DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk205>

Strategi Promosi Kesehatan dalam Menurunkan Perilaku Merokok di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci

Reva Arianda Putra

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas;
revaarianda12@gmail.com

Husna Yetti

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat - Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas
husnayetti@med.unand.ac.id (koresponden)

Abdiana

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat - Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas
abdiana@med.unand.ac.id

ABSTRACT

One of the most important elements in implementing smoking cessation health promotion and being an example for society. This study aimed to obtain in-depth information regarding the implementation of health promotion strategies in reducing smoking behavior and to determine the relationship between knowledge and the role of health tasks with smoking behavior in Airwarm Timur District, Kerinci Regency in 2022. This study applied a mixed method with a combination model design. Sequential Explanatory. The samples in this study were 110 people living in Airwarm Timur District, Kerinci Regency, who were taken using the quota sampling technique and 21 informants who were taken by the purposive sampling technique. The variables in this study were knowledge, motivation and the role of health workers. Data on these variables were analyzed using the regression test, with the result that the most influential factor on smoking behavior was motivation. At the qualitative study stage, advocacy activities, especially health promotion regarding smoking, were not carried out alone for smoking behavior, but also together with other activities such as "clean and healthy lifestyle" program activities, community development, or integrated service posts. The atmosphere development given to community leaders which was carried out to village head staff or village officials and community empowerment activities did not provide specific knowledge about smoking.

Keywords: cigarette; knowledge; motivation

ABSTRAK

Salah satu elemen terpenting dalam pelaksanaan promosi kesehatan berhenti merokok dan menjadi contoh bagi masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang mendalam mengenai pelaksanaan strategi promosi kesehatan dalam menurunkan perilaku merokok dan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan peran tugas kesehatan dengan perilaku merokok di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci pada tahun 2022. Penelitian ini menerapkan *mixed method* dengan desain kombinasi model *Sequential Explanatory*. Sampel dalam penelitian ini adalah 110 masyarakat yang berdomisili di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci yang diambil dengan teknik *quota sampling* dan 21 informan yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, motivasi dan peran petugas kesehatan. Data tentang variabel-variabel tersebut dianalisis menggunakan uji regresi, dengan hasil bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku merokok yaitu motivasi. Pada tahap studi kualitatif, kegiatan advokasi khususnya promosi kesehatan tentang rokok tidak dilakukan tersendiri untuk perilaku merokok saja, tetapi juga bersamaan dengan kegiatan lainnya seperti kegiatan program perilaku hidup bersih dan sehat, pengembangan masyarakat, atau pos pelayanan terpadu. Bina suasana yang diberikan kepada tokoh masyarakat yang dilakukan kepada staf kepala desa atau perangkat desa dan kegiatan pemberdayaan masyarakat belum memberikan pengetahuan spesifik tentang rokok.

Kata kunci: rokok; pengetahuan; motivasi

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), jumlah perokok berusia 15 tahun ke atas di dunia sebanyak 991 juta orang pada 2020. Ditinjau menurut wilayah, Pasifik Barat merupakan wilayah yang memiliki jumlah perokok berusia 15 tahun ke atas terbesar mencapai 377 juta orang pada 2020, disusul wilayah Asia Selatan dan Eropa masing-masing sebanyak 198 juta orang dan 176 juta orang. Menurut jenis kelamin, perokok laki-laki paling banyak terdapat di wilayah Pasifik Barat sebanyak 377 juta orang. Sedangkan, wilayah yang memiliki perokok perempuan terbanyak adalah Eropa mencapai 63 juta orang⁽¹⁾.

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021 menunjukkan bahwa persentase merokok di Indonesia pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebanyak 28,96%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Provinsi Jambi persentase penduduk 15 tahun keatas pada tahun 2020 cakupan merokok ya (setiap hari) sebanyak 21,54% dan ya (tidak setiap hari) sebanyak 1,33% dan pada tahun 2021 cakupan persentase merokok ya (setiap hari) sebanyak 24,51% dan ya (tidak setiap hari) sebanyak 2,13%⁽²⁾.

Provinsi Jambi terdiri dari 9 kabupaten dan 2 kota, cakupan tertinggi persentase merokok dengan kategori ya (merokok setiap hari) pada tahun 2020 terdapat di Kabupaten Merangin sebanyak 25,76% dan menurun pada

tahun 2021 menjadi 21,14%, sedangkan pada kabupaten Kerinci cakupan terjadi peningkatan sebanyak 2,01% dimana pada tahun 2019 sebanyak 23,16% dan tahun 2020 meningkat menjadi 25,17%⁽³⁾.

Perilaku merokok menjadi salah satu indikator hidup bersih dan sehat (PHBS), data yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten Kerinci pada tahun 2020 cakupan perilaku merokok didalam rumah masih tinggi yakni 69,2% yang tersebar di 21 wilayah kerja puskesmas, di mana cakupan tertinggi terdapat pada Puskesmas Kemantan sebanyak 78,89% sedangkan di Puskesmas Sungai Tutung cakupan perilaku merokok sebanyak 53,6%. Puskesmas Sungai Tutung dan Kemantan merupakan Puskesmas yang terletak di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci⁽⁴⁾.

Merokok dapat berdampak pada kesehatan tubuh seperti resiko kanker, diabetes, sistem imun lemah, resiko gangguan mata, penyakit gigi dan mulut, penyakit kardiovaskular dan saluran pernafasan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kemantan jumlah penderita diabetes sebanyak 7,8%, Saluran pernafasan dengan jenis bronkitis kronis sebanyak 26,5%, emfisema sebanyak 2,1% sedangkan di Puskesmas Sungai Tutung gangguan kardiovaskular sebanyak 0,7%, bronkitis kronis sebanyak 31,1% dan emfisema 2,3%⁽⁴⁾.

