

**PENYULUHAN TENTANG MEROKOK DI DALAM RUMAH DI RW 10 KELURAHAN  
MULYASARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMANSARI  
KOTA TASIKMALAYA PROVINSI JAWA BARAT**

**Lilis Lismayanti<sup>1</sup>, Ida Rosidawati<sup>2</sup>, Syahreza Muh Al Ghafiki<sup>3</sup>, Maulana Indrawan  
Pamungkas<sup>5</sup>**

<sup>1-5</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

---

**Article Information**

Received: June, 2022

Revised: July, 2022

Available online: August 2022

---

**Keywords**

Meroko di dalam,  
pengabdian dan  
penyuluhan

---

**Correspondence**

Phone: (+62) 87833430640

E-mail: [lilislismayanti@umtas.ac.id](mailto:lilislismayanti@umtas.ac.id)

---

**ABSTRACT**

Rokok adalah salah satu zat adiktif yang bisa digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat. Kemudian ada juga yang menyebutkan bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bahan lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Saat ini penjualan rokok semakin tak terkendali dan tanpa batasan, seperti diketahui dari anak-anak remaja maupun dewasa bisa membeli rokok secara bebas. Hal ini merugikan bagi generasi penerus bangsa rokok sangat mengancam generasi penerus bangsa. Para tenaga kesehatan menginginkan adanya tindakan dan usaha mencegah remaja di bawah umur dari bahaya merokok. Oleh karena itu akan diadakan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk semua kalangan. Kegiatan ini dilaksanakan di masjid Al mubarakah Tasikmalaya pada tanggal 6 April 2018 dan masjid Manarul Huda pada tanggal 10 april 2018 oleh dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah, bertujuan untuk menambah pengetahuan tentang bahaya merokok

---

## **PENDAHULUAN**

Program Indonesia sehat bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya kesehatan dan pemerataan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang merata menjadi faktor pendukung dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Sisi positif dari keberhasilan pembangunan kesehatan diantaranya adalah meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah salah satu usaha pemerintah yang dilakukan secara menyeluruh. Prinsipnya GERMAS adalah gerakan bersama multisektor dan pemangku kepentingan antara sektor kesehatan, akademisi, LSM dan sektor-sektor lainnya. Keseimbangan masyarakat, keluarga dan individu, pemberdayaan masyarakat, khususnya mereka yang mau hidup sehat dan menjadi mitra pengendalian penyakit. Penguatan sistem kesehatan, reformasi dan reorientasi pelayanan kesehatan. Penguatan siklus hidup jaminan kesehatan sosial fokus pada pemerataan penurunan penyakit karena determinan sosial seperti kemiskinan, gender, lingkungan, budaya, tingkat pendidikan, dan kemauan.

Rokok adalah salah satu zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat. Merokok di dalam rumah ternyata tak hanya berbahaya bagi perokok itu sendiri, tetapi juga semua orang yang tinggal di rumah itu. Merokok adalah salah satu hal yang menyebabkan penyakit pernafasan yang ada. Jumlah perokok di Indonesia mencapai 35% dari total populasi, atau sekitar 75 juta jiwa.

Belum lagi pertumbuhan prevalensi perokok pada anak-anak dan remaja yang tercepat di dunia, 19,4%. Bahkan menurut data Atlas Pengendalian

