

**TESIS**

**EFIKASI DIRI PERILAKU MEROKOK PADA PRIA LANJUT USIA**

**DI DESA TUNCUNG KECAMATAN MAIWA**

**KABUPATEN ENREKANG**

***SELF-EFFICACY OF SMOKING BEHAVIOR TO ELDERLY MEN IN  
TUNCUNG VILLAGE MAIWA SUB-DISTRICT ENREKANG DISTRICT***

**UMMU KALSUM**



**PROGRAM PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2020**

**EFIKASI DIRI PERILAKU MEROKOK PADA PRIA LANJUT USIA  
DI DESA TUNCUNG KECAMATAN MAIWA  
KABUPATEN ENREKANG  
TAHUN 2020**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Megister  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Disusun dan Diajukan Oleh

**UMMU KALSUM**

Kepada

**PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

**TESIS****EFIKASI DIRI PERILAKU MEROKOK PADA PRIA LANJUT USIA  
DI DESA TUNCUNG KECAMATAN MAIWA  
KABUPATEN ENREKANG**


Disusun dan diajukan oleh :

**UMMU KALSUM**

Nomor Pokok K012181028

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis  
Pada tanggal 10 Agustus 2020  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**MENYETUJUI  
KOMISI PENASEHAT,**

  
**Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS**  
Ketua

  
**Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes**  
Anggota

Ketua Program Studi  
Kesehatan Masyarakat

  
**Dr. Masni, Apt., MSPH**

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : UMMU KALSUM  
Nim : K012181028  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa tesis ini adalah hasil pemikiran dan hasil karya orang lain serta dapat dibuktikan baik sebagian atau keseluruhan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Juni 2020

Yang Menyatakan

UMMU KALSUM

## PRAKATA



Alhamdulillah Rabbil Aalamiin, Maha Suci ALLAH SWT yang atas segala limpahan karunia ilmu, kesehatan dan kesempatan-Nya yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar.

Penulis memperoleh banyak bantuan, baik berupa arahan, bimbingan dan pengajaran dari berbagai pihak dalam penyusunan tesis ini. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat dosen pembimbing : Bapak **Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS** dan Bapak **Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli., M.Kes** yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, petunjuk dan mendorong penulis untuk menyelesaikan penulisan tesis ini.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang setulus-tulusnya kepada :

1. Bapak Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc, Prof. Dr. Anwar Daud., SKM, M.Kes. dan Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes selaku tim penguji yang banyak memberi saran untuk penyempurnaan tesis ini.

2. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
3. Ibu Dr. Masni, Apt.,MSPH selaku Ketua Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Para Guru Besar dan Pengajar Pasca Sarjana FKM Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan pembelajaran kehidupan bagi saya.
5. Kepala Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Bapak Abdul Rahman yang telah mendukung selama proses penelitian saya.
6. Kepala Puskesmas Maiwa ibu Yuliaty, SKM yang telah membantu memberikan data-data yang dibutuhkan peneliti.
7. Kedua orangtua saya tercinta yang selalu memberikan dukungan dan doa yang tak henti-hentinya yang menghantarkan saya sampai tahap ini.
8. Pasangan hidup saya Suryaman, yang telah mendukung dan selalu meluangkan waktunya menemani selama proses penelitian saya, kedua putri saya Nana dan Aira yang memberikan kasih sayang dan doa yang tulus.
9. Teman-teman tercinta mahasiswa magister jurusan Promosi Kesehatan Angkatan 2018 UNHAS (Kak Erni, Pak Ichad, Ardi, Anty, Steffie, Yuyun, Aul, Fiya, A.Esti, Gusti, andry dan Rani) atas

kebersamaan dalam menempuh Pendidikan, terima kasih segala motivasi, bantuan dan kerjasamanya selama proses Pendidikan, semoga silaturahmi kita tidak putus sampai disini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun guna melengkapi kekurangan demi penyempurnaan tesis ini. Akhir kata semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi pembangunan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, 2020

Penulis

## ABSTRAK

**UMMU KALSUM.** *Efikasi Diri Perilaku Merokok pada Pria Lanjut Usia di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang Sulawesi Selatan.* (Dibimbing **Muhammad Syafar** dan **Andi Zulkifli**).

Perokok yang tergolong dalam usia lanjut adalah perokok yang berusia minimal 60 tahun. Merokok pada usia lanjut mengakibatkan masalah kesehatan yang sulit diatasi. Lansia memiliki keyakinan bahwa rokok tidak berbahaya. Sebagian besar lansia memiliki sikap positif terhadap merokok dan dipengaruhi norma-norma budaya sebagai penunjang penerimaan merokok. Keyakinan lansia untuk tetap merokok meskipun telah terjadi perubahan pandangan terhadap rokok saat ini menjadi hal yang penting untuk ditelusuri.

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dengan wawancara mendalam dan observasi pada 13 informan yang terdiri dari pria lanjut usia, keluarga pria lanjut usia, petugas kesehatan, tokoh agama dan kepala desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.

Hasil penelitian menunjukkan Efikasi diri berkaitan dengan perilaku merokok, yaitu semakin tinggi efikasi diri maka semakin yakin seseorang akan kemampuannya untuk mengontrol keinginan merokok. Informan merasa kesulitan berhenti merokok karena merasa kurang bersemangat, namun merasakan dampak positif setelah lama berhenti merokok. Informan yang belum berhenti merokok karena menganggap rokok sebagai kebutuhan dan memiliki efikasi yang rendah. Olehnya itu, penting untuk tenaga kesehatan memberikan penyuluhan mengenai bahaya rokok dan menyediakan sarana konseling bagi perokok yang telah berniat untuk berhenti merokok.

**Kata kunci :** Efikasi Diri, Niat, Perilaku, Pria Lanjut Usia, Rokok





## ABSTRACT

**UMMU KALSUM.** *Self-Efficacy of Smoking Behavior to Elderly Men in Tuncung Village, Maiwa Sub-District, Enrekang Distrct, South Sulawesi.* (Supervised by **Muhammad Syafar** and **Andi Zulkifli**).

Smokers classified as old age are smokers who are at least 60 years old. Smoking in old age affect health problems that are difficult to overcome. The elderly belief that smoking is not dangerous. Most of the elderly have a positive attitude towards smoking and are influenced by cultural norms as a support for smoking reception. The belief of the elderly to keep smoking even though there has been a change of mind towards cigarettes is now an important thing to explore.

This research is a qualitative research with a case study approach. Data were obtained by in-depth interviews and observations on 13 informants consisting of elderly men, family of elderly men, health workers, religious leaders, and village head of Tuncung, Maiwa District, Enrekang Regency.

The results showed that self-efficacy was related to smoking behavior, the higher the self-efficacy, the more someone would be in his ability to control the desire to smoke. Informants find it difficult to stop smoking because they feel less excited, but feel the positive effects after a long time stop smoking. Informants who have not stop smoking because they consider smoking as a necessity and have low efficacy. Therefore, it is important for health workers to provide counseling about the dangers of smoking and provide counseling facilities for smokers who have intended to stop smoking.

**Keywords:** Self-efficacy, Intention, Behavior, Elderly Men, Cigarettes



## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iii
PRAKATA .....	v
ABSTRAK .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Merokok.....	11
1. Pengertian perilaku.....	11
2. Domain perilaku.....	13
3. Pengertian perilaku merokok .....	14
4. Perilaku merokok lansia.....	16
B. Tinjauan Umum Tentang Lanjut Usia.....	17
1. Pengertian lansia .....	17
2. Batasan-batasan Umur Lansia.....	18
C. Tinjauan Umum Tentang Efikasi Diri.....	18
1. Pengertian efikasi diri.....	18
2. Sumber efikasi diri .....	20
D. Landasan Teori .....	31
E. Kerangka Teori.....	33

F. Kerangka Konsep Penelitian .....	34
G. Definisi Konseptual .....	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	37
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	37
C. Informan Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Instrumen Penelitian .....	40
E. Teknik Pengumpulan Data .....	40
F. Pengolahan dan Analisis Data .....	41
G. Uji Keabsahan Data .....	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian .....	42
1. Gambaran umum lokasi penelitian .....	42
2. Profil informan.....	43
3. Pengetahuan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok .....	<b>Error!</b>
<b>Bookmark not defined.</b>	
2. Sikap pria lanjut usia terhadap perilaku merokok.....	62
3. Dukungan sosial .....	64
4. Keyakinan pria lanjut usia dalam berhenti merokok.....	66
5. Niat pria lanjut usia dalam berhenti merokok .....	68
B. Pembahasan .....	60
1. Pengetahuan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok .....	60
2. Sikap pria lanjut usia terhadap perilaku merokok.....	62
3. Dukungan sosial .....	64
4. Keyakinan pria lanjut usia dalam berhenti merokok.....	66
5. Niat pria lanjut usia dalam berhenti merokok .....	68
C. Keterbatasan Penelitian .....	69
BAB V PENUTUP .....	70
A. Kesimpulan .....	70
B. Saran .....	71
DAFTAR PUSTAKA.....	73

LAMPIRAN-LAMPIRAN .....	77
-------------------------	----

#### DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Skema <i>Theory of Reasoned Action</i> . Fishbein dan Azjen. Sumber : Perfanan, 2016 dalam Buku Teori Promosi dan Perilaku Kesehatan (Murti, 2018).....	32
Gambar 2. Skema <i>Social Learning Theory</i> . Sumber : Priyoto, Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. 2014.....	33
Gambar 3. Skema Modifikasi <i>Theory of Planned Behavior</i> . sumber: Ajzen, 2015 dalam <i>Buku Teori Promosi dan Perilaku Kesehatan</i> (Murti, 2018) dan <i>Social Learning Theory</i> . sumber: Priyoto, <i>Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan.2014</i> .....	34
Gambar 4. Skema Kerangka Konsep Penelitian .....	35

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Sintesa Penelitian Terkait Judul .....	24
Tabel 2. Karakteristik Informan Pria Lanjut Usia .....	38
Tabel 3. Karakteristik Informan keluarga, petugas Kesehatan dan Tokoh agama .....	39

## DAFTAR SINGKATAN

BPS	: Badan Pusat Statistik
Infodatin	: Informasi Data Indonesia
KTR	: Kawasan Tanpa Rokok
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa
Susenas	: Survey Soisal Ekonomi Nasional
TRA	: Theory of Reasoned Action
WHO	: World Health Organization

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Untuk Informan.....	45
Lampiran 2. Formulir Persetujuan Informan .....	46
Lampiran 3. Pedoman Wawancara Pria Lanjut Usia .....	47
Lampiran 4. Pedoman Wawancara Keluarga Terdekat .....	49
Lampiran 5. Pedoman Wawancara Petugas Kesehatan .....	50
Lampiran 6. Pedoman Wawancara Tokoh Masyarakat .....	51
Lampiran 7. Lembar Observasi .....	52

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rokok secara luas telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar didunia. Penggunaan tembakau merupakan penyebab kedua kematian diseluruh dunia. *World Health Organization* (WHO,2017) memperkirakan terdapat 1,25 miliar penduduk dunia adalah perokok dan dua pertiganya terdapat di Negara-negara maju, dengan sekurang-kurangnya satu dari empat orang dewasa adalah perokok.

Diseluruh dunia, jumlah penduduk lansia akan terus meningkat terjadi diberbagai negara. Pada tahun 2050, populasi dunia yang berusia 60 tahun keatas diperkirakan berjumlah 2 milyar, dan meningkat dari 900 juta pada 2015. Saat ini, 125 juta orang berusia 80 tahun. Diperkirakan pada tahun 2050 akan meningkat 434 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2018).

Usia harapan hidup di Indonesia yang termasuk cukup tinggi yaitu 72 tahun (laki-laki 69 tahun dan perempuan 73 tahun), maka akan diikuti dengan terjadinya peningkatan jumlah lansia yang semakin besar. Dengan demikian, peningkatan jumlah lansia tersebut juga harus diiringi dengan peningkatan kesehatan mulai dari sejak lahir agar tetap sehat dan produktif di usia tua (BPS, 2013).

Lanjut usia sehat berkualitas mengacu pada konsep *active ageing* WHO yaitu proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan



mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat (Infodatin RI, 2016).

Perokok yang tergolong dalam usia lanjut adalah perokok yang berusia minimal 60 tahun (WHO dalam Sulisty, 2005). Berdasarkan faktor usia sebenarnya bagi mereka lebih diharapkan untuk menerapkan pola hidup sehat salah satunya dengan berhenti merokok. Hal ini mengingat kondisi fisik lansia yang telah mengalami penurunan dan berisiko untuk terkena masalah kesehatan yang serius seperti penyakit jantung, kanker, stroke dan penyakit paru-paru (Stroving et al, 2004; Schmitt, 2005; Santrock, 2005).

Prevalensi konsumsi rokok pria usia 18-64 tahun dengan hipertensi di Desa Susut, Kabupaten Bangli Bali, dengan hasil analisis data menggambarkan bahwa keseluruhan sampel (89 orang) mengalami hipertensi yaitu sejumlah 33 orang (37%). Status merokok laki-laki hipertensi usia 18-64 tahun di desa Susut, Bangli di dapatkan cenderung merupakan perokok aktif (48,4%). Tingkat keparahan merokok cenderung merupakan perokok ringan (88,8%) (Bianca, 2014).

Masalah kanker paru pada lanjut usia masih menjadi masalah kesehatan yang sulit diatasi karena meningkatnya jumlah perokok di Indonesia dan hampir separuh penderita kanker paru berusia diatas 65 tahun. Kanker paru juga merupakan bagian dari *ageing disease* karena berkolaborasi dengan bertambahnya usia. Penderita kanker paru berusia

lanjut memerlukan perhatian khusus karena sering telah terjadi penurunan fungsi ginjal, jantung, hati, dan mempunyai cukup banyak penyakit komorbid lain yang perlu diperhatikan dalam memberi terapi terutama yang sistematis (Andika, 2015).

Pandangan lansia perokok di Yunani-Australia tentang perilaku merokok digambarkan sebagai penyebab kelelahan, dan stres, namun juga merupakan sumber kenikmatan. Tingkat pengetahuan tentang penyakit yang berhubungan dengan merokok dan risiko merokok sangat rendah. Jumlah rokok yang dihisap setiap hari, jenis merokok (yaitu Pipa dari pada rokok), dan riwayat keluarga sebelumnya tentang merokok diidentifikasi sebagai indikator yang membatasi bahaya dari merokok. Sebagian besar peserta memiliki sikap positif terhadap merokok dan menggambarkan pengalaman hidup mereka sendiri dan norma-norma budaya sebagai penunjang penerimaan merokok. Kepercayaan diri yang rendah untuk berhenti pada usia lanjut (Mohammadnezhad, 2015).

Keyakinan dan nilai penting rokok bagi lansia di Turi, Sleman, Yogyakarta, menunjukkan hasil penelitian bahwa lansia memiliki keyakinan tertentu terhadap rokok yang dipengaruhi oleh konteks pandangan terhadap rokok dimasa lalu dan saat ini. Lansia memiliki keyakinan bahwa rokok tidak berbahaya, sebagai obat serta keputusan merokok merupakan keputusan yang sifatnya bebas. Lansia juga menganggap bahwa rokok bernilai penting bagi mereka. Nilai tersebut dipengaruhi oleh konteks waktu pandangan tentang rokok, adanya faktor

adiksi terhadap substansi dan fungsi rokok sendiri bagi lansia. Nilai penting rokok bagi lansia adalah sebagai modulator, alat sosial dan kebutuhan. Adanya konteks pandangan mengenai rokok, keyakinan yang dimiliki lansia terhadap rokok serta nilai yang dimiliki oleh lansia memainkan peranan penting dalam keputusan lansia untuk tetap merokok (Yovita, 2011).

Pengambil keputusan berhenti merokok pada usia lanjut (lansia) di Malang, dalam studi kualitatif menyatakan bahwa proses pengambil keputusan bukanlah suatu yang bisa dirumuskan secara pasti, namun dipengaruhi oleh beberapa faktor. Proses pengambil keputusan berhenti merokok pada lanjut usia melibatkan kejadian yang kuat, yang bisa membangkitkan kecemasan untuk berubah. Dalam prosesnya, akan muncul dilema antara keinginan yang ada dalam diri dan kondisi yang sedang dihadapi. Faktor-faktor internal dan kesadaran kesehatan juga berpengaruh pada proses pengambil keputusan. Pada tahap pertimbangan alternatif, secara tidak sadar mulai mengembangkan modifikasi perilaku psikologi. Pengaruh dukungan sosial cukup besar dalam proses pengambilan keputusan berhenti merokok. Setelahnya, akan ada periode yang menyenangkan dimana keputusan telah diambil dapat diaplikasikan dalam hidup. Selama dapat konsisten dengan keputusannya, meskipun mendapat *feedback* negatif dari lingkungan sekitar, maka hal itu tidak akan berpengaruh pada diri pengambil keputusan (Widyakrisna, 2017).

Penelitian sebelumnya, sumber pembentuk efikasi diri dalam upaya berhenti merokok di Kota Watampone, menunjukkan bahwa umpan balik fisiologis dan keadaan emosional merupakan faktor dominan yang mempengaruhi informan dalam peningkatan efikasi diri berhenti merokok. Sebagian besar informan punya pengalaman keberhasilan berhenti merokok pada tahun-tahun sebelumnya. Pengalaman orang lain dominan berasal dari teman informan berupa pengalaman secara verbal mau pun non verbal. Persuasi verbal didapatkan informan dari keluarga, orang terdekat, ceramah dan informasi kesehatan. Faktor utama keberhasilan berhenti merokok adalah niat dan tekad yang kuat untuk berhenti diikuti dengan usaha menahan keinginan merokok termasuk olahraga, mengurangi intensitas merokok, mengunyah permen, berlatih menahan keinginan merokok di *high risk situation* termasuk setelah makan dan berkumpul dengan perokok (Yunita, 2018).

Efikasi diri mantan perokok dengan subjek penelitian terdiri dari 3 informan yang memiliki latar belakang dan pendidikan yang berbeda, diperoleh hasil penelitian bahwa alasan ketiga subjek saat masih merokok mengaku karena berada dilingkungan perokok ketika remaja, sedangkan alasan berhenti merokok karena dampak berhenti merokok, yaitu : boros, terkena sakit parah, dilarang dan dijauhi orang terdekat. Efikasi diri ketiga subjek setelah berhenti merokok, tetap menjadi mantan perokok karena mereka merasakan manfaat berhenti merokok (Wikanto, 2014).

Hasil Susenas (2017) menunjukkan hampir seperempat lansia merokok selama sebulan terakhir. Lansia perokok didominasi oleh laki-laki (laki-laki 43,83% dan perempuan 1,75%). Mungkin perokok yang sudah tua menganggap mereka terlalu tua untuk berhenti merokok atau terlalu tua untuk mendapat manfaat dari berhenti merokok. Padahal dengan tetap merokok dapat memperparah kondisi kesehatan lansia yang memang sudah rentan terkena penyakit (BPS, 2018).

