

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PERSEPSI PEROKOK AKTIF TENTANG PEROKOK PASIF
DENGAN MOTIVASI BERHENTI MEROKOK DI DUSUN BRAJAN KASIHAN
BANTUL YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
di Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata
Yogyakarta



Oleh :

**Tri Haryanto
120100237**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2016**

HUBUNGAN PERSEPSI PEROKOK AKTIF TENTANG PEROKOK PASIF DENGAN MOTIVASI BERHENTI MEROKOK DI DUSUN BRAJAN KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

Tri Haryanto¹, Nindita Kumalawati S², Zulpahiyana²

^{1,2}. Prodi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta

Jalan Ringroad Barat Daya Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta

Intisari

Salah satu penyebab kematian terbesar penduduk dunia adalah rokok. Rokok merupakan salah satu zat adiktif, yang apabila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu maupun kelompok. Merokok dapat meningkatkan resiko terkena penyakit jantung, meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, tekanan darah tinggi dan diabetes. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi perokok aktif tentang perokok pasif dengan motivasi berhenti merokok pada orang dewasa di Dusun Brajan Kasihan Bantul Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perokok aktif yang berusia >21 tahun yang berjumlah 68 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu mengambil semua anggota populasi menjadi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 68 responden. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mempunyai persepsi yang baik dan memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok yaitu sebanyak 31 responden (45,6%), sedangkan responden yang mempunyai persepsi tidak baik dan memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok yaitu sebanyak 17 responden (25%). Berdasarkan analisis Chi-Square diperoleh hasil 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara persepsi perokok aktif tentang perokok pasif dengan motivasi berhenti merokok di Dusun Brajan Kasihan Bantul Yogyakarta. Oleh karena itu penting bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan motivasi berhenti merokok dengan meningkatkan persepsi perokok aktif.

Kata Kunci: Persepsi, perokok aktif, Motivasi, berhenti merokok, perokok pasif.

THE RELATIONSHIP BETWEEN ACTIVE SMOKER PERCEPTION ABOUT PASSIVE SMOKER WITH MOTIVATION TO QUIT SMOKING IN BRAJAN KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

Abstract

One of the largest cause of death in the world is cigarettes. Smoke is one of the addictive substances. Smoking could increase the risk the heart disease, increase cholesterol levels in the blood, blood pressure and diabetes. The purpose of this study was to find relationship between active smokers perception about passive smokers with the motivation to quit smoking among adults in Brajan Kasihan Bantul Yogyakarta. The research was quantitative research with crossectional approach the population all of active smoker in Brajan. The sample in this study was 68 active smoker who aged more than 21 years old and obtained by total sampling. Chi square test was used to analyse the data. The results of the study found that respondents who had a good perception and had high motivation to quit smoking was 31 respondents (45,6%), while the respondents who had a not good perception, and had low motivation to quit smoking was 17 respondents(25%). Based on chi-square analysis, there was a significant relationship between active smokers perception about passive smokers with motivation to quit smoking in adults in Brajan Kasihan Bantul Yogyakarta. Therefore it is important for health worker to improve the motivation to quit smoking by increasing a good perception about active smokers.

Keywords: Perception, active smoker, Motivation, quit smoking, passive smoker.

PENDAHULUAN

Salah satu penyebab kematian terbesar penduduk dunia adalah rokok. Rokok merupakan salah satu zat adiktif, yang apabila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu maupun kelompok. Rokok dan asapnya mempunyai dampak yang buruk bagi kesehatan, tidak hanya bagi perokok itu sendiri, tetapi juga bagi perokok pasif yang hanya menghisap asapnya saja. Kandungan dari bahan-bahan yang berbahaya dalam rokok, nikotin dapat meningkatkan tekanan darah dan mempercepat denyut jantung dan menyebabkan kerja jantung lebih berat¹.

Menurut *World Health Organization* (WHO), lebih dari satu miliar di dunia orang menggunakan tembakau dan menyebabkan kematian 5 juta orang setiap tahunnya, perilaku perokok sangat merugikan baik bagi perokok aktif maupun perokok pasif. Konsumsi rokok di Indonesia selalu mengalami peningkatan. Besarnya populasi dan konsumsi rokok menempatkan Indonesia menduduki urutan ke-5 konsumsi tembakau tertinggi di dunia setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang pada tahun 2007².