Perilaku merokok dapat menimbulkan asap yang beterbangan didalam rumah. Asap rokok dihirup pembakar rokok (perokok aktif) akan berakibat kanker paru-paru, jantung koroner, bronkitis, penyakit stroke, hipertensi, penyakit diabetes, dan impotensi. Asap rokok tersebut bisa menjadi polutan bagi manusia dan lingkungan sekitar. Asap rokok yang terhirup oleh orang-orang bukan perokok karena berada disekitar perokok bisa menimbulkan asap tangan kedua yang berakibat meningkatkan resiko penyakit kanker, paru-paru dan jantung koroner. Lebih dari itu menghisap asap rokok orang lain dapat memperburuk kondisi pengidap penyakit seperti angina, asma dan alergi akibat asap rokok⁽⁵⁾. Menurut penelitian oleh *Lawrence Berkeley National Laboratory* (2017), merokok di dalam ruangan akan menyisakan nikotin di sejumlah perabot rumah. Nikotin tersebut kemudian akan bereaksi dengan udara dan menghasilkan zat yang bersifat karsinogenik. Zat sisa asap rokok tersebut dapat berdampak buruk bagi kesehatan bayi seperti ISPA meskipun tidak merokok di depannya. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci data penyakit ISPA pada balita tahun 2020 sebanyak 21,145 penderita⁽⁴⁾.

Dalam mengurangi jumlah perokok dan konsumsi rokok, pemerintah mewajibkan produsen rokok memberikan label peringatan bergambar bahaya merokok pada setiap kemasan rokok sesuai dengan PP No. 109 Tahun 2012, menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di tempat umum, serta menetapkan tanggal 31 Mei sebagai hari tembakau sedunia. Ada banyak alasan yang menjadi penyebab perilaku merokok. Secara umum perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan⁽⁶⁾.

Pengurangan dan pemberhentian merokok menjadi kewajiban semua pihak. Profesi kesehatan, baik tenaga medis maupun non medis salah satu elemen terpenting dalam pelaksanaan promosi kesehatan berhenti merokok dan menjadi contoh bagi masyarakat. Petugas Kesehatan mempunyai peran yang penting dan strategis dalam upaya mengurangi dan menghilangkan kebiasaan merokok di masyarakat yaitu dengan melaksanakan promosi kesehatan untuk berhenti merokok bagi pasien dan masyarakat⁽⁷⁾.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, salah satu tugas pokok puskesmas adalah promosi kesehatan. Promosi kesehatan (Promkes) yang dilakukan berupa penyuluhan, simulasi dan dialog, serta penyampaian informasi-informasi menggunakan berbagai metode dan media, seperti dengan metode ceramah, diskusi, pengumpulan masa, dan penyebaran media seperti spanduk, banner, leaflet dan lain sebagainya.

Dalam melakukan promosi kesehatan membutuhkan strategi untuk mencapai tujuan yang maksimal, promosi kesehatan yang bersumber dari *Ottawa Charter* dapat diketahui bahwa masalah merokok didalam rumah belum memperoleh perhatian yang proporsional dari berbagai sektor lain salah satunya yaitu sektor dari luar kesehatan, seperti penentu kebijakan masyarakat, pengambil keputusan serta tokoh masyarakat yang berkepentingan lainnya. Dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan dibutuhkan strategi advokasi, dimana dukungan dari berbagai pihak sangat dibutuhkan seperti tokoh masyarakat seperti kepala desa atau ketua RT selain itu juga dibutuhkan dari tokoh agama dan tokoh adat dimana masyarakat Indonesia cenderung masih berpengaruh kepada adat istiadat dimana orang-orang yang dianggap sebagai tokoh tersebut dihormati dan dihargai sehingga diharapkan apabila tokoh tersebut berperilaku positif terhadap peningkatan kesehatannya maka tidak menutup kemungkinan perilaku tersebut dapat dicontoh oleh masyarakat⁽⁸⁾.

Selain peran petugas kesehatan, pengetahuan individu juga menjadi salah satu faktor penentu seseorang dalam berperilaku kesehatan khususnya merokok, dimana pengetahuan tentang bahaya merokok didalam rumah juga perlu ditingkatkan agar dengan pendekatan peningkatan pengetahuan (promotif) sebagai salah satu upaya pembangunan kesehatan masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang lebih tinggi⁽⁹⁾.

Berdasarkan survei pendahuluan dengan melakukan observasi sebanyak 6 rumah yang berpenghuni, sebanyak 23 penghuni di Desa Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur, terdapat 17 penghuni laki-laki yang mengatakan bahwa pesan dari bungkus rokok tidak mempengaruhi mereka untuk berhenti merokok. Berdasarkan keterangan dari 23 penghuni yang dilakukan wawancara menyatakan tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan khususnya tentang bahaya merokok, melainkan hanya melihat poster dan baliho yang terpasang di jalanan. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran untuk tidak merokok didalam rumah masih sangat minim.

Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam pencapaian target promosi kesehatan dalam menurunkan perilaku merokok. Peran tenaga kesehatan sebagai penyampai informasi dan pemahaman kepada masyarakat terkait bahaya merokok bagi kesehatan dan lingkungan yang dikemas semenarik mungkin dapat memberi perbedaan pada pencapaian dari promosi kesehatan. Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang analisis pelaksanaan strategi promosi kesehatan dalam menurunkan perilaku merokok di Kecamatan Air Hangat Timur kabupaten Kerinci tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kombinasi (*mixed method*). Desain yang digunakan dalam penelitian adalah desain penelitian kombinasi model *Sequential Explanatory*. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran dan informasi mendalam mengenai pelaksanaan program promosi kesehatan dalam menurunkan perilaku merokok di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci.

Pada tahap studi kuantitatif, populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci yang berjumlah sebanyak 11151 orang dengan ukuran sampel sebanyak 110 responden yang diambil dengan teknik *quota sampling*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, motivasi dan peran petugas kesehatan. Pada tahap ini, pengumpulan data primer dilakukan dengan cara dan observasi sedangkan data sekunder diperoleh dari instansi terkait, lalu data dianalisis dengan uji regresi. Pada tahap studi kualitatif, dilibatkan 21 informan yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pemilihan informan dilakukan dengan pertimbangan tertentu. Pada tahap ini, data dikumpulkan dan dianalisis dengan memperhatikan triangulasi sumber data dan metode dalam rangka proses penafsiran.

