Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2025. Vol. 6, No. 2. Page 240-247
https://doi.org/10.52103/jahr.v6i2.2098
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Pengaruh Intervensi Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Kemampuan dalam Menyediakan Sarana Mematikan Rokok di Kelurahan Pandang Kecamatan Panakkukang Kota Makassar

Henny Karmila, * Fatmah Afrianty Gobel, Nur Ulmy Mahmud

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 30 April 2025
Revised: 10 May 2025
Accepted: 25 May 2025

Keywords: Pemberdayaan; Kemampuan; Sarana Mematikan Rokok

Corresponding Author:
E-mail:
fatmahafrianty.gobel@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumeharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK
Latar Belakang: Sumber paparan asap rokok bagi perokok pasif di Indonesia Tahun 2019 tertinggi ketiga adalah di dalam rumah sebanyak 57,8% dan pada tahun 2021 sumber paparan asap rokok bagi perokok pasif di dalam rumah peringkat ke dua sebanyak 59,% tahun 2021.
Tujuan: Untuk menganalisis pengaruh intervensi pemberdayaan masyarakat terhadap kemampuan masyarakat dalam menyediakan sarana mematikan rokok di luar rumah.
Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen yang bersifat kuantitatif. Yaitu dengan menggunakan penelitian Quasy Eksperiment. Jenis penelitian menggunakan satu kelompok intervensi dengan kelompok pembanding dengan diawali dengan sebuah tes awal (pretest) yang diberikan kepada kedua kelompok, kemudian diberi perlakuan (treatment) pada kelompok intervensi.
Hasil: Pengaruh intervensi pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan dan simulasi terhadap kemampuan masyarakat menggunakan Mann-Whitney Test diperoleh nilai p lebih kecil dari nilai alpha (0,05) yang artinya bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberdayaan masyarakat terhadap kemampuan masyarakat dalam menyediakan sarana mematikan rokok.

ABSTRACT
Background: The third highest secondhand smoke for passive smoker in Indonesia was inside the house, the amount is 57,8%. In 2021, the number rose significantly to 59% making it the second highest source of exposure.
Objective: To analize the effect of society empowerment intervention on ability to provide ciragette disposal facilities outside the house.
Method: This research adapting quantitative experimental approach, using quasy experimental methods. The research method used involves one intervention group and one comparison group, started with a administered pretest to both groups. The intervention group then receives a treatment.
Results: The effect of community empowerment interventions through counseling and simulation on the ability of the community using the Mann-Whitney Test obtained a p value smaller than the alpha value (0.05), which means that there is a significant effect of community empowerment on the ability of the community to provide smoking cessation facilities.

PENDAHULUAN

Penggunaan tembakau dan keterpaparan terhadap asap rokok orang lain merupakan penyebab utama 3 juta kematian akibat kardiovaskular di tingkat global setiap harinya. Merokok berbahaya, apapun frekuensinya. Perokok jangka panjang kehilangan setidaknya sepuluh tahun kehidupan mereka (World Health Organization, 2019). Di tingkat global, lebih dari 22,000 orang meninggal dunia karena penggunaan tembakau atau terpapar asap rokok setiap harinya. Penggunaan tembakau berdampak hampir pada semua organ tubuh manusia (World Health Organization, 2019). Sejak beberapa dekade terakhir, kebiasaan merokok adalah factor resiko penyebab kematian tertinggi kedua yang dapat diidentifikasi dan juga berkontribusi secara signifikan terhadap terjadinya beberapa penyakit tidak menular (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Rencana Aksi Global untuk Pencegahan dan Pengendalian PTM telah menetapkan target untuk mengurangi prevalensi penggunaan tembakau saat ini sebesar

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

30% antara tahun 2010-2025. Secara global, prevalensi penggunaan tembakau saat ini hanya turun 16,5% antara tahun 2010 dan 2020, jauh dari target pengurangan 30% pada tahun 2025 (World Health Statistic, 2023).

