

Analisis Pemilihan Tempat Merokok Pada Usia 16 – 64 Tahun Di Wilayah Merbau Mataram

Analisis Selection of Smoking Places At 16 – 64 Age in the Work Area Of Merbau Mataram Community Health Center

Dewi Sintawati¹, Lolita Sary¹, Christin Angelina Febriani¹, Wayan Aryawati¹, Nova Muhani¹

¹Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia

Korespondensi Penulis: drdewisintawati21@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2021 diketahui Sebanyak 44,8% orang dewasa terpapar asap tembakau di area tertutup di tempat kerja mereka. Sebanyak 59,3% orang terpapar asap tembakau di dalam rumah mereka. Tujuan penelitian diketahui analisis pemilihan tempat merokok pada 16 – 64 tahun di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram. Jenis penelitian kuantitatif rancangan cross sectional. Populasi adalah masyarakat usia 15-64 tahun sebanyak 27.864 orang dengan sampel yang digunakan sebanyak 379 responden menggunakan teknik *multistage random sampling*. Penelitian telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram pada bulan Juli 2024. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara angket dan dianalisis menggunakan uji chi square dan regresi logistik. Hasil penelitian diketahui ada hubungan pengetahuan (p-value=0.0001), sikap (p-value=0.0001), orang penting sebagai referensi (p-value=0.0001), fasilitas merokok (p-value=0.019) dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif sedangkan tidak ada hubungan pendapatan (p-value=0.997) dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024. Variabel fasilitas merokok merupakan faktor dominan dengan nilai p-value=0.038, OR=3.753 terhadap pemilihan tempat merokok. Disarankan untuk edukasi mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan non KTR kepada masyarakat, agar menimbulkan kesadaran akan pemilihan tempat rokok.

Kata Kunci : fasilitas merokok, kawasan tanpa rokok, kebiasaan merokok, perokok pasif, paparan asap merokok

ABTRACT

Based on *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) data in 2021, it is known that 44.8% of adults are exposed to tobacco smoke in closed areas at their workplace. As many as 59.3% of people are exposed to tobacco smoke in their homes. Exposure to cigarette smoke is also experienced by 85.4% of people who visit restaurants. This study aimed to determine the factors related to the choice of smoking places at 16 - 64 ages in the Merbau Mataram Health Center work area in 2024. This study was quantitative research with cross-sectional design. The population were all people of productive age 15-64, as many as 27,864 people, with a sample of 379 respondents using the multistage random sampling technique. The research was conducted in the Merbau Mataram Health Center working area in July 2024. Data was collected using a questionnaire and analyzed using the chi-square test and logistic regression. The results of the study showed that there was a relationship between knowledge (p-value=0.0001), attitude (p-value=0.0001), essential people as references (p-value=0.0001), smoking facilities (p-value=0.019) with the choice of smoking places at productive ages. At the same time, there was no relationship between income (p-value=0.997) and the choice of smoking places at productive ages in the Merbau Mataram Health Center working area in 2024. The smoking facility variable is a dominant factor with a p-value=0.038, OR=3.753 on the choice of smoking places. It is recommended to educate the public about Smoke-Free Areas (KTR) and non-KTR in order to raise awareness of choosing smoking places.

Keywords: smoking facilities, smoke-free areas, smoking habits, passive smokers, exposure to cigarette smoke

PENDAHULUAN

Merokok merupakan kegiatan membakar/menyalakan dan/atau menghisap rokok (Perbup, 2017). Perilaku merokok saat ini telah menjadi fenomena yang tidak asing dalam kehidupan. Mudah-mudahan akses untuk mendapatkan rokok dan banyaknya orang merokok ditempat umum, kantor, lingkungan pendidikan bahkan dalam lingkungan keluarga sendiri mengakibatkan perilaku merokok tersebut sulit untuk dihindari (Putriku, 2020). Perilaku merokok selain menyebabkan berbagai macam penyakit dapat memperberat sejumlah penyakit lainnya (Dewi, 2014).

Estimasi jumlah perokok di sejumlah negara diketahui tertinggi ke 3 di Tiongkok dan Indonesia sekitar 110 juta jiwa (Annur, 2023). World Health Organization (WHO) memperkirakan lebih dari 8 juta orang meninggal dini setiap tahunnya akibat penggunaan tembakau. Lebih dari 7 juta kematian disebabkan oleh penggunaan tembakau secara langsung. Sekitar 1,3 juta orang bukan perokok dan meninggal karena terpapar asap rokok. Sekitar 80% dari 1,3 miliar pengguna tembakau di dunia tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021).