HASIL

Hasil Penelitian Kuantitatif

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar masyarakat kerinci merokok yang terdiri dari ya merokok (perokok ringan, sedang dan berat) dengan persentase keseluruhan untuk (ya) merokok sebesar 61,8%. Perilaku merokok yang masih tinggi ini bisa disebabkan oleh lingkungan sekitar dan faktor dari dalam diri sendiri. Pada pengetahuan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah terhadap rokok namun sebagian responden juga memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap rokok. Pengetahuan responden tentang rokok dapat dipengaruhi oleh karakter responden dimana responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih banyak mengetahui tentang bahaya merokok karena lebih mudah untuk menyerap informasi selain itu juga pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh pengaruh lingkungan dan teknologi dimana akses untuk mencari informasi juga sangat mudah dilakukan seperti penggunaan android bukan hanya didapatkan dari pendidikan kesehatan atau penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Motivasi yang tinggi terhadap rokok namun sebagian responden juga memiliki tingkat motivasi yang rendah terhadap rokok. Ini dapat diartikan bahwa keinginan yang dirasakan responden untuk berhenti merokok itu masih rendah baik dari faktor intrinsik maupun ekstrinsik, serta peran tenaga kesehatan dalam penanggulangan perilaku merokok baik namun sebagian masyarakat juga menyatakan bahwa peran tenaga kesehatan kurang baik.

Hasil analisis (tabel 2) menunjukkan nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$), maka berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, motivasi dan peran petugas kesehatan dengan perilaku merokok di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci tahun 2022.

Tabel 1. Distribusi perilaku merokok, pengetahuan, motivasi dan peran petugas

Variabel	Hasil ukur	Frekuensi	Persentase
Perilaku merokok	Ya	68	61,8
	Tidak	42	38,2
Pengetahuan	Tinggi	53	48,2
	Rendah	57	51,8
Motivasi	Tinggi	57	51,8
	Rendah	53	48,2
Peran petugas kesehatan	Baik	60	54,5
	Kurang baik	50	45,5

Tabel 2. Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok

Variabel	Hasil ukur	Perilaku Merokok				Nilai p
		Tidak		Ya		
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Pengetahuan	Tinggi	31	58,5	22	41,5	<0,0001
	Rendah	11	19,3	46	80,7	
Motivasi	Baik	37	64,9	20	35,1	
	Kurang baik	5	9,4	48	90,6	
Peran petugas kesehatan	Baik	37	61,7	23	38,3	
	Kurang baik	5	10,0	45	90,0	

Tabel 3. Analisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan uji regresi logistik

Variabel bebas	B	Nilai p	Exp(B)
Pengetahuan	1,755	0,005	5,782
Motivasi	2,852	0,000	17,326
Peran petugas kesehatan	2,848	0,000	17,261

Dari Model multivariat pada tabel 3 dapat dilihat bahwa setiap variabel merupakan model yang *parsimony* karena nilai probabilitas ketiga variabel bebas di bawah 0,05. Berdasarkan model multivariat tersebut, variabel

bebas berpengaruh terhadap variabel terikat karena memiliki nilai β lebih besar dari 1,5. Variabel motivasi dengan perilaku merokok memiliki nilai adjusted OR atau $(Exp)\beta$ sebesar 17,326 yang berarti bahwa responden yang memiliki motivasi rendah tentang rokok kemungkinan akan merokok sebesar 17,326 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi yang tinggi terhadap rokok. Dengan memperhatikan nilai β dan nilai signifikansi dari maka dapat disimpulkan yang paling berpengaruh terhadap perilaku merokok adalah motivasi dengan nilai β 17,326 dengan nilai $p = 0,000$.

Hasil Penelitian Kualitatif

Advokasi

Kegiatan penanggulangan perilaku merokok yang dilakukan oleh Puskesmas Sungai Tutung dan Kemantan terdiri dari penyuluhan, pemberian leaflet mengenai bahaya merokok. Kegiatan promosi kesehatan khususnya tentang rokok tidak dilakukan tersendiri atau secara khusus tentang perilaku merokok saja tetapi juga bersamaan dengan kegiatan lainnya seperti kegiatan program PHBS, pengembangan masyarakat, serta dapat dilakukan pada saat posyandu. Dalam pelaksanaannya kegiatan penanggulangan ini yang dilakukan oleh pihak Puskesmas dilaksanakan per triwulan sekali jadi dapat disimpulkan bahwa penanggulangan perilaku merokok yang dilakukan oleh pihak Puskesmas 4 kali dalam 1 tahun tapi tidak dilakukan secara khusus namun bersamaan dengan kegiatan lainnya. Berdasarkan hasil telaah dokumen pada laporan kinerja Puskesmas Sungai Tutung dan Kemantan Kabupaten Kerinci pada tahun 2021, tidak ada dokumentasi kegiatan advokasi maupun sosialisasi yang dilakukan pihak Puskesmas kepada lintas sektor dan masyarakat khususnya dalam menanggulangi perilaku merokok.

Bina Suasana

Bina Suasana adalah upaya menciptakan lingkungan sosial yang mendorong individu anggota masyarakat untuk mau melakukan perilaku yang diperkenalkan. Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan dari lintas sektor, petugas kesehatan, kader kesehatan dan masyarakat perokok serta tidak perokok dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaan bina suasana diberikan kepada tokoh masyarakat yang dilakukan kepada staaf kepala desa atau perangkat desa, Buku pedoman khusus yang dimiliki oleh pihak Puskesmas hanya berdasarkan buku promosi kesehatan dari dinas kesehatan, petugas yang melakukan promosi kesehatan yaitu Petugas promkes yang ada di puskesmas 2 orang dan dibantu oleh kader posyandu, Pemasangan iklan dilakukan dengan pemberian leaflet yang bersamaan dengan kegiatan penyuluhan dengan tema lainnya.

