

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. PHBS dapat diterapkan di berbagai tatanan masyarakat, salah satu yang utamanya adalah PHBS di tatanan rumah tangga yang bertujuan memberdayakan anggota sebuah rumah tangga untuk tahu, mau dan mampu menjalankan PHBS serta memiliki peran yang aktif pada gerakan di tingkat masyarakat (Kementrian Kesehatan, 2016). PHBS di tatanan rumah tangga memiliki 10 indikator yang harus dilakukan yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah seminggu sekali, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Tidak merokok di dalam rumah merupakan salah satu indikator PHBS yang perlu mendapat perhatian. Kecenderungan proporsi merokok di dalam rumah mengalami kenaikan yang sangat tinggi dari tahun 2007 ke tahun 2018. Kenaikan proporsi tersebut berdampak negatif (Direktorat Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, 2021). Perilaku merokok di dalam rumah disebut

juga sebagai asap tangan ketiga, hal tersebut merupakan asap yang memenuhi ruang tertutup yang dihasilkan oleh perokok. Setiap tahunnya paparan asap rokok telah menyebabkan lebih dari 1,2 juta kematian dini dan penyakit kardiovaskular serta penyakit pernafasan yang serius bagi bayi dan anak-anak di seluruh dunia. Tempat utama anak kecil dapat terpapar asap rokok adalah di rumah. Rumah dapat menjadi tempat berisiko tinggi terhadap paparan asap rokok yang dapat menimbulkan berbagai penyakit (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2020 dalam Anwar, *et.al.*, 2021).

Persentase PHBS di tatanan rumah tangga secara nasional baru mencapai 56,58%, dimana persentase tersebut masih belum mencapai target yang ditentukan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra Kemenkes) tahun 2010-2014 yakni sebesar 70%. Pencapaian rumah tangga ber-PHBS di Provinsi Jawa Barat berada pada urutan ke-15 terendah dengan persentase sebesar 51,40% (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2021, cakupan rumah tangga ber-PHBS di Provinsi Jawa Barat sebesar 59,25%. Angka tersebut masih belum mencapai target yang sudah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Jawa Barat yaitu sebesar 60% (Dinkes Jabar, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, cakupan rumah tangga ber-PHBS pada tahun 2021 masih belum mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 45%, dimana persentase yang dicapai sebesar 41,25%. Data ini memberikan gambaran bahwa di Kota Tasikmalaya persentase rumah tangga ber-PHBS lebih rendah dari persentase di Indonesia dan Jawa Barat.

Persentase rumah tangga ber-PHBS pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 43,88%, meskipun mengalami peningkatan persentase tersebut masih belum mencapai target yang telah ditentukan. PHBS di tatanan rumah tangga yang masih belum mencapai target disebabkan karena masih terdapat indikator dengan capaian rendah (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022, capaian PHBS di tatanan rumah tangga dengan indikator persalinan memperoleh persentase sebesar 99,8%, ASI eksklusif yang mencakup ASI saja sebesar 85,2% dan lulus ASI eksklusif 68,5%, menimbang bayi dan balita sebesar 77,5%, menggunakan air bersih sebesar 98,6%, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebesar 89,1%, menggunakan jamban sehat sebesar 62,3%, memberantas jentik di rumah 90,4%, makan buah dan sayur setiap hari sebesar 90,9%, melakukan aktivitas fisik setiap hari sebesar 94,8% dan tidak merokok di dalam rumah sebesar 48,4%. Kesimpulan dari data tersebut, indikator dengan capaian terendah yaitu indikator tidak merokok di dalam rumah yang berarti masih terdapat perokok yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2022).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022 menunjukkan capaian tertinggi indikator tidak merokok di dalam rumah berada di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar sebanyak 7.646 rumah tangga, sedangkan yang terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu sebanyak 1.321 rumah tangga. Berdasarkan data dari Puskesmas Purbaratu, capaian indikator PHBS di tatanan rumah tangga untuk indikator tidak merokok

di dalam rumah sebesar 10,74%. Indikator tidak merokok di dalam rumah terendah berada di Kelurahan Sukajaya yang berjumlah 184 rumah tangga.

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014), dalam membentuk perilaku kesehatan terdapat beberapa faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan dan tradisi. Faktor pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan prasarana, jarak tempat pelayanan dan keadaan lingkungan. Faktor penguat mencakup peran keluarga, tokoh masyarakat, petugas kesehatan, dan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Siburian *et.al.*, (2021), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap dengan perilaku merokok di dalam rumah pada petani sawah. Penelitian Ediana & Sari (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan, peran keluarga, dan peran tenaga kesehatan sangat berpengaruh dengan kebiasaan merokok. Menurut Daniati *et.al.*, (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan teman sebaya dan iklan rokok terhadap perilaku merokok.

Berdasarkan hasil survei awal terhadap 33 responden yang ada di Kelurahan Sukajaya, 100% responden masih memiliki perilaku merokok dalam rumah. Survei awal tersebut juga menunjukkan sebesar 32% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang rokok, 31% untuk peran keluarga, dan 17% untuk peran tenaga kesehatan. Variabel sikap responden yang termasuk kategori baik sebesar 30% dan 70% lainnya termasuk kategori cukup, variabel iklan rokok sebesar 27%, serta lingkungan/teman sebaya sebesar 39%.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kelurahan Sukajaya dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Merokok Dalam Rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang diambil pada penelitian ini yakni “apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik merokok dalam rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Tahun 2023?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik merokok dalam rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang merokok dengan praktik merokok dalam rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Tahun 2023.
- b. Menganalisis hubungan sikap tentang merokok dengan praktik merokok dalam rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Tahun 2023.
- c. Menganalisis hubungan peran keluarga dengan praktik merokok dalam rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Tahun 2023.

- d. Menganalisis hubungan peran tenaga kesehatan dengan praktik merokok dalam rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Tahun 2023.
- e. Menganalisis hubungan pengaruh teman sebaya dengan praktik merokok dalam rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Tahun 2023.
- f. Menganalisis hubungan pengaruh iklan rokok dengan praktik merokok dalam rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Tahun 2023.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### 1. Lingkup Masalah

Masalah yang akan diteliti adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik merokok dalam rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Tahun 2023.

##### 2. Lingkup Metode

Metode dalam penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

##### 3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya Promosi Kesehatan.

##### 4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu.

##### 5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini merupakan kepala keluarga yang berada di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu.

## 6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada bulan September 2023.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penerapan Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya di bidang Promosi Kesehatan.

### 2. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan sumber informasi dalam upaya meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terutama indikator tidak merokok dalam rumah di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu.

### 3. Bagi Keilmuan

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan guna dijadikan bahan pustaka untuk pengembangan penelitian selanjutnya, khususnya di bidang Promosi Kesehatan.

### 4. Bagi Masyarakat

Memberikan dasar pengetahuan dan informasi dalam pencegahan perilaku merokok dalam rumah.