Persentase penduduk Indonesia umur 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir kelompok umur 15-24 tahun sebanyak 17,70%, umur 25-34 tahun sebanyak 32,68%, umur 35-44 tahun 34,69%, umur 45-54 tahun sebanyak 32,01% dan umur 55-64 tahun sebanyak 28,25% (Risikesdas, 2018). Rokok terbukti sebagai faktor risiko utama penyakit stroke dengan kecenderungan kesakitan sebesar 12,1%, penyakit hipertensi 31,7%, dan penyakit jantung 0,3% (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan data *Global Adult Tobacco Survey* (GATS, 2021) diketahui 63,4% perokok berencana atau sedang berpikir untuk berhenti merokok, sebanyak 38,9% perokok yang mengunjungi penyedia layanan kesehatan dalam 12 bulan terakhir disarankan untuk berhenti merokok. Sebanyak 44,8% orang dewasa yang bekerja di dalam

ruangan (20,3 juta orang dewasa) terpapar asap tembakau di area tertutup di tempat kerja mereka. Sebanyak 59,3% orang dewasa (121,6 juta orang dewasa) terpapar asap tembakau di dalam rumah mereka. Sebanyak 74,2% orang dewasa (56,1 juta orang dewasa) terpapar asap tembakau saat mengunjungi restoran. Sebanyak 43,0% orang dewasa memperhatikan informasi antirokok di televisi atau radio. Sebanyak 45,9% orang dewasa memperhatikan iklan atau promosi rokok di toko-toko yang menjual rokok. sebanyak 75,3% orang dewasa memperhatikan iklan rokok, promosi, atau sponsor acara olahraga. sebanyak 85,7% orang dewasa percaya merokok menyebabkan penyakit serius. Sebanyak 80,0% orang dewasa percaya menghirup asap rokok orang lain menyebabkan penyakit serius pada orang yang bukan perokok (GATS, 2021).

Menurut WHO terdapat 50% anak-anak di seluruh dunia terpolusi asap rokok di rumah mereka. Rumah memang menjadi tempat yang ideal bagi perokok pasif terkena penyakit bila salah satu anggota keluarga merokok. Pihak yang paling dirugikan adalah wanita dan anak-anak. Sekitar 65,6 juta wanita dan 43 juta anak-anak di Indonesia terpapar asap rokok atau menjadi perokok pasif (Sodik, 2018)

Persentase penduduk Provinsi Lampung umur 15-24 tahun yang merokok dalam sebulan terakhir sebanyak 21,87%, umur 25-34 tahun sebanyak 38,39%, umur 35-44 tahun 39,07%, umur 45-54 tahun sebanyak 37,81% dan umur 55-64 tahun sebanyak 35,57% (BPS, 2023). Sedangkan Kabupaten Lampung Selatan jumlah perokok meningkat dari tahun 2013 (28,8%) menjadi (29,3%) di tahun 2018 (Risikesdas, 2018). Keberadaan orang merokok ditemukan hampir di semua kawasan, kecuali karaoke dan tempat ibadah. Sementara itu, keberadaan area khusus merokok hanya ditemukan di kafe (14,3%), kantor swasta (4,6%), dan restoran (2,4%) (Ketut Suarjana, 2024)

Berdasarkan hasil prasurvey yang dilakukan pada bulan Maret 2024, diketahui dari 20 responden yang merokok sebanyak 60% mengetahui bahwa terdapat kawasan khusus untuk merokok. Namun karena tidak ada petunjuk bahwa ditempat tersebut boleh merokok atau tidak sehingga responden merokok di ruang publik. Selain itu, tidak ada larangan merokok di tempat kerja membuat responden merokok di tempat kerja. Sebanyak 60% dengan pendidikan Sarjana. Sebanyak 50% mengungkapkan

bahwa masih sering merokok di fasilitas-fasilitas umum, jika di rumah sakit, di perkantoran yang sudah terdapat tanda larangan merokok maka responden tidak merokok.

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram, dilaksanakan di Januari - Juli 2024. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat usia 16-64 tahun di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram sebanyak 27.864 responden usia produktif, sampel yang akan diambil

adalah sebanyak 379 orang, menggunakan teknik *multistage random sampling*. Variabel bebas (independent) adalah variabel yang mempengaruhi variabel terkait yang dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, orang penting sebagai referensi, pendapatan, dan fasilitas. Variabel terkait (dependent) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas yang dalam penelitian ini adalah tempat merokok.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi pengetahuan rokok di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan	Kurang baik	166	43.8
	Baik	213	56.2

Diketahui dari 379 responden sebanyak 213 (56.2%) dengan pengetahuan baik. Hasil penelitian terhadap variabel pengetahuan mengenai dampak merokok menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 379 responden didapatkan hasil analisa soal pengetahuan dengan jawaban yang paling banyak benar oleh responden

adalah pertanyaan Tidak ada penyakit yang disebabkan oleh rokok sebanyak 246 responden (65%). Dari 379 responden sebanyak 224 orang (59%) menjawab salah pada pertanyaan merokok dapat mempengaruhi daya ingat karena melemahkan daya ingat dan dampak apabila ibu hamil menghirup asap rokok kecuali, adalah meningkatkan imunitas bayi.