Pemberdayaan Masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa kegiatan pemberdayaan masyarakat khusus tentang rokok tidak ada namun kegiatan tersebut dilakukan bersamaan dengan kegiatan program PHBS dimana salah satu indikator PHBS termasuk merokok didalam rumah. Kegiatan pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan kegiatan penyuluhan dan kunjungan rumah yang dilakukan 6 bulan sekali namun terdapat beberapa kendala pada saat melaksanakan kegiatan pemberdayaan masyarakat seperti waktu dan tempat antara petugas dengan masyarakat karena mayoritas masyarakat adalah petani yang pergi pagi hingga sore hari.

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Kuantitatif

Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Merokok

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci tahun 2022. Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci tahun 2022. Hasil penelitian menjelaskan bahwa subjek yang memiliki pengetahuan tentang bahaya rokok yang rendah maupun subjek yang memiliki pengetahuan tentang bahaya rokok yang tinggi sama-sama berperilaku merokok. Data karakteristik subjek yang meliputi usia dan jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan subjek. Tingkat kematangan dan kekuatan dalam berfikir dan bertindak seseorang akan semakin matang seiring dengan bertambahnya usia⁽¹⁰⁾.

Ini sejalan dengan penelitian⁽¹¹⁾ menyatakan bahwa pengetahuan memang berhubungan dengan perilaku merokok. Faktor yang mendorong seseorang untuk merokok adalah pengetahuan. Individu dengan pemahaman mengenai bahaya merokok yang baik cenderung menghindari rokok. Hasil uji *Chi-square* pada penelitian ini memperoleh nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian⁽¹²⁾ tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah banyak tidak mengetahui apa akibat merokok jangka waktu lama, berdasarkan teori akibat rokok dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kanker, penyakit jantung, stroke, penyakit paru-paru, diabetes, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), yang meliputi emfisema dan bronkitis kronis. Sesuai dengan penelitian⁽¹³⁾ penyakit yang

berhubungan dengan merokok adalah penyakit yang diakibatkan langsung oleh merokok atau diperburuk keadaannya dengan merokok berupa jantung coroner, thrombosis coroner, bronchitis, serta kanker.

Sedangkan pada paparan asap rokok dalam jangka panjang terhadap kesehatan balita dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), hal ini sesuai dengan penelitian⁽¹⁴⁾ Berdasarkan hasil uji statistik chisquare dengan derajat kemaknaan 95% didapatkan p-value (0,023) sehingga dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak, dimana terdapat pengaruh yang signifikan antara kebiasaan merokok keluarga didalam rumah terhadap kejadian ISPA. Bagi puskesmas hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan dalam melakukan tindakan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit ISPA pada balita.

Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Bila pengetahuan mereka sudah baik tentang merokok maka perilaku merokok akan berkurang. Persamaan hasil penelitian ini dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok disebabkan karena sampel yang digunakan adalah semua lapisan masyarakat dimulai dari remaja hingga dewasa serta jenis kelamin yang digunakan juga tidak hanya lelaki saja namun juga perempuan. Dalam penelitian ini mayoritas responden merokok dimulai pada usia remaja.

Hubungan antara Motivasi dengan Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa ada hubungan antara motivasi dengan perilaku merokok di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nadya, yang menemukan adanya hubungan motivasi dengan kesulitan berhenti merokok di Dusun Ngajaran Desa Karang binangun, Lamongan. sejalan juga dengan penelitian⁽¹⁵⁾ terkait motivasi berhenti merokok pada perokok diperoleh hasil bahwa motivasi memiliki peran penting yang mempengaruhi seseorang untuk terus merokok ataupun berhenti merokok. Analisis lanjutan pun disimpulkan bahwa Motivasi berhenti merokok pada perokok adalah motivasi intrinsik dan ekstrinsik, dengan indikator paling tinggi yaitu motivasi kebutuhan kesehatan dan motivasi dorongan keluarga.

Namun hal ini berbeda dengan hasil penelitian⁽¹⁶⁾ mengenai motivasi terhadap perilaku merokok menunjukkan dimana nilai p-Value = 0,11. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa motivasi tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap perilaku merokok siswa laki-laki SMA Negeri 2 Kota Jambi Tahun 2018.

Dari hasil penelitian sebagian besar dapat diketahui bahwa motivasi pasangan/ anak-anak/ orang terdekat merasa terganggu jika merokok, menegur anggota rumah tangga yang merokok baik di dalam rumah ataupun di luar, serta tidak memberikan dukungan kepada orang yang merokok dalam bentuk apapun sedangkan pada pernyataan motivasi yang menjawab tidak setuju sebagian besar responden menjawab tidak memiliki disiplin diri yang kuat terhadap perilaku merokok. Dalam hasil analisis didapatkan motivasi yang berhubungan dengan perilaku merokok yaitu motivasi ekstrinsik yaitu motivasi dari luar diri responden dimana motivasi yang didapatkan yaitu motivasi dari keluarga untuk tidak merokok baik didalam rumah maupun diluar rumah. Sesuai dengan penelitian⁽¹⁶⁾, diperoleh koefisien korelasi $r = 0,892$ dengan signifikansi = 0,000 ($p < 0,01$) yang artinya ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan intensi berhenti merokok. Sumbangan efektif dari kedua variabel ditunjukkan oleh nilai $R^2 = 0,892$ yang berarti bahwa variabel dukungan keluarga mempengaruhi variabel intensi berhenti merokok sebesar 79,5% dan 20,5% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

Dari hasil analisis maka diharapkan bagi subjek peneliti agar lebih meningkatkan hubungan komunikasi dengan keluarga terutama pada aspek informasi yaitu dengan cara, memanfaatkan waktu luang dengan keluarga, bertukar cerita dengan keluarga sehingga dengan begitu subjek akan merasakan perhatian dan mendapatkan dukungan dari keluarga untuk berhenti merokok dan bagi Keluarga hendaknya memberikan perhatian dan kasih sayang serta lebih meningkatkan dukungan informasi kepada anak sehingga subjek lebih merasa diperhatikan, dan mengetahui dampak kerugian akibat merokok dan dapat lebih mudah dalam menjalani proses berhenti merokok. Hal ini dilakukan dengan cara ketika ada anggota keluarga yang merokok dirumah tidak menunjukkan perilaku merokok didepan subjek. Memberikan nasihat mengenai dampak negatif merokok.

