

Risiko Terkait Perilaku Merokok di Dalam Rumah Selama Masa Pandemi

Najiah Meirina Anwar*¹, Adinda Tri Wulandari¹, Dextra Fairuz¹, Kayla Zahra Azalea¹, Kezia Chrisiavinta¹, Nabila Putri Vinadi¹, Natasya Gita Cinta¹, Putri Rahmadian¹, Rahma Miladia Sari¹, Rifda Amalia Choirunnisa¹, Dadan Erwandi, Husnul Khatimah²

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

² Puskesmas Kelurahan Pamoyanan, Kota Bogor

*e-mail: najiah.meirina@ui.ac.id

Abstract

Background: Clean and Healthy Behaviours (PHBS) is something that must be implemented to prevent health problems, especially to prevent the transmission of the COVID-19 virus. Bogor City is one of the cities in Indonesia that implements policies that regulate PHBS. Based on a survey by the Bogor City Health Office in 2019 it was found that "not smoking in the house" (62.6%) was the indicator of PHBS with the lowest achievement. This is also caused by the increasing frequency of staying indoors during the COVID-19 pandemic, so the problem of smoking in the house needs even more attention. Based on the phenomenon, researchers are interested in knowing the factors that influence smoking behavior in the house during the COVID-19 pandemic in one area in Bogor, that is RW.09 Pamoyanan Village. **Objective:** The purpose of this study was to determine the factors that influence smoking behavior in the house during the COVID-19 pandemic and to intervene the citizens of RW 09 Pamoyanan Village, South Bogor District, Bogor City in order to improve their knowledge, attitudes, and behavior. **Method:** The research design used a cross sectional study design. The population of this study is all heads of families in RW 09 Pamoyanan Village, South Bogor District, Bogor City which consists of 296 heads of families with the sample being some of the heads of families in RW 09. The sampling technique used was purposive sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate. **Result:** Based on the bivariate analysis, it was found that the knowledge variable had a significant effect to smoking behavior in the house with a p value of 0.011 and an OR value of 10.5 which indicates that respondents with low knowledge have a 10.5 times greater risk of smoking in the house than with highly educated respondents. Based on the results of the pretest and posttest with a p value of 0.006, indicates that there is a significant difference in the knowledge of the citizens before and after the intervention. **Conclusion:** Out of the seven variables studied, the knowledge variable is the only variable that has a significant relationship to smoking behavior. While other variables have no significant effect on smoking behavior in the house. In addition, the results of the pretest and posttest showed that the average knowledge of the citizens increased after the intervention.

Keyword: smoking, COVID-19, PHBS, intervention

Abstrak

Latar Belakang: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan hal yang harus diterapkan untuk mencegah permasalahan kesehatan khususnya untuk mencegah penularan virus COVID-19. Kota Bogor merupakan salah satu kota di Indonesia yang menerapkan kebijakan yang mengatur tentang PHBS. Berdasarkan survey oleh Dinas Kesehatan Kota Bogor pada tahun 2019 ditemukan bahwa indikator tidak merokok di dalam rumah (62,6%) merupakan indikator PHBS dengan capaian terendah. Hal ini juga dipicu oleh frekuensi untuk tinggal di dalam rumah yang semakin meningkat selama pandemi COVID-19 sehingga masalah kebiasaan merokok di dalam rumah perlu mendapatkan perhatian lebih. Berdasarkan fenomena peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok di dalam rumah selama masa pandemi COVID-19 di salah satu daerah di Bogor yaitu RW.09 Kelurahan Pamoyanan. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok di dalam rumah selama masa pandemi COVID-19 serta melakukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku warga RW 09 Kelurahan Pamoyanan, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor tahun 2021 **Metode:** Desain penelitian menggunakan desain studi Cross Sectional. Populasi penelitian ini merupakan seluruh kepala keluarga di RW 09 Kelurahan Pamoyanan, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor yang berjumlah 296 kepala dengan sampel sebagian kepala keluarga di RW 09. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Data dianalisis menggunakan univariat dan bivariat. **Hasil:** Berdasarkan analisis bivariat, ditemukan bahwa hanya variabel pengetahuan yang memiliki hubungan signifikan terhadap perilaku merokok di dalam rumah dengan p

value 0,011 dengan nilai OR sebesar 10,5 yang menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan rendah memiliki risiko 10,5 kali lebih besar untuk merokok didalam rumah dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Berdasarkan hasil pretest dan posttest ditemukan p value sebesar 0,006 yang menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan warga sebelum dan setelah intervensi. **Kesimpulan:** Dari ketujuh variabel yang diteliti, variabel pengetahuan merupakan satu-satunya variabel yang memiliki hubungan signifikan terhadap perilaku merokok. Sedangkan variabel lain tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku merokok di dalam rumah. Selain itu hasil pretest dan posttest menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan warga meningkat setelah dilakukan intervensi.

Kata Kunci: merokok, COVID-19, PHBS, intervensi

1. PENDAHULUAN

Status kesehatan individu memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan faktor pendukung seperti lingkungan, perilaku, faktor keturunan dan pelayanan kesehatan. Perilaku adalah faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan tiap individu, kelompok, atau masyarakat (H.L. Blum, 1974). Saat ini, derajat kesehatan masyarakat dunia sedang dalam kondisi yang bahaya karena adanya pandemi Coronavirus (COVID-19). Hal ini menjadikan perilaku hidup bersih dan sehat setiap individu harus mendapat perhatian lebih.

Selama masa pandemi COVID-19 di Indonesia, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan hal yang sangat penting guna mencegah penularan virus. PHBS Rumah Tangga memiliki 10 indikator (Kemenkes, 2016). Namun pada pelaksanaannya, masih banyak indikator PHBS di Indonesia yang belum mencapai target (Kemenkes, 2020).