Menurut Becker (1979), perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya salah satunya adalah tidak merokok. Merokok adalah kebiasaan jelek yang mengakibatkan berbagai macam penyakit. Ironisnya kebiasaan merokok ini khususnya di Indonesia, seolah-olah sudah membudaya. Hampir 50% penduduk Indonesia usia dewasa merokok (Notoatmodjo, 2007). Keyakinan lansia untuk tetap merokok meskipun telah terjadi perubahan pandangan terhadap rokok saat ini menjadi sesuatu hal yang penting untuk mengetahui mengapa lansia tetap mempertahankan perilaku merokoknya.

Susenas (2017) memuat informasi mengenai riwayat kebiasaan merokok lansia sebelum sebulan terakhir. Lansia yang pernah merokok ditanyai mengenai kebiasaan merokok sebelumnya. Hasilnya, 6 persen lansia yang sudah tidak merokok selama sebulan terakhir sebelumnya pernah merokok. Adapun lansia laki-laki yang berhenti merokok cukup besar yakni sekitar 17 persen (BPS, 2018).

Bandura (1986, 1997) menjelaskan Efikasi diri (*self-efficacy*) merujuk kepada tingkat keyakinan individu tentang kemampuannya untuk melakukan suatu perilaku dengan berhasil. Dengan kata lain, efikasi diri merupakan kepercayaan diri yang dimiliki seorang tentang kemampuannya untuk melakukan sesuatu yang akan dilakukan. Efikasi diri menunjukkan sejauh mana individu mampu mengendalikan suatu perilaku sesuai keinginannya (Bhisma Murti, 2018)

Pernyataan diatas membuktikan bahwa sangat penting bagi seorang perokok lanjut usia untuk berhenti merokok karena memang rokok sudah terbukti sangat merugikan baik secara fisiologis maupun psikis. Bagaimana efikasi diri perokok pada lansia sangat menarik perhatian untuk diteliti. Pengalaman merokok ini yang bisa memberikan contoh kepada para perokok yang ingin menghentikan kebiasaan merokok namun masih mengalami kegagalan.

Desa Tuncung adalah desa yang memiliki jumlah penduduk 1.482 jiwa (L=705, P=738) dengan jumlah lansia kedua tertinggi yaitu Desa bangkala 331 jiwa dan Desa Tuncung 173 jiwa (L=107, P=66) pada tahun 2019 dengan tingkat pendidikan rata-rata tamat Sekolah Dasar (SD). Desa Tuncung adalah wilayah yang belum terakses jaringan telepon dan internet, sehingga masyarakatnya masih terbatas menerima informasi terkait kesehatan, hal tersebut mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat masih rendah terutama dibidang kesehatan (Desa Tuncung, 2018). Data PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada tatanan rumah

tangga untuk Desa Tuncung ke tiga tertinggi dari 22 Desa di Kecamatan Maiwa yang tidak berPHBS yaitu Desa Kalompang 57,54%, Desa Salodua 50,95% dan Desa Tuncung 40,48%, salah satu penyebab tidak tercapainya target karena indikator perokok yang masih banyak di daerah tersebut (Puskesmas Maiwa, 2019).

Berdasarkan penelusuran data awal pada bulan Oktober di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang, menyatakan bahwa berhenti merokok memerlukan keyakinan dan niat yang kuat. Bapak WN (70 tahun) menyatakan bahwa awalnya sangat sulit berhenti merokok karena sudah menjadi kebiasaan dari usia muda. Mantan perokok lainnya adalah bapa AU (66 tahun) menyatakan bahwa alasan utama berhenti merokok karena memang sudah lama ada niat untuk berhenti merokok dan keinginan berhenti merokok timbul dari diri sendiri.

## **B. Rumusan Masalah**

Mengingat kondisi fisik lansia yang telah mengalami penurunan dan berisiko untuk terkena masalah kesehatan yang serius seperti penyakit jantung, kanker, stroke dan penyakit paru-paru akibat rokok. Dan Data BPS 2018 melalui Susenas menunjukkan hampir seperempat lansia merokok selama sebulan terakhir dan 6 persen lansia yang sudah tidak merokok selama sebulan terakhir sebelumnya pernah merokok. Adapun lansia laki-laki yang berhenti merokok cukup besar yakni sekitar 17 persen. Maka masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana efikasi diri

pada pria lanjut usia terhadap perilaku merokok di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Menganalisis efikasi diri perilaku merokok pada pria lanjut usia.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis pengetahuan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.
- b. Menganalisis sikap pria lanjut usia terhadap perilaku merokok di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.
- c. Menganalisis dukungan sosial terhadap efikasi diri perilaku merokok pada pria lanjut usia di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.
- d. Menganalisis keyakinan pria lanjut usia dalam berhenti merokok di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.
- e. Menganalisis niat pria lanjut usia dalam berhenti merokok di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.



#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan akan memberi kontribusi (manfaat) sebagai berikut :

1. Manfaat praktis

Manfaat praktis yang dapat menambah informasi kepada masyarakat terkait efikasi diri perilaku merokok pada lansia.

2. Manfaat ilmu pengetahuan

Manfaat bagi ilmu pengetahuan dapat menjadi sumber informasi tentang efikasi diri perilaku merokok khususnya pada lansia dan menjadi referensi untuk perkembangan ilmu dibidang Promosi kesehatan tentang perilaku merokok pada lansia.

3. Manfaat bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti dapat memperluas pengetahuan dan mengasah kemampuan dalam menganalisis masalah kesehatan di masyarakat.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Merokok

##### 1. Pengertian perilaku

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat (Blum: 19740). Menurut Skinner (1938), merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Green (1991) *predisposing* dan *enabling factor* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan individu. *Predisposing factor* ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan dan tingkat sosial, dan ekonomi. Pengetahuan masyarakat pedesaan tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan masih tergolong kurang (Priyoto, 2014).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan individu adalah *personal control*. *Personal control* merupakan sebuah kepercayaan yang dimiliki seseorang bahwa dirinya mampu mempengaruhi kejadian yang tidak diinginkan. *Personal control* terdiri dari beberapa jenis, yaitu *self-efficacy* dan *locus control*. *Self-efficacy* merupakan derajat kepercayaan individu akan kemampuannya

melakukan tindakan tertentu pada situasi, *locus control* menggambarkan keyakinan seseorang mengenai sumber penentu perilakunya (Priyoto, 2014).

Teori Lawrence Green (1980) dalam Induniasih dan Ratna W (2017), mengatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi dan menentukan perilaku seseorang. Ketiga Faktor itu adalah faktor predisposisi, faktor pendorong, dan faktor penguat.

- a. Faktor Predisposisi adalah faktor yang dapat mempermudah pembentukan perilaku seseorang. Contoh adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodemografi yang lainnya;
- b. Faktor pendorong diartikan sebagai faktor yang dapat memungkinkan seseorang mengubah perilakunya. Contohnya faktor pendorong antara lain lingkungan fisik, sarana kesehatan, dan terjangkaunya fasilitas dan sumber kesehatan;
- c. Faktor penguat yaitu faktor yang dapat memperkuat sikap dan perilaku seseorang, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan kelompok-kelompok referensi.

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk respon seseorang terhadap rangsangan yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif yaitu tanpa tindakan seperti berfikir, berpendapat dan bersikap.

Disamping itu dapat pula bersifat aktif, melakukan tindakan tertentu. Perilaku aktif dapat dilihat sedangkan perilaku pasif tidak dapat dilihat (Wirawan, 2008).

## 2. Domain perilaku

Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu ke dalam 3 (tiga) domain, ranah atau kawasan yakni : a) kognitif (*cognitive*), b) afektif (*affective*), c) psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

### a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berprilaku baru), didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- 1) *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu;
- 2) *Inteterst*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus;
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi;

- 4) *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru;
- 5) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

b. Sikap (*Attitude*)

Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkahlaku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

c. Praktik atau tindakan (*Practice*)

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan.

3. Pengertian perilaku merokok

Sitopoe dalam Pratiwi (2008) mengemukakan bahwa merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap, baik menggunakan pipa ataupun rokok. Asap yang dihisap perokok

disebut *mainstream smoke* dan asap yang keluar dari ujung rokok dan kemudian terhisap oleh orang yang ada disekitar rokok adalah *sidestream smoke*.

Banyak ahli yang sudah mengemukakan teori tentang perilaku merokok. Saat ini merokok merupakan kebiasaan yang umum dilakukan oleh kebanyakan orang. Perokok biasanya berasal dari berbagai kalangan dan umur, hal ini disebabkan karena rokok dapat dengan mudah diperoleh dimana saja.

Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh kemudian menghembuskan kembali keluar (Amstrong, 2002). Pendapat lain menyatakan bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisap serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Levy, 2004).

Terdapat empat tahapan seseorang melakukan kebiasaan merokok, yaitu (Komasari & Helmi, 2006) :

- a. Tahap *Prepatory*. Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil membaca, hal-hal ini dapat menimbulkan minat untuk merokok.
- b. Tahap *Initiation*. Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.

- c. Tahap *Becoming a Smoker*. Apabila seseorang sudah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang perhari.
- d. Tahap *Maintenance of Smoking*. Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri.

#### 4. Perilaku merokok lansia

Merokok merupakan perilaku yang kompleks dan tidak dapat dipisahkan dari risiko kesehatan yang ditimbulkan bagi individu yang merokok. Namun bagi perokok sendiri, mereka mendapati beberapa keuntungan dari merokok. Hal ini didukung dengan fakta bahwa nikotin akan cenderung meningkatkan performa kognitif seseorang. Efek yang ditimbulkan dari nikotin inilah yang membuat para perokok khususnya lansia menggunakan rokok untuk mendapatkan performa kognitif yang baik dan kemudian menjadi sebuah kebiasaan (Collins, Maguire, dan O'Dell, 2002).

Faktor lain yang mendukung berkembangnya perilaku merokok adalah kurangnya kesadaran akan beberapa keuntungan jika berhenti merokok. Data dalam Schmitt (2005) menunjukkan bahwa lansia memiliki persepsi bahwa merokok memberikan kenikmatan yang khas. Perokok jika memutuskan untuk berhenti merokok maka akan mendapat kerugian tambahan yaitu tidak bisa merasakan kenikmatan khas yang hanya diperoleh dari rokok (Adler, Greeman, Rickers, & Kukowski, 1997; Barker, Mitteness, & Wolfsen, 1994; Korchersberger & Clipp, 1996).

Relaksasi merupakan salah satu faktor lain yang paling sering muncul mengapa lansia mempertahankan perilaku merokoknya. Relaksasi ini diikuti dengan aktivitas yang lain seperti menonton televisi. Faktor lain yang juga mendukung adalah ingatan masa kecil ketika orang tua merokok (Schmitt et al, 2005).

Bertahannya perilaku merokok pada lansia dapat disimpulkan dipengaruhi oleh efek dari nikotin yang memperkuat performa kognitif. Selain itu penerimaan sosial terhadap rokok dan kurangnya kesadaran akan manfaat berhenti merokok juga merupakan faktor penting yang berkaitan dengan perilaku merokok lansia. Kenikmatan khas yang hanya didapat dari rokok, efek relaksasi yang didapat setelah merokok juga memiliki peran penting dalam perilaku merokok lansia.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Lanjut Usia**

### **1. Pengertian lansia**

Masa usia lanjut sekarang lebih dikenal dengan lansia, adalah masa penurunan berbagai hal, penurunan kemampuan fisik, penurunan aktivitas-aktivitas rutin. Mulai berhenti bekerja, mulai ditinggalkan oleh anak-anak. Sehingga seringkali muncul perasaan kesepian, tidak berguna dan tidak diperlukan oleh lingkungan. Mulai muncul berbagai gejala penyakit baik fisik, umumnya berupa penyakit degeneratif seperti penyakit darah tinggi, diabetes, penyakit jantung, stroke. kemunduran dalam proses kognitif berupa mundurnya fungsi-



fungsi otak, seperti lupa dan daya konsentrasi berkurang (Hidayat, 2009).

Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas, berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan lanjut Usia. Laslett (Caselli dan Lopez, 1996) dalam (Sudirman, 2011) menyatakan menjadi tua (*ageing*) merupakan proses perubahan biologis secara terus menerus yang dialami manusia pada semua tingkat umur dan waktu, sedangkan usia lanjut (*old age*) adalah istilah untuk tahap akhir dari proses penuaan.

## 2. Batasan-batasan Umur Lansia

Batasan umur menurut WHO (2015) adalah :

- a. Usia pertengahan (*middle age*), ialah kelompok 45 sampai 59 tahun.
- b. Lanjut usia (*elderly*) antara 60 sampai 74 tahun.
- c. Lanjut usia tua (*old*) antara 75 sampai 90 tahun.
- d. Sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

## C. Tinjauan Umum Tentang Efikasi Diri

### 1. Pengertian efikasi diri

Bandura (1994) mendefinisikan efikasi diri sebagai keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka untuk mencapai suatu tingkatan dituju yang mampu mempengaruhi kehidupan mereka. Menurut Priyoto efikasi diri adalah penilaian diri, apakah dapat melakukan tindakan yang baik atau buruk, tepat atau salah,

bisa atau tidak bisa mengerjakan sesuai dengan yang dipersyaratkan (Priyoto. 2014).

Efikasi diri tidak merujuk pada kemampuan untuk melakukan aktivitas motorik dasar, seperti berjalan, meraih, atau memegang. Selain itu, efikasi tidak mengimplikasikan bahwa kita dapat melakukan perilaku tertentu tanpa adanya kecemasan, stress, atau rasa takut, hal tersebut hanyalah penilaian kita, akurat ataupun tidak, mengenai apakah kita dapat atau tidak melakukan suatu tindakan yang diperlukan.

Efikasi diri yang tinggi dan rendah berkombinasi dengan lingkungan yang responsif dan tidak responsif untuk menghasilkan empat variabel prediktif. Ketika efikasi diri tinggi dan lingkungan responsif, hasilnya kemungkinan besar akan tercapai. Saat efikasi diri rendah berkombinasi dengan lingkungan yang responsif, manusia mungkin akan merasa depresi karena mengobservasi bahwa orang lain dapat berhasil melakukan suatu tugas yang terlalu sulit untuknya. Saat seseorang dengan efikasi diri yang tinggi menemui situasi lingkungan yang tidak responsif, biasanya akan meningkatkan usahanya untuk mengubah lingkungan. Terakhir, saat efikasi diri yang rendah dikombinasikan dengan lingkungan yang tidak responsif, orang-orang akan merasa apatis, segan dan tidak berdaya (Feist, 2010).

## 2. Sumber efikasi diri

Sumber efikasi diri merupakan faktor yang mampu mempengaruhi efikasi diri pada diri seseorang. Feist, dkk (2010) menuliskan bahwa efikasi personal didapatkan, ditingkatkan, atau dikurangi melalui salah satu atau kombinasi dari empat sumber berikut ini:

### a. Pengalaman menguasai sesuatu (*mastery experiences*)

Sumber yang paling berpengaruh dari efikasi diri adalah pengalaman menguasai sesuatu, yaitu performa masa lalu. Performa yang berhasil akan meningkatkan ekspektasi mengenai kemampuan, sebaliknya kegagalan cenderung akan menurunkan hal tersebut. Pernyataan ini memberikan enam dampak:

- 1) Performa yang berhasil akan meningkatkan efikasi diri secara proporsional dengan kesulitan dari tugas;
- 2) Tugas yang mampu diselesaikan oleh diri sendiri akan lebih efektif diselesaikan oleh diri sendiri dari pada diselesaikan dengan bantuan orang lain;
- 3) Kegagalan dapat menurunkan efikasi diri ketika seseorang merasa sudah memberikan usaha yang terbaik;
- 4) Kegagalan yang terjadi ketika tekanan emosi yang tinggi tidak terlalu berpengaruh dari pada kegagalan dalam kondisi maksimal;

- 5) Kegagalan sebelum memperoleh pengalaman lebih berdampak pada efikasi diri dibandingkan kegagalan setelah memperoleh pengalaman;
- 6) Kegagalan akan berdampak sedikit pada efikasi diri seseorang terutama pada mereka yang memiliki ekspektasi kesuksesan yang tinggi.

b. Modeling sosial

Pencapaian yang dilakukan oleh orang lain terkadang menjadi tolak ukur bagi kemampuan dari diri seseorang. Efikasi diri dapat meningkat saat melihat keberhasilan seseorang yang memiliki kompetensi setara, namun efikasi diri juga bisa berkurang saat melihat orang lain yang setara gagal. Secara umum, dampak dari modeling sosial tidak sekuat dampak yang diberikan oleh performa pribadi dalam meningkatkan level efikasi diri, tetapi dapat mempunyai dampak yang kuat saat memperhatikan penurunan efikasi diri.

c. Persuasi sosial

Dampak dari sumber ini cukup terbatas, tetapi di bawah kondisi yang tepat, persuasi dari orang lain dapat meningkatkan atau menurunkan efikasi diri. Kondisi pertama adalah orang tersebut harus mempercayai pihak yang melakukan persuasi. Kata-kata atau kritik dari sumber yang terpercaya mempunyai daya yang lebih efektif dibandingkan dari sumber yang tidak

terpercaya. Meningkatkan efikasi diri melalui persuasi sosial, dapat menjadi efektif apabila kegiatan yang ingin didukung untuk dicoba berada dalam jangkauan perilaku seseorang.

d. Kondisi fisik dan emosional

Saat seseorang mengalami ketakutan yang kuat, kecemasan akut, atau tingkat stress yang tinggi, kemungkinan akan mempunyai ekspektasi efikasi yang rendah. Meskipun begitu, dalam beberapa kondisi, jika emosional tidak terlalu berlebihan dapat meningkatkan efikasi diri.