Motivasi adalah merupakan faktor pendorong atau penggerak bagi seseorang untuk dapat melakukan sesuatu. Dalam kaitan dengan berhenti merokok, faktor motivasi ini sangat menentukan. Motivasi yang dimaksud bisa dari dalam diri responden itu sendiri maupun dari luar. Berdasarkan hasil penelitian ini, perlu kiranya diadakan upaya untuk meningkatkan kualitas operasional bagaimana meningkatkan motivasi responden agar tidak mengkonsumsi rokok. Diupayakan responden mendapatkan informasi dari Dinas dan pihak terkait tentang bahaya rokok dan dampak kesehatan yang dapat ditimbulkan dari merokok serta adanya informasi pemberdayaan dari berbagai media elektronik atau media massa yang di tujukan untuk dapat mempengaruhi responden ke dalam ruang lingkup yang lebih baik lagi. Sehingga diharapkan responden dapat mengubah motivasi mereka yang lebih positif dalam melaksanakan dan menerapkan hidup sehat tanpa merokok.

Meskipun banyak responden yang tidak khawatir menderita penyakit serius bila tidak berhenti merokok, namun masih banyak responden menghilangkan kebiasaan merokok, berusaha maksimal untuk tidak merokok atau mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari. Hal ini sejalan dengan penelitian⁽¹⁷⁾ yang menyatakan bahwa masyarakat di Kota Bima Nusa Tenggara Timur memiliki kebiasaan yang susah untuk berhenti merokok namun masyarakat yang memiliki motivasi tinggi untuk berhenti merokok mengurangi jumlah rokok dengan cara mengkonsumsi permen kopi serta mengurangi jumlah rokok yang dibawa untuk pergi bekerja setiap harinya.

Hubungan antara Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil diketahui bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku merokok di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian⁽¹⁸⁾

yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran petugas dengan perilaku merokok masyarakat di Desa Parit Deli Tanjung Jabung Timur. Namun hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽¹⁹⁾ yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara responden yang mendapatkan peran petugas kesehatan baik ataupun tidak baik terhadap perubahan perilaku merokok pada masyarakat Desa Naggalili Nusa Tenggara Timur.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ⁽¹⁴⁾, yaitu ada korelasi antara peran tenaga kesehatan dengan pencegahan perilaku merokok, dengan tingkat korelasi sedang. Berdasarkan kriteria tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara peran tenaga kesehatan dengan pencegahan perilaku merokok.

Tugas pokok tenaga kesehatan adalah preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Penelitian ini yang dimaskud peran tenaga kesehatan adalah tenaga kesehatan yang melakukan perannya sebagai promotor kesehatan dan preventif. Pencegahan merokok merupakan salah satu tugas tenaga kesehatan untuk mengurangi prevalensi perokok remaja di Indonesia yang mencapai angka fantastik. Sesuai dengan pernyataan ⁽²⁰⁾ menyatakan salah satu upaya pencegahan yang efektif adalah adanya pendekatan dari tenaga kesehatan dimana tenaga kesehatan merupakan orang yang disegani oleh masyarakat. Dengan rasa segan maka jika masyarakat mendapatkan nasihat dari petugas kesehatan yang dijumpainya maka secara berangsur akan mematuhi apa yang disampaikan oleh tenaga kesehatan tersebut. Sebagaimana dalam buku "Ngudud", me time nya orang jawa adalah dengan merokok untuk melepas penat dan beban hidup wong cilik, sehingga dalam memberikan edukasi larangan berhenti merokok harus melalui pendekatan-pendekatan sebagaimana hal ini merupakan strategi dalam promosi kesehatan, dan salah satu tugas pokok tenaga kesehatan adalah Promosi kesehatan. Pendekatan juga sangat dibutuhkan dalam melakukan konseling agar perubahan perilaku yang kita harapkan akan efektif ⁽⁹⁾ mengingat merokok di dataran tinggi dieng merupakan tradisi turun temurun yang sudah ada sejak zaman penjajahan. Sementara dalam penelitian Daroji mengungkapkan bahwa peran petugas kesehatan diyakini bisa mencapai 10% dalam mendorong pasien untuk berhenti merokok, yakni dengan memberikan instruksi yang tegas kepada pasien perokok untuk tidak meneruskan kebiasaannya.

Perilaku merokok ini tentunya sudah berulang kali mendapat perhatian khusus dari pemerintah baik pusat sampai pemerintah daerah sekalipun dengan dikeluarkannya berbagai macam aturan dan Undang-Undang terkait rokok, serta berbagai program kesehatan yang dicanangkan oleh negara kita dengan memaksimalkan sumber daya manusia di bidang kesehatan diantaranya adalah tenaga Promotor kesehatan. Dimana kita mengetahui bahwa Tugas pokok tenaga kesehatan adalah preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif, Dalam penelitian yang dimaskud peran tenaga kesehatan adalah tenaga kesehatan yang melakukan perannya sebagai promotor kesehatan dan preventif, pencegahan merokok merupakan salah satu tugas tenaga kesehatan untuk mengurangi prevalensi perokok.

Faktor-Faktor yang Paling Berhubungan dengan Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 3 variabel yang diteliti terdiri dari pengetahuan, motivasi dan peran petugas, variabel Motivasi dengan perilaku merokok memiliki nilai adjusted OR atau (Exp)B sebesar 17,326 yang berarti bahwa responden yang memiliki motivasi rendah tentang rokok kemungkinan akan merokok sebesar 17,326 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi yang tinggi terhadap rokok. Dengan memperhatikan nilai eksponen B dan nilai signifikansi dari maka dapat disimpulkan yang paling berpengaruh terhadap perilaku merokok adalah motivasi dengan nilai eksponen B 17,326 dengan nilai $p = 0,000$ dibandingkan dengan variabel pengetahuan dan motivasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽¹⁸⁾ yang menyatakan bahwa pada uji regresi antara pengetahuan sikap motivasi dan dukungan keluarga faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku merokok masyarakat Ende yaitu motivasi dengan nilai OR atau (Exp)B sebesar 19,245, namun hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽¹⁷⁾ yang menyatakan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi masyarakat Kasang Kota Karang dalam perilaku merokok adalah pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok dibandingkan dengan motivasi, peran petugas serta dukungan sosial keluarga.