Tabel 2 Distribusi frekuensi Sikap rokok di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap	Negatif	179	47,2
	Positif	200	52,8

Diketahui dari 379 responden sebanyak 200 (52.8%) responden dengan

sikap positif. Berdasarkan data yang diperoleh dari 379 responden didapatkan

hasil analisa soal sikap dengan jawaban yang paling banyak menjawab sangat tidak setuju oleh responden adalah pertanyaan Merokok di kawasan tanpa rokok 182 orang (48%). Dan responden

paling banyak menjawab sangat setuju pada pertanyaan Saya tidak akan memperhatikan sosialisasi tentang dampak bahaya rokok yang ada sebanyak 125 orang (33%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi orang penting sebagai referensi di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Orang penting sebagai referensi	Tidak ada	183	48,3
	Ada	196	51,7

Diketahui dari 379 responden sebanyak 196 (51.7%) responden dengan ada orang penting sebagai referensi. Berdasarkan data yang diperoleh dari 379 responden didapatkan hasil analisa pertanyaan orang penting sebagai

referensi dengan jawaban yang paling banyak menjawab Ya adalah pada pertanyaan Saya melihat orang penting di wilayah saya merokok di tempat umum sehingga saya juga merokok sebanyak 259 responden (68,34%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi pendapatan di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pendapatan	Kurang	185	48.8
	Lebih	194	51.2

Diketahui dari 379 responden sebanyak 194 (51.2%) responden dengan pendapatan lebih.

Tabel 5 Distribusi frekuensi fasilitas di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Fasilitas	Tidak ada	366	96.6
	Ada	13	3.4

Diketahui dari 379 responden sebanyak 366 (96.6%) responden dengan tidak ada fasilitas. Berdasarkan data yang diperoleh dari 379 responden didapatkan hasil analisa pertanyaan Fasilitas, 368 responden (97%) menjawab Tidak ada Fasilitas pada pertanyaan Apakah

terdapat fasilitas merokok seperti (smoking corner, area merokok, kawasan merokok) pada saat anda merokok? Dan pertanyaan Apakah anda merokok di fasilitas khusus area merokok. Dari 379 responden hanya 13 orang (3%) yang menjawab Ya.

Tabel 6 Distribusi frekuensi fasilitas di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pemilihan tempat merokok	KTR	329	86.8
	Non KTR	50	13.2

Diketahui dari 379 responden sebanyak 329 (86.8%) responden dengan pemilihan tempat merokok di kawasan KTR.

Analisa Bivariat

Tabel 7 Hubungan pengetahuan dengan pemilihan tempat merokok pada usia 16 – 64 tahun di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Pengetahuan	Pemilihan tempat merokok				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	KTR		Non KTR		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang baik	159	95.8	7	4.2	166	100,0	0.0001	5.745 (2.511 13.144)
Baik	170	79.8	43	20.2	213	100,0		
Total	329	86.8	50	13.2	379	100,0		

Diketahui dari 166 responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 159 (95.8%) responden memilih tempat merokok KTR dan sebanyak 170 (79.8%) responden memilih tempat merokok non KTR. Dari 213 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 170 (79.8%) responden memilih tempat merokok KTR dan sebanyak 43 (20.2%) responden memilih tempat merokok non KTR.

Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0.0001 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a

diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024. Dengan nilai OR 5.7 artinya responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 5.7 kali memilih tempat merokok KTR jika dibandingkan dengan responden pengetahuan baik

Tabel 8 Hubungan sikap dengan pemilihan tempat merokok pada usia 16 – 64 tahun produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Sikap	Pemilihan tempat merokok				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	KTR		Non KTR		N	%		
	N	%	n	%				
Negative	169	94.4	10	5.6	179	100,0	0.0001	4.225 (2.044 8.731)
Positif	160	80.0	40	20.0	200	100,0		
Total	329	86.8	50	13.2	379	100,0		

Diketahui dari 179 responden dengan sikap negatif sebanyak 169 (94.4%) responden memilih tempat merokok KTR dan sebanyak 10 (5.6%) responden memilih tempat merokok non KTR. Dari 200 responden dengan sikap positif sebanyak 160 (80.0%) responden memilih tempat merokok KTR dan sebanyak 40 (20.0%) responden memilih tempat merokok non KTR.

Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0.0001 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024. Dengan nilai OR 4.2 artinya responden dengan sikap negatif memiliki peluang 4.2 kali memilih tempat merokok KTR jika dibandingkan dengan responden sikap positif

Tabel 9 Hubungan orang penting sebagai referensi pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Orang penting sebagai referensi	Pemilihan tempat merokok				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	KTR		Non KTR		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak ada	174	95.1	9	4.9	183	100,0	0.0001	5.114 (2.408 10.862)
Ada	155	79.1	41	20.9	196	100,0		
Total	329	86.8	50	13.2	379	100,0		

Diketahui dari 183 responden dengan tidak ada orang penting sebagai refrensi sebanyak 174 (95.1%) responden memilih tempat merokok KTR dan sebanyak 9 (4.9%) responden memilih tempat merokok non KTR. Dari 196 responden dengan ada orang penting sebagai refrensi sebanyak 155 (79.1%) responden memilih tempat merokok KTR dan sebanyak 41 (20.9%) responden memilih tempat merokok non KTR.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa nilai p-value yang diperoleh adalah 0.000. Karena p-value ini lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditentukan ($\alpha = 0,05$), maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak.