Salah satu perilaku kesehatan yang terdapat dalam indikator PHBS adalah perilaku tidak merokok di dalam rumah. Seperti kota lain di Indonesia, Kota bogor juga memiliki kebijakan yang mengatur tentang PHBS. Masalah Perilaku Hidup Bersih Sehat di Kota Bogor yang perlu ditingkatkan, berdasarkan survey PHBS oleh Dinas Kesehatan Kota Bogor pada Tahun 2019 adalah tidak merokok di dalam rumah (62,6%) dimana memiliki capaian indikator yang paling rendah. Terutama di masa pandemi, dimana frekuensi untuk tinggal di dalam rumah semakin meningkat sehingga masalah kebiasaan merokok di dalam rumah perlu mendapatkan perhatian lebih.

Perilaku merokok di dalam rumah disebut juga sebagai asap tangan ketiga, hal tersebut merupakan asap yang memenuhi ruang tertutup yang dihasilkan oleh perokok. Paparan asap rokok telah menyebabkan lebih dari 1,2 juta kematian dini dan penyakit kardiovaskular serta penyakit pernapasan yang serius bagi bayi dan anak-anak. Tempat utama anak kecil dapat terpapar asap rokok adalah di rumah. Dengan begitu maka rumah dapat menjadi tempat beresiko tinggi terhadap paparan asap rokok yang dapat menimbulkan berbagai penyakit. (CDC, 2020).

Pada Kota Bogor ditemukan sebanyak 79% responden memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah dengan lokasi yang paling sering dijadikan tempat untuk merokok adalah teras (58,8%) dan ruang TV (54,6%). Selain itu ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa faktor penyebab perilaku merokok dengan faktor sikap dan perilaku, dukungan keluarga dan pengaruh psikologis (Putri, 2018).

Berdasarkan fenomena dan masalah yang dialami pada warga Kelurahan Pamoyanan, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, maka kelompok tertarik untuk mengetahui pengaruh dari pengetahuan tentang bahaya merokok di dalam rumah, sikap, pengaruh psikologis, pekerjaan, tingkat pendidikan, sarana pendukung, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku merokok di dalam rumah selama masa pandemi Covid-19 pada Kelurahan Pamoyanan, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat. Kemudian akan dilanjutkan dengan intervensi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku warga mengenai merokok di dalam rumah sehingga dapat meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Rokok merupakan salah satu bentuk dari produk tembakau berbentuk gulungan yang digunakan dengan cara dibakar, dihisap dan/atau dihirup, yang bahan utamanya terbuat dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan/atau spesies lainnya serta di dalamnya mengandung unsur zat nikotin, karbon monoksida, tar, serta zat beracun berbahaya seperti benzene, arsenic dan formaldehyde (Permenkes, 2013; CDC, 2020; NHS, 2021). Hasil pembakaran produk-produk tembakau berjenis rokok disebut sebagai asap rokok yang didalamnya memiliki banyak bahan kimia dan partikel seperti nikotin dan tar yang dapat mengiritasi saluran pernafasan bagian atas dan paru-paru (Cancer. gov, 2020a). Asap dari produk tembakau sendiri terdiri dari ribuan bahan kimia, termasuk setidaknya 70 yang diketahui menyebabkan kanker. (Cancer. gov, 2020a; Cancer. gov, 2020b).

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Kemenkes, 2013).

Perokok aktif dapat membahayakan hampir setiap organ tubuh dan mempengaruhi kesehatan seseorang secara keseluruhan. Tembakau juga dapat menyebabkan kematian pada orang yang tidak merokok. Sekitar 41.000 kematian pada orang dewasa dan 400 kematian pada bayi setiap tahun disebabkan oleh paparan asap rokok atau *second hand smoke*. Perokok pasif dewasa menyebabkan banyak masalah kesehatan seperti stroke, kanker paru-paru dan penyakit jantung koroner (CDC, 2020b). Risiko paparan pada perokok pasif tidak selesai saat perokok berhenti merokok. Polutan dari *second hand smoke* terutama dalam bentuk gas dapat dibuang melalui ventilasi, namun dapat juga menetap pada permukaan selama waktu tertentu dan dapat menyebabkan *third hand smoke*. Seseorang terpapar *third hand smoke* melalui inhalasi, ingesti atau permukaan kulit yang menempel di setiap permukaan di rumah atau ruangan tertutup lainnya. Dampak *third hand smoke* yang dapat ditimbulkan pada kesehatan adalah risiko penyakit kanker, kerusakan pada organ dalam tubuh seperti kardiovaskular dan liver, memicu inflamasi paru yang dapat berakibat Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK), asma, dan risiko diabetes tipe 2 (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS dapat dilakukan di berbagai tatanan, salah satunya yaitu di rumah tangga (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Tidak merokok didalam rumah merupakan salah satu dari 10 indikator PHBS rumah tangga. Larangan merokok didalam rumah bukan memaksa perokok untuk berhenti, tetapi untuk melindungi anggota keluarga lain dari dampak buruk zat berbahaya rokok. Tidak merokok dimaksudkan agar tidak menjadikan anggota keluarga lainnya sebagai perokok pasif atau perokok tangan ketiga yang berbahaya bagi kesehatan (Ramadhan, 2017).

Penerapan PHBS ini sangat penting, apalagi pada saat masa pandemi COVID-19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan manfaat PHBS secara umum adalah agar dapat mencegah resiko penularan Covid-19. Pada Siaran pers Komite Nasional Pengendalian Tembakau (Komnas PT) pada tahun 2020 menyatakan survei yang dilakukan pada tahun 2020 menemukan bahwa pandemi COVID-19 intensitas merokok didalam rumah. Padahal seharusnya rumah merupakan tempat teraman, salah satunya dari bahaya asap rokok, terutama di masa pandemi COVID-19. Oleh karena itu, PHBS rumah tangga khususnya tidak merokok didalam rumah harus ditingkatkan. Dengan menerapkan PHBS masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup.