Hasil survei WHO (*World Health Organization*) angka tersebut terus meningkat dari tahun ketahun, dan jumlah konsumsi rokok di Indonesia tahun 2008 semakin meningkat dari urutan ke-5 menjadi urutan ke-3 setelah China dan India. Berdasarkan prevalensi perokok dalam kelompok usia, tercatat sebanyak 26,6% sudah merokok pada usia >15 tahun. Prevalensi merokok laki-laki pada tahun 2006 tercatat sebesar 65,6 % dan sedikit meningkat menjadi 65,9% pada tahun 2007. Berdasarkan karakteristik tempat tinggal, prevalensi perokok di pedesaan dari 36,6% pada tahun 2007 menjadi sebesar 37,4% pada tahun 2010, dan prevalensi perokok di daerah perkotaan juga mengalami peningkatan, yaitu dari 31,2% pada tahun 2007 meningkat menjadi 32,3%

pada tahun 2010. Data diatas menunjukkan bahwa jumlah perokok setiap tahunnya cenderung mengalami peningkatan. Angka perokok di Yogyakarta mencapai 23,8% merokok setiap harinya dan 6% merokok kadang-kadang dengan rata-rata penggunaan rokok 9,9 batang perharinya¹.

Perokok aktif adalah orang yang merokok secara langsung menghisap rokok, sedangkan perokok pasif adalah orang yang tidak secara langsung menghisap rokok, tetapi menghisap asap rokok yang dikeluarkan dari mulut orang yang sedang merokok. Pada perokok aktif, merokok dapat meningkatkan resiko terkena penyakit jantung, meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, tekanan darah tinggi dan diabetes, sedangkan bahaya perokok pasif dapat mengalami gejala seperti pembentukan lendir yang berlebihan pada saluran napas, batuk, iritasi paru-paru, nyeri dada dan ada rasa tidak nyaman di dada. Perokok pasif juga bisa merasa iritasi pada hidung, mata dan tenggorokan dan apabila perokok pasif mengalami nyeri dada, hal tersebut bisa dijadikan indikator bahwa seseorang terkena penyakit jantung¹.

Angka perokok yang semakin meningkat dapat disebabkan oleh motivasi berhenti merokok yang masih rendah, 34 dari 96 orang memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok³. Menghentikan perilaku merokok merupakan hal yang sulit karena saat perokok-perokok mencoba berhenti, kondisi yang mereka rasakan menjadi semakin buruk. Secara psikologis, upaya motivasi berhenti merokok menjadi sulit karena adanya pengaruh lingkungan sosial, kebiasaan mengkonsumsi rokok, kemudahan akses terhadap rokok, ketiadaan aturan membatasi usia merokok, pengaruh teman sebaya dan banyak hal lain¹.

Banyak pecandu rokok yang berusaha untuk berhenti dari perilaku merokok baik karena kesadaran diri atau karena anjuran orang lain, namun usaha yang dilakukan selalu

menemukan jalan buntu (kegagalan). Adapun yang membuat seseorang sulit termotivasi berhenti merokok adalah zat yang terkandung dalam nikotin merupakan zat yang bersifat adiktif, sehingga membuat seorang perokok menjadi kecanduan secara fisik maupun mentalnya. Walaupun demikian, beberapa diantara mereka yang memiliki motivasi yang berhasil berhenti dari kebiasaan merokok¹.

Faktor yang mempengaruhi motivasi berhenti merokok salah satunya persepsi. Rendahnya persepsi terhadap motivasi berhenti merokok secara signifikan dapat mempengaruhi kemauan seseorang untuk berhenti merokok dengan kata lain bisa menjadi penghambat berhenti merokok. Kecenderungan seseorang untuk berhenti merokok dapat dilatarbelakangi penyakit yang telah diderita sebelumnya (faktor kesehatan)³.

Health belief model menjelaskan bahwa keinginan seseorang untuk merubah perilaku kesehatan dengan meningkatkan persepsi diantaranya: *Perceived Susceptibility* (persepsi terkena penyakit), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived benefit* (persepsi terhadap manfaat), *perceived barrier* (persepsi terhadap penghambat)³. Persepsi terhadap ancaman penyakit akibat rokok merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi berhenti merokok. Rendahnya persepsi seseorang terhadap ancaman penyakit akibat rokok dapat menjadi salah satu faktor penghambat motivasi berhenti merokok³.