Dengan kata lain, terdapat hubungan yang signifikan antara keberadaan orang penting sebagai referensi dengan pemilihan tempat merokok pada individu usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024. Selanjutnya, nilai Odds Ratio (OR) yang diperoleh dari analisis ini adalah 5.1. Interpretasi dari nilai OR ini adalah bahwa individu usia produktif yang memiliki orang penting sebagai referensi dalam pemilihan tempat merokok memiliki kemungkinan 5.1 kali lebih besar untuk memilih tempat merokok tertentu dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki orang penting sebagai referensi.

Tabel 10 Hubungan pendapatan dengan pemilihan tempat merokok pada usia 16 – 64 tahun di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Pendapatan	Pemilihan tempat merokok				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	KTR		Non KTR					
	n	%	N	%	n	%		
Kurang (< UMR)	160	86.5	25	13.5	185	100,0	0.977	0.947 (0.522 1.717)
Lebih (\geq UMR)	169	87.1	25	12.9	194	100,0		
Total	329	86.8	50	13.2	379	100,0		

Diketahui dari 185 responden dengan pendapatan kurang sebanyak 160 (86.5%) responden memilih tempat merokok KTR dan sebanyak 25 (13.5%) responden memilih tempat merokok non KTR. Dari 194 responden dengan pendapatan lebih sebanyak 169 (87.1%) responden memilih tempat merokok KTR

dan sebanyak 25 (12.9%) responden memilih tempat merokok non KTR.

Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0.977 yang berarti $p > \alpha = 0,05$ (H_a ditolak dan H_0 diterima), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendapatan dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024.

Tabel 11 Hubungan hubungan fasilitas dengan pemilihan tempat merokok pada usia 16 – 64 tahun di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram

Fasilitas Merokok	Pemilihan tempat merokok				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	KTR		Non KTR					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak ada	321	87.7	45	12.3	366	100,0	0.019	4.458 (1.398 14.223)
Ada	8	61.5	5	38.5	13	100,0		
Total	329	86.8	50	13.2	379	100,0		

Diketahui dari 366 responden dengan tidak ada fasilitas sebanyak 321 (87.7%) responden memilih tempat merokok KTR dan sebanyak 45 (12.3%) responden memilih tempat merokok non KTR. Dari 13

responden dengan ada fasilitas sebanyak 8 (61.5%) responden memilih tempat merokok KTR dan sebanyak 5 (38.5%) responden memilih tempat merokok non KTR.

Hasil uji statistik diperoleh p -value = 0.019 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (Ha diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan fasilitas merokok dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah

PEMBAHASAN

Pengetahuan tentang Bahaya Merokok terhadap Pemiliha Tempat Merokok

Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai gangguan kognitif termasuk penurunan daya ingat jangka pendek maupun jangka panjang, kesulitan konsentrasi dan peningkatan risiko demensia. Minimnya pemahaman tentang dampak buruk merokok bagi kesehatan otak perlu menjadi perhatian serius. Edukasi publik harus lebih digencarkan tidak hanya berfokus pada bahaya merokok bagi kesehatan fisik, tetapi juga menekankan dampak negatifnya terhadap fungsi kognitif dan kesehatan otak dalam jangka panjang. Penyampaian informasi harus dilakukan secara komprehensif, mudah dipahami dan menjangkau semua kalangan.

Dari 379 responden, hanya 157 orang (41.4%) yang menjawab benar bahwa menghirup asap rokok tidak meningkatkan imunitas bayi. Angka ini menandakan bahwa lebih dari separuh responden (58.6%) tidak memahami dampak buruk paparan asap rokok selama kehamilan. Penting digaris bawahi bahwa anggapan asap rokok dapat meningkatkan imunitas bayi sama sekali tidak berdasar dan bertentangan dengan bukti ilmiah. Paparan asap rokok selama kehamilan justru dikaitkan dengan berbagai risiko kesehatan serius bagi bayi, seperti: berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, masalah pernapasan, Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) dan Gangguan perkembangan (Anderson, 2019). Tingginya angka kesalahpahaman ini menunjukkan urgensi untuk mengintensifkan edukasi publik, terutama kepada pasangan usia subur, tentang bahaya merokok selama kehamilan. Penyampaian informasi harus dilakukan secara komprehensif, mudah dipahami, dan berkelanjutan.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan pemilihan tempat

kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024. Dengan nilai OR 4.4 artinya responden dengan fasilitas tidak ada memiliki peluang 4.4 kali memilih tempat merokok KTR jika dibandingkan dengan fasilitas ada.

merokok di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram. Responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang lebih besar untuk merokok di area KTR dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Temuan ini didukung oleh teori Health Belief Model dan penelitian-penelitian sebelumnya yang menegaskan pentingnya pengetahuan dalam mempengaruhi perilaku kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok dan peraturan KTR melalui program edukasi dan penegakan regulasi yang lebih efektif. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan perilaku merokok di area KTR dapat berkurang secara signifikan, sehingga tercipta lingkungan yang lebih sehat dan mendukung kesejahteraan masyarakat.