Perilaku merokok didalam rumah, dipengaruhi oleh beberapa faktor, mulai dari faktor predisposisi, faktor *enabling*, dan faktor *reinforcing*. Faktor predisposisi adalah faktor yang berasal dari dalam individu. Pada penelitian ini yang merupakan faktor predisposisi adalah pengetahuan tentang

bahaya merokok di dalam rumah, sikap terhadap perilaku merokok di dalam rumah, pengaruh psikologis terhadap perilaku merokok di dalam rumah, pekerjaan dan tingkat pendidikan.

Selanjutnya faktor *enabling* atau faktor pendukung adalah faktor yang terwujud dalam lingkungan fisik. tersedianya informasi kesehatan, atau tersedianya fasilitas kesehatan. Faktor *enabling* pada penelitian ini adalah sarana yang mendukung perilaku merokok di dalam rumah. Sedangkan faktor *reinforcing* atau faktor pendorong adalah faktor dari luar individu yang terwujud dalam sikap dan perilaku dari petugas kesehatan, teman sebaya, orang tua, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Pada penelitian ini yang menjadi faktor *reinforcing* adalah peran keluarga terhadap perilaku merokok di dalam rumah dan peran tenaga kesehatan terhadap perilaku merokok di dalam rumah.

2. METODE

Metode Penentuan Prioritas Masalah

Metode prioritas masalah yang peneliti gunakan adalah metode USG. Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) merupakan metode yang digunakan untuk menyusun urutan prioritas masalah. Data yang kami gunakan adalah Survei Cakupan PHBS Rumah Tangga dari Kelurahan Pamoyanan. Dari hasil metode tersebut, tidak merokok di dalam rumah menjadi masalah utama yang akan dibahas dalam penelitian ini.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif. Desain studi yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Unit analisis dalam penelitian ini adalah kepala keluarga. Populasi penelitian ini merupakan seluruh kepala keluarga di RW 09 Kelurahan Pamoyanan, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor yang berjumlah 296 kepala dengan sampel sebagian kepala keluarga di RW 09 Kelurahan Pamoyanan, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor. Dengan kriteria inklusi adalah berjenis kelamin laki-laki dan merupakan perokok aktif. Besar sampel pada penelitian ini adalah 168 responden yang dihitung menggunakan uji estimasi dengan tingkat signifikansi 0.05. Data diperoleh dari kuesioner yang disebarikan kepada sampel. Sedangkan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *Purposive Sampling*.

Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku merokok di dalam rumah. Sedangkan variabel independennya adalah pengetahuan tentang bahaya merokok di dalam rumah, sikap merokok di dalam rumah, pengaruh psikologis terhadap perilaku merokok di dalam rumah, pekerjaan, tingkat pendidikan, sarana yang mendukung perilaku merokok di dalam rumah, peran keluarga, dan peran tenaga kesehatan. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat signifikansi ($\alpha = 5\%$).

Metode Intervensi

Pada tahap perencanaan intervensi, peneliti melakukan identifikasi masalah dengan menyebarkan kuesioner kepada warga sasaran dan melakukan wawancara dengan kader setempat. Selain itu pada tahap ini peneliti juga melakukan pertemuan dengan pemimpin setempat melalui daring untuk menyampaikan maksud dan tujuan dari kegiatan yang akan dilaksanakan. Pelaksanaan intervensi akan dilakukan secara daring melalui grup *Whatsapp* pada hari Minggu, 19 September 2021 yang diawali dengan pengisian soal *pre test* dan diakhiri dengan pengisian soal *post test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan warga.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Prioritas Masalah

Tabel 1. Analisis Prioritas Masalah

No.	Masalah Kesehatan	Urgency	Seriousness	Growth	Total Skor	Peringkat
1.	Ibu Bersalin	5	3	3	45	2
2.	Memberi ASI eksklusif	3	3	3	27	3
3.	Menimbang balita setiap bulan	1	1	2	2	7
4.	Menggunakan air bersih	1	3	3	9	5
5.	Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	1	3	4	12	4
6.	Menggunakan jamban sehat	1	3	3	9	5
7.	Memberantas jentik dd rumah sekali seminggu	1	3	4	12	4
8.	Makan buah dan sayur setiap hari	1	2	3	6	6
9.	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	1	2	3	6	6
10.	Tidak merokok di dalam rumah	2	5	5	50	1

Berdasarkan prioritas masalah menggunakan metode USG, permasalahan yang kami pilih untuk melakukan penelitian dan intervensi adalah mengenai tidak merokok didalam rumah.

Hasil Analisis Univariat

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat

Variabel	N	%
----------	---	---

Pekerjaan

- Bekerja	22	84,6
- Tidak Bekerja	4	14,4

Pendidikan

- Rendah	13	50
- Tinggi	13	50

Perilaku Merokok

- Ya	18	69,2
- Tidak	8	30,8

Lokasi Merokok di Rumah

- Ruang TV	5	12,8
- Ruang Tamu	7	17,9
- Dapur atau Ruang Makan	2	5,1
- Kamar Mandi	4	10,2
- Teras	13	33,3
- Halaman atau Pinggir Jalan Sekitar Rumah	8	20,5

Jenis Rokok

- Rokok Konvensional		
- Lainnya	25	96,2
	1	3,8

Pengetahuan

		61,5
- Rendah	16	38,5
- Tinggi	10	

Sikap

- Positif	0	0
- Negatif	26	100

Peran Psikologi

- Berperan	5	19,3
- Tidak Berperan	21	80,7

Sarana dan Prasarana

- Mendukung	1	4,3
- Tidak Mendukung	25	96,2
Peran Keluarga		
- Mendukung	2	7,7
- Tidak Mendukung	24	92,3
Peran Tenaga Kesehatan		
- Mendukung	20	76,9
- Tidak Mendukung	6	23,1

Berdasarkan klasifikasi pekerjaan responden, responden yang bekerja sebanyak 22 orang (86,4%) sedangkan responden yang tidak bekerja adalah 4 orang (14,4%). Sedangkan karakteristik tingkat pendidikan, responden yang berpendidikan rendah sama banyak dengan yang berpendidikan tinggi, yaitu masing masing berjumlah 13 orang (50%).