Perilaku merokok dipengaruhi oleh banyak faktor namun berdasarkan hasil uji didapatkan faktor motivasi yang paling berpengaruh antara pengetahuan dan peran petugas kesehatan. Faktor motivasi seseorang dalam berperilaku merokok terbagi menjadi 2 yaitu motivasi dari diri sendiri untuk berhenti merokok yang juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan responden sendiri dimana dalam penelitian ini terbukti bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku merokok maka dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki motivasi yang kuat dalam berhenti merokok juga didasari oleh pengetahuan yang tinggi begitupun dengan sebaliknya dimana responden yang memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang rendah. Namun motivasi ini tidak terdiri dari motivasi intrinsik saja tetapi juga motivasi ekstrinsik yaitu dorongan dari luar dimana salah satu motivasi ekstrinsik yang terbukti memiliki hubungan dalam penelitian ini yaitu peran petugas kesehatan dengan adanya peran petugas kesehatan yang baik dapat mendorong masyarakat untuk berperilaku merokok yang baik atau bergenti merokok. Namun hal ini juga tidak menutup kemungkinan bahwa motivasi untuk berhenti merokok juga didukung oleh keluarga dimana pada pernyataan motivasi terdapat keluarga yang selalu menegur atau menyata untuk tidak merokok ataupun melarang untuk merokok baik didalam rumah maupun diluar rumah sehingga dapat meningkatkan motivasi dan menjadikan motivasi menjadi salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku merokok.

Selain dari faktor pengetahuan, motivasi dan peran petugas juga dapat dilihat dari karakteristik responden dimana pada penelitian ini mayoritas responden memiliki jenis kelamin lelaki, sesuai dengan Survei WHO mengatakan bahwa laki-laki cenderung memiliki perilaku yang lebih berani daripada perempuan dalam mengambil resiko termasuk dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan. Selain itu juga dapat dilihat dari karakteristik usia responden dimana dalam penelitian ini usia responden paling muda yaitu 24 tahun dan paling

tua 58 tahun, jika dilihat dari lama merokok mayoritas responden sudah merokok selama >5 tahun maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat di Kecamatan Air Hangat Timur sudah mulai merokok pada usia remaja dimana pada usia tersebut masih labil dan mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar. Masa peralihan remaja ke dewasa merupakan masa untuk menemukan jati diri, ingin dianggap sudah dewasa atau ingin dikatakan keren, sehingga mudah mengikuti tren untuk merokok.

Motivasi merupakan salah satu faktor yang dapat menjadi pendorong atau penggerak bagi seseorang untuk dapat melakukan sesuatu termasuk perilaku merokok. Dalam kaitan dengan berhenti merokok, faktor motivasi ini sangat menentukan dimana motivasi yang dimaksud bisa dari dalam diri responden itu sendiri maupun dari luar seperti dari dukungan-dukungan orang terdekat yaitu keluarga, teman dan lingkungan perokok itu sendiri.

Penanggulangan masalah rokok memerlukan kerjasama yang baik dari semua pihak. Upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan harga rokok dengan menaikkan pajak rokok. Tingginya pajak rokok dapat mempengaruhi kegiatan merokok dari golongan anak-anak dan remaja serta perokok dari golongan menengah kebawah. Upaya lain adalah memasang peringatan pada bungkus rokok. Peringatan untuk tidak merokok diberlakukan pada lingkungan-lingkungan tertentu, seperti lingkungan sekolah, gedung pemerintah, fasilitas kesehatan, atau dalam penerbangan tertentu. Sesuai dengan penelitian Anhari (2019) Regulasi tentang pengendalian masalah penggunaan tembakau/merokok di Indonesia berupa Peraturan Pemerintah, Peraturan Daerah, Peraturan Gubernur, serta Instruksi Eksekutif lainnya.

Selain itu Pemerintah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), organisasi profesi dokter, media massa, alim ulama, dan masyarakat luas memiliki tanggung jawab bersama dalam mengatasi masalah rokok. Dalam pelaksanaan program penanggulangan tersebut, pemerintah dapat menjalin kerjasama dengan organisasi dalam program penanganan rokok baik dalam tingkat nasional maupun internasional, dan lain-lain. Masalah rokok bukan persoalan mudah tetapi semua pihak harus mendapat informasi yang lengkap tentang pengaruh negative rokok, memahami peran, dan memberikan kontribusi terhadap penanggulangan pengaruh rokok tersebut.

Dari 3 variabel yang diteliti maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku merokok yaitu faktor motivasi dibandingkan dengan 2 variabel lainnya yaitu pengetahuan dan peran petugas kesehatan.

Hasil Penelitian Kualitatif

Advokasi

Penanggulangan perilaku merokok yang dilakukan oleh Puskesmas Sungai Tutung dan Kemantan terdiri dari penyuluhan, pemberian *leaflet* mengenai bahaya merokok. Kegiatan promosi kesehatan khususnya tentang rokok tidak dilakukan tersendiri atau secara khusus tentang perilaku merokok saja tetapi juga bersamaan dengan kegiatan lainnya seperti kegiatan program PHBS, pengembangan masyarakat, serta dapat dilakukan pada saat posyandu. Dalam pelaksanaannya kegiatan penanggulangan ini yang dilakukan oleh pihak puskesmas dilaksanakan per triwulan sekali jadi dapat disimpulkan bahwa penanggulangan perilaku merokok yang dilakukan oleh pihak puskesmas 4 kali dalam 1 tahun tapi tidak dilakukan secara khusus namun bersamaan dengan kegiatan lainnya.