Sikap terhadap Perilaku Merokok

Hasil pengamatan data terkait variabel sikap di atas menunjukkan temuan yang mengkhawatirkan mengenai perilaku merokok di masyarakat. Ternyata masih banyak individu yang belum memiliki sikap yang baik terkait kebiasaan merokok. Hal ini tercermin dari tingginya persentase responden yang menyatakan "sangat setuju" dan "setuju" (di atas 30%) terhadap beberapa pernyataan yang problematik. Mereka mengaku tetap merokok meskipun mengetahui dampak negatifnya tidak segan merokok di dekat orang yang tidak merokok, bahkan mengajak teman untuk merokok di tempat umum walaupun ada larangan. Lebih lanjut, sebagian besar responden juga menyatakan tidak akan memperhatikan sosialisasi tentang bahaya rokok.

Hasil ini mengisyaratkan perlunya strategi yang lebih efektif dalam melakukan sosialisasi tentang dampak bahaya rokok. Mengingat tingkat ketidakpedulian yang cukup tinggi di kalangan responden, diperlukan

pendekatan yang lebih kreatif dan persuasif untuk menarik perhatian masyarakat yang setuju dan sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Misalnya, pemanfaatan media sosial dan influencer yang memiliki pengaruh kuat di kalangan masyarakat, serta pendekatan personal melalui edukasi langsung di komunitas-komunitas lokal. Sebaliknya, hasil ini juga menunjukkan bahwa ada peluang signifikan untuk meningkatkan kesadaran melalui kelompok responden yang sudah tidak setuju dan sangat tidak setuju. Mereka bisa diberdayakan sebagai agen perubahan yang membantu menyebarkan informasi yang memiliki dampak positif. Fokus pada kelompok ini juga bisa menjadi bagian dari strategi untuk menggerakkan komunitas yang lebih luas, memperkuat pesan-pesan kesehatan, serta membangun lingkungan sosial yang lebih kondusif untuk kampanye anti-rokok. survei ini memberikan gambaran yang jelas tentang tantangan dan peluang dalam kampanye sosialisasi dampak bahaya rokok di masyarakat. Hal ini juga memberi masukan berharga bagi lembaga pemerintah, organisasi kesehatan dan LSM terkait untuk merancang program-program yang lebih efektif dan menyeluruh untuk mengurangi prevalensi merokok melalui peningkatan kesadaran dan sikap peduli masyarakat terhadap informasi bahaya rokok. Pola sikap atas beberapa pernyataan ini menggambarkan adanya resistensi yang kuat terhadap perubahan perilaku merokok dan kurangnya kepedulian terhadap kesehatan diri sendiri maupun orang lain. Temuan ini mengindikasikan perlunya strategi intervensi yang lebih efektif untuk mengubah sikap dan perilaku merokok, termasuk pendekatan edukasi yang lebih persuasif, penguatan kebijakan tentang area bebas rokok, serta peningkatan kesadaran akan dampak merokok terhadap kesehatan publik.

Sikap merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan rasa suka atau tidak suka individu terhadap isu, ide, orang lain, kelompok sosial dan objek. Sikap pada awalnya diartikan sebagai suatu syarat untuk munculnya suatu tindakan. Fenomena sikap adalah mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk

pandangan, mewarna: perasaan, dan akan ikut menentukan kecenderungan perilaku kita terhadap manusia atau sesuatu yang kita hadapi, bahkan terhadap diri kita sendiri. Pandangan dan perasaan kita terpengaruh oleh ingatan akan masa lalu, oleh apa yang kita ketahui dan kesan kita terhadap apa yang sedang kita hadapi saat ini (Priyoto, 2019)

Menurut peneliti diketahui dari 179 responden dengan sikap negatif sebanyak 169 (94.4%) responden memilih tempat merokok KTR hal ini dikarenakan responden memiliki pandangan yang kurang baik atau negatif terkait dengan merokok, beranggapan bahwa merokok tidak membahayakan orang lain jika saat merokok tidak berdekatan sehingga responden masih merokok di tempat umum dan sebanyak 10 (5.6%) responden memilih tempat merokok non KTR, hal ini karena adanya fasilitas tempat khusus untuk merokok dan adanya larangan yang jelas untuk tidak merokok di sembarang sehingga responden merokok di tempat khusus perokok.

Menurut peneliti dari 200 responden dengan sikap positif sebanyak 160 (80.0%) responden memilih tempat merokok KTR hal ini terjadi karena responden tidak melihat adanya tanda larangan merokok di tempat saat responden merokok dan beranggapan bahwa hanya tempat yang dipasang tanda larangan merokok saja yang tidak boleh merokok. Selain itu tidak adanya fasilitas tempat khusus untuk perokok sehingga dan sebanyak 40 (20.0%) responden memilih tempat merokok non KTR, hal ini dikarenakan pandangan positif responden terkait dengan dampak negatif yang dapat merugikan orang jika berdekatan dengan perokok sehingga ketika terdapat fasilitas khusus bagi yang perokok, responden merokok di fasilitas yang telah di sediakan.