Berdasarkan variabel perilaku, diketahui bahwa terdapat 18 responden (69,2%) yang merokok didalam rumah, sedangkan sisanya yaitu 8 responden (30,8%) tidak merokok didalam rumah. Mayoritas responden (33,3% responden) memilih teras sebagai lokasi merokok di rumah. Selain itu, dari 26 responden diketahui bahwa jenis rokok yang digunakan oleh 25 orang (96,2%) menggunakan rokok konvensional dan 1 orang (3,8%) menggunakan rokok jenis lainnya.

Berdasarkan variabel pengetahuan diketahui bahwa 16 responden (61,5%) memiliki pengetahuan yang rendah mengenai perilaku merokok di dalam rumah. Sedangkan 10 responden lainnya (38,5) sudah memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai perilaku merokok di dalam rumah.

Berdasarkan variabel sikap, semua responden yaitu 26 responden (100%) memiliki sikap yang kurang terhadap perilaku merokok didalam rumah.

Berdasarkan variabel sarana dan prasarana, diketahui bahwa sarana responden yaitu 1 orang (4,3%) mendukung dan 25 orang (95,7%) kurang mendukung. Berdasarkan variabel pengaruh psikologis, diketahui bahwa sebanyak 5 responden (19,3%) mengakui adanya pengaruh psikologis terhadap perilaku merokok di dalam rumah. Sedangkan 21 responden lainnya (80,7%) mengakui adanya pengaruh terhadap perilaku merokok di dalam rumah.

Berdasarkan variabel peran keluarga, diketahui bahwa peran keluarga yang mendukung lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak mendukung. Jumlah responden yang peran keluarga mendukung yaitu sebanyak 2 orang (7,7%). Sedangkan jumlah responden yang peran keluarga tidak mendukung yaitu sebanyak 24 orang (92,3%)

Berdasarkan variabel tenaga kesehatan, diketahui bahwa peran tenaga kesehatan yang mendukung lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mendukung. Jumlah responden yang peran tenaganya mendukung yaitu sebanyak 20 orang (76,9%). Sedangkan jumlah responden yang peran tenaganya tidak mendukung yaitu sebanyak 6 orang (23,1%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku Merokok di Dalam Rumah				OR	p Value
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Pengetahuan					10,5	0,011
- Rendah	14	77,8	2	25		
- Tinggi	4	22,2	6	75		
Peran Psikologi					1,2	0,218
- Berperan	6	33,3	3	37,5		
- Tidak Berperan	12	66,7	5	62,5		
Pekerjaan					0,375	0,365
- Tidak Bekerja	2	11,1	2	25		
- Bekerja	16	88,9	6	75		
Tingkat Pendidikan					2	0,395
- Rendah	10	55,6	3	37,5		
- Tinggi	8	44,4	5	62,5		
Sarana dan Prasarana					-	0,497
- Mendukung	1	5,6	0	0		
- Tidak Mendukung	17	94,4	8	100		
Peran Keluarga					0,412	0,529
- Mendukung	1	5,6	1	12,5		
- Tidak Mendukung	17	94,4	7	87,5		
Peran Tenaga Kesehatan						0,393
- Mendukung	13	72,2	7	87,5	0,371	
- Tidak Mendukung	5	27,8	1	12,5		

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang rendah mempunyai persentase perilaku merokok di dalam rumah yang lebih besar, yaitu 77,8%. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,011 yang artinya ada pengaruh yang signifikan. Sedangkan nilai OR yaitu sebesar 10,5 menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan rendah memiliki risiko 10,5 kali lebih besar untuk merokok didalam rumah dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siburian (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh faktor pengetahuan terhadap perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020.

Sikap adalah evaluasi individu secara positif atau negatif terhadap benda, orang, institusi, kejadian, perilaku atau minat tertentu. Sikap merokok sendiri dapat diartikan sebagai evaluasi atau pendapat individu mengenai rokok. Secara keseluruhan, dalam penelitian ini responden (100%) memiliki sikap yang kurang terhadap perilaku merokok didalam rumah. Hal ini berarti bahwa tidak ada satupun responden yang memiliki sikap yang baik terhadap perilaku merokok di dalam rumah. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siburian (2021) yang menunjukkan bahwa sikap respondennya yaitu petani sawah didominasi dengan kategori cukup. Karena distribusi frekuensi responden tidak variatif menjadikan variabel sikap tidak dapat dilanjutkan ke analisis bivariat. Hal tersebut dikarenakan jumlah sampel minimal penelitian. yang tidak memenuhi.

Lalu untuk variabel peran psikologi, terlihat bahwa terdapat 12 responden (66,7 %) yang merokok didalam rumah tidak dipengaruhi oleh peran psikologis sedangkan 6 responden (33,3%) dipengaruhi oleh peran psikologis. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,218 yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2014) yang menyatakan bahwa kondisi psikologis (seperti sulit berkonsentrasi, stres, bosan, cemas dan marah) yang mempengaruhi responden untuk merokok.

