahaya merokok yang terdapat dibungkus rokok menjadi salah satu faktor terciptanya perilaku berhenti merokok.

Faktor lain yang juga turut berpengaruh dalam perilaku berhenti merokok yaitu faktor penguat (*Reinforcing factor*) yang terdiri dari dukungan sosial atau orang yang berada disekitarnya terutama dukungan keluarga dan dukungan teman. Hal ini sesuai dengan penelitian Herawati (2017) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan penting terhadap intensi berhenti merokok sebesar 79,5%. Selaras dengan hasil penelitian Umam (2018), remaja yang memiliki dukungan sosial dari teman sekeliling 10,4 kali akan termotivasi berhenti merokok serta didukung dengan adanya pengawasan pelaksanaan peraturan larangan merokok dan peningkatan promosi kesehatan dan edukasi terkait bahaya rokok. Penelitian Baha dan Le Faou (2010) menyatakan bahwa 21% perokok termotivasi berhenti merokok karena tekanan dan dukungan orang lain terutama teman. Menurut Saloom (2015) perilaku berhenti merokok didasarkan karena adanya tekanan sosial dan motivasi untuk mengikuti

tekanan tersebut serta harapan untuk berhenti merokok dari orang tua, keluarga, dan teman. Ketiga faktor tersebut akan menjadi pertimbangan dalam diri seseorang untuk berhenti merokok.

Berdasarkan pemaparan diatas, maka peneliti merasa sangat penting untuk melakukan penelitian mengenai perilaku berhenti merokok dengan mengidentifikasi faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat terhadap perilaku tersebut pada masyarakat yang merupakan mantan perokok aktif di desa Meranjet II Kecamatan Indralaya Selatan Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data PHBS Tahun 2018 di Desa Meranjet II yang menunjukan bahwa 81% perokok biasa melakukan aktifitas merokok di dalam rumah. Perilaku merokok dalam rumah merupakan suatu hal yang berisiko buruk terlebih paparan asap rokok tersebut akan mengganggu kesehatan baik bagi perokok aktif maupun orang sekitarnya (perokok pasif). Berdasarkan data estimasi yang diperoleh dari Bidan Desa menyatakan bahwa proporsi masyarakat yang berhenti merokok kurang dari 10%, meskipun Program Pemicuan Upaya Berhenti Merokok (UBM) dari petugas kesehatan telah dilaksanakan di Desa Meranjet II, tetapi masih sedikit dari masyarakat yang mampu berhenti merokok, oleh karena itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran perilaku berhenti merokok pada masyarakat di Desa Meranjet II dengan mengidentifikasi faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat terhadap perilaku berhenti merokok tersebut.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengidentifikasi perilaku berhenti merokok pada masyarakat di Desa Meranjet II Kecamatan Indralaya Selatan Kabupaten Ogan Ilir dengan menggunakan Teori PRECEDE-PRECEED.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui gambaran perilaku berhenti merokok pada masyarakat di Desa Meranjet II
2. Mengidentifikasi faktor predisposisi perilaku berhenti merokok pada masyarakat di Desa tersebut
3. Mengidentifikasi faktor pemungkin perilaku berhenti merokok pada masyarakat di Desa tersebut
4. Mengidentifikasi faktor penguat perilaku berhenti merokok pada masyarakat di Desa tersebut

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti terkait perilaku berhenti merokok pada masyarakat di Desa Meranjet II Kecamatan Indralaya Selatan Kabupaten Ogan Ilir
2. Meningkatkan keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian dengan metode pendekatan kualitatif yang mendapatkan informasi secara mendalam terhadap perilaku berhenti merokok pada masyarakat.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

1. Dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang preventif dan promotif kesehatan terkait perilaku berhenti merokok
2. Dapat dijadikan referensi kepustakaan institusi dan bahan acuan bagi penelitian selanjutnya terkait faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat terhadap perilaku berhenti merokok pada masyarakat