Orang Penting Sebagai Referensi Untuk Merokok

Analisis lebih lanjut mengungkap bahwa sebanyak 196 responden atau 51,7% menyebutkan bahwa ada orang penting dalam hidup mereka memberikan referensi terhadap merokok dan pemilihan tempat merokok. Orang-orang penting ini bisa saja anggota keluarga, teman dekat, atau figur publik yang mereka hormati.

Orang penting sebagai referensi ini dapat sangat mempengaruhi keputusan individu untuk mulai atau melanjutkan kebiasaan merokok. Ini menunjukkan pentingnya peran lingkungan sosial dalam membentuk perilaku merokok.

Temuan ini menegaskan pentingnya peran model sosial dalam mempengaruhi kebiasaan orang, terutama dalam konteks perilaku tidak sehat seperti merokok. Oleh karena itu, adanya perhatian khusus diperlukan dalam menangani aspek sosial ini, dengan strategi seperti kampanye pengendalian tembakau yang mengikutsertakan figur-figur penting atau tokoh masyarakat dalam mempromosikan gaya hidup sehat dan bebas rokok. Upaya yang melibatkan perubahan perilaku dari individu-individu yang memiliki pengaruh besar di komunitas dapat menjadi langkah yang efektif dalam mengurangi prevalensi merokok dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Implikasi dari hasil ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap peran dan tanggung jawab figur publik, pendidik, dan tokoh masyarakat dalam memberikan contoh positif terkait perilaku kesehatan. Selain itu, temuan ini juga menggarisbawahi pentingnya kampanye kesehatan masyarakat yang tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga pada pembentukan norma sosial yang mendukung gaya hidup bebas rokok di semua lapisan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian dari 196 responden dengan orang penting sebagai referensi positif sebanyak 155 (79.1%) responden memilih tempat merokok KTR hal ini dikarenakan walaupun orang yang dianggap penting tersebut tidak merokok di sembarang tempat namun karena di tempat responden tidak tersedia khusus tempat untuk merokok dan tidak ada larangan merokok maka responden tetap memilih tempat tersebut untuk merokok dan sebanyak 41 (20.9%) responden memilih tempat merokok non KTR, hal ini karena pengaruh positif dari orang yang dianggap sebagai panutan oleh responden atau orang yang dianggap penting sehingga responden mengikuti apa yang dilakukan oleh panutannya.

Pendapatan

Dari aspek ekonomi, sebanyak 194 responden atau 51,2% dilaporkan

memiliki pendapatan lebih. Pendapatan yang lebih besar dapat meningkatkan kemampuan seseorang untuk membeli rokok, meskipun secara teori seharusnya mereka juga lebih mampu mengakses informasi kesehatan dan pendidikan yang mendorong perilaku hidup sehat. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun memiliki lebih banyak sumber daya ekonomi, tanpa adanya kesadaran dan prioritas untuk kesehatan, pendapatan lebih tidak serta merta mengurangi prevalensi merokok dalam populasi ini.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 185 responden dengan pendapatan kurang sebanyak 160 (86.5%) responden memilih tempat merokok KTR hal ini dapat terjadi karena sudah menjadi kebiasaan responden untuk merokok di tempat yang bukan khusus merokok, biasanya dikarenakan jenis pekerjaan responden seperti pekerja bangunan, pekerja serabutan sehingga responden tetap merokok di tempat yang bukan khusus tempat merokok, dan sebanyak 25 (13.5%) responden memilih tempat merokok non KTR hal ini karena adanya fasilitas di tempat responden bekerja sehingga responden saat merokok di fasilitas yang memang khusus untuk merokok.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 194 responden dengan pendapatan lebih sebanyak 169 (87.1%) responden memilih tempat merokok KTR hal ini dikarenakan kebiasaan responden yang memang merokok di saat ada keinginan merokok tanpa melihat apakah tempat tersebut ada larangan atau tidak dan sebanyak 25 (12.9%) responden memilih tempat merokok non KTR, hal ini karena responden bekerja di tempat yang memang di siapkan untuk merokok sehingga responden merokok di tempat yang telah di sediakan

Fasilitas Tempat Merokok

Ketika melihat fasilitas untuk merokok, ditemukan bahwa sebanyak 366 responden atau 96,6% menyatakan tidak adanya fasilitas merokok. Ini mengindikasikan bahwa hampir seluruh responden berada di lingkungan yang tidak menyediakan tempat khusus untuk merokok. Penolakan untuk menyediakan fasilitas merokok di berbagai tempat umumnya bertujuan untuk mengurangi

kebiasaan merokok dan melindungi non-perokok dari paparan asap rokok. Namun, efektivitas dari kebijakan ini perlu ditinjau lebih lanjut mengingat tingginya angka orang yang tetap merokok meski tanpa adanya fasilitas khusus.