Pada variabel pekerjaan, terlihat bahwa responden yang dengan status bekerja memiliki persentase perilaku merokok di dalam rumah yang lebih besar, yaitu 88,9%. Sedangkan responden yang dengan status tidak bekerja memiliki persentase merokok di dalam rumah lebih rendah yaitu 11,1%. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,365 yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel pekerjaan dan perilaku merokok di dalam rumah. Temuan ini berbanding terbalik dengan penelitian Fernando, Septiko, Pratiwi (2015), yang menyebutkan bahwa jika terdapat lingkungan kerja ataupun pengaruh interaksi sosial dengan orang lain yang memungkinkan adanya stimulus untuk merokok, maka seseorang akan cenderung berperilaku merokok

Lalu untuk variabel tingkat pendidikan, terlihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan yang rendah mempunyai persentase perilaku merokok di dalam rumah yang lebih besar, yaitu 55,6%. Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan yang tinggi sebesar 44,4% yang merokok di dalam rumah. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,395 yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan.

Pada variabel sarana dan prasarana, terlihat bahwa responden yang memiliki sarana dan prasarana yang mendukung untuk merokok mempunyai persentase perilaku merokok di dalam rumah sebesar 5,6%. Sedangkan responden yang memiliki sarana dan prasarana yang tidak mendukung untuk merokok mempunyai persentase perilaku merokok di dalam rumah sebesar 94,4%. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,497 yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa peran sarana-sarana yang dapat memudahkan perilaku merokok (asbak rokok, korek api, bungkus rokok) tidak dianggap mendukung terjadinya perilaku merokok khususnya pada kawasan rumah. Temuan ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraheny (2019) yang menyatakan bahwa kemudahan akses individu kepada fasilitas atau infrastruktur yang mendorong perilaku merokok maka individu akan lebih mudah mengadopsi perilaku merokok. Selain sarana salah satu faktor yang meningkatkan perilaku merokok di dalam rumah pada masyarakat RW 9 Kelurahan Pamoyanan adalah harga rokok yang terjangkau dan belum adanya regulasi mengenai topik tersebut.

Berdasarkan variabel peran keluarga, terlihat bahwa responden yang memiliki peran keluarga mendukung, yaitu 5,6%. Sedangkan responden yang memiliki peran keluarga tidak mendukung 94,4% yang merokok di dalam rumah. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,529 yang artinya ada tidak ada pengaruh yang signifikan.

Sedangkan untuk variabel peran tenaga kesehatan, terlihat bahwa peran tenaga kesehatan dianggap mendukung dalam mengedukasi responden tentang merokok di dalam rumah yaitu sebesar 65%. Selain itu terdapat pula responden yang tidak merasakan dukungan edukasi dari petugas kesehatan yaitu sebesar 27,8%. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,393 yang artinya ada tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel peran tenaga kesehatan dan perilaku merokok di dalam rumah. Temuan ini menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan yang telah memberikan edukasi kepada responden tidak dianggap mendukung terjadinya perilaku merokok khususnya pada kawasan rumah.

Kegiatan intervensi dilakukan melalui *grup chat Whatsapp* yang berisi warga dari RT 01 sampai RT 04 di RW 09 Kelurahan Pamoyanan serta kader dan anggota kelompok, dilaksanakan pada Sabtu, 19 September 2021 pukul 20.00 hingga 22.00 WIB, acara terbagi kedalam beberapa rangkaian. Mulai dari pembukaan, pengisian pre-test, pemaparan materi dan tanya jawab, games, hingga penutup. Seluruh anggota kelompok mempunyai tugas masing-masing dalam proses intervensi. Dalam proses intervensi yang dilakukan, terlihat peserta cukup antusias dengan materi yang disampaikan dan juga aktif dalam sesi tanya jawab. Namun, masih ada kekurangan yakni tidak seluruh peserta aktif menanggapi dan peserta terkendala dalam pengisian *pre-test* dan *post-test*. Sehingga hanya 26 warga saja yang mengisi *pre-test* dan *post-test*.

Tabel 4. Distribusi Rata-rata Skor Tingkat Pengetahuan Tentang Merokok pada Responden yang Dilakukan Sebelum dan Sesudah Intervensi

	N	Mean	SD	p Value
Sebelum Intervensi	26	7,77	1,66	0,006
Setelah Intervensi	26	8,85	0,5	

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, didapatkan hasil skor rata-rata sebelum dilakukan intervensi (*pre-test*) yaitu sebesar 7,77 dengan standar deviasi 1,66. Sedangkan hasil skor rata-rata setelah dilakukan intervensi (*post-test*) yaitu sebesar 8,85 dengan standar deviasi 0,5. Berdasarkan hasil tersebut terlihat bahwa pemberian intervensi dapat meningkatkan pengetahuan warga 1,08 skor dari 7,77 menjadi 8,85. Hasil uji T diperoleh p Value sebesar 0,006 yang artinya secara statistik ada perbedaan yang signifikan skor pengetahuan warga antara sebelum dan sesudah intervensi.

Setelah intervensi, peneliti juga memberikan modul dan video berisi materi mengenai bahaya merokok dan ajakan untuk berhenti merokok yang diberikan secara daring sehingga dapat diakses kapanpun. Selain intervensi yang dilakukan di *grup whatsapp*, beberapa perwakilan dari kelompok kami juga melakukan kegiatan turun lapangan di RW.09 Kelurahan Pamoyanan. Kegiatan ini dimulai dengan penjelasan singkat mengenai program yang kami bawakan, menjelaskan kegunaan media intervensi yaitu celengan dan stiker, bersilaturahmi dengan para kader; pengurus RW; dan perwakilan warga, serta memberikan hadiah bagi warga yang berpartisipasi aktif selama kegiatan intervensi yang dilakukan di *grup whatsapp*.