Indonesia menjadi salah satu negara dengan konsumsi rokok terbesar di dunia, berada pada urutan ketiga setelah China dan India (The Union, 2020). The tobacco atlas menunjukkan bahwa 34,5% orang dewasa, atau 70,2 juta orang, menggunakan tembakau. Persentase penggunaan tembakau pada laki-laki adalah 65,5% dan pada perempuan 3,3%. Penggunaan rokok elektrik meningkat 10 kali lipat dalam kurun waktu 10 tahun, dari 0,3% pada 2011 ketika GATS sebelumnya dilaksanakan menjadi 3% pada 2021. Kondisi ini tentunya akan berpotensi juga meningkatnya angka perokok pasif di dalam rumah (Global Adult Tobacco Survey, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018), menyatakan lebih dari sepertiga (33.8%) penduduk Indonesia adalah perokok sebagian besar pada laki-laki sebesar 62,9%, kondisi ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan prevalensi perokok laki-laki tertingi di dunia (TCSC, 2020). Prevalensi perokok aktif di Indonesia terus meningkat. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang, dengan 7,4% di antaranya perokok berusia 10-18 tahun. Provinsi Sulawesi Selatan menduduki posisi ke 29 tertinggi dengan prevalensi 23,6% penduduk yang merokok setiap harinya dan angka ini setiap tahunnya cenderung meningkat (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017, Kota Makassar menempati urutan pertama dalam jumlah perokok tertinggi usia <18 tahun yaitu sebesar 4.479 orang, disusul Tana Toraja sebesar 3.924 dan Maros 3.662 orang. Jumlah perokok dibawah usia 18 tahun di Kota Makassar untuk jenis kelamin laki-laki 10,9% dan untuk jenis kelamin perempuan sebanyak 0,08%. (Pomanto, 2018). Berdasarkan survei dari hasanuddin Contact rata-rata remaja di Kota Makassar mulai menggunakan rokok pada usia 13 tahun dengan jumlah batang rokok sekitar 8 batang per hari (Hasanuddin Contact, 2018). Dari beberapa data memperlihatkan bahwa kebiasaan merokok tidak hanya menjadi masalah pada orang dewasa, namun juga semakin marak pada kalangan anak dan remaja. Hal ini juga dibuktikan dengan meningkatnya prevalensi merokok pada populasi usia Kelompok anak dan remaja secara signifikan. Berdasarkan data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) prevalensi perokok pada anak sekolah usia 13-15 tahun naik dari 18,3% (2016) menjadi 19,2% (2019). Sementara itu, data SKI 2023 menunjukkan bahwa kelompok usia 15-19 tahun merupakan kelompok perokok terbanyak (56,5%), diikuti usia 10-14 tahun (18,4%) (GTYS, 2019).

Penurunan prevalensi rokok melalui pengendalian yang komprehensif merupakan pendekatan strategis untuk menurunkan angka kasus, rawat inap, kematian, dan disabilitas akibat penyakit jantung, stroke, dan paru-paru. Larangan merokok di dalam ruangan atau tempat kerja terbukti mampu menurunkan prevalensi penggunaan tembakau di suatu Negara. Larangan total merokok di dalam ruangan merupakan satu-satunya cara yang paling efektif untuk melindungi perokok pasif dari paparan asap rokok. Walaupun disediakan ventilasi dan atau penyaring udara, dampak paparan terhadap asap rokok tidak dapat dikurangi. Perlindungan yang efektif bagi perokok pasif dari paparan asap rokok hanya bisa terlaksana oleh regulasi yang menetapkan lingkungan bebas asap rokok secara ketat (Trisnowati H dkk, 2024). Keterlibatan masyarakat berperan sangat penting dalam mendukung kebijakan bebas asap rokok. Hal ini juga merupakan wujud dari kolaborasi dari implementasi kebijakan yang tidak hanya melibatkan pemerintah tetapi masyarakat sebagai ujung tombak untuk mewujudkan kawasan tanpa asap rokok (Batara, 2018).