Menurut penelitian Nurlailah⁴ 62 dari 120 orang menyebutkan bahwa persepsi mengenai dampak merokok terhadap kesehatan masuk pada kategori negatif sebesar 51,7%. Menurut Kumboyono³ 48 dari 96 mempunyai persepsi bahwa merokok bukan merupakan ancaman untuk diri sendiri maupun orang lain dan rata-rata usia perokok aktif >21 tahun sebesar 35%, sedangkan menurut Virly⁵ 36 dari

61 orang mempunyai persepsi kurang baik.

Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan wawancara kepada 10 orang perokok aktif menyatakan bahwa 8 orang menyatakan tidak ada motivasi untuk berhenti merokok dengan alasan susah untuk berhenti, kalau tidak merokok menjadi stres dan pengaruh lingkungan. Sedangkan 2 orang menyatakan ada kemauan untuk berhenti merokok dengan alasan dampak buruk dari rokok tersebut dan bahaya bagi orang sekitarnya..

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui hubungan persepsi perokok aktif tentang perokok pasif dengan motivasi berhenti merokok di Dusun Brajan Kasihan Bantul Yogyakarta.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perokok aktif yang berusia >21 tahun yang berjumlah 68 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu mengambil semua anggota populasi menjadi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 68 responden.

Analisa data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat* dengan uji *Chi-Square*. Selain itu variabel *independent* penelitian ini yaitu persepsi perokok aktif tentang perokok pasif, sedangkan variabel *dependent* yaitu motivasi berhenti merokok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah perokok aktif yang berusia >21 tahun yang memenuhi standar kriteria. Secara lengkap karakteristik responden akan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Dusun Brajan, Kasihan Bantul Yogyakarta

Karakteristik	n	%
Usia		
21-27	10	14,7
28-32	16	23,5
33-59	42	61,8
Total	68	100
Pekerjaan		
Buruh	20	29,4
Swasta	27	39,7
Petani	15	22,1
PNS	6	8,8
Total	68	100
Pendidikan		
SD	11	16,2
SMP	27	39,7
SMA	24	35,3
PT	6	8,8
Total	68	100
Status Perkawinan		

Menikah	59	86,8
Belum Menikah	9	13,2
Total	68	100

Sumber : Data Primer, 2016

Pada table 1 dapat dilihat bahwa pada karakteristik usia, sebagian besar responden memiliki usia ≥ 33 tahun yaitu sebanyak 42 responden (61,8%), sedangkan pada karakteristik pekerjaan dan pendidikan, mayoritas responden yang tinggal di Dusun Brajan bekerja sebagai swasta yaitu sebanyak 27 responden (39,7%) dengan pendidikan terbanyak yaitu SMP yang berjumlah 27 responden (39,7%) dan memiliki status sudah menikah sebanyak 59 responden (86,8%).

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia diantara 33-59 tahun yaitu sebanyak 42 responden (61,8%), sedangkan responden yang berusia 21-27 tahun sebanyak 10 responden (14,7%) dan responden yang berusia 28-32 tahun sebanyak 16 responden (23,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Perokok Aktif Tentang Perokok Pasif di Dusun Brajan, Kasihan Bantul Yogyakarta

Persepsi	n	%
Baik	43	63,2
Tidak baik	25	36,8
Total	68	100

Sumber: Data Primer 2016

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik tentang

perokok pasif yaitu sebanyak 43 responden (63,2%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Berhenti Merokok di Dusun Brajan, Kasihan Bantul Yogyakarta

Motivasi	n	%
Tinggi	39	57,4
Rendah	28	42,6
Total	68	100

Sumber: Data Primer 2016

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa sebanyak 39 responden (57,4%) memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok.

Tabel 4 Hubungan Antara Persepsi Perokok Aktif Tentang Perokok Pasif Dengan Motivasi Berhenti Merokok di Dusun Brajan, Kasihan Bantul Yogyakarta

Persepsi Perokok Aktif	Motivasi		Total	P Value
	berhenti Merokok Tinggi	Sedang		
Baik	31 45%	12 17,6%	21 100%	0,001
Tidak baik	8 8,7%	25 91,3%	69 100%	
Total	39 57,4%	29 42,6%	68 100%	