Tabel. 1. Sintesa Penelitian Terkait Judul

No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama Jurnal	Desain Penelitian	Responden / Sampel	Temuan
1	Masoud Mohammadnezhad et al. 2015  <a href="https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/512889-015-1677-6">https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/512889-015-1677-6</a> .	"I have never experienced any problem with my health. So far, it hasn't been harmful":older Greek-Australian smokers' views on smoking: a qualitative study  BMC Public Health, 15:304	A qualitative study	20 perokok Yunani-Australia yang berumur diatas 50 tahun.	Tingkat pengetahuan tentang penyakit yang berhubungan dengan merokok dan risiko merokok sangat rendah. Jumlah rokok yang dihisap setiap hari, jenis merokok (mis. Pipa dari pada rokok), dan riwayat keluarga sebelumnya tentang merokok diidentifikasi sebagai indikator yang membatasi bahaya dari merokok. Sebagian besar peserta memiliki sikap positif terhadap merokok dan menggambarkan pengalaman hidup mereka sendiri dan norma-norma budaya sebagai mendukung penerimaan merokok. Kepercayaan diri yang rendah untuk berhenti dikaitkan dengan usia lanjut.
2	Jay Pan dan Wei	Exploring the	Makalah ini	4400 rumah tangga	menemukan hasil kegigihan

	<p>Han. 2017</p> <p><a href="https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/512889-017-4480-8">https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/512889-017-4480-8</a></p>	<p>intergenerational persistence of health behaviour: an empirical study of smoking from China</p> <p>BMC Public Health, 17:557</p>	<p>mempelajari transmisi antar generasi merokok dalam konteks Cina menggunakan data perwakilan nasional – Survei Kesehatan dan Nutrisi China (CHNS). Model dua bagian, Tobit model dan model efek untuk analisis empiris.</p>	<p>dengan total 26.000 jiwa dari 9 provinsi menggunakan proses cluster acak bertingkat, yang mencakup berbagai lokasi geografis, pengembangan ekonomi, sumber daya sosial dan pemanfaatan kesehatan.</p>	<p>perilaku kesehatan antar generasi yang kuat. Artinya, perilaku merokok orang tua berkorelasi positif dengan inisiasi merokok anak-anak mereka.</p>
3	<p>Yovita Ika Fimbriani, 2011</p> <p><a href="https://repository.usd.ac.id/28835/2/059114068_full%5B1%5D.pdf">https://repository.usd.ac.id/28835/2/059114068_full%5B1%5D.pdf</a></p>	<p>Keyakinan dan Nilai penting rokok bagi lansia di Turi, Sleman, Yogyakarta</p> <p>Kajian Konteks Perkembangan Rokok di Indonesia</p>	<p>Kualitatif dengan desain Fenomenologi</p>	<p>Subjek yang digunakan adalah lansia perokok sejumlah 7 orang dan berusia minimal 60 tahun.</p>	<p>Hasil penelitian bahwa lansia memiliki keyakinan tertentu terhadap rokok yang dipengaruhi oleh konteks pandangan terhadap rokok dimasa lalu dan saat ini. Lansia memiliki keyakinan bahwa rokok tidak berbahaya, sebagai obat serta keputusan merokok merupakan keputusan yang sifatnya bebas. Lansia juga</p>

					<p>menganggap bahwa rokok bernilai penting bagi mereka. Nilai tersebut di pengaruhi oleh konteks waktu pandangan tentang rokok, adanya faktor adiksi terhadap substansi dan fungsi rokok sendiri bagi lansia. Nilai penting rokok bagi lansia adalah sebagai modulator, alat sosial dan kebutuhan. Adanya konteks pandangan mengenai rokok, keyakinan yang dimiliki lansia terhadap rokok serta nilai yang dimiliki oleh lansia memainkan peranan penting dalam keputusan lansia untuk tetap merokok.</p>
4	<p>Bianca Jeanne, 2014</p> <p><a href="https://isainsmedis.id/index.php/ISM/article/view/15">https://isainsmedis.id/index.php/ISM/article/view/15</a></p>	<p>Prevalensi Konsumsi Rokok Pria usia 18 – 64 tahun dengan hipertensi di Desa Susut, Kabupaten Bangli Bali</p>	<p>Studi cross sectional deskriptif</p>	<p>89 masyarakat Di Desa Susut yang dipilih secara non probability sampling</p>	<p>Hasil analisis data menggambarkan bahwa keseluruhan sampel (89 orang) mengalami hipertensi yaitu sejumlah 33 orang (37%). Status merokok laki-laki hipertensi usia 18-64 tahun di desa Susut, Bangli di dapatkan cenderung merupakan perokok aktif (48,4%). Tingkat keparahan</p>



		Intisari Sains Medis Vol. 6 No.1, Mei-Agustus, hal 16-22			merokok cenderung merupakan perokok ringan (88,8%).
5	S J Wikanto, H Sakti & N Fauziah. 2014. <a href="https://ejournal3.undip.ac.id">https://ejournal3.undip.ac.id</a>	Efikasi Diri Mantan Perokok  Ejornal3.undip.ac.id	Penelitian Kualitatif dengan pendekatan Horisonalisasi	Subjek penelitian terdiri dari tiga mantan perokok, yaitu dua orang pria dewasa, masing-masing berumur 21 tahun, dan satu orang pria dewasa berumur 52 tahun,	Diperoleh hasil penelitian bahwa alasan ketiga subjek saat masih merokok mengaku karena berada dilingkungan perokok ketika remaja, sedangkan alasan berhenti merokok karena dampak berhenti merokok, yaitu : pemborosan, terkena sakit parah, dilarang dan dijauhi orang terdekat. Efikasi diri ketiga subjek setelah berhenti merokok, tetap menjadi mantan perokok karena mereka merasakan manfaat berhenti merokok.
6	W I Firdayanti. 2017. <a href="https://karya-ilmiah.um.ac.id/index.php/fak-psikologi/article/view">https://karya-ilmiah.um.ac.id/index.php/fak-psikologi/article/view</a>	Penelitian Studi Kasus Pengambil Keputusan Berhenti Merokok pada Usia Lanjut di	Penelitian Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Subjek penelitian adalah 3 tiga lanjut usia yang telah berhenti merokok	Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan bukanlah sesuatu yang bisa dirumuskan secara pasti, namun dipengaruhi oleh berbagai faktor. Proses pengambilan keputusan

	<a href="#">ew/5876</a>	Malang  Karya Ilmiah Fakultas Pendidikan Psikologi UM			<p>berhenti merokok pada lanjut usia melibatkan kejadian yang kuat, yang bisa membangkitkan kecemasan untuk berubah. Dalam prosesnya, akan muncul dilema antara keinginan yang ada dalam diri dan kondisi yang sedang dihadapi. Faktor-faktor internal dan kesadaran kesehatan juga berpengaruh pada proses pengambilan keputusan. Pada tahap pertimbangan alternatif, secara tidak sadar mulai mengembangkan modifikasi perilaku psikologi. Pengaruh dukungan sosial cukup besar dalam proses pengambilan keputusan berhenti merokok. Setelahnya, akan ada periode yang menyenangkan dimana keputusan telah diambil dapat diaplikasikan dalam hidup. Selama dapat konsisten dengan keputusannya, meskipun mendapatkan <i>feedback</i> negatif dari lingkungan sekitar, maka hal itu tidak akan berpengaruh</p>
--	-------------------------	--	--	--	---

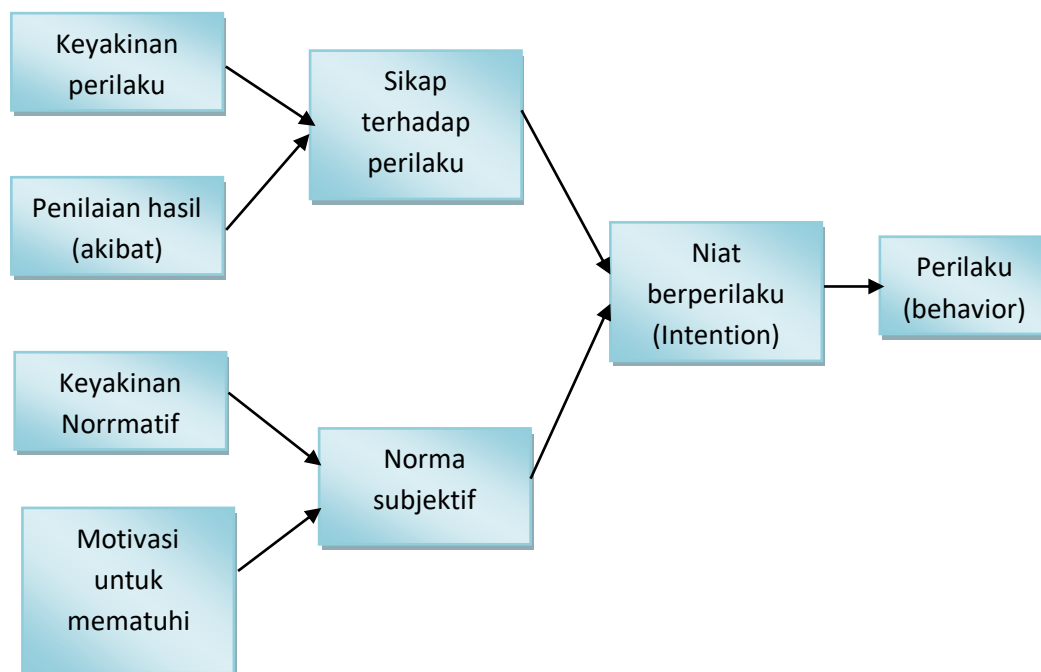
					pada diri pengambil keputusan.
7	Rabiatul Amaliah. 2018. <a href="https://103.55.216.55/index.php/Al-Sihah/article/view/6052">https://103.55.216.55/index.php/Al-Sihah/article/view/6052</a>	Studi Analisis Tahap Pembentuk Efikasi Diri Dalam Upaya Berhenti Merokok Pada Klien Klinik Berhenti Merokok Di Balkesmas Wilayah Semarang.  Al-Sihah : Public Health Science Journal 138 – 147	Penelitian Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 9 orang yang terdiri dari 7 informan utama dan 2 informan kunci.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa efikasi diri yang dilakukan informan adalah menjauhi pergaulan dengan teman sesama perokok aktif, dan hambatan yang dirasakan informan yaitu karena informan sulit mengontrol perilaku merokok akibat lingkungan informan yang merupakan perokok aktif. Kemampuan awal informan sangat kecil namun setelah terdiagnosis penyakit informan berhasil meningkatkan efikasi dirinya.
8	Yunita Insani, Darmawati Yunus. 2018 <a href="https://jurnal.stike spelamonia.ac.id">https://jurnal.stike spelamonia.ac.id</a>	Sumber Pembentuk Efikasi Diri Dalam Upaya Berhenti Merokok  Jurnal Penelitian Kesehatan	Penelitian Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Jumlah Informan Kunci 9 orang dan informan pendukung 9 orang	hasil penelitian menunjukkan bahwa umpan balik fisiologis dan keadaan emosional merupakan faktor dominan yang mempengaruhi informan dalam peningkatan efikasi diri berhenti merokok. Sebagian besar informan punya pengalaman keberhasilan

		Pelamonia Indonesia			berhenti merokok pada tahun-tahun sebelumnya. Pengalaman orang lain dominan berasal dari teman informan berupa pengalaman secara verbal maupun non verbal. Persuasi verbal didapatkan informan dari keluarga, orang terdekat, ceramah dan informasi kesehatan. Faktor utama keberhasilan berhenti merokok adalah niat dan tekad yang kuat untuk berhenti diikuti dengan usaha menahan keinginan merokok termasuk olahraga, mengurangi intensitas meroko, mengunyah permen, berlatih menahan keinginan merokok di <i>high risk situation</i> termasuk setelah makan dan berkumpul dengan perokok.
9	Jonni Tandililing, 2019  Tesis Program Pasca Sarjana	Pencegahan Perilaku Merokok Dalam Rumah di Lembang Buri' Kecamatan	Penelitian Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Jumlah Informan dalam penelitian ini 10 orang	Hasil penelitian menunjukkan setelah pemberian motivasi menggunakan media KIE terjadi perubahan sikap, persepsi dan keyakinan diri informan dalam membentuk niat dan komitmen

	UNHAS	Rembon Kabupaten Tana Toraja			tidak merokok.
--	-------	------------------------------------	--	--	----------------

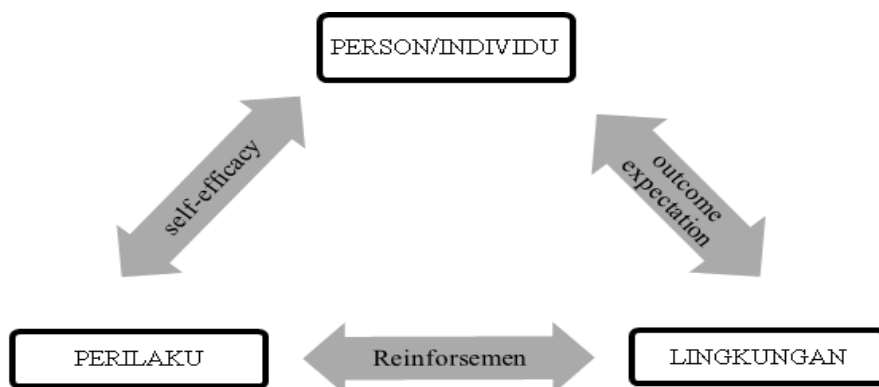
### D. Landasan Teori

Menurut TRA (*Theory of Reasoned Action*), kuat lemahnya niat untuk berperilaku dipengaruhi oleh dua alasan, yaitu sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*) dan persepsi individu tentang norma yang berlaku di masyarakat sekitar individu tersebut (*subjective norm*). Sikap terhadap perilaku merupakan penilaian atau pendapat individu yang positif atau negatif tentang suatu perilaku. sikap terhadap perilaku dipengaruhi oleh keyakinan individu tentang perilaku itu (*behavioral belief*), serta penilaian tentang hasil yang bisa diharapkan (*outcome expectation*).



Gambar 1 : Skema *Theory of Reasoned Action*. Fishbein dan Azjen.  
sumber: Perfanan, 2016 dalam *Buku Teori Promosi dan Perilaku Kesehatan* (Murti, 2018)

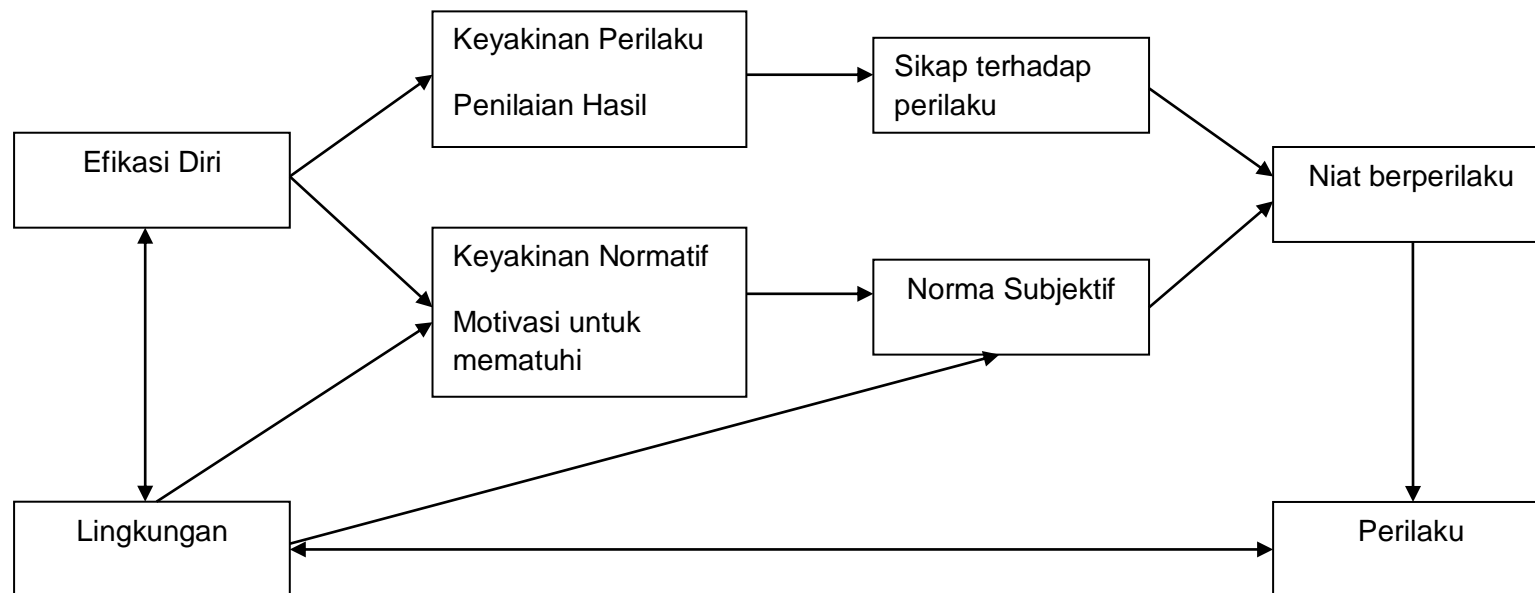
Salah satu teori yang secara langsung membahas efikasi diri yaitu teori belajar sosial/teori kognitif sosial (*Social Learning Theory*) dari Bandura. Teori ini menjelaskan tingkah laku manusia dari segi interaksi timbal-balik yang berkesinambungan antara faktor kognitif, tingkah laku, dan lingkungan. Sistem ini mengasumsikan bahwa tindakan manusia adalah hasil dari interaksi antara tiga variabel yaitu; lingkungan (*Enviromental*), perilaku (*Behavior*), dan manusia (*Person*). Dalam proses determinisme timbal balik itulah terletak kesempatan bagi manusia untuk mempengaruhi nasibnya maupun batas-batas kemampuannya untuk memimpin diri sendiri. Konsepsi tentang cara manusia berfungsi semacam ini tidak menempatkan orang semata-mata sebagai objek tidak berdaya yang dikontrol oleh pengaruh-pengaruh lingkungan ataupun sebagai pelaku-pelaku bebas yang dapat menjadi apa yang dipilihnya. (Bandura, dalam Priyoto. 2014).