Pemberdayaan masyarakat juga dinilai efektif sebagai strategi dalam meningkatkan partisipasi masyarakat mengikuti program KB pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kota Makassar (Susilawati dkk, 2023). Temuan ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat diperlukan pendekatan utama yaitu masyarakat tidak dijadikan sebagai objek melainkan subjek dari berbagai upaya pembangunan melalui pendekatan-pendekatan sebagai upaya pemberdayaan harus terarah (Rustika, 2018). Oleh karena itu, dibutuhkan pemberdayaan masyarakat agar warga menjadi berdaya dalam melindungi dirinya dan atau anggota keluarganya dari paparan asap rokok. Hal ini merupakan salah satu bentuk pencegahan yang lebih efektif agar masyarakat tidak mengulangi lagi untuk mengonsumsi rokok (Sadono & Fatah, 2018).

Berdasarkan data dari aplikasi Indonesia Sehat Kecamatan di Kota Makassar yang paling tertinggi untuk paparan asap rokok adalah Kecamatan Panakkukang sebesar 51,18% sehingga lokus penelitian difokuskan pada salah satu kelurahan di Kecamatan Panakkukang yaitu Kelurahan Pandang tepatnya di RT 01 RW 05, yang mana berdasarkan data PHBS terdapat 50 % masyarakat masih memiliki perilaku merokok di dalam rumah, yang mana tingginya paparan asap rokok di dalam rumah dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit terkait asap rokok.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Padahal menurut Aula (2010) rumah seharusnya menjadi tempat yang nyaman bagi keluarga untuk istirahat, namun karena adanya asap rokok yang ditimbulkan oleh salah satu anggota keluarga terutama para suami, anggota keluarga yang lain merasa terganggu.

Pemberdayaan masyarakat dalam menyediakan sarana mematikan rokok sebelum memasuki rumah telah dilakukan warga di wilayah pesisir pantai Kecamatan Malangke Kabupaten Luwu Utara yang memiliki kesadaran dalam menjaga perilaku hidup bersih dan sehat dengan menjaga rumah dari paparan asap rokok. Gerakan mematikan rokok sebelum masuk rumah berlaku bagi penghuni rumah dan tamu. Sebelum memasuki rumah, anggota keluarga atau tamu yang merokok wajib mematikan rokok dan membuangnya pada wadah yang telah disiapkan dan membuangnya di tempat tersebut. Gerakan tersebut diharapkan dapat meminimalisir kejadian sakit khususnya pada anak,ibu hamil dan lansia akibat terpapar asap rokok (Yuyun, 2020). Oleh karena itu, pemberdayaan masyarakat dalam menyediakan sarana mematikan rokok khususnya di Kelurahan Sinrijala Kecamatan Panakkukang Kota Makassar untuk meminimalisir perokok pasif dalam rumah perlu dilakukan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen yang bersifat kuantitatif yaitu dengan menggunakan penelitian quasy eksperiment. Jenis penelitian menggunakan satu kelompok intervensi dengan kelompok pembanding dengan diawali dengan sebuah tes awal (pretest) yang diberikan kepada kedua kelompok, kemudian diberi perlakuan (treatment) pada kelompok intervensi. Penelitian kemudian diakhiri dengan sebuah tes akhir (posttest) yang diberikan kepada kedua kelompok. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Pandang Kecamatan Panakkukang Kota Makassar, selama bulan Februari dan Maret 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang yang memiliki anggota keluarga dengan perilaku merokok di dalam rumah dengan rincian perokok di RW 5 RT 01 Kelurahan Pandang sebanyak 37 orang, di RW 5 RT 02 Kelurahan Pandang sebanyak 49 orang, jadi total populasi sebanyak 86 orang. Dalam menentukan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n=31	%	n=31	%
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	20	64,9	13	41,9
Perempuan	11	35,5	18	58,1
Umur				
<20 tahun	3	9,7	0	0
20-29 tahun	8	25,8	6	19,4
30-39 tahun	6	19,4	3	9,7
40-49 tahun	6	19,4	11	35,5
50-59 tahun	3	9,7	2	6,5
60-69 tahun	3	9,7	4	12,9
>/=70 tahun	2	6,5	5	16,1
Pendidikan				
SMP	4	12,9	1	12,9
SMA	15	48,4	21	48,4
SD	1	3,2	0	3,2
Perguruan Tinggi	11	35,5	9	35,5
Pekerjaan				
Wirausaha	1	3,2	4	12,9
Pegawai Negeri	1	3,2	1	3,2
Karyawan Swasta	2	6,5	4	12,9
Tidak Bekerja	15	48,4	11	35,5