Sumber: Data Primer 2016

Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa responden yang mempunyai persepsi

yang baik dan memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok yaitu sebanyak 31 responden (45,6%), sedangkan responden yang mempunyai persepsi tidak baik dan memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok yaitu sebanyak 17 responden (25%).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa persepsi perokok aktif tentang perokok pasif berhubungan secara statistik dengan motivasi berhenti merokok yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p Value* 0,001 ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Levison dalam Potter dan Perry mengemukakan bahwa usia 33 tahun termasuk kedalam masa dewasa awal, yaitu masa tenang yang merupakan masa ketika seseorang mengalami stabilitas yang lebih besar⁶. Diekelman juga mengemukakan bahwa pada masa usia dewasa awal ini akan mengalami beberapa tugas perkembangan berupa mendapat kebebasan dari orang tua, mengembangkan persahabatan yang akrab dan hubungan yang intim diluar keluarga serta mengembangkan rasa identitas pribadi yang apabila tidak dapat dikontrol dengan baik akan mengarah pada pencarian jati diri yang bersifat negatif⁶. Hasil penelitian ini sejalan dengan data Riskesdas terhadap perokok bahwa prevalensi perokok tertinggi pada kelompok umur 24-64 tahun dengan rentang prevalensi antara 30,7% - 32,2%⁷.

Pada karakteristik pekerjaan didapatkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai swasta yaitu sebanyak 27 responden (39,7%), sedangkan responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 20 responden (29,4%), petani sebanyak 15 responden (22,1%), serta pegawai negeri sipil sebanyak 6 responden (8,8%). Sumber material adalah salah satu alat ukur untuk melihat status ekonomi seseorang, orang-orang

dengan status ekonomi yang stabil memiliki keterampilan coping yang lebih konstruktif, sehingga apabila seseorang dengan status ekonomi yang baik yang dicerminkan melalui penghasilan dan pekerjaan, maka dia dapat merespon lebih baik dari pada orang lain dengan status ekonomi dibawahnya⁸. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa seseorang dengan ekonomi yang tinggi akan lebih berhati-hati dalam menggunakan penghasilannya karna berhubungan dengan latar belakang pendidikan yang dimiliki, akan tetapi pada seseorang dengan status ekonomi yang rendah lebih menggunakan penghasilannya untuk membeli rokok karna berkeyakinan bahwa rokok dapat mengurangi stres yang dihadapi setiap hari.

Pada karakteristik pendidikan didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMP yaitu sebanyak 27 responden (39,7%), sedangkan pendidikan SMA sebanyak 24 responden (35,5%), SD sebanyak 11 responden (16,2%), dan perguruan tinggi sebanyak 6 responden (8,8%). Pendidikan seseorang juga berpengaruh pada persepsi maupun motivasi berhenti merokok. Notoadmodjo mengungkapkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula daya serap terhadap informasi, sehingga informasi-informasi yang didapatkan dapat dipahami dengan baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Virly dengan judul hubungan persepsi tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada karyawan di PT Sintas Kurama Perdana, yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 25 responden (41,0%), sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 19 responden (31,1%), dan pendidikan rendah sebanyak 17 responden (27,9%)⁸. Notoatmodjo juga menambahkan bahwa pendidikan dapat diartikan sebagai proses dimana

seseorang mengembangkan pengetahuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat⁹.

Persepsi baik adalah suatu pandangan terhadap suatu objek dan menuju pada suatu keadaan dimana subjek yang mempersepsikan cenderung menerima banyak yang ditangkap sesuai dengan kepribadiannya. Persepsi tidak baik adalah persepsi atau pandangan terhadap suatu objek yang mempersepsikan cenderung menolak objek yang ditangkap karena tidak sesuai dengan pribadinya. Perokok pasif adalah orang-orang disekitar perokok yang terpaksa menghisap asap sampingan yang keluar ke udara dari rokok yang dihisap oleh si perokok, sedangkan perokok aktif adalah orang yang merokok dan langsung menghisap rokok serta bisa mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar⁸.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Virly dengan hasil sebagian besar responden memiliki persepsi yang kurang baik tentang bahaya merokok yaitu sebanyak 35 responden (69,0%), sedangkan 25 responden (41,0%) lainnya mempunyai persepsi yang baik tentang bahaya merokok⁵. Keinginan seseorang untuk berhenti merokok timbul karna disebabkan oleh pengetahuan seseorang terhadap bahaya rokok yang disertai dengan keinginan dan motivasi yang kuat untuk melaksanakannya. Hal ini mendukung *Health belief model* yang merupakan salah satu model kognitif yang dapat digunakan mengetahui perilaku kesehatan. *Health belief model* menjelaskan bahwa keinginan seseorang untuk merubah perilaku kesehatan dengan meningkatkan persepsi diantaranya: *Perceived Susceptibility* (persepsi terkena penyakit), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived benefit* (persepsi terhadap manfaat), *perceived barrier* (persepsi terhadap penghambat)³.