Berdasarkan hasil telaah dokumen pada laporan kinerja Puskesmas Sungai Tutung dan Kemantan Kabupaten Kerinci pada tahun 2021, tidak ada dokumentasi kegiatan advokasi maupun sosialisasi yang dilakukan pihak Puskesmas kepada lintas sektor dan masyarakat khususnya dalam menanggulangi perilaku merokok. Advokasi bukan hanya ditujukan kepada para pembuat keputusan pemerintah saja, namun juga dilakukan kepada pemimpin sektor swasta, atau pengusaha, dan para pemimpin Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Dengan kata lain advokasi juga digunakan untuk menjalin kemitraan (*partnership*) dengan para pengusaha (*bisnis*) dan LSM. Tujuan utama advokasi pada sasaran ini adalah terbentuknya kemitraan antara sektor kesehatan dengan pengusaha dan LSM dan diharapkan adanya dukungan kepada program kesehatan baik berupa dana, sarana dan prasarana maupun bantuan teknis lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian⁽²¹⁾ bahwa advokasi yang dilakukan oleh Puskesmas Pagambiran kepada lintas sektor, seperti Camat Lubuk Begalung serta Lurah Se-Kecamatan Lubuk Begalung mengenai perilaku merokok di dalam rumah disampaikan dalam bentuk sosialisasi. Sejalan juga dengan penelitian⁽²²⁾ dimana proses advokasi yang dilakukan Puskesmas Anak Air dalam pelaksanaan PHBS tatanan rumah tangga dengan mengadakan pertemuan lintas sektor dengan sasaran advokasi yaitu lurah, camat, dan LPM.

Advokasi merupakan suatu cara yang dilakukan dengan cermat, terencana, dan terorganisir untuk melakukan pembelaan ataupun mendorong perubahan perilaku merokok yang ada di Kecamatan Air Hangat Timur. Selain itu advokasi juga dilakukan untuk mendapatkan dukungan dari lintas sector seperti camat Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci serta Kepala Desa yang ada di seluruh wilayah Kecamatan Air Hangat Timur agar dapat mendorong dan memberikan dukungan terhadap perilaku merokok masyarakat. Hingga agustus 2022 kegiatan penanggulangan perilaku merokok masyarakat secara khusus belum pernah dilakukan secara khusus, namun pernah dilaksanakan secara bersamaan atau bersamaan dengan kegiatan lainnya seperti didalam kegiatan program PHBS dan kegiatan pengabdian masyarakat.

Berdasarkan teori di atas, dapat diketahui bahwa advokasi sudah dilaksanakan namun hal ini bersamaan dengan kegiatan program PHBS. Hal ini terlihat dari adanya pertemuan lintas sektor seperti Camat dan kepala desa dengan pihak puskesmas dalam bentuk sosialisasi. Namun, tujuan advokasi tersebut dinilai belum tercapai, hal ini dibuktikan dengan belum ada aturan atau regulasi yang dikeluarkan oleh para pembuat kebijakan dalam mendukung penanggulangan perilaku merokok masyarakat.

Kendala yang dihadapi petugas dalam melakukan advokasi yaitu selama tahun ini semua program puskesmas termasuk program promosi kesehatan tidak dapat dilaksanakan secara maksimal sebagaimana tahun-tahun sebelumnya, hal ini terjadi karena dampak yang ditimbulkan oleh wabah virus Covid-19 yang melanda

Indonesia termasuk Kabupaten Kerinci. Berdasarkan survei daring yang dilakukan *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives* (CISDI) bersama Kawal Covid-19 dan Cek Diri.id menyebutkan bahwa program promosi kesehatan merupakan salah satu pelayanan luar gedung puskesmas yang tidak terlaksana akibat adanya covid-19.

Bina Suasana

Bina Suasana adalah upaya menciptakan lingkungan sosial yang mendorong individu anggota masyarakat untuk mau melakukan perilaku yang diperkenalkan. Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan dari lintas sektor, petugas kesehatan, kader kesehatan dan masyarakat perokok serta tidak perokok dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaan bina suasana diberikan kepada tokoh masyarakat yang dilakukan kepada staaf kepala desa atau perangkat desa, Buku pedoman khusus yang dimiliki oleh pihak Puskesmas hanya berdasarkan buku promosi kesehatan dari dinas kesehatan, petugas yang melakukan promosi kesehatan yaitu Petugas promkes yang ada di puskesmas 2 orang dan dibantu oleh kader posyandu, Pemasangan iklan dilakukan dengan pemberian leaflet yang bersamaan dengan kegiatan penyuluhan dengan tema lainnya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽²³⁾ di Puskesmas Anak Air yang mengungkapkan bahwa bentuk kegiatan bina suasana sudah dilakukanyaitu pemasangan poster, kunjungan rumah, penyuluhan dan pembinaan oleh petugas dibantu dengan kader serta bekerjasama dengan tokoh masyarakat setempat. Namun hal ini berbeda dengan Hasil penelitian sejalan dengan ⁽¹⁴⁾ menunjukkan bahwa petugas promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pagambiran melakukan bina suasana mengenai masalah merokok dalam bentuk kegiatan sosialisasi dengan mengundang perwakilan tokoh-tokoh masyarakat seperti, Ketua-ketua RT, Ketua-ketua RW serta Kader.

Sosialisasi ini dinilai belum optimal karena pesan promosi kesehatan tidak merokok dalam rumah belum sampai kepada semua tokoh yang berpengaruh di lingkungan masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan yang mengungkapkan bahwa tidak semua tokoh masyarakat yang menghadiri kegiatan sosialisasi tersebut.

Adapun yang menjadi kendala dalam pelaksanaan bina suasana mengenai penanggulangan perilaku adalah karena ada peraturan yang mengharuskan petugas untuk membatasi kegiatan di lapangan, sehingga pertemuan khusus antara petugas dengan tokoh masyarakat tersebut belum dapat dilaksanakan. Meskipun demikian, para tokoh masyarakat sudah berpartisipasi dalam kegiatan yang dilakukan puskesmas, seperti pada saat diberikan undangan untuk menghadiri sosialisasi, sebagian dari mereka berkenan untuk hadir. Adapun beberapa informan mengatakan bahwa sudah ada tokoh masyarakat yang dapat dijadikan panutan untuk tidak merokok baik di dalam maupun di luar rumah, namun kuantitasnya masih minim.