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Lainnya (IRT)	12	38,7	11	35,5
Status Perkawinan				
Kawin	19	61,3	22	71,0
Belum Kawin	11	35,5	7	22,6
Cerai	1	3,2	2	6,5
Pendapatan				
≤3 Juta	14	45,2	11	35,5
>3 Juta	17	54,8	20	64,5

Kondisi ART	**Kelompok Perlakuan**		**Kelompok Kontrol**	
	n=31	**%**	**n=31**	**%**
Keberadaan Ibu Hamil				
Ada	2	6,5	2	6,5
Tidak Ada	29	93,5	29	93,5
Keberadaan Anak anak				
Ada	23	74,2	28	90,3
Tidak Ada	8	25,8	3	9,7
Keberadaan Lansia				
Ada	14	45,2	17	54,2
Tidak Ada	17	54,2	14	54,8

Tabel 1 menunjukkan jenis kelamin pada kelompok perlakuan paling banyak adalah laki-laki 20 orang (64,5%) dan perempuan 11 orang (35,5%) sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak adalah perempuan 18 orang (58,1%) sedangkan laki-laki 13 orang (41,9%). Responden berdasarkan umur pada kelompok perlakuan paling banyak adalah umur 20-29 tahun sebanyak 8 orang (25,8%) dan pada kelompok kontrol umur 40-49 tahun sebanyak 8 orang (35,5%), sedangkan umur paling sedikit pada kelompok perlakuan adalah >70 tahun sebanyak 2 orang (6,5%) dan kelompok kontrol 50-59 tahun sebanyak 2 orang (6,5%). Responden berdasarkan pendidikan pada kelompok perlakuan paling banyak SMA 15 orang (48.4%), dan yang paling sedikit pada tingkat SD yaitu 1 orang (3.2%). Sedangkan untuk kelompok kontrol paling banyak tingkat SMA 21 orang (67.7%), dan paling sedikit pada Tingkat SMP 1 orang (3.2%).

Responden berdasarkan pekerjaan pada kelompok perlakuan lebih banyak dengan status tidak bekerja yaitu 15 orang (48,4%) sedangkan pada kelompok kontrol dengan status tidak bekerja sebanyak 11 orang (35,5%). Responden berdasarkan status kawin pada kelompok perlakuan yang paling banyak adalah dengan status sudah kawin yaitu 19 orang (61.3%). Hal ini juga sama dengan kelompok kontrol paling banyak responden dengan status kawin sebanyak 22 orang (71,0%). Responden berdasarkan pendapatan baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol paling banyak dengan pendapatan >3 juta yaitu kelompok perlakuan sebanyak 17 orang (54,8%) sedangkan kelompok kontrol 20 orang (64,5%).

Karakteristik berdasarkan kondisi anggota rumah tangga baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sama-sama mempunyai keberadaan ibu hamil di dalam rumah sebanyak 2 orang (6,5%), Keberadaan anak-anak lebih banyak pada kelompok kontrol sebanyak 28 orang (90,3%), sedangkan keberadaan lansia lebih banyak juga pada kelompok kontrol yaitu 17 orang (54,8%).