4. SIMPULAN

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok didalam rumah pada warga RW 09 Kelurahan Pamoyanan Kota Bogor. Jumlah sampel yang berhasil didapatkan adalah 26 responden. Hal tersebut merupakan kelemahan penelitian ini. Dari 26 responden, terdapat 69,2 % atau 18 responden yang merokok didalam rumah.

Dari 7 variabel yang kami teliti, hanya variabel pengetahuan yang memiliki hubungan signifikan terhadap perilaku merokok di dalam rumah dengan p value 0,011. Variabel pengetahuan memiliki nilai OR sebesar 10,5 yang menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan rendah memiliki risiko 10,5 kali lebih besar esar untuk merokok didalam rumah dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Sedangkan variabel lain yaitu sikap, psikologi, sarana, pekerjaan, tingkat pendidikan, peran keluarga dan peran tenaga kesehatan tidak memiliki peran yang signifikan terhadap perilaku merokok di dalam rumah.

Berdasarkan analisis hasil post test dan pre test, kegiatan intervensi di dalam grup terbukti meningkatkan pengetahuan warga. Agar gerakan yang kami sosialisasikan dapat langsung dipraktikkan, kami membagikan media berupa stiker dan Celengan Motivasi kepada warga.

Saran

Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

1. Puskesmas dapat meningkatkan kegiatan promosi kesehatan seperti penyuluhan baik online maupun offline untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai bahaya rokok.
2. Melakukan kerjasama dengan tokoh masyarakat, agama atau pejabat setempat dalam pelaksanaan kegiatan.
3. Melakukan pemberdayaan masyarakat seperti mengajak partisipasi masing-masing anggota keluarga untuk saling mengingatkan, menegur dan mengawasi anggota keluarga atau tamu luar agar tidak merokok didalam rumah.
4. Meningkatkan Pola Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga terutama pada indikator Tidak Merokok di Dalam Rumah.

Bagi Masyarakat

1. Masyarakat dapat lebih berinisiatif dalam mencari bantuan dalam upaya untuk berhenti merokok.
2. Masyarakat dapat memanfaatkan segala media KIE dan informasi yang telah diberikan untuk dapat melakukan perilaku hidup yang lebih sehat.
3. Masyarakat dapat lebih aktif dalam mengajak orang sekitarnya untuk mempraktikkan pola hidup bersih dan sehat termasuk perilaku tidak merokok di dalam rumah.

Bagi Peneliti

1. Peneliti dapat memperluas populasi penelitian agar dapat mendapatkan sampel yang lebih banyak lagi.
2. Peneliti dapat lebih memberdayakan kader desa untuk membantu proses intervensi.
3. Peneliti dapat meningkatkan pendekatan kepada masyarakat secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, B., Cadogan, S., Prabandari, Y. and Filippidis, F., 2019. *Socio-demographic inequalities in cigarette smoking in Indonesia, 2007 to 2014*. Preventive Medicine, [online] Available at: <<https://spiral.imperial.ac.uk/bitstream/10044/1/68066/2/Accepted%20version.pdf>> [Accessed 30 July 2021].
- Ajzen, Icek. Attitude, Personality and Behavior 2nd Edition [online]. New York: Open University Press, 2005. dari: <http://psicoexperimental.files.wordpress.com> [11 April 2014]
- Alfianto, M., Habiebie, Y. 2020. The correlations of knowledge, attitude, and smoking behaviour with smoking cessation effort at coffee shops in Banda Aceh, Indonesia. Bali Medical Journal (Bali Med J). Vol 9. No 2. 451-455. [Online] Available at: <<https://www.balimedicaljournal.org/index.php/bmj/article/viewFile/1729/pdf>> [Accessed 25 August 2021]
- Ali, M., 2014. PENGETAHUAN, SIKAP, DAN FAKTOR PSIKOLOGIS BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA PEGAWAI POLTEKKES KEMENKES JAKARTA III. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 2(1), pp.101-107.
- Anggraheny D., Lahdji A. 2019. Enabling and Reinforcing Factor of Smoking Behavior in Rejosari Village, Semarang. *Advances in Health Sciences Research*, volume 24 [Online] Available at: <<https://www.atlantis-press.com/proceedings/uphec-19/125937157>> [Accessed 25 August 2021]
- Atmojo J., dkk. 2017. Determinants of Successful Smoking Cessation in Surakarta, Central Java. *Journal of Health Promotion and Behavior*. 2(4): 332-342 <<https://doi.org/10.26911/thejhp.2017.02.04.05>> [Accessed 25 August 2021]
- Azwar, Saifuddin. 2003. Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya. Edisi Kedua. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Buku Saku Rumah Tangga Sehat dengan PHBS, Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI, Jakarta, 2007, hal.2
- Borland, R., dkk. 2006. Determinants and consequences of smoke-free homes: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Suppl 3(Suppl 3):iii42-50*. [Online] Available at: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16754946/>>
- CDC. 2015. *Physical Activity and Health*. Retrieved from Centers for Disease Control and Prevention. <<https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/pa-health/index.htm>> [Accessed 25 August 2021]
- CDC. 2019. *Current Cigarette Smoking Among Adults in the United States*. [online] Available at: <<https://www.cdc.gov/tobacco/d>> [Accessed 25 August 2021]
- CDC. 1994. *Role of Media in Tobacco Control -- World No-Tobacco Day, 1994*. [online] Available at: <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00030959.htm>> [Accessed 30 July 2021].
- CDC. 2020a. *Smoking & Tobacco Use*. [online] Available at: <https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/tobacco_industry/index.htm> [Accessed 25 August 2021]
- CDC. (2020b) *Smoking and tobacco use: Health effect*. Available at: <https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/health_effects/index.htm> [Accessed 25 August 2021]