Gambar 2 : Skema *Social Learning Theory*. sumber: Priyoto, *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. 2014

### E. Kerangka Teori

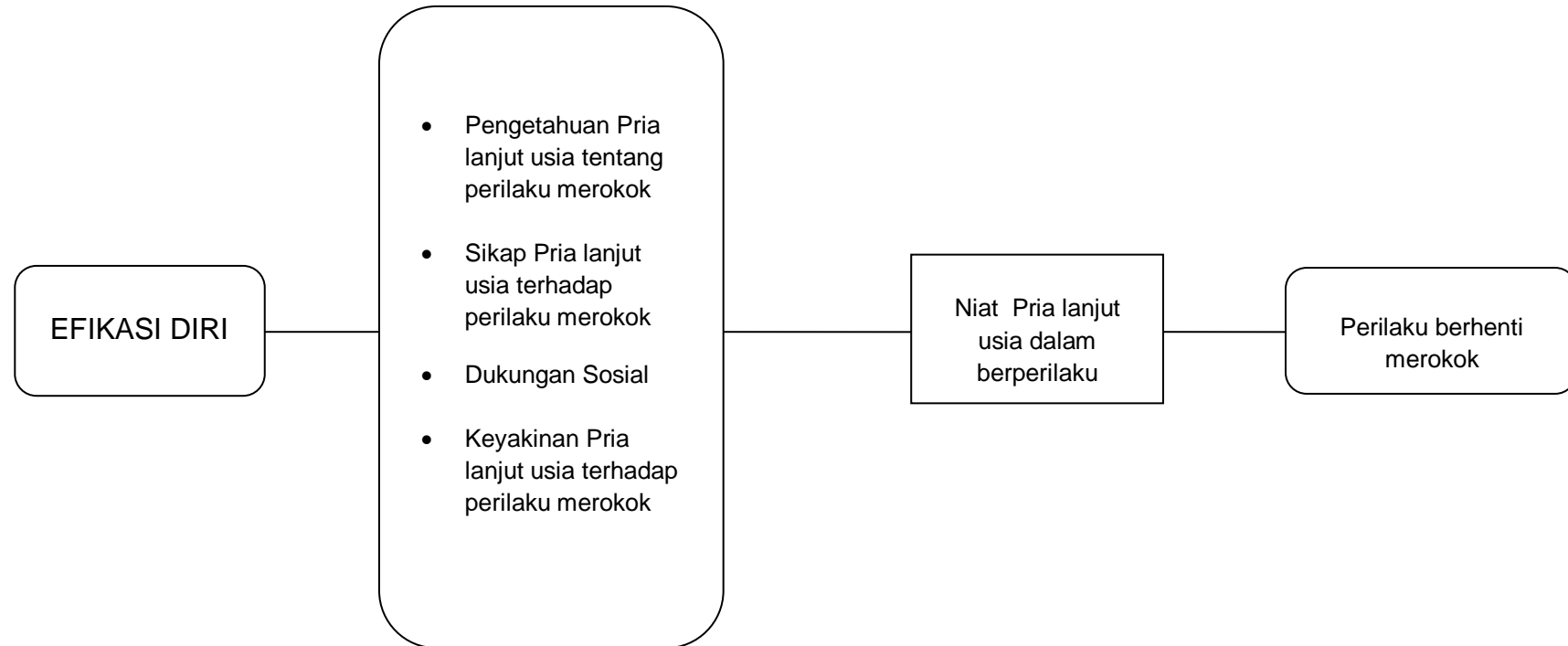
Berdasarkan landasan teori *reosened action* dari Fishbein dan Azjen, dan teori *social learning* dari Bandura diatas, maka bagan kerangka teori dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3 : Skema Modifikasi *Theory of Reasoned Action*. sumber: Ajzen, 2015 dalam *Buku Teori Promosi dan Perilaku Kesehatan* (Murti, 2018) dan *Social Learning Theory*. sumber: Priyoto, *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. 2014



## F. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 4: Skema Kerangka Konsep Penelitian

## **G. Definisi Konseptual**

### **1. Efikasi diri**

Efikasi diri merupakan suatu keyakinan atau kepercayaan diri individu mengenai kemampuannya untuk mengorganisasi, melakukan suatu tugas, mencapai suatu tujuan, menghasilkan sesuatu dan mengimplementasi tindakan untuk mencapai perilaku tertentu.

### **2. Pengetahuan pria lanjut usia tentang perilaku merokok**

Pengetahuan pria lanjut usia tentang perilaku merokok sangat menentukan bagaimana mengambil keputusan dalam berperilaku.

### **3. Keyakinan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok**

a. Keyakinan pria lanjut usia terhadap perilaku tertentu, mempertimbangkan untung dan ruginya, dan konsekuensi-konsekuensi yang akan terjadi dari perilaku merokok.

b. Keyakinan pria lanjut usia terhadap bagaimana dan apa yang difikirkan terhadap orang-orang yang dianggap penting dalam memberikan motivasi untuk mengikuti perilaku merokok.

### **4. Dukungan sosial**

a. Norma-norma penting yang berlaku di masyarakat, pengaruh faktor sosial budaya dan unsur-unsur sosial budaya (gengsi) yang memengaruhi pria lanjut usia untuk mengikuti atau meninggalkan sebuah perilaku merokok.

- b. Dorongan anggota keluarga, termasuk kawan terdekat yang memengaruhi pria lanjut usia berperilaku tertentu, yang kemudian diikuti dengan saran, nasihat dan motivasi dari keluarga dan kawan.

5. Sikap pria lanjut usia terhadap perilaku merokok

Sikap merupakan hasil dari keyakinan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok.

6. Niat pria lanjut usia untuk berhenti merokok

Niat pria lanjut usia ditentukan oleh sikap, norma penting dalam masyarakat dan norma subjektif.

7. Berhenti merokok

Tindakan yang telah dipilih seorang pria lanjut usia untuk di lakukan berdasarkan niat yang sudah terbentuk.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yaitu suatu pendekatan untuk mempelajari, menerangkan dan menginterpretasikan suatu kasus atau masalah dalam konteksnya secara natural tanpa adanya intervensi pihak luar. Studi kasus mengeksplorasi kehidupan nyata, system terbatas kontemporer (kasus) atau beragam system terbatas (berbagai kasus), melalui pengumpulan data yang detail dan mendalam yang melibatkan beberapa sumber informasi (pengamatan, wawancara, bahan audiovisual, dan dokumen serta berbagai laporan) dan melaporkan deskripsi kasus dan tema kasus. Dalam hal ini informasi digali lebih dalam oleh peneliti adalah tentang bagaimana efikasi diri perilaku merokok pada pria lansia.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Juni 2020 pada Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang. Alasan memilih lokasi tersebut karena dari hasil pengamatan saya selama 5 hari bahwa di Desa tersebut banyak perokok mulai dari kalangan anak-anak sampai orang dewasa, setiap rumah tangga terdapat perokok, dan data PHBS pada tatanan rumah tangga Puskesmas Maiwa tahun 2018 untuk Desa Tuncung masih sangat

rendah yaitu 37%, salah satu tidak tercapainya target karena indikator perokok yang masih banyak di daerah tersebut. Desa tuncung juga memiliki angka lansia terbanyak dari 22 Desa yaitu 142 orang ( L=81 P=61).

### C. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu penentuan kriteria oleh peneliti untuk dijadikan sebagai informan dalam proses penelitian dengan memperhatikan aspek keterwakilan informan. Adapun kriteria informan yaitu :

Tabel 2. Karakteristik Informan Pria Lanjut Usia

Kode Informan	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
<b>AU</b>	65	Laki-laki	SD	Pekebun
<b>WN</b>	70	Laki-laki	SD	Petani
<b>WB</b>	69	Laki-laki	SD	Petani
<b>WC</b>	72	Laki-laki	SD	Petani
<b>MS</b>	70	Laki-laki	SD	Petani
<b>ND</b>	63	Laki-laki	SD	Petani

*Sumber Data Primer (2020)*

Tabel 3. Karakteristik Informan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Tokoh Agama

Kode Informan	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin (L/P)	Pendidikan	Pekerjaan	Hubungan dengan pria lanjut usia
HR	70	P	SD	IRT	Istri
DD	48	P	SMA	IRT	Istri
IL	23	L	SMA	Mahasiswa	Cucu
NS	34	P	S1 Promkes	Petugas Promkes	-
YT	32	P	S1 Ners	Petugas Lansia	-
AR	46	L	SMA	Kepala Desa Tuncung	-
MS	53	L	SMK	Tokoh agama Desa Tuncung	-

*Sumber Data Primer (2020)*

Informan dalam penelitian ini adalah empat orang pria lanjut usia yang berhenti merokok dan dua orang pria lanjut usia yang merupakan perokok aktif. Selain informan pria lanjut usia, pada penelitian ini juga menggunakan informan keluarga serumah dengan pria lanjut usia, petugas kesehatan dan tokoh agama.

#### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang dimaksud yaitu peneliti sendiri. Kedudukannya dalam penelitian ini yaitu sebagai alat mengumpulkan data seperti tes pada peneliti kuantitatif dengan dilengkapi dengan perlengkapan sebagai berikut :

1. *Voice recorder* untuk merekam proses wawancara
2. Kamera untuk mendokumentasikan gambar
3. Pedoman wawancara sebagai acuan peneliti yang merujuk ke pedoman wawancara penelitian.
4. Catatan lapangan atau lembar observasi

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

1. Data Primer : Data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam informan yaitu informan pria lanjut usia yang berhenti merokok dan pria lan
2. jut usia yang masih merokok, informan keluarga/kerabat dekat orang lansia dan teman orang lansia.
3. Data Sekunder : Data yang diperoleh melalui informasi yang didapatkan dari penelusuran literatur (*literature Review*) yang berasal dari dokumen program promosi kesehatan serta informasi dari petugas promosi kesehatan Puskesmas Maiwa dan petugas Desa Tuncung.

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

1. Mengumpulkan data dan informasi yang diperoleh melalui catatan lapangan dan wawancara mendalam serta hasil observasi.
2. Data yang diperoleh selanjutnya dibuat dalam bentuk matriks untuk memudahkan dalam menganalisa isi (*Content analysis*) dan interpretasi data.
3. Matriks yang telah dibuat kemudian dirangkum kemudian dinyatakan sebagai reduksi.

## **G. Uji Keabsahan Data**

Salah satu cara penting dan mudah dalam uji keabsahan data penelitian yaitu melalui pendekatan triangulasi. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai alat pembanding terhadap data.

Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode, triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan data dari informasi dan petugas kesehatan, sedangkan triangulasi metode membandingkan hasil observasi, wawancara dan catatan pelaporan lainnya yang menguatkan hasil dilapangan.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### 1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan yang merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Maiwa dengan luas wilayah  $\pm 6,68$  km<sup>2</sup>. Desa Tuncung berjarak  $\pm 9$  km dari ibu kota Kecamatan,  $\pm 42$  km dari ibu kota Kabupaten dan  $\pm 221$  km dari ibu kota Provinsi. Desa Tuncung memiliki 4 (empat) dusun yaitu; Dusun Botto Lipang, Dusun Salu Bandiki, Dusun Jambu dan Dusun Paraja dengan batas wilayah desa sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Tapong
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Sidrap
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Ongko dan Desa Boiya
- Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Mangkawani dan Desa Puncak harapan

Secara geografis Desa Tuncung berada pada dataran sedang dengan ketinggian 100 – 500 m dpl dengan topografi datar, landai hingga sangat curam. Jumlah penduduk Desa Tuncung pada tahun 2018 sebanyak 1.482 jiwa. Pada umumnya penduduk bermata

pencaharian sebagai petani 86,9 persen, Pegawai Negeri Sipil 2,2 persen dan buruh 4,5 persen (Desa Tuncung, 2018).

Desa Tuncung memiliki jumlah lansia kedua tertinggi yaitu Desa bangkala 331 jiwa dan Desa Tuncung 173 jiwa (L=107, P=66) pada tahun 2019 dengan tingkat pendidikan rata-rata tamat Sekolah Dasar (SD).

## 2. Profil informan

Informan dalam penelitian ini adalah informan yang telah memenuhi kriteria penelitian yaitu pria yang berusia 60 sampai 74 tahun yang telah berhenti merokok dan merokok, keluarga yang tinggal serumah, petugas kesehatan Puskesmas Maiwa, tokoh agama dan *stakeholder* di Desa Tuncung. Sumber data yang diperoleh berdasarkan wawancara mendalam (*indepth interview*), instrument penelitian yang digunakan adalah peneliti sendiri sebagai instrument dengan dilengkapi tape/handphone untuk merekam hasil wawancara, kamera/handphone untuk mengambil dokumentasi hasil penelitian dalam bentuk gambar, dan alat tulis menulis untuk membuat catatan proses penelitian.

Ada pun profil informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **Informan AU (65 Tahun)**

Informan AU adalah seorang pria yang berprofesi sebagai kepala tukang bangunan, saat bertemu dengan bapak AU, bapak AU

baru saja pulang dari sholat di masjid. Bapak AU tinggal berdua dengan anak laki-lakinya karena istri bapak AU telah meninggal 1 tahun yang lalu, bapak AU memiliki 3 orang anak, salah satu anak bapak AU adalah perokok yang telah berhenti 3 tahun yang lalu. Bapak AU mengatakan mengenyam pendidikan hanya sampai tingkat sekolah dasar (SD).

Bapak AU sudah mulai merokok sejak usia remaja dan berhenti merokok sekitar satu tahun yang lalu. Bapak AU mengatakan masa remaja tidak pernah mendapatkan informasi bahaya asap rokok. Bapak AU mengatakan bahwa pernah sakit batuk, Ketika itu anaknya melarang merokok namun bapak AU tidak menghiraukan.

Bapak AU juga mengatakan bahwa berhenti merokok karena termotivasi mendengar cerita anaknya yang berhenti merokok, bapak AU mulai berniat berhenti merokok sejak bulan Ramadhan dan memanfaatkan puasa sebagai melatih diri untuk berhenti merokok, kemudian bapak AU berhasil berhenti merokok sampai sekarang.

#### **Informan WN (70 Tahun)**

Bapak WN adalah seorang petani yang tinggal bersama istri dan satu orang cucu. Bapak WN sedang istirahat ketika bertemu dengan peneliti. Bapak WN mempunyai anak dua perempuan dan empat laki-laki, yang semua tinggal pisah rumah dengan bapak WN karena telah berkeluarga. Bapak WN mengatakan pendidikannya hanya sampai sekolah dasar (SD). Bapak WN mulai merokok sejak

usia remaja karena diajak oleh tetangga yang merupakan perokok, pada saat itu tidak ada yang melarang merokok termasuk orang tua bapak WN.

Setelah berkeluarga, istri Bapak WN biasa melarang untuk merokok. Selain istri, anak bapak WN juga menegur ketika melihat bapak WN sedang batuk tapi tidak dihiraukan.

Bapak WN mengatakan berhenti merokok sejak sepuluh tahun yang lalu, pada saat itu dokter melarang karena sakit dada yang diderita. Awalnya bapak WN sangat kesulitan untuk menahan keinginannya merokok, bapak WN mengaku awal berhenti merokok merasa gelisah, kurang tidur dan malas untuk bekerja. Selama berhenti merokok, bapak WN mengatakan kondisi kesehatannya menjadi baik dan tidak disibukkan lagi mencari rokok.

### **Informan WB (69 Tahun)**

Bapak WB adalah seorang petani yang tinggal berdua dengan keponakan. Istri bapak WB sudah meninggal, bapak WB memiliki satu anak perempuan dan dua laki-laki dan semua telah berdomisili diluar kota karena telah berkeluarga. Bapak WB mengaku mengenyam pendidikan hanya sampai sekolah dasar (SD) saat itulah bapak WB mulai merokok karena pengaruh teman sekolah. Pada masa remaja bapak WB mengatakan tidak pernah mendapatkan informasi bahaya rokok dan pada saat itu tidak ada yang melarang merokok.

Bapak WB berhenti merokok sejak kurang lebih sepuluh tahun, bapak WB mengaku berhenti merokok karena masalah ekonomi, awal berhenti merokok bapak WB tidak terlalu sulit hanya saja pada malam hari tidurnya menjadi nyenyak dan tenggorkan tidak terasa kering.

### **Informan WC (72 Tahun)**

Bapak WC adalah seorang petani kebun yang tinggal berdua dengan istri, dan memiliki dua anak yang satu berdomisili luar daerah dan yang satu tinggal dekat rumah bapak WC, bapak WC hanya berpendidikan sampai sekolah dasar (SD), bapak WC mengaku mulai merokok pada usia remaja, saat itu diajak oleh teman untuk coba-coba dan akhirnya ketagihan.

Sebelum bapak WC berhenti merokok, bapak WC selalu mengalami batuk-batuk, tapi tidak terlalu dihiraukan. Setelah kesehatannya membaik bapak WC kembali merokok. Padahal istri dan anak bapak WC selalu melarang untuk merokok.

Bapak WC mengatakan setelah berobat ke rumah sakit dan dinyatakan positif paru-paru disitulah bapak WC mulai berniat berhenti merokok. Awal berhenti merokok, bapak WC mengalami kesulitan. Bapak WC jadi malas ke kebun, perasaan selalu loyo dan sulit tidur.

Bapak WC berhenti merokok sejak tahun 2005, saat itu bapak WC mengatakan mengganti kebiasaan merokoknya dengan mengunyah gula-gula dan mengatakan selama berhenti merokok perasaan jadi enak, tidur nyenyak dan berat badan bertambah.

**Informan MS (70 Tahun)**

Bapak MS adalah petani kebun yang tinggal berdua bersama istrinya, bapak MS memiliki anak dua laki-laki dan tiga perempuan, hanya satu yang tinggal berdekatan dengan bapak MS. Bapak MS hanya berpendidikan sampai sekolah dasar (SD) saja.

Bapak MS mengatakan mulai merokok sejak usia remaja dan saat itu orang tua bapak MS tidak melarang. Bapak MS pada usia remaja bergaul dengan teman perokok dan terpengaruh untuk mencoba, awalnya hanya ingin mencoba akhirnya ketagihan. Bapak MS juga mengatakan tidak pernah mendapatkan informasi tentang bahaya rokok pada usia remaja.

Bapak MS mengaku sulit berhenti merokok padahal bapak MS dilarang oleh anaknya karena sering sakit batuk dan bagian dada. Bapak MS mengatakan kalau tidak merokok malas untuk bekerja, istri bapak MS selalu menyediakan rokok karena kalau tidak ada rokok malas pergi berkebun.

Bapak MS mengatakan sering merasa sesak, tapi kalau merokok nafasnya jadi longgar dan semangat untuk bekerja. Bapak MS juga mengatakan belum ada niat untuk berhenti merokok.

**Informan ND (63 Tahun)**

Bapak ND adalah seorang petani yang tinggal bersama istri dan anak bungsunya, bapak ND mempunyai anak tiga laki-laki dan satu perempuan. Bapak ND mengaku mulai merokok sejak di sekolah

dasar (SD). Pada saat itu ada teman serumah yang perokok, awalnya bapak ND hanya mencoba akhirnya ketagihan dan menjadi kebiasaan sampai sekarang.

Bapak ND mengatakan pernah berhenti merokok beberapa bulan, saat itu bapak ND sedang sakit, tapi setelah kondisi kesehatan bapak ND pulih, bapak ND kembali merokok. Karena itu bapak ND mengatakan kalau suatu saat saya berhenti merokok selamanya itu karena masalah ekonomi.

Bapak ND mengatakan juga bahwa kalau tidak ada rokok menyuruh istrinya untuk membeli dan jika tidak ada rokok selalu ingin marah. Bapak ND sebenarnya ada niat berhenti merokok dengan mengurangi batang rokok perhari, tapi tidak untuk sekarang karena pikirannya bisa lebih tenang saat bekerja dan memberikan rasa senang saat merokok.

### 3. Pengetahuan pria lanjut usia tentang perilaku merokok

Merokok pada saat muda bagi pria lanjut usia telah dianggap sebagai perilaku yang aman, hal ini didukung dengan tidak adanya informasi pada masa muda mengenai kandungan zat-zat dalam rokok yang berbahaya bagi Kesehatan. Para pria lanjut usia waktu itu tidak mengetahui jika merokok akan membahayakan Kesehatan mereka.