Tabel 2. Gambaran Kemampuan Masyarakat Terhadap Sarana Mematikan Rokok

Kemampuan	**Perlakuan**				**Kontrol**			
	Pre		**Post**		**Pre**		**Post**	
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Tidak Mampu	31	100	4	12,9	31	100	17	54,8
Mampu	0	0	27	87,1	0	0	14	45,2
Total	31	100	31	100	31	100	31	100

Tabel 2 menunjukkan jumlah responden yang mengalami peningkatan kemampuan pada kelompok perlakuan yang mana sebelum dilakukan intervensi semua responden berada pada kategori tidak mampu dan setelah dilakukan intervensi sebanyak 27 orang (87,1%) mampu menyediakan sarana mematikan rokok, begitu

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

juga dengan kelompok kontrol sebelum intervensi tidak ada mampu menyediakan sarana mematikan rokok dan setelah intervensi sebanyak 14 orang (45,2%) responden dengan kategori mampu. Sebelum intervensi berjumlah 17 orang (54,8%) meningkat menjadi 26 orang (83,9%) setelah intervensi, begitu juga dengan kelompok kontrol responden yang memiliki tingkat kemampuan dengan kategori cukup meningkat dari 26 orang (77,4%) menjadi 28 orang (90,3%).

Tabel 3. Gambaran Ketergantungan Masyarakat Terhadap Nikotin

Ketergantungan Nikotin	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
Rendah	2	6,5	1	3,2
Sedang	1	3,2	1	3.2
Tinggi	1	3,2	3	9,7
Tidak Merokok	27	87,1	26	83,9
Total	31	100.0	31	100.0

Tabel 3 menunjukkan jumlah responden dengan status tidak merokok paling banyak pada kelompok perlakuan yaitu 27 orang (87,1%), sedangkan untuk tingkat ketergantungan nikotin paling tinggi paling banyak terdapat pada kelompok kontrol yaitu 3 orang (9,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Perbedaan Kemampuan Masyarakat dalam Menyediakan Sarana Mematikan Rokok Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok		Mean	Kemampuan			Total	P Value
			Menurun	Meningkat	Tetap		
Perlakuan	Pretest	0	0	27	4	31	0,000
	Postest	2,871					
Kontrol	Pretest	0	0	14	17	31	0,000
	Postest	2,193					

Wilcoxon Signed Ranks Test

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan pretest nilai rata-rata kemampuan masyarakat diperoleh 0,000 dan posttest 2,871 lebih tinggi dari kelompok kontrol pretest nilai rata-rata kemampuan masyarakat diperoleh 0,000 dan posttest 2,193. Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan bahwa kemampuan masyarakat pada kelompok perlakuan diperoleh sebanyak 27 orang yang mengalami peningkatan dan yang tetap sebanyak 4 orang dengan nilai p (0,000) lebih kecil dari nilai alpha (0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan kemampuan masyarakat sebelum dan setelah diberikan intervensi sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh sebanyak 14 orang mengalami peningkatan dan 17 orang yang tetap kemampuannya dengan nilai p (0,000) lebih kecil dari nilai alpha (0,05) yang berarti ada perubahan/perbedaan yang signifikan kemampuan masyarakat sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Tabel 5. Pengaruh Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Kemampuan dalam Menyediakan Sarana Mematikan Rokok

Variabel	Kelompok	Mean Rank	P Value
Kemampuan	Perlakuan	38,00	0,001
	Kontrol	25,00	

Mann-Whitney Test

Tabel 5 menunjukkan bahwa pengaruh intervensi pemberdayaan masyarakat terhadap kemampuan masyarakat diperoleh nilai mean rank kelompok perlakuan sebesar 38,0 dan kelompok kontrol 25,0. Hasil uji statistic menggunakan Mann-Whitney Test diperoleh nilai p = (0,001) lebih kecil dari nilai alpha (0,05) yang artinnya bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberdayaan masyarakat terhadap kemampuan masyarakat dalam menyediakan sarana mematikan rokok.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

PEMBAHASAN

Pengaruh Intervensi Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Kemampuan Masyarakat dalam Menyediakan Sarana Mematikan Rokok

Penyediaan sarana pemadam rokok yang tepat di rumah sangat penting untuk mengurangi risiko gangguan kesehatan anggota keluarga dan dampak buruk lainnya dari kebiasaan merokok. Namun, kemauan masyarakat untuk menyediakan sarana ini sangat bergantung pada pengetahuan dan kesadaran mereka tentang bahaya merokok serta pentingnya mematikan rokok dengan aman. Pendidikan dan pelatihan menjadi kunci untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menyediakan sarana tersebut.