Tembakau di ASEAN, sebanyak 30% anak-anak di Indonesia yang berusia di bawah 10 tahun, adalah perokok. Tahun 2013 tercatat proporsi penduduk umur kurang dari 10 tahun yang merokok di Jawa barat adalah 27,1% yang mana angka itu di atas rata-rata proporsi perokok di Indonesia (Risikesdas, 2013). Sedangkan usia pertama kali merokok tiap hari di Indonesia pada tahun 2013 terbanyak pada kelompok umur 15-19 tahun sebesar 50% (Profil Kesehatan Indonesia 2013), sedangkan jumlah perokok di daerah Tasikmalaya usia di atas 15 tahun meningkat menjadi 36,5% pada tahun 2017. Dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 27% (Kesmas Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya). Prevalensi perokok di daerah kerja PKM Tamansari sendiri yaitu 60,2%.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat inidengan ceramah, diskusi dan bahaya merokok warga di sekitar area masjid Al Mubarakah Tasikmalaya oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tamansari, Kelurahan Tamansari, Kecamatan, Kota Tasikmalaya.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kendala yang dihadapi oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tamansari adalah kurangnya jumlah kesehatan dan wilayah yang luas di kota Tasikmalaya. Aktivitas lapangan bagi tenaga kesehatan difokuskan ke wilayah yang jaraknya jauh dari Puskesmas, dengan alasan masyarakat yang dekat dengan Puskesmas dapat menjangkau Puskesmas secara mandiri tanpa harus mengeluarkan biaya yang tinggi.

Gambar 1  
Anggota Pengabdian Kepada Masyarakat



Wilayah kerja puskesmas Tamansari hanya memiliki dua posyandu PTM, yaitu di kelurahan Mulyasari dan Sukahurip yang letak wilayahnya cukup dekat dengan Puskesmas.

Kenyataan masyarakat di kelurahan Mulyasari dan Sukahurip walaupun jaraknya dekat dengan Puskesmas, namun masyarakat khususnya lansia malas untuk datang ke Puskesmas dengan alasan ngantrinya lama. Kadar posyandu di kelurahan Mulyasari dan Sukahurip telah mendapat pelatihan, namun pelatihan yang telah dilaksanakan sebatas pengelolaan administrasi posyandu. Sedangkan kegiatan lainnya, seperti pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan dan pemeriksaan laboratorium sederhana dilakukan oleh petugas kesehatan. Selain dari itu, karena kesibukan dan wilayah kerja yang sangat luas, terkadang tenaga kesehatan tidak hadir. Oleh karena itu penulis mengusulkan program iptek bagi masyarakat bekerja sama dengan kader-kader posyandu PTM khususnya di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Puskesmas untuk mengetahui masalah yang ada yaitu,

1. Belum adanya upaya peningkatan pengetahuan kader PTM tentang bahaya merokok dalam ruangan.
2. Belum adanya kesadaran dan pengontrolan pada perokok usia remaja

## KESIMPULAN

Rokok adalah salah satu zat adiktif yang bisa digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat. Kemudian ada juga yang menyebutkan bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bahan lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

Asap rokok yang dibuang di dalam rumah akan tersebar selama 4 sampai 6 jam dalam ruangan dan berdampak merugikan bagi kesehatan anggota keluarga di dalam rumah karena mengandung ribuan bahan kimia yang bisa tinggal di suatu permukaan. Dari ribuan bahan kimia itu, banyak yang beracun dan bersifat karsinogenik. Karsinogenik adalah sifat mengendap dan merusak terutama pada organ paru-paru karena zat-zat yang terdapat pada rokok. Sehingga paru-paru menjadi berlubang dan menyebabkan kanker.

Semakin lama suatu lingkungan tempat perubahan kimia maka dapat mengubah senyawa kimia menjadi berbahaya. Jika terpapar selama bertahun-tahun dapat meningkatkan risiko kanker, serangan asma, masalah paru-paru, iritasi di tenggorokan dan mata. Asap rokok memang dapat diserap ke semua permukaan yang berpori. Zat beracun dari asap rokok itu kemudian akan menetap lama di semua perabot rumah tangga yang terkontaminasi

## REFERENSI

- WHO Global Health Workforce Statistics [online database], Global Health Observatory (GHO) data. Geneva: World Health
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.. (2016). *Situasi*

balita Pendek. Jakarta: Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

WHO. (2016). WHO Global Nutrition Targets 2025 : Stunting Policy Brief. WHO Press: Geneva,.