*“...mappelo una ra yaku biasa, sanga inda kussengngi ko ede pale bahaya na, inda bappa tau pewwa ki...”. (dulu saya merokok saja,*

*karena tidak tahu kalau ada bahayanya, karena pada saat itu tidak ada yang memberitahu)*  
**(WB, 69 Tahun, 2020)**

*“...setahu saya asapnya berbahaya untuk orang, tapi dulu waktu kecil kita tidak tahu itu, orang dari puskesmas yang kasih tahu baru di tahu...”*  
**(AU, 65 Tahun, 2020)**

Selain itu semua informan pria lanjut usia mulai merokok sejak masih usia sekolah dasar, dan orang tua pada waktu itu memang tidak melarang anaknya untuk merokok.

*“...waktu itu baru tamat sd, iya pas tamat sd, itu karena pengaruh lingkungan, sebenarnya coba-coba ji akhirnya ketagihan sampai sekarang...”*  
**(WC, 72 Tahun, 2020)**

Informan WN menyatakan bahwa pengaruh lingkungan adalah faktor penyebab dia merokok, tetangga yang mengajak untuk merokok, seperti pernyataan dalam kutipan hasil wawancaranya :

*“...engka bali bolaku mappelo di dara, masih muda itu, nappa siddi anakku...”*  
*(ada tetanggaku merokok, pada saat itu saya masih muda, saya baru punya anak satu)*  
**(WN, 70 Tahun, 2020)**

Sama dengan 2 informan pria lanjut usia yang tetap mempertahankan perilaku merokoknya, mereka juga mulai merokok sejak masih sekolah dasar, dan pada waktu itu juga pengaruh lingkungan dan orang tua yang tidak pernah melarang merokok yang menjadi faktor pemicu untuk merokok.



*“...waktu masih kecil, sd kapang dulu waktu masih kecil, liat orang merokok, mau juga coba, akhirnya keterusan, jadi susah berhenti, baru dulu itu bapak saya tidak pernah larang saya merokok...”*  
**(MS, 72 Tahun, 2020)**

*“...saya ingat, masih sekolah sd, mulai belajar merokok disitu, dulu itu ada saya punya teman, dulu itu satu rumah dengan saya, coba coba akhirnya ketagihan sampai sekarang, sampai tua begini...”*  
**(ND, 63 Tahun, 2020)**

Jadi, pengetahuan rata-rata informan pria lanjut usia yang berhenti merokok maupun yang masih mempertahankan perilaku merokoknya sangat kurang dimasa muda, itu disebabkan karena kurangnya informasi masalah bahaya rokok apa lagi sebagian informan sejak muda tidak dilarang merokok oleh orang tuanya, selain itu lingkungan disekitar yang bersama orang perokok yang menjadi faktor pendukung perilaku merokok sejak usia remaja pada semua informan pria lanjut usia.

#### 4. Sikap pria lanjut usia terhadap perilaku merokok

Efek positif yang dirasakan informan pria lanjut usia yang berhenti merokok adalah secara fisik yakni dalam hal kesehatan, perasaan yang nyaman, tidur nyenyak dan tidak batuk lagi, seperti yang dikutip dari hasil wawancara dengan informan sebagai berikut :

*“...deng kassing na denna na sarai na lao sappa pelo, paja ma more-more to, biasa ke bongi more le na marekko tigorro ku...”*  
*(ada baiknya saya berhenti merokok, tidak sibuk lagi pergi cari rokok, saya juga sudah berhenti batuk, karena biasa kalau malam kering tenggorokanku)*  
**(WN, 70 Tahun, 2020)**

*“... celana tidak bisa dipakai lagi karena gemuk, sampai sekarang sudah banyak celana tidak dipakai, karena berhenti merokok, enak perasaan, tidur juga enak selama berhenti merokok...”*

**(WC, 72 Tahun, 2020)**

Selain merasakan efek positif dari segi kesehatan berhenti merokok bagi para usia lanjut, ada juga informan yang merasakan efek positif berhenti merokok dalam hal ekonomi.

*“...selama saya berhenti merokok malah tambah enak perasaan, nyenyak tidur...bahkan menguntungkan selama berhenti merokok, bahkan uang rokok itu bisa dibeli makanan ayam, jajan untuk saya...”*

**(AU, 65 Tahun, 2020)**

Namun informan WB yang awal mulai berhenti merokok merasa biasa-biasa saja, setelah beberapa bulan berhenti baru dirasakan efek positif dari berhenti merokok. Pernyataan informan WN dikutip dari hasil wawancara sebagai berikut :

*“...biasa biasa una ra, pass gannai beberapa bulan manyamang mi pappenaddingku, inda mo kupusing na tiggoro ku inda mo uga na marekko...”*

*(biasa-biasa saja, tapi setelah beberapa bulan saya merasa lega perasaan dan tidak pusing dan tenggorokan sudah tidak kering )*

**(WB, 69 Tahun, 2020)**

Berbeda dengan informan yang masih tetap mempertahankan perilaku merokoknya karena merasa ada juga efek positif yang dirasakannya, seperti merasa bersemangat untuk bekerja setelah menghisap rokok dan rokok sebagai motivasi untuk bekerja. Berikut hasil kutipan wawancara dengan infroman :

*“...biasa kalo tidak ada roko, saya suruh aji beli, kerna saya loyo pergi kebun kalo tidak meroko...”*

**(MS, 72 Tahun, 2020)**

Sementara informan yang lain mengatakan bahwa pada saat kondisi kesehatannya menurun, rokok terasa pahit, tapi setelah sehat kembali, informan merasa rokok adalah segalanya, berikut hasil kutipan wawancaranya :

*“...kalo sakit biasa pahit rasanya itu rokok, tapi kalo sehat lagi, enak lagi...kerna sebenarnya itu rokok bahasa disini melo isanga (mau dikata) dulu itu kalo merokok, karena kita acari uang rokok-rokok yang mahal itu selalu dikantong, pokoknya itu rokok segalanya, sebagai obat kuat pergi bekerja...”*  
**(ND, 63 Tahun, 2020)**

Pada umumnya informan pria lanjut usia yang berhenti merokok merasakan ada efek positif dari berhenti merokok, mereka merasakan kondisi kesehatannya menjadi lebih baik setelah berhenti merokok, berbeda dengan informan pria lanjut usia yang masih mempertahankan perilaku merokoknya, kondisi kesehatan yang menurun tidak mempengaruhi mereka untuk berhenti merokok, karena merasa kuat dan bersemangat bekerja dengan merokok.

## 5. Dukungan sosial

Informan menyatakan bahwa keluarga memiliki peranan penting dalam upayanya untuk berhenti merokok, seperti yang diungkapkan dalam kutipan wawancara berikut :

*“...tapi ada saya punya anak juga merokok dulu dan sudah berhenti sekarang, dia yang biasa suruh saya berhenti merokok...”*  
**(AU, 65 Tahun, 2020)**

*“...itu aji selalu larang saya dulu, ada juga anak saya yang guru itu selalu larang saya dulu...”*

**(WC, 72 Tahun, 2020)**

Dalam upaya mengurangi angka perokok diwilayah kerja Puskesmas Maiwa, petugas promkes telah menjadwalkan setiap tahunnya untuk mengadakan penyuluhan atau sosialisasi tentang bahaya rokok. Berikut hasil kutipan wawancara dengan informan :

*“...kalau masalah penyuluhan, kami dari puskesmas biasa mengadakan penyuluhan masalah rokok minimal 2 kali setahun, tapi kebanyakan kami mengadakannya untuk remaja, misalnya disekolah-sekolah, tapi kami pernah juga adakan sosialisasi pada bapak-bapak, tapi cuma sekali satahun...”*

**(NS, 34 Tahun, 2020)**

Selain penyuluhan, posyandu lansia juga merupakan sarana penyampaian informasi-informasi masalah kesehatan, dan juga masalah bahaya asap rokok. Seperti yang dikutip dari hasil wawancara petugas lansia Puskesmas Maiwa sebagai berikut :

*“...Cuma kita belum ada data jumlah perokok, tapi kalo posyandu lansia sudah ada rutin setiap bulan, kita turun sesuai jadwal yang sudah dibuat, dari puskesma kita turun hanya memantau biasa, dari pustu yang melaksanakan posyandunya di posyandu biasa kita penyuluhan juga bahaya asap rokok ...”*

**(YT, 32 Tahun, 2020)**

Dan sebagai bentuk dukungan dari pihak desa yaitu selalu menganggarkan setiap tahun untuk mengadakan sosialisasi bahaya rokok , seperti yang dikutip dari hasil wawancara dengan bapak kepala Desa Tuncung.

*“...melalui anggaran desa, karantaruna punya kegiatan sosialisasi tentang rokok, tapi pada anak remaja ji, ternyata pada orang dewasa perlu juga, tapi saya akan usahakan untuk semua kalangan umur...”*

**(AR, 46 Tahun, 2020)**

Informan AR dan MS juga menyatakan bahwa di Desa Tuncung sudah mulai berkurang masyarakat yang menyiapkan rokok pada acara-acara pesta.

*“...kalau masyarakat disini bu, sudah mulai mi saya liat tidak menyiapkan rokok kalau ada acara-acara...”*

**(AR, 46 Tahun, 2020)**

*“... belum ada wacana bebas asap rokok tapi sudah agak mulai, kerna saya liat kalo ada acara orang mati, ada acara pesta, tidak ada mi orang letakkan rokok, kerena kemarin itu himbauannya memang pak kapolres tidak mudah langsung merubah masyarakat...”*

**(MS, 53 Tahun, 2020)**

Informan MS mengatakan pula bahwa adat yang dulu menggunakan rokok dalam wadah untuk mengundang ke acara pesta sudah mulai hilang, itu karena kesadaran sebagian besar masyarakat di Desa Tuncung mulai mengetahui dampak negatif dari asap rokok setelah di adakannya sosialisasi tentang bahaya rokok.

*“...kalo disini dulu adaaa apa Namanya itu kalo orang bugis bilang tudang panne, bawa rokok, tapi mulai mi tidak ada, tidak ada mi saya liat...”*

*“...ada juga biasa sosialisasi tentang rokok dari mahasiswa baru-baru ini, dari puskesmas juga satu kali tahun biasa, baru-baru ini dirangkaikan dengan perda masalah narkoba...”*

**(MS, 53 Tahun, 2020)**

Dari kutipan hasil wawancara dengan informan, bahwa rata-rata informan mendapatkan dukungan penuh dari keluarga untuk berhenti merokok, baik dari pihak Puskesmas dan pemerintah setempat telah mengupayakan masyarakat mendapatkan informasi mengenai bahaya asap rokok untuk kesehatan, namun masih sulit menjadikan wilayah

tersebut sebagai kawasan bebas asap rokok, ini diungkapkan oleh tokoh agama Desa Tuncung, berikut kutipan hasil wawancaranya:

*“...kalo masalah kebijakan KTR masih sulit, sedangkan di kantor-kantor saja sudah ada terpampang bilang bebas asap rokok na masih merokok ji pegawainya, tapi pak kordes bilang bikin saja, sedikit demi sedikit saja...”*

**(MS, 53 tahun, 2020)**

#### 6. Keyakinan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok

Saat informan pria lanjut usia memiliki keyakinan terhadap perilakunya, mereka sudah tahu akibat atau konsekuensi terhadap perilaku yang dipilihnya. Hasil kutipan wawancara dengan informan berhenti merokok menyatakan berhenti merokok karena sering batuk-batuk.

*“...gara gara ini karena sering batuk-batuk...”*

**(AU, 65 Tahun, 2020)**

Selain batuk, ada juga informan yang sering merasakan nyeri didada.

*“sakit disini (sambal menunjuk dada), iyya dokter kasih tau jangan merokok,”*

**(WN, 70 Tahun, 2020)**

Sedangkan informan WC mengaku bahwa berehenti merokok karena divonis penyakit paru-paru dan dilarang oleh dokter.

*“...begini , saya dibawa ke pare dironseng 2005 dironseng ka disitu, ditanya sama dokter, bapak merokok kah? Trus dilarang merokok, Kembali lagi berobat ke dokter, dokter bilang sudah berhenti mi merokok pak karena positif ronsen ta...”*

**(WC, 72 Tahun, 2020)**

Selain karena faktor kesehatan, ada juga salah satu informan berhenti merokok karena faktor ekonomi.

*“...taeng mo i alliang pelo, tapi manyamang mu na paja mappelo...”*  
*(sudah tidak ada uang untuk membeli rokok, tapi enak perasaan selama berhenti merokok)*  
**(WB, 69 Tahun, 2020)**

Karena sudah terbiasa merokok sejak remaja, rata-rata informan yang berhenti merokok merasa kesulitan pada saat berhenti merokok, seperti susah tidur dan kurang semangat untuk beraktifitas.

*“...waktu awal-awal saya berhenti, susah sekali lawan itu ...apa Namanya...selalu pusing mau merokok tapi saya tahan, karena memang saya mau berhenti, pokoknya susah sekali bu...”*  
**(AU, 65 Tahun, 2020)**

*“...mau mi diapa na dilarang ki merokok, dari pada sakit, saya gelisah tidur dulu itu waktu mau berhenti merokok...”*  
**(WN, 70 Tahun, 2020)**

*“...wattunna mani paja mappelo toli mannawa nawa lenna, tapi apa la i gaukangngi taeng mo i alliang pelo...”*  
*(awal berhenti merokok saya selalu termenung/menghayal, tapi apa boleh buat sudah tidak ada dibelikan rokok)*  
**(WB, 69Tahun, 2020)**

*“...waktu saya berhenti merokok dulu itu, malas sekali saya pergi kebun, selalu loyo perasaan, tidak ada semangat kerja...”*  
**(WC, 72 Tahun, 2020)**

Berbeda dengan pria lanjut usia yang masih mempertahankan perilaku merokoknya, informan mengaku bahwa rokok adalah suatu kebutuhan pokok, informan mengaku bahwa lebih baik tidak makan dari pada tidak merokok. Informan juga menambahkan efek dari

ketagihan ini membuat dia merasa tidak sehat jika tidak merokok, informan merasa loyo dan cepat Lelah jika tidak merokok.

*“...selalu mengantuk berat, selalu juga mau marah-marah kalau tidak ada rokok, malas juga kita mau pergi bekerja kalo tidak merokok, kalau berhenti merokok naik badan, jadi malas ki kerja karena berat badan, rata-rata saya liat begit, tapi waktu bulan puasa itu bu, satu hari tidak merokok, pass habis buka langsung ku goso betul itu bu, pernah itu saya bilang, lebih baik tidak makan dari pada tidak merokok...”*

**(ND, 63 Tahun, 2020)**

*“...mau ka terus tidur kalo tidak merokok ka, kalo sudah ka merokok kuat, itu mi saya merokok sampai sekarang...”*

*“iyya pa na keca nyawaku ke mappelo, iyya na inda to mappelo aiii maja pappenadding ku...”*

*(nanti longgar nafasku kalau merokok, kalau tidak jelek perasaanku)*

**(MS, 72 Tahun, 2020)**

Umumnya informan pria lanjut usia yang berehenti merokok mengalami kesulitan saat awal-awal berhenti merokok, tapi ada faktor pendorong yang harus membuatnya berhenti merokok, yaitu disebabkan menurunnya kondisi kesehatan mereka, informan meyakini bahwa dengan berhenti merokok, mereka bisa sehat kembali, berbeda dengan informan yang masih merokok, mereka pula meyakini bahwa dengan merokok, mereka merasa kuat untuk beraktivitas.

## 7. Niat pria lanjut usia dalam berperilaku

Pada umumnya informan yang berhenti merokok sudah lebih dari 5 tahun bahkan ada yang sudah 10 tahun.



*“...saya berhenti... ada mi mungkin 10 tahun, iyye sekitar itu mi bu...”*

**(WN, 70 Tahun, 2020)**

*“...mulai tahun 2005 saya sudah berenti merokok”*

**(WC, 72 tahun, 2020)**

Satu orang informan yang baru 1 tahun berhenti merokok karena faktor kesehatan.

*“...saya berhenti merokok sejak bulan puasa tahun lalu (2019)...”*

**(AU, 65 Tahun, 2020)**

Informan mengaku berhenti merokok karena merasakan efek negatif dari rokok seperti batuk-batuk, sakit didada, dilarang merokok oleh dokter dan keluarga. Informan juga mengaku mengganti kebiasaannya dengan hal yang lain yaitu mengunyah gula-gula atau permen untuk mengatasi keinginannya merokok.

*“...saya sudah dibawa itu ke rumah sakit diparepare, disuruh dokter berhenti merokok...”*

*“dulu itu kalo mau merokok lagi saya dikasi aji gula-gula, banyak mi gula-gula saya makan baru bisa tahan tidak meroko...”*

**(WC, 72 Tahun, 2020)**

*“...dari dulu itu saya selalu di nasehati kalo mau tidak batuk-batuk istirahat merokok.. dan akhirnya berhenti merokok...”*

**(AU, 65 Tahun, 2020)**

Sementara informan MS yang masih merokok mengaku akan berusaha mengurangi perlahan sampai berhenti, karena merasa kalau langsung berhenti, akan merasa kurang semangat untuk bekerja.

*“...cocok na kurang-kurang i kana jolo, saa poso ra ke paja na mappelo...”*

*(cocoknya dikurang kurangi saja dulu, karena sesak kalau langsung berhenti merokok)*

*“...iyya na ku paja mappelo taeng bisa ku jama, melo leng ra matindo, madodong na...”*

*(kalau saya berhenti merokok, tidak bisa kerja, selalu mau tidur, loyo perasaan)*

**(MS, 72 Tahun, 2020)**

Sedangkan informan ND menyatakan masih tetap mempertahankan perilaku merokoknya karena sebagai perangsang untuk bekerja, informan juga menyatakan kalau nanti berhenti merokok karena faktor ekonomi.

*“...sebenarnya rokok itu kayak obat perangsang, ada candunya, tapi kalo saya berhenti merokok itu bu karna faktor ekonomi...”*

*“...selalu ji ada niat berhenti, tapi itu selalu ka loyo kalau tidak merokok...”*

**(ND, 63 Tahun, 2020)**

Dari kutipan hasil wawancara rata-rata informan mengaku merasakan efek negatif dari rokok, mereka berhenti merokok akibat menderita batuk-batuk dan sakit didada dan dibarengi niat dan efikasi yang tinggi untuk berhenti merokok, sementara informan yang masih merokok sudah ada niat berhenti dan mengurangi jumlah rokok yang diisap setiap hari, karena mereka memiliki niat dan efikasi yang rendah maka mereka masih mempertahankan perilaku merokoknya.