Penelitian ini mengukur kemampuan masyarakat dilihat dari tiga indicator kemampuan yakni mampu menyediakan alat dan bahan, mampu merangkai bahan dan mampu menyelesaikan tapat pada waktu yang ditentukan. Dalam hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat yang diberikan pendidikan dan pelatihan lebih mampu untuk menyediakan sarana mematikan rokok dibandingkan dengan masyarakat yang tidak diberikan perlakuan apapun. Hal ini dapat dilihat dari hasil observasi bahwa pada kelompok intervensi sebanyak 87,1% mampu menyediakan sarana pemadam rokok sedangkan pada kelompok control hanya 45,2% yang mampu menyediakan.

Hasil tabulasi silang antara kesadaran terhadap kemampuan masyarakat menyediakan sarana mematikan rokok diperoleh bahwa sebanyak 89,3% masyarakat mampu menyediakan sarana pemadam rokok dikarenakan mempunyai kesadaran yang cukup. Kesadaran masyarakat merupakan faktor kunci dalam menciptakan lingkungan yang bersih, sehat, dan tertib. Dengan meningkatnya kesadaran masyarakat tentang bahaya asap rokok, masyarakat akan lebih terdorong untuk menyediakan tempat mematikan rokok.

Pelatihan berperan besar dalam meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menyediakan sarana pemadam rokok yang sesuai. Pelatihan ini tidak hanya menyampaikan informasi mengenai bahaya merokok, tetapi juga memberikan keterampilan praktis tentang cara menyediakan sarana yang aman untuk mematikan rokok. Misalnya, pelatihan tentang penggunaan tempat pemadam rokok yang efektif dan pengelolaan puntung rokok dapat membantu masyarakat dalam memilih sarana yang tepat dan memanfaatkannya dengan baik. Program pelatihan yang berkelanjutan dapat memperkuat keterampilan masyarakat dalam meminimalkan risiko yang ditimbulkan oleh kebiasaan merokok.

Hasil uji statistic diperoleh nilai p = 0,001 yang berarti bahwa pendidikan dan pelatihan yang diberikan kepada masyarakat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan masyarakat untuk menyediakan tempat mematikan rokok sebelum masuk ke dalam rumah. Tingginya kemampuan masyarakat dalam menyediakan sarana mematikan rokok bukan hanya dipengaruhi oleh kesadaran dan kemauan pribadi, tetapi juga oleh keberadaan tokoh masyarakat dan kader yang aktif dan peduli. Dengan peran mereka sebagai pemimpin informal, penggerak lapangan, dan pemberi contoh, mereka dapat mendorong terbentuknya kebiasaan baik yang mendukung terciptanya lingkungan yang bersih, aman, dan tertib.

Salah satu kendala utama yang dihadapi masyarakat dalam menyediakan sarana pemadam rokok adalah kurangnya informasi tentang ketersediaan dan cara memperoleh sarana tersebut. Melalui program pemberdayaan masyarakat, masyarakat dapat diberi informasi mengenai sarana pemadam rokok yang mudah diakses dan terjangkau. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Setiawan et al. (2020) menemukan bahwa masyarakat yang teredukasi tentang sarana pemadam rokok cenderung lebih aktif dalam mencari dan menyediakan sarana tersebut di rumah. Pendidikan ini juga mencakup pemahaman tentang manfaat menyediakan sarana mematikan rokok untuk kesehatan dan keselamatan bersama.

Pemerintah memainkan peran penting dalam mendukung program pendidikan dan pelatihan untuk masyarakat. Kebijakan yang mempromosikan edukasi mengenai bahaya merokok dan penyediaan sarana pemadam rokok di berbagai sektor, termasuk rumah tangga, sekolah, dan tempat kerja, dapat meningkatkan kesadaran masyarakat secara signifikan. Sebagai contoh, program pemerintah yang menyediakan pelatihan tentang pengelolaan rokok di tempat umum dan di rumah tangga dapat meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menyediakan sarana yang aman dan efektif untuk mematikan rokok. Hal ini juga dapat menciptakan budaya merokok yang lebih bertanggung jawab dan aman.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberdayaan masyarakat terhadap kemampuan masyarakat dalam menyediakan sarana mematikan rokok di luar rumah.