1.4.3 Bagi Masyarakat Di Desa Meranjet II

Memberikan gambaran dan motivasi kepada para perokok yang ingin berhenti merokok dan menjadi acuan tentang cara berhenti merokok yang dapat diadopsi oleh perokok aktif di Desa Meranjet II.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkungan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Meranjat II Kecamatan Indralaya Selatan Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.2 Materi Penelitian

Materi dalam penelitian ini adalah cakupan ilmu kesehatan masyarakat yaitu pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku mengenai Perilaku Berhenti Merokok pada masyarakat di Desa Meranjat II Kecamatan Indralaya Selatan Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret 2019 sampai bulan Mei 2019. Adapun jadwal kegiatan penelitian sebagai berikut :

**Tabel.1.1
Jadwal Kegiatan Penelitian**

No	Bulan / Tahun	Minggu ke-	Kegiatan
1	Maret/ 2019	2	Mencari data terkait penelitian dan PHBS tatanan Rumah Tangga
2	April/ 2019	4	Menentukan jadwal FGD informan penelitian
3	Mei/ 2019	1	Melakukan FGD bersama informan dan mengolah data hasil FGD
4	Mei/ 2019	1-2	Melakukan <i>indept interview</i> dengan informan kunci ahli dan mengolah data
5	Mei/ 2019	3-4	Mengolah data hasil <i>indept interview</i> dan menganalisis serta membuat kesimpulan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Ardini, R.F. & Hendriani, W. 2012, ‘Proses Berhenti Merokok Secara Mandiri pada Pecandu Rokok dalam Usia Dewasa Awal’. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, vol.1, no.02, pp. 1-7
- Badan Pusat Statistik. 2016, *Prevalensi Perokok Di Indonesia berdasarkan Kelompok Usia*. Badan Pusat Statistik, Jakarta.
- Baha, M. & Le Faou, A.L. 2010, ‘Smokers’ reasons for quitting in an anti-smoking social context’. *Public Health*, vol.124, no.4, pp. 225-23
- Crosby, R., & Noar, S. M. 2011, ‘What is a planning model? An introduction to PRECEDE-PROCEED’. *Journal of Public Health Dentistry*, vol.7, no.1, pp. S7-S15
- Daroji, M., et.al. 2011, ‘Peran Petugas Puskesmas dalam Promosi Kesehatan Berhenti Merokok pada Pasien dan Masyarakat’. *Ber Kedokt Masy*, vol.27, no.2, pp. 83-93
- Dinkes Prov.Sumsel. 2017, *Profil Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Palembang.
- Dinkes Kab.Ogan Ilir. 2018, *Data PHBS Kabupaten Ogan Ilir*. Dinas Kesehatan Kabupaten Oga Ilir, Indralaya.
- Demos, E. V. 2019, *The Affect Theory of Silvan Tomkins for Psychoanalysis and Psychotherapy: Recasting the Essentials*. Routledge.
- Giyati, G. 2017. *Hipnoterapi Dengan Part Therapy Untuk Penurunan Perilaku Merokok* [Disertasi]. Universitas Mercu Buana, Yogyakarta.
- Glanz, K. et.al. 2015, *Health behavior: Theory, research, and practice*. Jossey-Bass, San Francisco.
- Gustina, E. 2017, ‘Perspektif Hambatan Terhadap Kemungkinan Remaja Berhenti Merokok’. *Unnes Journal of Public Health*, vol. 6, no.2, pp.137-140
- GYTS. 2014, *Fact Sheet Global Youth Tobacco Survey Indonesia Report 2014*. WHO, New Delhi.
- Hamdan, S.R. 2015, ‘Pengaruh Peringatan Bahaya Rokok Bergambar pada Intensi Berhenti Merokok’. *MIMBAR: Jurnal Sosial dan Pembangunan*, vol.31, no.1, pp.241-250