Hasil survei yang dilakukan terhadap 379 responden dengan pertanyaan mengenai keberadaan fasilitas merokok seperti smoking corner, area merokok, atau kawasan merokok menunjukkan bahwa mayoritas besar responden tidak menemukan fasilitas tersebut saat mereka merokok. Dari total responden, hanya 13 orang atau sekitar 3,4% yang mengatakan bahwa mereka menemukan fasilitas merokok. Sebaliknya, sebanyak 336 orang atau sekitar 88,7% menyatakan tidak menemukan fasilitas merokok. Hasil ini mengindikasikan bahwa fasilitas merokok belum banyak tersedia atau mungkin tidak cukup terlihat di area yang sering dijadikan tempat merokok oleh para responden.

Ketidakhadiran fasilitas merokok bisa menjadi perhatian bagi pengelola area publik, mengingat pentingnya penyediaan fasilitas merokok yang memadai guna mengatur dan meredam penyebaran asap rokok agar tidak mengganggu non-perokok. Lebih lanjut, data ini juga dapat menjadi dasar untuk mengkaji kembali kebijakan terkait ruang merokok di tempat-tempat umum, guna meningkatkan kenyamanan dan kebersihan lingkungan bagi semua penggunanya. Ketidakhadiran fasilitas merokok yang memadai juga dapat berimplikasi pada kepatuhan perokok terhadap aturan yang ada, mengingat bahwa area khusus merokok adalah bagian dari infrastruktur yang mendukung perilaku merokok yang lebih tertib dan teratur.

Dari hasil pertanyaan Apakah anda merokok di fasilitas khusus area merokok. Hasil yang diperoleh dari 379 responden menunjukkan bahwa hanya 13 orang atau sekitar 3,43% dari total responden yang menyatakan bahwa mereka merokok di area yang telah disediakan khusus untuk merokok. Sebaliknya, sebanyak 336 responden atau 88,65% mengakui bahwa mereka tidak merokok di fasilitas yang ditentukan tersebut. Data ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden tidak memanfaatkan fasilitas

khusus area merokok yang telah disediakan.

Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya kesadaran tentang pentingnya merokok di area yang ditentukan untuk mengurangi dampak negatif pada perokok pasif, atau mungkin keberadaan fasilitas tersebut belum cukup menarik atau nyaman bagi perokok. Selain itu, bisa saja ada kesalahan dalam desain atau penempatan area merokok yang membuat para perokok enggan menggunakan fasilitas yang ada. Temuan ini juga memberikan sinyal bagi pengelola fasilitas bahwa diperlukan evaluasi lebih lanjut mengenai efektivitas dan keberlanjutan dari area merokok yang mereka sediakan, serta peningkatan sosialisasi mengenai kebijakan tersebut untuk memastikan bahwa fasilitas dapat digunakan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Fasilitas Smoking Area adalah suatu tempat di dalam cafe ataupun restoran yang diijinkan untuk merokok yang diposisikan sedemikian rupa sehingga terdapat sistem ventilasi dan penghalang yang digunakan untuk menghalangi asap rokok agar asap rokok tidak dapat memasuki area yang lain (Wandira, 2023). Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 366 responden dengan tidak ada fasilitas sebanyak 321 (87.7%) responden memilih tempat merokok KTR hal ini dikarenakan tidak adanya fasilitas untuk tempat merokok sehingga responden merokok di sembarang tempat dan sebanyak 45 (12.3%) responden memilih tempat merokok non KTR hal ini dikarenakan responden memahami dampak dari merokok di sembarang sehingga di saat tidak ada fasilitas tempat untuk merokok, maka responden tidak merokok dan akan merokok ketika menemukan tempat untuk merokok.

Berdasarkan hasil penelitian dari 13 responden dengan ada fasilitas sebanyak 8 (61.5%) responden memilih tempat merokok KTR hal ini dikarenakan adanya kebiasaan merokok responden di sembarang tempat sehingga walaupun ada fasilitas namun karena kebiasaan responden sehingga tetap merokok di tempat yang bukan khusus perokok dan sebanyak 5 (38.5%) responden memilih tempat merokok non KTR hal ini karena adanya fasilitas dan di tunjang dari

pengetahuan yang baik dan sikap yang positif sehingga responden merokok di fasilitas yang telah di sediakan.

Pemilihan Tempat Merokok

Dalam hal pemilihan tempat merokok, sebanyak 329 responden atau 86,8% memilih untuk merokok di kawasan tanpa rokok (KTR). Hal ini sangat mengkhawatirkan karena KTR seharusnya menjadi area yang steril dari aktivitas merokok untuk melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok. Banyaknya responden yang tetap merokok di KTR menunjukkan bahwa penegakan aturan di kawasan tersebut lemah, atau mungkin terdapat ketidaktahuan atau ketidakpedulian terhadap peraturan yang ada.

Hasil penelitian ini juga memberikan wawasan berharga mengenai pemilihan tempat merokok di kalangan responden. Temuan ini menjadi sangat relevan dalam konteks upaya pengendalian tembakau dan implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Data yang dikumpulkan menunjukkan pola yang

mengkhawatirkan dalam pemilihan lokasi merokok di antara responden.