## B. Pembahasan

Konsep *reciprocal determinism* yang dikemukakan Bandura (1977), menunjukkan bahwa perilaku merokok memiliki hubungan timbal balik dengan individu dan lingkungan. Salah satu aspek dalam *person* adalah *self efficacy* atau efikasi diri. *Efficacy* didefinisikan sebagai kapasitas untuk mendapatkan hasil atau pengaruh yang diinginkannya, dan *self* sebagai orang yang dirujuk (Wallatery, 2001). Efikasi diri berkaitan dengan perilaku merokok, yaitu semakin tinggi efikasi diri maka semakin yakin seseorang akan kemampuannya untuk mengontrol keinginan merokok.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis efikasi diri perilaku merokok pada pria lanjut usia. Dari hasil penelitian terungkap bahwa efikasi diri pria lanjut usia dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dukungan sosial, keyakinan dan niat yang kuat untuk menentukan keputusan perilakunya.

### 1. Pengetahuan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok

Berdasarkan penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2007) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni kesadaran, orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek), merasa tertarik terhadap stimulus (objek) tersebut, menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus, subjek

telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada umumnya informan pria lanjut usia memulai merokok pada usia remaja, menurut Notoatmodjo (2007) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu Pendidikan, informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia.

Informan juga mengaku bahwa mereka mengenal rokok dari teman-teman perokok karena alasan coba-coba dan ketidaktahuan tentang bahaya rokok. pada saat itu informan tidak banyak mendapatkan informasi tentang bahaya rokok. hal ini sejalan dengan penelitian oleh Wikanto (2014) tentang efikasi mantan perokok yang mengatakan keinginan merokok mereka berubah dari ingin coba-coba menjadi ingin mendapat manfaat dari rokok.

Hal ini berarti jika pria lanjut usia memiliki pengetahuan yang baik, maka tidak mudah terpengaruh akan perilaku negatif yang ada disekitarnya dan akan memiliki perilaku yang baik, begitu juga dalam kehidupan pria lanjut usia diwaktu remaja, mereka tidak akan mudah terpengaruh terhadap perilaku merokok jika mereka memiliki pengetahuan yang baik terhadap bahaya merokok.

Dengan demikian, berdasarkan uraian di atas dapat dijelaskan bahwa pengetahuan pria lanjut usia dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan karena tingkat pendidikan yang rendah serta pengaruh

lingkungan sekitarnya yang berteman dengan perokok sejak usia remaja.

## 2. Sikap pria lanjut usia terhadap perilaku merokok

Ajzen (2005) mengatakan sikap merupakan suatu disposisi untuk merespon secara positif atau negatif suatu perilaku. Sikap terhadap perilaku ditentukan oleh *belief* tentang konsekuensi dari sebuah perilaku yang disebut *behavioral belief*.

Sikap ditentukan oleh kepercayaan-kepercayaan individu mengenai konsekuensi dari menampilkan suatu perilaku ditimbang berdasarkan hasil evaluasi terhadap konsekuensinya. Dari kepercayaan-kepercayaan tersebut, akhirnya membuat perokok untuk tetap menjalankan aktifitas merokok, atau sebaliknya membuat perokok memiliki niat untuk berhenti merokok.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa informan merasakan efek positif selama berhenti merokok, setelah berhenti merokok informan merasa kondisi kesehatannya lebih baik karena sebelumnya informan dinyatakan sakit paru-paru oleh dokter. Keinginan untuk berhenti merokok didorong oleh niat yang kuat, itu dibuktikan usaha yang dilakukan oleh informan dengan mengganti kebiasaan mengunyah gula-gula jika muncul keinginan untuk merokok. Informan lain dalam usahanya berhenti merokok dengan memanfaatkan bulan puasa sebagai latihan menahan diri untuk merokok.

Hal ini sejalan dengan studi analisis tahap pembentuk efikasi diri dalam upaya berhenti merokok di Semarang yang menyatakan informan percaya diri bahwa usahanya tidak akan sia sia terutama untuk kesehatan. Informan dalam penelitian ini juga mengaku rutin melaksanakan puasa untuk melatih kesabaran terutama dalam hal merokok. Dan Sebagian informan mengatakan banyak cara untuk mengatasi hambatan yaitu dengan mengganti rokok dengan hal atau kebiasaan lain (Rabiatul, 2018).

Penelitian lain oleh Yunita dan Darmawati (2018) tentang sumber pembentuk efikasi diri dalam upaya berhenti merokok di kota Watampone mengatakan, alasan kesehatan biasanya menjadi hal utama dalam berhenti merokok, alasan selanjutnya adalah keluarga dan ekonomi.

Hasil penelitian ini selain menyebabkan gangguan kesehatan, konsumsi rokok juga menyebabkan kerugian ekonomi, itu dibuktikan oleh informan yang mengaku berhenti merokok karena alasan ekonomi yang menurun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Buczkowski *et al* (2014) mengungkapkan bahwa tingginya biaya rokok dapat menjadi alasan seseorang berhenti merokok.

Hasil penelitian untuk informan pria lanjut usia perokok, mereka tetap mempertahankan perilaku merokoknya sementara mereka mengetahui efek buruk terhadap kesehatan. Informan perokok mengatakan memiliki peranan penting dalam kehidupan sehari-hari.

Informan perokok merasa ada dampak positif yang dirasakan selama merokok misalnya termotivasi untuk bekerja saat merokok, sebagai obat kuat dan bersemangat untuk bekerja. Merokok juga digunakan sebagai cara untuk merespon stress dan menghadapi pekerjaan. Olehnya itu, meski mengetahui bahaya merokok namun kesulitan untuk berhenti merokok (Baig *et al.*, 2016).

### 3. Dukungan sosial

Setiap manusia membutuhkan kehadiran orang lain dalam kehidupannya. Individu tidak dapat hidup sendiri meskipun individu itu sangat mandiri. Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh orang lain yang berarti seperti anggota keluarga, teman, saudara, rekan kerja.

Dukungan dari sesama perokok untuk berhenti merokok dapat meningkatkan *self-efficacy* untuk berhenti merokok (Warner *et al.*, 2018). Hal ini juga bisa menjadi motivasi bagi orang lain yang belum berniat berhenti merokok. Penelitian yang dilakukan oleh Klemperer *et al* (2020) mengungkapkan bahwa motivasi bisa menimbulkan niat untuk berhenti merokok.

Dukungan mengenai informasi masalah bahaya rokok pada penelitian ini telah terpenuhi, ini telah diungkapkan oleh petugas Promosi kesehatan Puskesmas Maiwa bahwa penyuluhan tentang rokok diadakan 2 kali setahun di setiap Desa wilayah kerja puskesmas

Maiwa. Selain itu petugas Lansia juga mengatakan bahwa walaupun belum ada data jumlah perokok tapi posyandu lansia rutin diadakan setiap bulan, selain pemeriksaan petugas Lansia juga mengadakan penyuluhan tentang kesehatan terutama bahaya asap rokok.

Pada penelitian ini informan tokoh agama juga mengungkapkan bahwa sejak dulu di Desa Tuncung telah ada adat yang dinamakan *Tudang Panne* (bawa rokok) untuk mengundang kerabat ke acara pernikahan. Tapi sekarang sudah mulai hilang, itu juga dibuktikan sudah tidak ada lagi keluarga yang menyiapkan rokok pada saat acara-acara pesta pernikahan dan kematian.

Pada penelitian ini informan mengungkapkan bahwa di Desa Tuncung masih sulit membuat kebijakan KTR karena banyaknya masyarakat yang belum bisa menerapkannya. Tapi Kepala Desa telah berusaha agar masyarakatnya terbebas asap rokok terutama pada tatanan rumah tangga.

Selain dukungan dari petugas kesehatan yang telah aktif menyebar luaskan informasi tentang bahaya asap rokok melalui penyuluhan dan sosialisasi dan pemerintah setempat yang juga berusaha agar masyarakatnya terbebas dari asap rokok, dukungan keluarga seperti istri dan anak telah didapatkan oleh informan berhenti merokok maupun yang masih merokok.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, semua informan pria lanjut usia telah mendapatkan dukungan dari keluarga,



petugas kesehatan dan pemerintah setempat. Petugas kesehatan dapat memberikan dukungan berupa intervensi konseling perilaku untuk mempromosikan penghentian merokok. Petugas harus membantu perokok mengembangkan kepercayaan pada kemampuan mereka dan meningkatkan rasa kontrol mereka atas gejala penarikan untuk meningkatkan peluang mereka untuk berhenti merokok (Schnoll et al., 2011).

#### 4. Keyakinan pria lanjut usia dalam berhenti merokok

Keyakinan menjadi faktor yang penting karena keyakinan dapat disebut juga dengan sesuatu hal yang dianggap benar dan berkaitan erat dengan intensi. Intensi sendiri diartikan sebagai niat seseorang untuk melakukan perilaku tertentu (Dayakisni, 2009).

Pada penelitian ini informan berhenti merokok meyakini bahwa setelah berhenti merokok mereka sembuh dari penyakit paru-paru dan sakit dada yang diderita selama merokok. Ini dibuktikan dari hasil wawancara salah satu informan mengaku telah dilarang oleh dokter merokok karena hasil pemeriksaan positif terkena penyakit paru-paru. Informan lain juga mengatakan bahwa penyebab berhenti merokok karena telah dilarang oleh petugas kesehatan karena sakit dada yang diderita.

Namun informan lainnya yang berhenti merokok meyakini bahwa efek buruk rokok akan merusak kesehatan jika perilaku

merokoknya tetap dipertahankan, ini karena adanya dukungan keluarga yang lebih dulu merasakan efek positif berhenti merokok.

Ini sejalan dengan penelitian sumber pembentuk efikasi diri dalam upaya berhenti merokok bahwa kebanyakan informan berhenti merokok mengaku merasakan efek negatif dari rokok secara fisik, sering batuk dan kondisi kesehatan yang menurun, karena dorongan orang lain yang sudah merasakan efek buruk rokok (Yunita & Darmawati 2018).

Dalam penelitian ini informan yang masih mempertahankan perilaku merokoknya meyakini bahwa mereka dapat menikmati efek relaksasi yang didapati setelah merokok. Salah satu informan juga mengaku bahwa merokok adalah segalanya dan bahkan rela tidak makan dari pada tidak merokok.

Sejalan dengan penelitian keyakinan dan nilai penting rokok bagi lansia bahwa lansia bahkan mampu tidak makan asalkan tetap merokok. Nilai rokok sebagai kebutuhan ini berkaitan dengan merokok yang sudah menjadi sebuah kebiasaan dalam hidup lansia (Yovita, 2011).

Berdasarkan uraian di atas bahwa informan berhenti merokok dan yang masih merokok sama-sama merasakan dampak positif atas perilakunya.

## 5. Niat pria lanjut usia dalam berhenti merokok

Kumalasari tahun 2013 menunjukkan faktor yang mempengaruhi intensi berhenti merokok adalah tindakan untuk mengurangi, alasan kesehatan, alasan ekonomi, dukungan keluarga, larangan merokok dan efikasi diri.

Niat pria lanjut usia dalam berhenti merokok sangat berhubungan kuat antara kemauan untuk berhenti merokok dalam hal efikasi diri dan upaya berhenti merokok. Semakin tinggi tingkat efikasi diri untuk berhenti merokok, semakin besar kemungkinan seseorang akan berhasil berhenti merokok.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa informan yang berhasil berhenti merokok disebabkan oleh niat yang kuat, alasan ekonomi, karena masalah kesehatan dan niat setelah mendengarkan pengalaman anak yang berhenti merokok lebih dulu. Informan menyatakan bahwa proses berhenti merokok tidaklah mudah, mereka mengalami susah tidur dan menahan keinginannya dengan mengganti kebiasaan yang lain. Kualitas tidur yang buruk diawal usaha berhenti merokok dapat mempengaruhi efikasi diri (Nair *et al.*, 2017).

Sementara informan yang masih mempertahankan perilaku merokoknya mempunyai efikasi diri yang rendah karena niatnya tidak dibarengi oleh usaha-usaha seperti yang dilakukan informan yang telah berhenti merokok.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Waktu informan yang sulit ditemui karena pada umumnya informan sebagai petani, waktu pagi informan untuk berkebun/bersawah dan sore dimanfaatkan untuk beristirahat.
2. Beberapa proses triangulasi sumber terkendala dengan kesediaan waktu informan di lapangan pada saat pengumpulan data.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Studi ini menemukan relasi yang kuat antara pengetahuan rokok dimasa remaja dengan pengetahuan rokok dimasa dewasa. Dimana informan sejak remaja tidak pernah mendapatkan informasi tentang bahaya asap rokok. selain itu pada umumnya informan sejak remaja bergaul dengan para perokok.
2. Sikap yang ditunjukkan informan pria lanjut usia berhenti merokok merasa banyak hal yang dirasakan selama berhenti merokok terutama pada kesehatannya yang lebih baik. Berbeda dengan informan perokok yang masih tetap bertahan terhadap perilakunya karena masih menikmati kenyamanan dengan menghisap rokok terutama pada saat bekerja.
3. Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam upaya berhenti merokok bagi pria lanjut usia, dibuktikan dengan bagaimana larangan dan motivasi keluarga terhadap informan untuk berhenti merokok. Selain itu petugas kesehatan dan pemerintah setempat telah bereperan dalam penurunan angka perokok khususnya di Desa Tuncung dengan mengadakan penyuluhan dan sosialisasi tentang bahaya rokok.

4. Informan berhenti merokok meyakini bahwa dengan berhenti merokok kondisi kesehatannya menjadi baik, informan mengaku selama berhenti merokok mereka sudah tidak merasakan sakit dada, sementara informan perokok yakin bahwa dengan merokok mereka termotivasi untuk bekerja.
5. Niat berhenti merokok informan pria lanjut usia sangat ditentukan oleh sikap dan keyanikannya, ini dibuktikan antara informan berhenti merokok dan yang masih merokok mereka memiliki tingkat pendidikan yang sama dan dukungan sosial yang diperoleh, sementara informan pria lanjut usia yang masih merokok memiliki sikap dan keyakinan yang rendah.

### **B. Saran**

1. Disarankan bagi pemerintah setempat dapat berkoordinasi dengan petugas Kesehatan jika melakukan penyuluhan masalah bahaya rokok agar seluruh kelompok sasaran dapat mengikuti kegiatan penyuluhan.
2. Disarankan bagi informan dapat memberikan motivasi dan melarang kepada anak cucunya untuk tidak merokok.
3. Disarankan bagi keluarga atau masyarakat dapat memberikan motivasi dan perhatian yang lebih dalam hal berhenti merokok.
4. Disarankan kepada pihak Puskesmas agar menyediakan sarana konseling bagi perokok yang telah berniat berhenti merokok dan mengevaluasi perubahan informan selama berhenti merokok.

5. Disarankan informan yang berhasil berhenti merokok membagikan pengalamannya dalam upaya berhenti merokok.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andika Chandra Putra dkk. (2015). *Masalah Kanker Paru Pada Usia Lanjut*. Jakarta : Tinjauan Pustaka. Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. \ di akses 27 Oktober 2019.
- Badan Pusat Statistik. (2013). *Proyeksi Penduduk Indonesia Tahun 2010-2035*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia Tahun 2018*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Baig M., Bakarman M.A., Gazzaz Z.J., Khabaz M.N., Ahmed T.J., Qureshi I.A., Hussain M.B., Alzahrani A.H., Al-Shehri A.A., Basendwah M.A., Altherwi F.B. & Al-Shehri F.M. (2016). Reasons and Motivations for Cigarette Smoking and Not Quitting among Young People in Saudi Arabia. *Asian Pac J Cancer Prev*, 17(7):3483-3487
- Bhisma Murti. (2018). *Teori Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. edisi ke 1*. Karanganyar, Jawa Tengah : Bintang Fajar Offset.
- Bianca Jeanne. (2016). *Prevalensi Konsumsi Rokok Pria Usia 18 – 64 Tahun dengan Hipertensi di Desa Susut, Kabupaten Bangli Bali*. FK Universitas Udayana. Directory of open access journal. Intisari Sains Medis. <https://isainsmedis.id/index.php/ISM/article/view/15> di akses 27 Oktober 2019.
- [Buczowski](#) K., [Marcinowicz](#) L.,<sup>2</sup> [Slawomir Czachowski](#) S. & [Piszczyk](#) E. (2014). Motivations Toward Smoking Cessation, Reasons for Relapse, and Modes of Quitting: Results from A Qualitative Study Among Former and Current Smokers. *Patient Prefer Adherence*, 8:1353–1363
- Collins, Patricia, Maguire, Moira., O'Dell, Lindsay. (2002). *Smoker's Representations of Their Own Smoking : A Q-Methodological Study*. *Journal of Health Psychology*. Volume 7, no 6. PP 641 – 652.
- Dayakisni, Tri. Hudaniah. (2009). *Psikologi Sosial*. Malang: UMM Press.



- Desa Tuncung, 2019. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa Tuncung*. Maiwa Enrekang: Desa Tuncung.
- Feist, Jess, Gregory J. Feist. 2010. *Teori Kepribadian (Theory of Personality)*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hidayat D R (2009). Ilmu Perilaku Manusia. Pengantar Psikologi Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Induniasih & Ratna W (2017). *Promosi Kesehatan Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Infodatin. (2016). *Situasi Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta Selatan : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id> diakses tanggal 21 Oktober 2019.
- Infodatin. (2015). *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia Berdasarkan Riskesdas 2007 dan 2013*. Jakarta Selatan : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id> diakses tanggal 21 Oktober 2019.
- Insani Y. & Yunus D. (2018). Sumber Pembentuk Efikasi Diri dalam Upaya Berhenti Merokok di Kota Watampone. *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia*, 1(1):30-35
- Jay Pan & Wei Han. (2017). *Eksploring The Intergenerational Persistence Of Health Behaviour: an Empirical Study of smoking From China*. BMC Public Health. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/512889-017-4480-8> diakses tanggal 11 November 2019.
- Klemperer E.M., Mermelstein R., Baker T.B., Hughes J.R., Fiore M.C., Piper M.E., Schlam T.R., Jorenby D.E., Collins L.M. & Cook J.W. (2020). Predictors of Smoking Cessation Attempts and Success Following Motivation-Phase Interventions Among People Initially Unwilling to Quit Smoking. *Nicotine & Tobacco Research*, 20(20):1-10
- Komasari Dian. Avin Fadillah Helmi. (2006). *Faktor-Faktor Penyebab Merokok pada Remaja*. UGM: Yogyakarta.

<https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7008> diakses tanggal 27 Oktober 2019.

Nair S.U., Haynes P. & Collins B.N. (2017). Baseline Sleep Quality is A Significant Predictor of Quit-Day Smoking Self-Efficacy among Low-Income Treatment-Seeking Smokers. *Journal of Health Psychology*, 24(11):1484-1439

Notoatmodjo S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : P.T Rineka Cipta.