- Hossain, et.al. 2015, ‘Addiction and Smoking Cessation’. *Medicine Today Journal*, vol.27, no.01, pp. 30-33
- Isharyanto, S.R. 2016, ‘Kontribusi Attitude Toward Behaviour, Subjective Norm dan Perceived Behavioral Control terhadap Intensi berhenti merokok pada komunitas jantung sehat P2TEL Bandung’. *Prociding Psikologi Journal*. Universitas Islam Bandung, Bandung.
- Indra, M. F., & Yesi, H.N. 2015, ‘Gambaran Psikologis Perokok Tembakau yang Beralih Menggunakan Rokok Elektrik (Vaporizer).’ *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, vol. 2, no. 2 pp. 1285-1291
- KBBI. 2018. *Kamus Besar Bahasa Indonesia* [on line]. dari: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/perilaku> >[20 Nov 2018]
- Kemenkes RI. 2013, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Balitbang Kemenkes RI, Jakarta.
- _____ 2016, *Petunjuk Teknis Upaya Berhenti Merokok pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer : Edisi II*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian PTM Kemenkes RI, Jakarta.
- _____ 2018, *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- _____ 2018, *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- _____ 2018, *Laporan Perkembangan Riskesdas 2018* . Kemenkes Republik Indonesia, Jakarta.
- _____ 2018, *Rokok : Akar Masalah Jantung Dan Melukai Hati*. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes RI, Jakarta.
- _____ 2018, *Kurikulum dan Modul TOT Bagi Petugas Kesehatan dalam Implementasi Kawasan Tanpa Rokook dan Upaya Berhenti Merokok*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian PTM Kemenkes RI, Jakarta.
- Kumar, R. & Prasad, R. 2014, ‘Smoking Cessation in India’. *The Indian Journal of Chest Diseases & Allied Sciences* , vol.56, pp.161-169
- Margono, S. 2010, *Metodologi penelitian pendidikan: komponen MKDK*. PT.Rineka Cipta, Jakarta.

- Moleong, L. J. 2016, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Najmah et.al. 2015, ‘Studi Intervensi Kawasan Tanpa Rokok pada Tingkat Rumah Tangga’. *Kesmas : Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional FKM Universitas Indonesia*, vol.9, no.4, pp.375-381
- Nilamsari, N. 2015, ‘Memahami Studi Dokumen Dalam Penelitian Kualitatif’. *WACANA: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, vol.13, no.2, pp.177-181
- Novarianto, J. 2015, *Hubungan Persepsi Remaja tentang Peringatan Kesehatan Bergambar pada Kemasan Rokok dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Remaja di Madrasah Aliyah Al-Qodiri Kecamatan Patrang Kabupaten Jember*. [Skripsi]. Universitas Jember, Jember.
- Noriani, N. K., Putra, I. A. E., & Karmaya, M. 2015, ‘Paparan Asap Rokok dalam Rumah Terhadap Risiko Peningkatan Kelahiran Bayi Prematur di Kota Denpasar’. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, vol.3, no.1, pp.68-73
- Pawito. 2018,’ Meneliti Ideologi Media : Catatan Singkat. *Profetik: Jurnal Komunikasi*’. vol.7, no.1, pp. 5- 14
- Peraturan Pemerintah No 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif
- Rahajeng, E. 2015,’Pengaruh Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Terhadap Penurunan Proporsi Perokok Di Provinsi DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta Dan Bali’. *Indonesian Journal of Health Ecology*, vol. 14, no.4, pp.238-249
- Rohayatun, et.al. 2015,’Faktor-faktor yang Mendukung dan Menghambat Perokok untuk Berhenti Merokok di Klinik Berhenti Merokok Puskesmas Kampung Bali Pontianak’. *Jurnal Cerebellum*, vol.1, no.4, pp:266-276
- Rosita, R. Suswardany, D.L. & Abidin, Z. 2012, ‘Penentu Keberhasilan Berhenti Merokok Pada Mahasiswa’. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol.8, no.1, pp.1-9
- Sabri, Y. S. 2011, *Berhenti Merokok*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, Padang.
- Sahli, J. et.al. 2017, ‘Factors Associated with Successful Smoking Cessation in Tunisian Smokers: Findings from the Smoking Cessation Clinic in the