Dari total sampel perokok, ditemukan bahwa sebanyak 329 orang memilih untuk merokok di kawasan tanpa rokok, sementara hanya 50 orang yang memilih untuk merokok di non-kawasan tanpa rokok. Temuan ini mengindikasikan tingginya tingkat pelanggaran terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan menunjukkan adanya tantangan serius dalam penegakan serta kepatuhan terhadap regulasi yang ada.

Temuan ini menggambarkan tantangan signifikan dalam implementasi dan kepatuhan terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Hal ini menekankan pentingnya pendekatan multi-dimensi yang melibatkan edukasi, penegakan hukum, perubahan norma sosial, dan perbaikan infrastruktur. Upaya yang lebih intensif dan terkoordinasi diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kepatuhan terhadap Kawasan Tanpa Rokok, melindungi kesehatan masyarakat, dan menghormati hak non-perokok untuk bernapas udara bersih.

SIMPULAN

Diketahui dari 379 responden sebanyak 213 (56.2%) dengan pengetahuan baik, sebanyak 200 (52.8%) responden dengan sikap positif, sebanyak 196 (51.7%) responden dengan orang penting sebagai referensi positif, sebanyak 194 (51.2%) responden dengan pendapatan lebih, sebanyak 366 (96.6%) responden dengan tidak ada fasilitas, dan sebanyak 329 (86.8%) responden dengan pemilihan tempat merokok di kawasan KTR. Ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024 (p -value = 0.0001). Ada hubungan sikap dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024 (p -value =

0.0001). Ada hubungan orang penting sebagai referensi dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024 (p -value = 0.0001). Tidak ada hubungan pendapatan dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024 (p -value = 0.977). Ada hubungan fasilitas merokok dengan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024 (p -value = 0.019). Ada faktor dominan pemilihan tempat merokok pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Merbau Mataram tahun 2024 adalah fasilitas (p -value = 0.038, OR = 3.753).

SARAN

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam pemilihan tempat merokok, responden mencari informasi tempat – tempat atau fasilitas yang diperbolehkan untuk merokok sehingga tidak mengganggu masyarakat lain yang

terganggu dengan asap rokok, selain itu responden mencari informasi terkait dengan dampak merokok sehingga responden dapat mengurangi rokok.

Perlunya meningkatkan kesadaran masyarakat terkait kawasan tanpa rokok

dan kawasan merokok, langkah pertama yang dapat dilakukan adalah memberikan penyuluhan atau sosialisasi tentang pemilihan tempat merokok. Penyuluhan ini bisa diadakan dengan bekerja sama dengan lintas sektoral, termasuk pemerintah daerah, dinas kesehatan, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat. Program penyebaran

informasi harus mencakup penjelasan tentang pentingnya mematuhi peraturan terkait kawasan tanpa rokok demi kesehatan bersama dan upaya untuk menciptakan lingkungan yang lebih sehat. Salah satu aspek penting yang perlu disosialisasikan adalah keberadaan fasilitas ruang khusus merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, D. A. (2019). Environmental economics and natural resource management. Routledge.
- Archie, S. R., Sharma, S., Burks, E., & Abbruscato, T. (2022). Biological determinants impact the neurovascular toxicity of nicotine and tobacco smoke: A pharmacokinetic and pharmacodynamics perspective. *Neurotoxicology*, 89, 140–160.
- Annur, C. M. (2023). Mayoritas Negara Mengalami Penurunan Jumlah Perokok dalam Sedekade ke Depan.
- Dewi, N., Corsita, L., Hakim, R. Al, Wijayanti, A. C., & Ritonga, P. T. (2014). Dasar-dasar epidemiologi.
- Global Adult Tobacco Survey Collaborative Group. (2020). *Global Adult Tobacco Survey (GATS): Core Questionnaire with Optional Questions*.
- Herawardhani, A., Widjanarko, B., & Prabamurti, P. N. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(4), 268–274. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.4.268-274>
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020.
- Ketut Suarjana. (2024). Kepatuhan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Wilayah Bandar Lampung.
- Notoatmodjo. (2014a). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Rineka Cipta, Ed.). Rineka Cipta.
- Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Lampung Selatan No.45. (2017). Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Lampung Selatan.
- Priyoto. (2019). Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan Dilengkapi Contoh Kuesioner (Nuha Medika, Ed.). Nuha Medika.
- Putriku, J. (2020). Perilaku Merokok Pada Mahasiswi. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 152(3), 28.
- Retno, M. S. H. A. M. (2021). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Guna Menunjang Pola Hidup Sehat Di Kecamatan Alang-Alang Lebar Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 6(1), 51–66.
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018 (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165)*.
- Sodik, M. A. (2018). Merokok & Bahayanya. In *Merokok Dan Bahayanya (Issue 1)*.
- Sualang, J. S., Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. T. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Pada Pelajar Di Sma Negeri 7 Manado. *Jurnal Kesmas*, 8(2), 7–14.
- Wandira, W. (2023). Strategi Pelayanan Prima Dalam Meningkatkan Kepuasan Penumpang Di Bandar Udara Radin Inten Ii (Doctoral Dissertation, Politeknik Negeri Lampung). 1–23.
- WHO. (2021). Monitoring Health For The SDGs Sustainable Development Goals. (Vol. 3, Issue 2).