Persepsi terhadap ancaman penyakit khususnya akibat merokok dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain jenis kelamin, usia, kelas sosial, pengetahuan, teman pergaulan, riwayat menderita penyakit, *cues to action*, *perceived susceptibility* dan *perceived severity*. Rendahnya salah satu atau keseluruhan komponen tersebut tentunya dapat mempengaruhi secara langsung persepsi seseorang terhadap ancaman penyakit akibat rokok.

Rendahnya persepsi terhadap penghambat berhenti merokok dapat berpengaruh pada tingginya kemauan seseorang berhenti merokok. Suatu hambatan bagi perokok pasif bila perokok aktif tidak ada kemauan untuk berhenti merokok. Tantangan yang harus dihadapi oleh perokok aktif dalam memotivasi diri untuk berhenti merokok, berhenti merokok dapat menyebabkan stres, gelisah dan sakit kepala. Persepsi penghambat ini akan berpengaruh terhadap perokok pasif untuk bisa menghisap udara segar yang terhindar dari asap rokok.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari 68 responden perokok aktif yang diteliti, sebanyak 39 responden (57,4%) memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok, sedangkan 29 responden lainnya (42,6%) memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok. Rokok merupakan hasil olahan tembakau yang terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya, yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan spesies lainnya dimana sintesisnya mengandung *nikotin* dan *tar* dengan atau tanpa bahan-bahan tambahan¹⁰. Banyaknya kandungan pada rokok dapat menyebabkan masalah-masalah seperti meningkatkan resiko terkena penyakit jantung, meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, tekanan darah tinggi, diabetes, pembentukan lendir yang berlebihan pada saluran napas, batuk, iritasi paru-paru, nyeri dada dan ada rasa tidak nyaman di dada¹.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Barus dengan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok yaitu sebanyak 70 responden (66,7%), sedangkan 33 responden (33,3%) lainnya memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok¹¹. Keinginan seseorang berhenti merokok timbul disebabkan oleh pengetahuan seseorang terhadap bahaya rokok yang disertai dengan keinginan dan motivasi yang kuat untuk melaksanakannya. Namun berdasarkan fenomena yang ada, banyak perokok yang gagal berhenti merokok meskipun telah mengetahui bahaya yang dapat ditimbulkan oleh rokok¹. Motivasi seseorang untuk berhenti merokok dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor kesehatan yang menyadari akan dampak dari merokok, faktor keuangan dan pengeluaran yang menyebabkan seseorang menjadi boros, faktor komitmen diri yang kuat untuk berhenti merokok, serta persepsi perokok terhadap ancaman penyakit yang ditimbulkan³.

Pada tabel 4 hasil analisis yang mempunyai persepsi tidak baik tentang perokok pasif memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok yaitu sebanyak 17 responden (25,0%), dan 8 responden (11,8) lainnya memiliki motivasi yang tinggi. Dari hasil tersebut didapatkan bahwa semakin baik persepsi seorang perokok aktif tentang perokok pasif maka semakin tinggi pula motivasinya untuk berhenti merokok.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Kumboyono dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara persepsi terhadap ancaman penyakit akibat rokok dengan motivasi berhenti merokok, serta terdapat hubungan antara persepsi terhadap manfaat dan penghambat berhenti merokok³.

Persepsi perokok aktif tentang perokok pasif merupakan proses seorang perokok aktif dalam menyeleksi, mengatur, mengiteprestasikan dan menafsirkan

kesan indra terhadap bahaya merokok bagi perokok pasif. Persepsi pada setiap orang berbeda-beda tergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhi proses persepsi pada individu, tergantung pada apa yang individu harapkan, serta pengalaman dan motivasi. Persepsi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang yang dalam hal ini adalah motivasi untuk berhenti merokok. Tingginya persepsi terhadap motivasi berhenti merokok secara signifikan dapat mempengaruhi kemauan seseorang untuk berhenti merokok dengan kata lain persepsi dapat menjadi faktor pendukung dalam berhenti merokok³. *Health belief model* menjelaskan bahwa keinginan seseorang untuk merubah perilaku kesehatan dengan meningkatkan persepsi diantaranya: *Perceived Susceptibility* (persepsi terkena penyakit), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived benefit* (persepsi terhadap manfaat), *perceived barrier* (persepsi terhadap penghambat)³.