- University Hospital of Sahloul, Sousse, Tunisia‘. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, vol.23, no.8, pp. 1-12
- Santoso, Y. A. 2015, *Pengaruh Perilaku Merokok Terhadap Kepercayaan Diri Mahasiswa Yang Mengikuti Organisasi Intra Kampus Uin Maliki Malang*. [Skripsi]. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Malang
- Saraswati, A. 2015, *Hubungan Sikap Tentang Peringatan Bahaya Merokok Berupa Gambar pada Kemasan Rokok dengan Tahapan Berhenti Merokok pada Kepala Keluarga Perokok Di Desa Restu Baru Kecamatan Rumbia Lampung Tengah*. [Skripsi]. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Bandar Lampung.
- Sarinda, N. 2014, *Hubungan Antara Dukungan Orang Tua, Teman Sebaya Dan Iklan Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Sma Negeri 1 Samatiga Aceh Barat*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar, Meulaboh.
- Sugiyono. 2013, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. CV. Alfabeta, Bandung.
- Sulastri, S. Herman, D. & Darwin, E. 2018, ‘Keinginan Berhenti Merokok Pada Pelajar Perokok Berdasarkan Global Youth Tobacco Survey di SMK Negeri Kota Padang’. *Jurnal Kesehatan Andalas*. vol.7, no.2, pp.205-211
- SUSENAS. 2018, *Survei Sosial Ekonomi Nasional : Pengeluaran Rakyat Indonesia*. Badan Pusat Statistik.
- Syafiee, R. 2009, *Stop Smoking ! Studi Kualitatif Terhadap Pengalaman Mantan Pecandu Rokok dalam Menghentikan Kebiasaananya*. [Thesis]. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Tawadlu'un, F. 2014, *Analisis kompetensi dasar mata pelajaran IPS SD/MI kurikulum 2013 di lihat dari Taksonomi Bloom* [Disertasi]. UIN Walisongo, Semarang.
- Tawbariah, L. et.al. 2014, ‘Hubungan Konsumsi Rokok dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Masyarakat di Pulau Pasaran Kelurahan Kota Karang Kecamatan Teluk Betung Timur Bandar Lampung’. *Jurnal Majority*, vol.3, no.6, pp.91-98

- Tobacco, A. 2018, *Issues Smoking Death Indonesia* [on line]. >[21 Nov 2018]
- Umam, Khairani. 2018, *Pengaruh Pesan Bergambar pada Kemasan Rokok dan Fasilitasi Sosial dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Pelajar MTS di Pondok Pesantren Modern Darul Hikmah TPI Meda.* [Thesis]. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- WHO. 2013, *WHO Report On The Global Tobacco Epidemic 2013: Enforcing Bans On Tobacco Advertising, Promotion And Sponsorship* [on line]. MPOWER. dari:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85380/9789241505871_eng.pdf;jsessionid=BDAAB840A3C78AFE77B7DD95AF947A1B?sequence=1
- WHO. 2016, *National Tobacco Cessation Toolkit (5A & 5Rs) for All Doctors and Health Professional* [on line]. Health Protection Agency, Maldives. dari: <http://www.searo.who.int/maldives/documents/tobacco-cessation-toolkit.pdf?ua=1> >[2 Des 2018]
- Wijaya, A.M. 2013, *Data dan Situasi Rokok (cigarette) Indonesia Terbaru* [on line]. dari: <https://www.infodokterku.com/index-data-dan-situasi-rokok-cigaretteindonesia-terbaru> >[3 Des 2018]
- Winoto, Y.G., Cahyo, K. & Indraswari, R. 2018, ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Niat Berhenti Merokok Pada Siswa Perokok Smp X Di Kota Semarang ‘. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Universitas Diponogoro.* vol.6, no. 5, pp. 814-821
- Wulandari, C. I. 2012, ‘Pengalaman menghentikan kebiasaan merokok pada mantan perokok’. *Jurnal Keperawatan Diponegoro*, vol.1, no.1, pp. 36-42
- Yulianto, E. A. 2015, ‘Persepsi Siswa SMK Kristen (TI) Salatiga tentang BAhaya Merokok bagi Kesehatan’. *ACTIVE: Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreation*, vol.4. no.5, pp.1807-1813.