- CDC. (2020c) Smoking and tobacco use: Health effects of cigarette smoking. Available at: <https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/> [Accessed 25 August 2021]
- CDC. (2020d) Smoking and tobacco use: Children in the home . Available at: <https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/secondhand_smoke/children-home/index.htm> [Accessed 25 August 2021]
- Cancer.gov. 2020a. *Health Risks of Smoking Tobacco*. [online] Available at: <<https://www.cancer.org/healthy/stay-away-from-tobacco/health-risks-of-tobacco/health-risks-of-smoking-tobacco.html>> [Accessed 25 August 2021]
- Cancer.gov. 2020b. *NCI TOBACCO CONTROL MONOGRAPH SERIES*. [online] Available at: <<https://cancercontrol.cancer.gov/sites/default/files/2020-06/m19majorconclusionsfactsheet.pdf>> [Accessed 30 July 2021].
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes RI
- Fikriyah, S. and Febrijanto, Y., 2012. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWA LAKI-LAKI DI ASRAMA PUTRA. *Jurnal STIKES*, 5(1), pp.99-109.
- Green, L dan Kreuter, M. (2005). Health program planning: an educational and ecological approach. 4th edition. New York: McGraw-Hill.
- Halim, N., 2013. Faktor-Faktor Psikologis yang Menentukan Perilaku Merokok pada Mahasiswi Kedokteran di Universitas Hasanuddin Tahun 2013. [online] Available at: <<https://core.ac.uk/download/pdf/25493418.pdf>> [Accessed 28 Agustus 2021]
- Haryani dkk. 2015. *HUBUNGAN SIKAP, NORMA SUBJEKTIF DAN PERCEIVED BEHAVIORAL CONTROL DENGAN INTENSI KEPALA KELUARGA UNTUK MEROKOK DI DALAM RUMAH DI KELURAHAN MAJASARI TAHUN 2014*. <<https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/209/159>>
- Health.gov.au. 2013. *Factors influencing smoking levels among high smoking prevalence groups*. [online] Available at: <<https://www1.health.gov.au/internet/publications/publishing.nsf/Content/smoking-disadvantage-evidence-brief~factors-smoking-levels>> [Accessed 30 July 2021].
- Johnson, et al. 2009. Onset and Persistence of Daily Smoking: The Interplay of Socioeconomic Status, Gender, and Psychiatric Disorder. *Journal of Drug Alcohol Depend*. 104 (Suppl 1): S50-S57. Doi:10.1016/j.drugalcdep.2009.04.007.
- Kemkes, 2016. *PHBS*. [online] Available at: <<https://promkes.kemkes.go.id/phbs>> [Accessed 26 August 2021].
- Kemkes, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. [online] Available at: <<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>> [Accessed 30 July 2021].
- Kemensos RI. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga. [Accessed 25 August 2021]
- Kemkes RI. (2021). Pola Hidup Bersih dan Sehat. [Accessed 25 August 2021]
- Komite Nasional Pengendalian Tembakau (Komnas PT). (2020). Siaran Pers. Available at: <https://komnaspt.or.id/wp-content/uploads/2020/10/Siaran-Pers_Hasil-Survei-Perilaku-Merokok-di-Masa-Pandemi_15-Sept-2020.pdf> [Accessed 25 August 2021]

- Kusumawardani N, Tarigan I, Suparmi, Schlotheuber A. 2018. *Socio-economic, demographic and geographic correlates of cigarette smoking among Indonesian adolescents: results from the 2013 Indonesian Basic Health Research (RISKESDAS) survey*. *Glob Health Action*. 11(sup1):1467605. [online] Available at: <10.1080/16549716.2018.1467605> [Accessed 30 July 2021].
- Lienemann BA, Rose SW, Unger JB, Meissner HI, Byron MJ, Baezconde-Garbanati L, Huang LL, Cruz TB. 2019. *Tobacco Advertisement Liking, Vulnerability Factors, and Tobacco Use Among Young Adults*. *Nicotine Tob Res*. 18;21(3):300-308. [online] Available at: <10.1093/ntr/nty220. PMID: 30329102; PMCID: PMC6611945> [Accessed 30 July 2021].
- Marciano, O., 2018. *Thirdhand Tobacco Smoke*. [online] Cdkjournal.com. Available at: <<http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/viewFile/155/102>> [Accessed 25 August 2021].
- MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA, 2016. *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN MANAJEMEN PUSKESMAS*.
- NEHA. (2021) Third hand smoke: The hidden hazard of third hand smoke. Available at: <<https://www.neha.org/eh-topics/air-quality-0/third-hand-smoke>> [Accessed 25 August 2021]
- NHS. 2021. *Tobacco*. [online] Available at: <<https://www.nhsinform.scot/healthy-living/stopping-smoking/reasons-to-stop/tobacc>> [Accessed 25 August 2021]
- Notoatmodjo, S. 2013. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*,. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Walikota Bogor Nomor 48 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Kota Bogor. Available online at: <<https://docplayer.info/59304158-Gerakan-masyarakat-hidup-sehat-kota-bogor.html>> [Accessed 25 August 2021]
- Peixoto, S., Firmo, J. and Lima-Costa, M., 2005. *Factors associated to smoking habit among older adults (The Bambuí Health and Aging Study)*. *Revista de Saúde Pública*, 39(5), pp.746-753.<data_statistics/fact_sheets/adult_data/cig_smoking/index.htm> [Accessed 30 July 2021].
- Putri SA. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok di Dalam Rumah pada Perokok Rumah Tangga di RW 07 Kelurahan Bubulak Kota Bogor Tahun 2018*. Skripsi UI. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- P2PTM Kemenkes RI. 2018. *Awas, Racun Rokok Yang Menempel di Perabotan dan Bahayanya ! - Direktorat P2PTM*. [online] Available at: <<http://www.p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/awas-racun-rokok-yang-menempel-di-perabotan-dan-bahayanya>> [Accessed 25 August 2021].
- Radar Bogor. 2017. *Warga Kota Bogor Diimbau Terapkan PHBS dan Germas Antisipasi Virus Corona*. Available online at: <<https://www.radarbogor.id/2020/03/03/warga-kota-bogor-diimbau-terapkan-phbs-dan-germas-antisipasi-virus-corona/>> [Accessed 30 July 2021].
- Rondina, et al. 2007. *Psychological Characteristics Associated With Tobacco Smoking Behaviour*. *Journal Brasileiro de Pneumologia*. Vol 33(5). ISSN 1806-3756.
- Rusmilawaty. 2016. *PENGARUH PENYULUHAN DENGAN METODE CERAMAH TENTANG BAHAYA ROKOK TERHADAP PERUBAHAN SIKAP PEROKOK AKTIF*. Vol 2. No 2. [online] Available at: <<http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/65>> [Accessed 25 August 2021]
- Rusmilawaty. 2016. *PENGARUH PENYULUHAN DENGAN METODE CERAMAH TENTANG BAHAYA ROKOK TERHADAP PERUBAHAN SIKAP PEROKOK AKTIF*. Vol 2. No 2. [online]