Pemberdayaan Masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa kegiatan pemberdayaan masyarakat khusus tentang rokok tidak ada namun kegiatan tersebut dilakukan bersamaan dengan kegiatan program PHBS dimana salah satu indikator PHBS termasuk merokok didalam rumah. Kegiatan pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan kegiatan penyuluhan dan kunjungan rumah yang dilakukan 6 bulan sekali namun terdapat beberapa kendala pada saat melaksanakan kegiatan pemberdayaan masyarakat seperti waktu dan tempat antara petugas dengan masyarakat karena mayoritas masyarakat adalah petani yang pergi pagi hingga sore hari.

Sejalan dengan penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Noverliana P. Nisal mengungkapkan bahwa kegiatan pemberdayaan sudah dilakukan dengan bentuk kunjungan rumah, sosialisasi, penyuluhan dan pendataan kepada perorangan, keluarga maupun kelompok masyarakat. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian ⁽²¹⁾ menyebutkan bahwa pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan berhenti merokok di Puskesmas Pauh belum terlaksana, hal ini dilihat dari masih rendahnya persentase tidak merokok dalam Prilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga.

Kader kesehatan mengaku belum pernah mendapatkan pelatihan dari Puskesmas mengenai promosi kesehatan dan termasuk juga di dalamnya pelatihan mengenai pelaksanaan strategi promosi kesehatan. Namun, karena petugas pemegang program promosi kesehatan belum pernah mendapatkan pelatihan, sehingga belum ada kesepahaman dalam melaksanakan strategi promosi kesehatan ini di wilayah kerja Puskesmas Sungai Tutung dan Kemantan.

Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini peneliti tidak dapat menggunakan metode penelitian *focus grup discussion* (FGD) untuk mewakili masyarakat yang perokok dan bukan perokok karena peneliti terkendala dengan menemui masyarakat yang sedikitnya berjumlah enam orang secara bersamaan. Untuk itu, peneliti memutuskan untuk tetap menggunakan metode wawancara mendalam kepada dua orang per masing-masing yang mewakili masyarakat perokok dan masyarakat bukan perokok. Keterbatasan dokumen terkait penelitian. Banyak dokumen yang tidak dimiliki oleh Puskesmas. Beberapa dokumen juga tidak dapat diperlihatkan oleh informan karena terbatasnya publisitas dokumen.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, motivasi dan peran tenaga kesehatan dengan perilaku merokok di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci tahun.

Faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku merokok adalah motivasi. Kegiatan advokasi khususnya promosi kesehatan khususnya tentang rokok tidak dilakukan tersendiri atau secara khusus tentang perilaku merokok saja tetapi juga bersamaan dengan kegiatan lainnya seperti kegiatan program PHBS, pengembangan masyarakat, serta dapat dilakukan pada saat posyandu. Bina suasana diberikan kepada tokoh masyarakat yang dilakukan kepada staf kepala desa atau perangkat desa. Pemberdayaan masyarakat khusus tentang rokok tidak ada namun kegiatan tersebut dilakukan bersamaan dengan kegiatan program PHBS di mana salah satu indikator PHBS termasuk merokok didalam rumah.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Situasi Merokok di Dunia. Geneva: WHO; 2021.
2. BPS. Data Perokok. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2021.
3. BPS. Data Perokok Provinsi Jambi. Jambi: BPS Provinsi Jambi; 2021.
4. Dinkes Kab. Kerinci. Data Perokok di Kabupaten Kerinci. Kab. Kerinci: Dinkes Kab. Kerinci; 2021.
5. Roan. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
6. Pebriyatoro. Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Salemba Medika; 2018.
7. Daroji M, Prabandari YS, Paramastri I. Peran Petugas Puskesmas dalam Promosi Kesehatan Berhenti Merokok pada Pasien dan Masyarakat. *Ber Kedokt Masy.* 2011;27(2):83-93.
8. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
9. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.
10. Wawan dan Dewi. Teori Pengetahuan dan Pengukurannya. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.
11. Motta RG, Link A, Viviane Aparecida Bussolaro G de NJ, Palmeira G, Riet-Correa F, et al. *Pesqui Vet Bras.* 2021;26(2):173-180.
12. Prasetyo B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Merokok Anak SMP di Desa Ngotet Kecamatan Rembang Kabupaten Rembang. 2012.
13. Kusnan A, Pujirahayu R. Faktor Risiko Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di Puskesmas Laonti Kabupaten Konawe Selatan. *Hear J Kesehat Masy.* 2019;7(2).
14. Isnaini U, Zulfritri R. Pengaruh Kebiasaan Merokok Keluarga di dalam Rumah terhadap Kejadian ISPA pada Balita. 2003.
15. Widiyaningsih D, Setyowati R. Peran Tenaga Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pengendalian Perilaku Merokok pada Lansia Perempuan di Dataran Tinggi Dieng. *J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo.* 2021;7(1):20.
16. Parman, Kurniawati E, Berliana N, Afwan R. Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Merokok Siswa Laki-Laki SMA Negeri 2 Kota Jambi Tahun 2018. *Sci J.* 2019;8(2):121-127.
17. Kusumawardhani A. Korelasi Pesan Bahaya Merokok pada Bungkus Rokok dengan Perilaku Merokok di Kalangan Pelajar. 2017.
18. Munir M. Gambaran Perilaku Merokok pada Remaja Laki-Laki. *J Kesehat.* 2019;12(2):112-119.
19. Rosalin DM. Survey Analitik. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja Putra di SMA Negeri I Tompasobaru. 2013;1(1):46-66.
20. Ikhsan H. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Mengurangi Konsumsi Rokok pada Remaja. *Karya Ilm STIKES Telogorejo.* 2017;1(0):1-7.
21. Gayatri Setyabudi R, Dewi M. Analisis Strategi Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kesadaran Hidup Sehat oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *J Komun.* 2017;12(1):81-100.
22. Nia A. Analisis Perilaku Merokok Kepala Rumah Tangga dan Hubungannya dengan Status Gizi Balita di Nagari Pagaruyung Tahun 2017. 2017.
23. Handayani D. Merokok Santriwan di Pondok Pesantren Al-Jihad Surabaya. 2019;3(2):120-126.