DAFTAR PUSTAKA

Aripin, A., & Sasongko, H. P. (2019). Pengaruh Paparan Asap Rokok dalam Rumah Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Kapongan Situbondo. Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida, 6(2), 121-134.

Allwood, B. W., Van Der Zalm, M. M., Amaral, A. F. S., Byrne, A., Datta, S., Egere, U., ... & Mortimer, K. (2020). Post-tuberculosis lung health: perspectives from the First International Symposium. The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease, 24(8), 820-828.

Batara, A. S., & Syafar, M. (2018). Pentingnya kolaborasi stakeholder dalam mewujudkan terminal sehat di Sulawesi Selatan. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 1(1), 17-20.

Burhan, A. D. Y., & Mahmud, N. U. (2020). Hubungan Gaya Hidup Terhadap Risiko Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar. Window of Public Health Journal, 189-197.

Edi Suharto, 2017. Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat Kajian Strategi Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerja Sosial. Bandung : PT Refika Aditama.

Hasanuddin Contact. 2018. Data perokok di Kota Makassar.

Ife, J., & Tesoriero, F. (2016). Community Development: Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi, terj. Sastrawan Manulang dkk.,: Yogyakarta: Pustaka Pelajar. (Frank Tesoriero, Jim Ife.)

Goleman, D. (2015). Kecerdasaan Emosional. jakarta: PT Gramedia. (Goleman, Daniel 2007)

Hayati, K., Sofiatin, Y., Rahayuningsih, S. E., & Roesli, R. M. A. (2024). Familial Analysis of Patients with Hypertension in Jatinangor , West Java , Indonesia. 4(3), 449–455

Ibid, 2023. Manajemen Strategis. CV Alfabeta, Bandung.

Kasmel, A., & Andersen, P. T. (2011). Measuremet of Community in Three Empowerment of Community Programs in Rapla. International Journal of Environmental Research and Public Health, 8(3), 799– 817.

Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional RIKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 483.

Kemenkes BKPK. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Kementrian Kesehatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2023.

Kusumawardani, R. D., Suhartono, S., & Budiyono, B. (2020). Keberadaan perokok dalam rumah sebagai faktor risiko kejadian pneumonia pada anak: Suatu kajian sistematik.

Lee, J.-C., Shiue, Y.-C., & Chen, C.-Y. (2016). Examining the impacts of organizational culture an top management support of knowledge sharing on the success of software process improvement. Computersin Human Behavior.

Malikah, M. (2013). Kesadaran diri proses pembentukan karakter islam. Al-Ulum, 13(1), 129-150. (Malikah)

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1691/MENKES/PER/VIII/2011. Jakarta.2011.

Mildaratu, M., Multazam, A. M., & Arman, A. (2021). Pengaruh Edukasi Penanganan Efek Samping Terhadap Pengetahuan Sikap dan Tingkat Kecemasan Akseptor Keluarga Berencana Hormonal: The Effect of Education on Handling Side Effects on Knowledge, Attitudes and Anxiety Levels of Hormonal Family Planning Acceptors. Journal of Muslim Community Health, 2(4), 64-76.

Muallif, (2023). Tahapan-tahapan dalam Pemberdayaan Masyarakat . Universitas Islam An Nur Lampung.

Notoatmodjo, S. (2017). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nurhayati, N., Andina, A., Wijaya, A. A., Siregar, F. A., Andini, F. S., Nurcholis, H., … & Alifah, S. (2024). Mengamati Perilaku Merokok Pada Masyarakat Batang Kilat, Kelurahan Sei Mati, Medan Labuhan Tahun 2023 N. El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(2), 964-971.

Oktaviani, S., Fujiana, F., & Ligita, T. (2022). Hubungan perilaku meroko keluarga di dalam rumah tangga dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ispa) pada balitai Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Jaya. Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK), 5(1), 1-11.

Permenkes No 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau.2013.