Mohammadnezhad.et.al (2015). "I have never experienced any problem with my health. So far, it hasn't been harmful": older Greek-Australian smokers' views on smoking: a qualitative study. *BMC Public Health*.  
<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/512889-015-1677-6>. diakses tanggal 11 November 2019.

Priyoto. 2014. *Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Puskesmas Maiwa, 2019. *Laporan Tahunan Puskesmas Maiwa*. Enrekang: Puskesmas Maiwa.

Rabiatul Amaliah. 2018. *Studi Analisis Tahap Pembentuk Efikasi Diri Dalam Upaya Berhenti Merokok Pada Klien Klinik Berhenti Merokok Di Balkesmas Wilayah Semarang*. Al-Sihah : Public Health Science Journal 138 – 147. <https://103.55.216.55/index.php/Al-Sihah/article/view/6052> diakses tanggal 20 November 2019.

Schnoll R.A., Elisa Martinez E., Tatum K.L., Glass M., Bernath A., Ferris D. & Reynolds P. (2011). Increased Self-efficacy to Quit and Perceived Control over Withdrawal Symptoms Predict Smoking Cessation Following Nicotine Dependence Treatment. *Addict Behaviour*, 36(1-2): 144–147

Schmitt, Eva M., Tsoh, Janice Y., Dowling Glenna A., Hall, Sharon M. (2005). Older Adult's and Case Manager's Perceptions of Smoking and Smoking Cessation. *Journal of Aging Health*. Volume 17 (December). PP 717 – 733. Yovita I.F (2011). *Keyakinan dan Nilai Penting Rokok bagi Lansia di Turi Sleman Yogyakarta*.

- Soegiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Stroving, Nina., Avlund, Kristen., Larsen, Kristen S., Schroll, Marianne. (2004). The Cumulative Effect of Smoking at age 50, 60, and 70 on Functional Ability at age 75. *Scand Journal of Public Health*. 32. PP 296 – 302. Yovita I.F (2011). *Keyakinan dan Nilai Penting Rokok bagi Lansia di Turi Sleman Yogyakarta*.
- Sudirman S.P. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Yovita I.F. (2011). *Keyakinan dan Nilai Penting Rokok Bagi Lansia di Turi Sleman Yogyakarta : Program Studi Psikologi Universitas Sanata Dharma*.  
[https://repository.usd.ac.id/28835/2/059114068\\_full%5B1%5D.pdf](https://repository.usd.ac.id/28835/2/059114068_full%5B1%5D.pdf) di akses tanggal 27 Oktober 2019.
- UU No 13 Tahun 1998. *Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia* : Menteri Negara Sekretaris Negara RI.
- Warner L.M., Stadler G., Leuscher J., Knoll N., Ochsner S., Hornung R. & Scholz U. (2018). Day-to-day Mastery and Self-efficacy Changes During A Smoking Quit Attempt: Two studies. *British Journal of Health Psychology*, 23(2):1-16
- WHO (World Health Organization), 2017. *Tobacco*, data tersedia di <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/> diakses tanggal 21 Oktober 2019.
- Wikanto S J, Sakti H& N Fauziah. 2014. Efikasi Diri Mantan Perokok. Semarang <https://ejournal3.undip.ac.id> di akses 09 Desember 2019.
- W I Firdayanti. 2017. *Penelitian Studi Kasus Pengambil Keputusan Berhenti Merokok pada Usia Lanjut di Malang*. Karya Ilmiah Fakultas pendidikan Psikologi UM. <https://karya-ilmiah.um.ac.id/index.php/fak-psikologi/article/view/5876> di akses 09 Desember 2019.
- Wirawan, S. S. (2008). *Psikologi Remaja*, edisi 4. Jakarta : PT. Radja Grafindo Persada.

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### Lampiran 1.

#### LEMBAR PENJELASAN UNTUK INFORMAN

##### **Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh**

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya **Ummu Kalsum**, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Konsentrasi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul **“Efikasi Diri Perilaku Merokok Pada Pria Lanjut Usia di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang”**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis efikasi diri perilaku merokok pada pria lanjut usia mengungkap pengalaman-pengalaman pria lanjut usia dalam berhenti merokok di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/ibu jika bersedia menjadi informan, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat informan ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka informan dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Ummu Kalsum/085213836054**).

Makassar, 27 Januari 2020

Peneliti,

**Ummu Kalsum**  
**(085213836054)**

## Lampiran 2

### FORMULIR PERSETUJUAN INFORMAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Tanggal lahir/umur :

Alamat :

No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul **“Efikasi Diri Perilaku Merokok Pada Pria Lanjut Usia di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang”**, maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden maka saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi informan bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai informan akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Parepare, 2020  
Informan

(\_\_\_\_\_)

#### Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Ummu Kalsum  
 Alamat : Perumahan Nusa Harapan Permai Blok B11 no.22 Makassar  
 Tlp/HP : 085213836054  
 Email : ummukalsum245@gmail.com

### Lampiran 3

## EFIKASI DIRI PERILAKU MEROKOK PADA PRIA LANJUT USIA DIDESA TUNCUNG KECAMATAN MAIWA KABUPATEN ENREKANG

### Pedoman Wawancara Pria Lansia (Indepth Interview)

#### Identitas Informan

Kode :  
 Hari / Tgl :  
 Nama :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Pendidikan :  
 Pekerjaan :  
 Alamat :

#### Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)

Variabel	Pertanyaan wawancara
Pengetahuan	1. Umur berapa anda mulai merokok ? 2. Berapa banyak rokok yang anda habiskan / hisap dalam sehari ? 3. Bagaimana awal anda merokok ? 4. Selama anda merokok, apakah anda tahu efek merokok pada kesehatan ? 5. Jelaskan yang anda ketahui dampak asap rokok terhadap orang disekitar ? 6. Sudah berapa lama anda berhenti merokok ?
Sikap	1. Bagaimana perasaan anda selama berhenti merokok ? 2. Apakah orang serumah anda biasa menegur pada saat anda masih merokok ?

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Bagaimanakah pendapat anda tentang orang merokok ?</li> <li>4. Adakah anggota keluarga yang merokok ? Bagaimana pendapat anda ?</li> </ol>
Dukungan sosial	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seberapa dekat anda dengan keluarga ?</li> <li>2. Siapa keluarga yang paling senang anda ajak diskusi ?</li> <li>3. Apakah anda sering keluar liburan bersama keluarga ?</li> <li>4. Adakah orang lain yang sangat berpengaruh dalam proses berhenti merokok ?</li> <li>5. Adakah yang mengajak / melarang anda untuk berhenti merokok ?</li> </ol>
Keyakinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan alasan anda berhenti merokok ?</li> <li>2. Kesulitan apa yang anda alami selama proses berhenti merokok ? Jelaskan !</li> <li>3. Pada saat anda masih merokok, bagaimana penilaian anda terhadap rokok?</li> </ol>
Niat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sejak kapan anda berhenti merokok ?</li> <li>2. Adakah kondisi yang membuat anda berhenti merokok ? Jelaskan !</li> </ol>

## Lampiran 4

### EFIKASI DIRI PERILAKU MEROKOK PADA PRIA LANJUT USIA DIDESA TUNCUNG KECAMATAN MAIWA KABUPATEN ENREKANG

#### Pedoman Wawancara Keluarga Terdekat (Indepth Interview)

#### Identitas Informan

Kode :  
 Hari / Tgl :  
 Nama :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Pendidikan :  
 Pekerjaan :  
 Alamat :

#### Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)

Informan	Pertanyaan wawancara
Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana pendapat anda tentang perilaku merokok ?</li> <li>2. Bagaimana pendapat anda terhadap dampak asap rokok ?</li> <li>3. apakah anda keberatan ada anggota keluarga yang merokok ? Bagaimana sikap anda ?</li> <li>4. Bagaimana pendapat anda terhadap orang yang berhenti merokok ?</li> </ol>



## Lampiran 5

### EFIKASI DIRI PERILAKU MEROKOK PADA PRIA LANJUT USIA DIDESA TUNCUNG KECAMATAN MAIWA KABUPATEN ENREKANG

#### Pedoman Wawancara Petugas Kesehatan (Indepth Interview)

#### Identitas Informan

Kode :  
 Hari / Tgl :  
 Nama :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Pendidikan :  
 Pekerjaan :  
 Alamat :

#### Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)

Informan	Pertanyaan wawancara
Petugas Kesehatan	5. Bagaimana pendapat anda tentang perilaku merokok ? 6. Bagaimana pendapat anda terhadap dampak asap rokok ? 7. Bagaimana pendapat anda terhadap lansia yang masih merokok ? 8. Apakah pernah diadakan pendataan jumlah perokok ? 9. Apakah pernah diadakan penyuluhan atau sosialisasi tentang rokok di desa ?

## Lampiran 6

### EFIKASI DIRI PERILAKU MEROKOK PADA PRIA LANJUT USIA DIDESA TUNCUNG KECAMATAN MAIWA KABUPATEN ENREKANG

#### Pedoman Wawancara Tokoh Masyarakat (Indepth Interview)

#### Identitas Informan

Kode :  
 Hari / Tgl :  
 Nama :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Pendidikan :  
 Pekerjaan :  
 Alamat :

#### Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)

Informan	Pertanyaan wawancara
Tokoh Masyarakat	1. Apakah anda merokok ? 2. Jelaskan yang anda ketahui tentang bahaya rokok ? 3. Jelaskan yang anda ketahui tentang dampak asap rokok terhadap orang disekitar ? 4. Bagaimana menurut anda tentang perilaku merokok ? 5. Apakah pernah diadakan penyuluhan tentang rokok di desa ini ? 6. Apakah ada kebijakan pemerintah setempat tentang larangan merokok ?

**Lampiran 7**

**EFIKASI DIRI PERILAKU MEROKOK PADA PRIA LANJUT USIA  
DI DESA TUNCUNG KECAMATAN MAIWA  
KABUPATEN ENREKANG**

---

**LEMBAR OBSERVASI****IDENTITAS INFORMAN**

Nama/Inisial/Kode :

Tanggal :

Waktu :

Lembar Observasi

ASPEK OBSERVASI	CATATAN OBSERVASI	TANGGAPAN PENGAMAT
Sikap dan ekspresi saat wawancara		
Penampilan fisik Informan saat wawancara		
Kondisi rumah atau tempat tinggal informan dan lingkungan sekitarnya		

## Lampiran 8

**Matriks Hasil Penelitian**  
**Efikasi Diri Perilaku Merokok Pada Pria Lanjut Usia**  
**Di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun**  
**2020**

Variabel	Permasalahan	Informan	Preposisi	Kesimpulan
Pengetahuan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok	Menganalisis pengetahuan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok di Desa Tuncung	AU (65 <sup>T</sup> ), WN (70 <sup>Th</sup> ), WB (69 <sup>Th</sup> ), WC (72 <sup>Th</sup> ), MS (70 Th), ND (63 <sup>Th</sup> )	Hasil kutipan wawancara dengan informan bahwa pengetahuan tentang bahaya rokok dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan yang rendah dan pergaulan dikalangan perokok sejak remaja.	Pengetahuan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok sangat kurang, rata-rata tingkat Pendidikan informan hanya sampai SD dan pergaulan yang lebih mempengaruhi perilaku merokok sejak remaja.
Sikap pria lanjut usia terhadap perilaku merokok	Menganalisis sikap pria lanjut usia terhadap perilaku merokok di Desa Tuncung	AU (65 <sup>T</sup> ), WN (70 <sup>Th</sup> ), WB (69 <sup>Th</sup> ), WC (72 <sup>Th</sup> ), MS (70 Th), ND (63 <sup>Th</sup> )	Kutipan hasil wawancara dengan informan, 4 informan telah merasakan dampak positif dari berhenti merokok, dan 2 informan tetap mempertahankan kebiasaan merokok mereka karena merasa lebih nyaman merokok saat beraktivitas.	Sikap pria lanjut usia terhadap perilaku merokok tergantung kesadaran yang mereka miliki, antara pria lanjut usia yang berhenti merokok dan tetap masih merokok masing-masing merasakan dampak atas perilaku merokoknya, maupun itu dampak positif

				atau negatif.
Dukungan sosial	Menganalisis dukungan social terhadap efikasi diri perilaku merokok pada pria lanjut usia di Desa Tuncung	HR (70 <sup>Th</sup> ), DD (48 <sup>Th</sup> ), IL (23 <sup>Th</sup> ), NS (34 <sup>Th</sup> ), YT (32 <sup>Th</sup> ), AR (46 <sup>Th</sup> ), MS (53 <sup>Th</sup> )	Kutipan hasil wawancara dengan informan HR (70 <sup>Th</sup> ), DD (48 <sup>Th</sup> ), IL (23 <sup>Th</sup> ), NS (34 <sup>Th</sup> ), YT (32 <sup>Th</sup> ), AR (46 <sup>Th</sup> ), MS (53 <sup>Th</sup> )	Dukungan social untuk pria lanjut usia didesa, bahwa baik dari pihak petugas Kesehatan Bersama tokoh agama dan kepala desa telah berupaya untuk selalu memberikan informasi tentang bahaya rokok melalui penyuluhan, sosialisasi dan melaksanakan posyandu untuk lansia.
Keyakinan pria lanjut usia dalam berhenti merokok	Bagaimana keyakinan pria lanjut usia dalam berhenti merokok di Desa Tuncung	AU (65 <sup>T</sup> ), WN (70 <sup>Th</sup> ), WB (69 <sup>Th</sup> ), WC (72 <sup>Th</sup> ), MS (70 Th), ND (63 <sup>Th</sup> )	Kutipan hasil wawancara dengan informan	Keyakinan pria lanjut usia dalam berhenti merokok
Niat pria lanjut usia dalam berhenti merokok	Bagaimana niat pria lanjut usia dalam berhenti merokok di Desa Tuncung	AU (65 <sup>T</sup> ), WN (70 <sup>Th</sup> ), WB (69 <sup>Th</sup> ), WC (72 <sup>Th</sup> ), MS (70 Th), ND (63 <sup>Th</sup> )	Kutipan hasil wawancara dengan infroman, 4 orang yang berhenti merokok dan 2 orang yang tetap mempertahankan perilaku merokoknya.	Niat pria lanjut usia dalam berhenti merokok sangat berhubungan kuat antara kemauan untuk berhenti merokok dalam hal efikasi diri dan upaya berhenti merokok. Semakin tinggi tingkat efikasi diri untuk berhenti merokok,

				semakin besar kemungkinan seseorang akan berhasil berhenti merokok.
--	--	--	--	---

### MATRIKS HASIL WAWANCARA

Variabel	Informan	Informasi	Reduksi	Kesimpulan
Pengetahuan pria lanjut usia terhadap perilaku merokok	AU (65 <sup>Th</sup> )  Berhenti merokok	<p><i>"...gara-gara dulu saya merokok, ikut-ikutan sama teman, jadi kecanduan. Kira-kira pada saat itu saya masih kecil..."</i></p> <p><i>"...setahu saya asapnya berbahaya untuk orang, tapi dulu waktu kecil kita tidak tahu itu, orang dari puskesmas yang kasih tahu baru di tahu..."</i></p>	Pada umumnya informan memulai merokok antara lain usia masih muda, akses informasi untuk mendapatkan pengetahuan tentang bahaya rokok pada waktu itu jika ada petugas kesehatan yang menyampaikan, memulai perilaku merokok karena meniru perilaku dari lingkungan sekitarnya. Ini terjadi baik pada informan yang berhenti merokok maupun informan yang masih merokok.	Kutipan hasil wawancara pada informan yang berhenti merokok dan masih merokok bahwa informan memulai merokok karena pengetahuan mereka memiliki pengetahuan yang kurang terkait bahaya asap rokok pada kesehatan dan dampaknya terhadap lingkungan, hal ini disebabkan oleh masih kurangnya sosialisasi dan pengaruh lingkungan disekitar mereka yang berperilaku merokok.
	WN (70 <sup>Th</sup> )  Berhenti merokok	<p><i>"...engka bali bolaku mappelo di dara, masih muda itu, nappa siddi anakku..."</i></p> <p><i>(ada tetanggaku merokok, pada saat itu saya masih muda, saya baru punya anak satu)</i></p> <p><i>"...sebenarnya disseng bahaya na, tapi inda i kulle tangngi ke melo ki mappelo..."</i></p> <p><i>(sebenarnya saya tahu</i></p>		

		<p><i>bahayanya, tapi tidak bisa tahan kalau mau merokok)</i></p>		
	<p>WB (69<sup>th</sup>)  Berhenti merokok</p>	<p><i>"inda mo kusseng, iyya joo mi sd..."</i></p> <p><i>(saya tidak tahu/saya sudah lupa, mungkin sejak SD)</i></p> <p><i>"...inda je pengaruhi ki, kale ku una melo mappelo..."</i></p> <p><i>(tidak ada yang pengaruhi, saya sendiri yang ingin merokok)</i></p> <p><i>"...mappelo una ra yaku biasa, sanga inda kussengngi ko ede pale bahaya na..."</i></p> <p><i>(merokok saja pada saat itu karena saya tidak tahu bahayanya)</i></p> <p><i>"...inda mo ku ngarangngi taung apa ku paja, me'ta mi..."</i></p> <p><i>(saya sudah tidak ingat tahun berapa saya berhenti, lama mi)</i></p>		

	<p>WC (72Th)</p> <p>Berhenti merokok</p>	<p><i>"...waktu itu baru tamat sd, iya pas tamat sd, itu karena pengaruh lingkungan, sebenarnya coba-coba ji akhirnya ketagihan sampai sekarang..."</i></p> <p><i>"...nanti di rongseng baru ditau kalo sakit kerna disuruh berhenti merokok sama dokter..."</i></p> <p><i>"...dari tahun 2004 saya berhenti merokok..."</i></p>		
	<p>MS (72Th)</p> <p>Perokok</p>	<p><i>"...waktu masih kecil, sd kapang dulu waktu masih kecil, liat orang merokok, mau juga coba, akhirnya keterusan, jadi susah berenti, baru dulu itu bapak saya tidak pernah larang saya merokok..."</i></p> <p><i>"...dulu pertama tidak saya tidak tahu, biasa ji ada bidan kasi tau..."</i></p> <p><i>"...pura paja mappelo, tapi poso ra ke kupajai mappelo..."</i></p> <p><i>(pernah berhenti merokok tapi sesak kalau berhenti merokok)</i></p> <p><i>"kalo bahayanya sebenarnya tahu sekarang, Cuma yaaah begitu mi..."</i></p>		