Hal tersebut disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat mempengaruhi motivasi seseorang untuk berhenti merokok seperti faktor intrinsik: usia, pendidikan, persepsi dan pengalaman, serta faktor ekstrinsik meliputi lingkungan dan pengaruh orang lain, fasilitas, dan kondisi ekonomi¹². Aula juga menegaskan bahwa seorang perokok akan mengalami kesulitan untuk berhenti merokok akibat zat adiktif pada nikotin yang terkandung pada rokok. Frekuensi merokok yang tinggi dapat menyebabkan kadar nikotin yang tinggi dalam darah. Jika kadar nikotin dalam darah seorang perokok berkurang maka kondisi ini menyebabkan beberapa gejala yang dapat mengurangi rasa nyaman pada perokok. Hal inilah yang dapat menyebabkan seorang perokok seringkali gagal untuk berhenti merokok meskipun keinginan berhenti ada dalam diri mereka¹.

Simpulan

1. Sebagian besar responden yang tinggal di Dusun Brajan mempunyai persepsi yang positif tentang perokok pasif yaitu sebanyak 43 responden (63,2%), sedangkan responden yang mempunyai persepsi tidak baik sebanyak 25 responden (36,8%)
2. Responden yang tinggal di Dusun Brajan sebagian besar memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok yaitu sebanyak 39 responden (57,4%), sedangkan 29 responden (42,6%) lainnya memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok
3. Ada hubungan antara persepsi perokok aktif tentang perokok pasif dengan motivasi berhenti merokok yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *chi-Square* diperoleh nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$).

Daftar Rujukan

1. Aula, Lisa E. 2010. STOP MEROKOK! Sekarang atau Tidak Sama Sekali. Yogyakarta: Gara Ilmu.
2. Riskesdas. Masalah Merokok di Indonesia. Diakses tanggal 07 Juni 2016 pukul 10.10WIB dari: <http://www.promkes.depkes.go.id/dl/factsheet1cov.pdf>;2010.
3. Kumbayono. 2011. Analisis Faktor Penghambat Motivasi Berhenti Merokok berdasarkan *Health Belief Model* pada Mahasiswa Fakultas teknik Universitas Brawijaya Malang. Jurnal Keperawatan Soedirman. Universitas Brawijaya Malang (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 6, No. 1, Maret 2011.
4. Nurlailah, N. 2010. Hubungan Antara Persepsi tentang Dampak Merokok terhadap Kesehatan dengan Tipe Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Skripsi. Fakultas Psikologi.
5. Virly, M. 2013. Hubungan Persepsi tentang Bahaya Merokok dengan

- Perilaku Merokok pada Karyawan di PT. Sintas Kurama Perdana Kawasan Industri Pupuk Kujang Cikampek. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
6. Potter & Perry. (2005). *Fundamental of Nursing: Concept, Process, and Practice*. Jakarta: EGC.
 7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Diakses Pada Tanggal 29 Maret 2016 Pukul 11.00 WIB Dari <http://www.diskes.jabarprov.go.id/download.php?title=RISKESDAS%2010&source=data/download/20112152334.pdf.2010>.
 8. Soeharto. 2001. Merokok dan Kesehatan. Diakses dari: <http://www.antirokok.or.id/berita/berit> [arokokkesehatan.htm](http://www.antirokok.or.id/berita/berit). diakses tanggal 25 Desember 2015 pukul 16.20 WIB.
 9. Notoatmodjo, S. 2007. Jakarta : *Metodologi Penelitian Kesehatan*.: RinekaCipta.
 10. Sutiyoso. (2004). PP RI no.19 tahun 2003 tentang pengamatan rokok bagikesehatan. Diambil tanggal 24 Desember 2015 pukul 18.30 WIB dari <http://tempointeraktif.com>.
 11. Barus, Henni. 2012. Hubungan Pengetahuan Perokok Aktif Tentang Rokok dengan Motivasi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa FKM dan FISIP Universitas Indonesia. Skripsi. Program Studi Keperawatan. Universitas Indonesia.
 12. Lestari, Titik. 2005. Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.