Rahman, H., Sartika, S., Puspitasari, A., Sididi, M., Mahmud, N. U., & Manik, C. G. (2022). Tinjauan Aspek Disposisi dan Struktur Birokrasi dalam Kebijakan Bebas Asap Rokok. Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"), 13(3), 801-807.

Rahmawati, I. N., Diahsari, A., & Arifah, S. 2024. Hubungan paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta. In Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta (Vol. 2, pp. 148-154).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Ribeiro Sarmento, D., & Yehadji, D. (2015). An analysis of global youth tobacco survey for developing a comprehensive national smoking policy in Timor-Leste. BMC Public Health, 16, 1-7.

Rohmah, N., Elvira, V. F., & Badrah, S. (2023). Upaya Pemberdayaan Masyarakat: Rumah Sehat Bebas Asap Rokok Di Kawasan Masyarakat Tropis. JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 7(2), 1129-1137.

Rustika, R., Sukoco, N. E. W., & Rachmawati, T. (2018). Pemberdayaan Masyarakat melalui Corporate Social Responsibility (CSR) dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Studi Agen Perubahan di Kecamatan Cicurug, Kabupaten Sukabumi). Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 28(2), 73-82.

Rusydi, A. R., & Abbas, H. H. (2021). Pemanfaatan Tanaman Hias Dalam Mewujudkan Rumah Bebas Asap Rokok Di Desa Maradekaya Kabupaten Gowa. Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(1), 84-88.

Sadono, D. N., & Fatah, M. Z. (2018). Proses Pemberdayaan Warga Kampung Tanpa Asap Rokok di Kampung Bulaksari RT 7. Jurnal Promkes, 6(1), 35-45

Salsabilla, D. A., Afrina, Y., Pitriana, M., & Rosalina, M. M. (2024). Sosialisasi Gerakan Superbar untuk Mewujudkan Rumah Bebas Asap Rokok Di Rt. 06/Rw. 01 Kelurahan Kereng Bangkirai. Journal of Community Engagement in Health and Nursing, 2(1).

Sari, I., Asrina, A., & Mahmud, N. U. (2023). Strategi Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter dalam mempertahankan Kawasan Tanpa Rokok Didesa Bone-bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Journal of Muslim Community Health, 4(2), 170-182.

Sholih, M. G., Mulki, M. A., Julianti, N., Jannah, R., & Indriyani, Y. L. (2024). Review artikel: analisis faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia pada bayi dan balita. Journal of Pharmaceutical and Sciences, 190-197.

Siburian, D. P. M., & Siahaan, S. M. (2022). Pengaruh perilaku merokok orang tua terhadap kaum remaja di HKBP Bagansiapiapi. Jurnal Christian Humaniora, 6(2), 16-26.

Subagya, Asep Ricky. Perokok Aktif dan Pasif. Bumi Aksara, 2023.

Susilawati, S., Multazam, A. M., Haeruddin, H., Ahri, R. A., Kurnaesih, E. ., & Gobel, F. A. (2023). Strategi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Beerencana Untuk Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Mengikuti Program Keluarga Berencana di Kota Makassar: Strategy of the Office of Population Control and Family Planning to Increase Community Participation in the Family Planning Program in Makassar City. Journal of Aafiyah Health Research (JAHR), 4(1), 64-80 https://doi.org/10.52103/jahr.v4i1.1521

Suyono, Haryono. 2021. Pemberdayaan masyarakat "Mengantar Manusia Mandiri, Demokratis, dan Berbudaya. Malang: Khananta.

Trisnowati, H. (2024). Program Advokasi Kebijakan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. JUNEKA: Jurnal Neo Ekonomi dan Humaniora, 1(1), 22-34.

World Health Organization (WHO). Hypertension. Geneva: WHO. 2021.

World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control [Internet]. World Health Organization. France: World Health Organization; 2013. 163–178.

Yursiani & Khidri, Buku Ajar Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2018.

Yuyun, 2020. Pemberdayaan Masyarakat Untuk Menyediakan Sarana Mematikan Rokok Di Wilayah Pesisir Pantai Kecamatan Malangke Luwu Utara.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license