	Nd (63 <sup>Th</sup> )  Perokok	<i>"...saya ingat, masih sekolah sd, mulai belajar merokok disitu, dulu itu ada saya punya teman, dulu itu satu rumah dengan saya, coba coba akhirnya ketagihan sampai sekarang, sampai tua begini..."</i>		
Sikap pria lanjut usia terhadap perilaku merokok	AU (65 <sup>Th</sup> )  Berhenti merokok	<i>"...selama saya berhenti merokok malah tambah enak perasaan, nyenyak tidur, bahkan menguntungkan selama berhenti merokok, bahkan uang rokok itu bisa dibelikan makanan ayam, jajan untuk saya..."</i>  <i>"...tapi ada saya punya anak juga merokok dulu dan sudah berhenti sekarang, dia yang biasa suruh saya berhenti merokok..."</i>	Kutipana hasil wawancara dari 4 informan berhenti merokok merasa nyaman setelah berhenti merokok, informan AU (65 <sup>Th</sup> ) menyatakan bahwa sangat menguntungkan dari segi ekonomi selama berhenti merokok dan 2 informan yang masih merokok belum bisa berhenti dengan kebiasaan merokoknya karena merasa dengan merokok dia lebih kuat bekerja.	Informan pria lanjut usia yang berhenti merokok rata-rata merasa nyaman setelah berhenti merokok, mereka sadar bahwa keputusannya berhenti merokok telah membuat kondisi kesehatannya lebih baik, bahkan ada informan yang merasa diuntungkan dari segi ekonomi, dan pria lanjut usia yang masih mempertahankan perilaku merokoknya karena merasa dengan merokok lebih kuat untuk bekerja.
	WN (70 <sup>Th</sup> )  Berhenti merokok	<i>"...deng kassing na denna na sarai na lao sappa pelo, paja ma more-more to, biasa ke bongi more le na marekko tigorro ku, , "</i>  <i>(ada baiknya saya berhenti merokok, tidak sibuk lagi pergi cari rokok, saya juga sudah berhenti batuk, karena biasa kalau malam kering tenggorokanku)</i>		

	<p>WB (69<sup>th</sup>)</p> <p>Berhenti merokok</p>	<p>“... biasa biasa una ra, pass gannai beberapa bulan manyamang mi pappenaddingku, inda mo kupusing na tiggoro ku inda mo uga na marekko...”</p> <p>(biasa-biasa saja, tapi setelah beberapa bulan saya merasa lega perasaan dan tidak pusing dan tenggorokan sudah tidak kering )</p> <p>“...dilarang ji biasa, inda ra i peduli biasa...”</p> <p>(dulu dilarang, Cuma tidak dipedulikan)</p>		
	<p>WC (72<sup>th</sup>)</p> <p>Berhenti merokok</p>	<p>“... celana tidak bisa dipakai lagi karena gemuk, sampai sekarang sudah banyak celana tidak dipakai, karena berhenti merokok, enak perasaan, tidur juga enak selama berhenti merokok...”</p> <p>“...itu aji selalu larang saya dulu, ada juga anak saya yang guru itu selalu larang saya dulu...”</p> <p>“...sedangkan kalo naik ka mobil ada orang merokok, saya</p>		

		<i>jengkel sekali...</i>		
	MS (72 <sup>Th</sup> ) Perokok	<i>"...biasa kalo tidak ada rokok, saya suruh aji beli, kerna saya loyo pergi kebun kalo tidak merokok..."</i>		
	Nd (63 <sup>Th</sup> ) Perokok	<i>"...kalo sakit biasa pahit rasanya itu rokok, tapi kalo sehat lagi, enak lagi...kerna sebenarnya itu rokok bahasa disini melo isanga (mau dikata) dulu itu kalo merokok, karena kita acari uang rokok-rokok yang mahal itu selalu dikantong, pokoknya itu rokok segalanya, sebagai obat kuat pergi bekerja..."</i>		
Dukungan sosial	NS (34 <sup>Th</sup> ) Petugas Promkes	<i>"...kalau masalah penyuluhan, kami dari puskesmas biasa mengadakan penyuluhan masalah rokok minimal 2 kali setahun, tapi kebanyakan kami mengadakannya untuk remaja, misalnya disekolah-sekolah, tapi kami pernah juga adakan sosialisasi pada bapak-bapak, tapi cuma sekali setahun..."</i>  <i>"...tapi biasa kalau kita kunjungan di Desa Tuncung, ada juga biasa yang curhat</i>	Petugas Kesehatan telah melaksanakan penyuluhan dan posyandu lansia, dari pihak desa telah menganggarkan sosialisasi masalah rokok dua kali setahun. Keluarga terdekat semua informan pria lanjut usia selalu melarang informan	Kutipan hasil wawancara pada informan, Upaya mengurangi perokok telah dilaksanakan oleh petugas Kesehatan yaitu petugas promkes mengadakan penyuluhan dan petugas lansia melaksanakan posyandu lansia, selain itu tokoh agama MS (53 <sup>Th</sup> ) menyatakan bahwa di Desa Tuncung sudah

		<i>kalau tidak bisa berhenti merokok karena sulit dia rasa, ada yang merasa tidak bergairah atau loyo untk bekerja...</i>	merokok.	mulai hilang kebiasaan menyediakan rokok pada saat acara pesta,
	YT (32 <sup>TH</sup> ) Petugas Lansia	<i>“...Cuma kita belum ada data jumlah perokok, tapi kalo posyandu lansia sudah ada rutin setiap bulan, kita turun sesuai jadwal yang sudah dibuat, dari puskesmas kita turun</i>		
	MS (53 <sup>Th</sup> ) Tokog Agama	<i>“...kalau disini dulu ada namanya itu kalo orang bugis bilang tudang panne, bawa rokok, tapi mulai mi tidak ada, tidak ada mi saya liat... ”</i>  <i>“...ada juga biasa sosialisasi tentang rokok dari mahasiswa baru-baru ini, dari puskesmas juga satu kali tahun biasa, baru-baru ini dirangkaikan dengan perda masalah narkoba...”</i>  <i>“...kalo masalah kebijakan KTR masih sulit, sedangkan di kantor-kantor saja sudah ada terpampang bilang bebas asap rokok na</i>		
		<i>“...manu meni lai larang, irita meni toli batok, toli batok</i>		

	<p>HR (70<sup>th</sup>) Keluarga terdekat</p>	<p><i>makkeda ka itu ni peloe pa toli batok ko...</i></p> <p><i>(nanti mulai kelihatan batuk baru dilarang, saya bilang itu rokok yang bikin batuk)</i></p> <p><i>“...de nengka lai larang, laleng bola lagi merokok, kan dulu dulu itu kita mana di tau i kalo bahaya ero...”</i></p> <p><i>(tidak pernah dilarang, dalam rumah juga selalu merokok, karena dulu kita tidak tahu bahayanya rokok)</i></p>		
	<p>DD (48<sup>th</sup>) Keluarga terdekat</p>	<p><i>“...selalu saya larang merokok bapak, apa lagi waktu mulai sakit dadanya, selalu saya ingatkan itu, akhirnya alhamdulillah sudah 2 tahun mi tidak merokok...”</i></p>		
	<p>IL (23<sup>th</sup>) Keluarga terdekat</p>	<p><i>“...kalo dilarang selalu, tapi begitu mi kalo sudah kecanduan mi tidak na hiraukan, nanti sakit baru mau berhenti, dokter ji na dengar...”</i></p>		
	<p>AR (46<sup>th</sup>) Kepala Desa</p>	<p><i>“...kalau masyarakat disini bu, sudah mulai mi saya liat tidak menyiapkan rokok kalau ada acara-acara...”</i></p> <p><i>“...melalui anggaran desa, karantaruna punya kegiatan</i></p>		

		<i>sosialisasi tentang rokok, tapi pada anak remaja ji, ternyata pada orang dewasa perlu juga, tapi saya akan usahakan untuk semua kalangan umur...”</i>		
Keyakinan pria lanjut usia dalam berhenti merokok	AU (65 <sup>Th</sup> ) Berhenti merokok	<p><i>“...gara gara ini karena sering batuk-batuk...”</i></p> <p><i>“...saya tahan kayak kita puasa, saya pada saat itu tahan saja begitu, karena saya memang sudah niatkan berhenti merokok...”</i></p> <p><i>“...waktu awal-awal saya berhenti, susah sekali lawan itu ...apa Namanya...selalu pusing mau merokok tapi saya tahan, karena memang saya mau berhenti, pokoknya susah sekali bu...”</i></p>	1 informan berhenti merokok yang sudah berniat berhenti merokok sejak lama, 1 informan berhenti merokok karena factor ekonomi, 2 informan berhenti merokok karena sakit, 2 informan masih merokok karena meyakini rokok adalah sumber kekuatannya untuk bekerja.	Kutipan hasil wawancara pada informan berhenti merokok, AU (65 <sup>Th</sup> ) menyatakan sejak awal sudah ada niat berhenti merokok, sementara informan WB (69 <sup>Th</sup> ) menyatakan berhenti merokok karena factor ekonomi, informan WN (70 <sup>Th</sup> ) dan WC (72 <sup>Th</sup> ) berhenti merokok karena terkena sakit paru-paru. Sementara 2 informan yang masih merokok menyatakan tidak bisa bekerja tanpa rokok.  Rata-rata informan yang berhenti merokok merasa gelisah dan susah untuk meninggalkan perilaku merokoknya, tapi
	WN (70 <sup>Th</sup> ) Berhenti merokok	<p><i>“sakit disini (sambil menunjuk dada), iyya dokter kasi tau jangan merokok, ”</i></p> <p><i>“...mau mi diapa na dilarang ki merokok, dari pada sakit, saya gelisah tidur dulu itu waktu mau berhenti merokok...”</i></p>		
	WB (69 <sup>Th</sup> ) Berhenti	<p><i>“...taeng mo i alliang pelo, tapi manyamang mu na paja mappelo...”</i></p> <p><i>(sudah tidak ada uang</i></p>		

	merokok	<p><i>untuk membeli rokok, tapi enak perasaan selama berhenti merokok)</i></p> <p><i>“...wattunna mani paja mappelo toli mannawa nawa lenna, tapi apa la i gaukangngi taeng mo i alliang pelo...”</i></p> <p><i>(awal berhenti merokok saya selalu termenung/menghayal , tapi apa boleh buat sudah tidak ada dibelikan rokok)</i></p>		faktor pendukung karena kondisi Kesehatan menurun yang harus membuatnya berhenti merokok.
	WC (72Th) Berhenti merokok	<p><i>“...begini , saya dibawa ke pare dironseng 2005 di dironseng ka disitu, ditanya sama dokter, bapak merokok kah? Trus dilarang merokok, Kembali lagi berobat ke dokter, dokter bilang sudah berhenti mi mrokok pak karena positif ronsen ta...”</i></p> <p><i>“...waktu saya berhenti merokok dulu itu, malas sekali saya pergi kebun, selalu loyo perasaan, tidak ada semangat kerja...”</i></p>		
	MS (72Th) Perokok	<p><i>“...mau ka terus tidur kalo tidak merokok ka, kalo sudah ka merokok kuat, itu mi saya merokok sampai sekarang...”</i></p> <p><i>“iyya pa na keca nyawaku ke</i></p>		

		<p><i>mappelo, iyya na inda to mappelo aiii maja pappenadding ku...)</i></p> <p><i>(nanti longgar nafasku kalau merokok, kalau tidak jelek perasaanku)</i></p>		
	<p>Nd (63<sup>Th</sup>) Perokok</p>	<p><i>"...selalu mengantuk berat, selalu juga mau marah-marah kalau tidak ada rokok, malas juga kita mau pergi bekerja kalo tidak merokok, kalau berhenti merokok naik badan, jadi malas ki kerja karena berat badan, rata-rata saya liat begit, tapi waktu bulan puasa itu bu, satu hari tidak merokok, pass habis buka langsung ku goso betul itu bu... "</i></p> <p><i>"...pernah itu saya bilang, lebih baik tidak makan dari pada tidak merokok..."</i></p>		
<p>Niat pria lanjut usia dalam berhenti merokok</p>	<p>AU (65<sup>Th</sup>) Berhenti merokok</p>	<p><i>"...saya berhenti merokok sejak bulan puasa tahun lalu (2019)..."</i></p> <p><i>"...dari dulu itu saya selalu di nasehati kalo mau tidak batuk-batuk istirahat merokok.. dan akhirnya berhenti merokok..."</i></p>	<p>4 informan berhenti merokok karena niat untuk berhenti merokok akibat sakit dada dan batuk-batuk, 1 informan perokok yang ingin mengurangi rokoknya secara</p>	<p>Kutipan hasil wawancara dari informan berhenti merokok, bahwa mereka berhenti merokok akibat menderita batuk-batuk dan sakit dada, sementara informan yang masih merokok sudah ada niat berhenti Cuma</p>
	<p>WN (70<sup>Th</sup>)</p>	<p><i>"...saya berhenti... ada mi mungkin 10 tahun, iyye sekitar itu</i></p>		



	Berhenti merokok	<p><i>mi bu..."</i></p> <p><i>"...na suroi ibu pajai mappelo, na kua yaa ko de mu pajai mappelo toli manu tuu anummu (sakit paru-paru)..."</i></p> <p><i>(disuruh ibu berhenti merokok, dia bilang kalau tidak berhenti merokok selalu sakit dadamu)</i></p>	perlahan-lahan dan 1 informan perokok yang telah berniat berhenti merokok.	belum diaplikasikan karena merasa rokok adalah sumber kekuatannya untuk bekerja padahal kadang-kadang mereka menderita sakit batuk, sesak dan dilarang oleh keluarga.
	WB (69 <sup>th</sup> ) Berhenti merokok	<p><i>"...metta mi, kallupa i mi taung pira paja mappelo..."</i></p> <p><i>(sudah lama, sudah lupa tahun berapa saya berhenti merokok)</i></p> <p><i>"...paja ki mappello sa taeng mo i aliang pelo, inda mo dikulle makkareso..."</i></p> <p><i>(saya berhenti merokok karena sudah tidak ada uang beli rokok, sudah tidak bisa lagi kerja)</i></p>		
	WC (72 <sup>th</sup> ) Berhenti merokok	<p><i>"...mulai tahun 2005 saya sudah berenti merokok"</i></p> <p><i>"...saya sudah dibawa itu ke rumah sakit diparepare, disuruh dokter berhenti merokok..."</i></p>		

	<p>MS (72Th)  Perokok</p>	<p><i>“...cocok na kurang-kurang i kana jolo, saa poso ra ke paja na mappelo...”</i></p> <p><i>(cocoknya dikurang kurangi saja dulu, karena sesak kalau langsung berhenti merokok)</i></p> <p><i>“...iyya na ku paja mappelo taeng bisa ku jama, melo leng ra matindo, madodong na...”</i></p> <p><i>(kalau saya berhenti merokok, tidak bisa kerja, selalu mau tidur, loyo perasaan)</i></p>		
	<p>Nd (63Th)  Perokok</p>	<p><i>“...sebenarnya rokok itu kayak obat perangsang, ada candunya, tapi kalo saya berhenti merokok itu bu karna faktor ekonomi...”</i></p> <p><i>“...selalu ji ada niat berhenti, tapi itu selalu ka loyo kalau tidak merokok...”</i></p>		



PEMERINTAH KABUPATEN ENREKANG  
KECAMATAN MAIWA  
**DESA TUNCUNG**

Jl. Andi Manyulai No. 63 Kode Pos 91761

**SURAT KETERANGAN**

**Nomor : 61 / SKT / DT / VI / 2020**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **ABDUL RAHMAN**  
Jabatan : Kepala Desa Tuncung

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : **UMMU KALSUM**  
Tempat/Tgl. Lahir : Bungi, 21 Maret 1983  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Mahasiswi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Unhas  
NIM : K012181028

Yang bersangkutan tersebut di atas benar-benar telah menyelesaikan penelitian di Desa Tuncung, Kecamatan Maiwa, Kabupaten Enrekang terkait "Efikasi Diri Perilaku Merokok Pada Pria Lanjut Usia" pada tanggal 13 Juni 2020.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tuncung, 15 Juni 2020

Kepala Desa Tuncung



**ABDUL RAHMAN**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat :

*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 518-005,  
Fas (0411) 586013E-mail : kephfms@igmail.com, website : www.fkm.uhasan.ac.id*

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 2436/UN4.14.7.1/TP.01.02/2020

Tanggal : 26 Februari 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	12220082072	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Ummu Kalsum</b>	Sponsor	
Judul Peneliti	<b>Efikasi Diri Perilaku Merokok Pada Pria Lanjut Usia di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 April 2018
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 April 2018
Tempat Penelitian	<b>Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>26 Februari 2020 sampai 26 Februari 2021</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 26 Februari 2020 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan 	Tanggal 26 Februari 2020 

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapinya dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian risiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian risiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditetapkan



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 728/S.01/PTSP/2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.  
 Bupati Enrekang

di-  
 Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 1163/UN4.14/PT.01.04/2020 tanggal 05 Februari 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : UMMU KALSUM  
 Nomor Pokok : K012181028  
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)  
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

" EFIKASI DIRI PERILAKU MEROKOK PADA PRIA LANJUT USIA DI DESA TUNCUNG KECAMATAN MAIWA KABUPATEN ENREKANG "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 20 Februari s/d 20 April 2020

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
 Pada tanggal : 06 Februari 2020

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
 KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU  
 PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.  
 Pangkat : Pembina Utama Madya  
 Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth  
 1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;  
 2. Peringgal

SIMAP PTSP 06-02-2020



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90231



**DOKUMENTASI WAWANCARA DENGAN INFORMAN  
PRIA LANJUT USIA**







**DOKUMENTASI WAWANCARA DENGAN KELUARGA INFORMAN**





## DOKUMENTASI



Kepala desa dan Staf Desa



Tokoh Agama



Petugas Kesehatan

## PROFIL PENULIS



Nama lengkap penulis adalah UMMU KALSUM, lahir di bungi pada 21 Maret 1983. Anak pertama dari 4 bersaudara ini menyelesaikan Pendidikan formal di SD 138 Duampanua Kabupaten Pinrang (tahun 1995), SMP 2 Duampanua Kabupaten Pinrang (tahun 1998), SMA 1 Duampanua Kabupaten Pinrang (tahun 2001), D3 Kesehatan Kerja (tahun 2004), S1 Kesehatan Masyarakat di STIK Baramuli (2009) dan S2 (tahun 2020) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. Penulis saat tercatat sebagai Pegawai Negeri Sipil di lingkup Pemerintah Kota Parepare dan melaksanakan jabatan fungsional sebagai Penyuluh Kesehatan Masyarakat yang bertugas di Puskesmas Cempae Dinas Kesehatan Kota Parepare. Selain telah menyelesaikan Tesis ini, penulis juga sebelumnya telah menyelesaikan karya tulis ilmiah yaitu skripsi yang berjudul “Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dangué (DBD) di wilayah Puskesmas Bungi Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang Tahun ”