- Available at: <<http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/65>> [Accessed 25 August 2021]
- Rusdani, Esmiralda, N. 2019. HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA KARYAWAN LAKI-LAKI UNIVERSITAS BATAM. Vol 9, No 3. Available at: <<http://ejournal.univbatam.ac.id/index.php/zonadokter/article/view/302/250>> [Accessed 25 August 2021]
- Sari A., dkk. 2003. EMPATI DAN PERILAKU MEROKOK DI TEMPAT UMUM. Jurnal Psikologi. NO. 2. Pg 81 – 90.
- Setiadi. 2008. Konsep & proses keperawatan keluarga. Yogyakarta : Graha Ilmu. Available at: <<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=339738>> [Accessed 25 August 2021]
- Statistic Indonesia (Badan Pusat Statistik-BPS). 2013. *Demographic and Health Survey 2012 Adolescent Reproductive Health*. Jakarta: Statistic Indonesia.
- Siahpush M, McNeill A, Hammond D, et al. 2006. Socioeconomic and country variations in knowledge of health risks of tobacco smoking and toxic constituents of smoke: results from the 2002 International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey Tobacco Control. 15:iii65-iii70. [online] Available at: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/15/suppl_3/iii65> [Accessed 30 July 2021].
- Susilowati, D., 2016. *Promosi Kesehatan*. 1st ed. [ebook] Jakarta: Kementerian Kesehatan, pp.77-78. Available at: <<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Promkes-Komprehensif.pdf>> [Accessed 30 July 2021].
- Siburian, T., 2021. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok di Dalam Rumah pada Petani Sawah di Kabupaten Deli Serdang*. Tesis USU. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. [online] Available at: <<http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/31406/177032095.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> [Accessed 30 Juli 2021]
- S. Tomkins. 1966. *Psychological model for smoking behavior*. Am J Public Health Nations Health. Vol 56. pp 17–20. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1267241/>> [Accessed 25 August 2021]
- TribunNews.com. 2018. Pemerintah Kota Bogor Ajak Masyarakat Untuk Jalani Hidup Sehat. Available online at: <<https://www.google.com/amp/s/m.tribunnews.com/amp/regional/2018/02/15/pemerintah-kota-bogor-ajak-masyarakat-untuk-jalani-hidup-sehat>> [Accessed 25 August 2021]
- Trisnowati, Heni, Daduk S S. 2017. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap PHBS di Rumah Tangga dengan Perilaku Merokok Dalam Rumah Kepala Rumah Tangga Di Dusun Karangnongko Yogyakarta*. Jurnal Medika Respati. Vol 12 Nomor 41017. ISSN: 1907-3887.
- Universitas Sriwijaya. 2020. Strengthening the Healthy Living Society Movement (GERMAS) during the Covid Pandemic 19. Vol 2. No 1. Conference of Medical Sciences Dies Natalis Faculty of Medicine Universitas Sriwijaya. Available online at: <<http://conference.uppmfkunsri.com/index.php/diesnatalis/article/view/40/40>> [Accessed 25 August 2021]
- Puskesmas Mulyaharja. u.d.. <<https://pkmmulyaharja.kotabogor.go.id/welcome/jadwal#pills-home>> [Accessed 25 August 2021]

PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 109 TAHUN 2012 TENTANG PENGAMANAN BAHAN YANG MENGANDUNG ZAT ADIKTIF BERUPA PRODUK TEMBAKAU BAGI KESEHATAN

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS). <[[WHO, 2013. *WHO Report On The Global Tobacco Epidemic*. Available online at: <\[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85380/9789241505871_eng.pdf\]\(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85380/9789241505871_eng.pdf\)> \[Accessed 25 August 2021\]](https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/perpustakaan/index.php?p=show_detail&id=3635#:~:text=Thai%20Turkish%20Urdu-,Peraturan%20Menteri%20Kesehatan%20Republik%20Indonesia%20Nomor%3A%202269%20FMENKES%20PER,Perilaku%20Hidup%20Bersih%20Sehat%20(PHBS)> [Accessed 25 August 2021]</p></div><div data-bbox=)

WHO. (2021a) Health Topics Tobacco. Available at: <<https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab>> [Accessed 25 August 2021]

WHO. (2021b) Newsroom Tobacco. Available at: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>> [Accessed 25 August 2021]

Y. Bagus Wisanto; Budi Sarwo, Y. (2007). *Strategi Penghentian Perilaku Merokok*. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.