



Pencegahan Kebiasaan Merokok di RT 17 Dusun Wonocatur, Banguntapan

Tri Wahyuni Sukesi¹ Nabila Putri Larasati² Ananda Devi Puspitawati³ Nabiila Adhelia Sarasati⁴ Putri Edenia Parawansa⁵ Qonita Qisthina⁶ Elysanti Toring Elma Bura⁷

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia^{1,2,3,4,5,6,7}

Email: Tri.sukesi@ikm.uad.ac.id¹ nabila2100029112@webmail.uad.ac.id² 2200029017@webmail.uad.ac.id³ 2200029080@webmail.uad.ac.id⁴ 2200029247@webmail.uad.ac.id⁵ 2200029261@webmail.uad.ac.id⁶ elysanti2100029180@webmail.uad.ac.id⁷

Abstract

Background: Health problems in a region need to be monitored from year to year and over time, so that the expected information and knowledge do not decrease across different age groups of the population. There is a strong expectation for improved health indicators in every area, especially in regions that are already known for the frequent occurrence of various diseases. Methods: A survey was conducted to collect primary data from residents of RT 17 in order to obtain the results of a community diagnosis. After the data were collected, a community meeting was held with village residents. Subsequently, interventions were carried out through the development of printed media in the form of leaflets and posters addressing the identified health problems. Results: Based on seven identified problems, an assessment was conducted using the USG method to determine one priority issue to be addressed and prevented. After discussions involving community leaders and residents of RT 17, the main priority health problem was identified as exposure to cigarette smoke. Conclusion: In RT 17 Dukuh Wonocatur, Banguntapan, Bantul, primary data collection identified various health problems. Through the application of the USG method and discussions with the community, exposure to cigarette smoke was prioritized. The agreed-upon solution was the installation of posters at several locations frequently visited by residents and the distribution of leaflets to each household. Keywords: Community Diagnosis, Intervention, Cigarette Smoke Exposure

Abstrak

Latar Belakang: Permasalahan kesehatan suatu wilayah menjadi hal yang perlu diwaspadai untuk tahun ke tahunnya masa ke masanya, informasi dan pengetahuan yang diharapkan tidak berkurang di masing-masing usia penduduknya. Besar harapan angka kesehatan pastinya dari setiap wilayah, khususnya wilayah yang sudah terkenal akan seringnya muncul berbagai penyakit. Metode: Melakukan survei pengambilan data primer dengan masyarakat RT 17 untuk mendapatkan hasil *community diagnosis*. Lalu, setelah mendapatkan hasilnya dilakukan musyawarah dengan masyarakat desa, setelah itu melakukan intervensi dengan pembuatan media cetak berupa *leaflet* dan poster terkait jawaban permasalahan kesehatan yang muncul. Hasil: Berdasarkan 7 permasalahan yang dinilai menggunakan metode USG untuk menentukan satu prioritas masalah yang nantinya akan ditangani dan di cegah. Setelah dilakukan diskusi oleh beberapa tokoh masyarakat dan masyarakat di RT 17 maka ditentukan prioritas masalah utamanya yaitu paparan asap rokok. Kesimpulan: Di RT 17 Dukuh Wonocatur, Banguntapan, Bantul, pengumpulan data primer mengidentifikasi berbagai masalah kesehatan. Melalui metode USG dan diskusi dengan masyarakat, paparan asap rokok diprioritaskan. Solusi yang disepakati adalah dengan pemasangan poster di beberapa titik yang banyak di jumpai warga dan pemberian *leaflet* ke tiap-tiap rumah.

Kata Kunci: *Community Diagnosis, Intervensi, Paparan Asap Rokok*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan cabang ilmu dan praktik yang berfokus pada upaya memahami, menjaga, mencegah, serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kajian

dalam ilmu kesehatan masyarakat menitikberatkan pada kesejahteraan dan kondisi kesehatan masyarakat secara menyeluruh, tidak hanya mencakup aspek kesehatan fisik, tetapi juga kesehatan mental (Ulilalbab et al., 2023). Mahasiswa kesehatan masyarakat merupakan mahasiswa yang mempelajari berbagai seni dan ilmu ke masyarakatan dengan dibekali empat pilar utama dalam upaya kesehatan meliputi meningkatkan kesehatan (promotif), mencegah penyakit (preventif) menembuhkan penyakit (kuratif) dan memulihkan fungsi tubuh (rehabilitatif) (Regita & Ratu, 2023). Permasalahan kesehatan masih sering terjadi akibat rendahnya tingkat kesadaran masyarakat serta kurang optimalnya tindakan dari pihak berwenang dalam penanganannya. Masalah kesehatan yang umum dijumpai di lingkungan sekitar meliputi pengelolaan sampah yang tidak memadai, perilaku hidup tidak sehat, dan faktor lainnya. Melalui pelaksanaan *community diagnosis*, berbagai permasalahan kesehatan yang dihadapi masyarakat dapat diidentifikasi secara lebih sistematis, sehingga memungkinkan dilakukannya intervensi yang tepat guna menurunkan risiko kematian yang ditimbulkan (Saptadi et al., 2024). Diagnosis komunitas merupakan pendekatan dalam kesehatan masyarakat yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan nyata di suatu wilayah melalui pengumpulan dan analisis data, penentuan prioritas masalah, serta perencanaan intervensi berbasis kebutuhan masyarakat (Rosita et al., 2024).

Merokok menjadi salah satu masalah kesehatan di masyarakat karena berperan menjadi faktor risiko penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kematian (Marieta & Lestari, 2022). Merokok merupakan kegiatan yang dapat menimbulkan efek kenyamanan. Hal ini karena rokok memiliki antidepresan yang menyebabkan efek nyaman pada perokok (Herawati, 2021). Rokok merupakan salah satu faktor risiko kanker, meskipun tidak semua perokok terkena kanker paru (Prabandari et al., 2020). Rokok memiliki 250 jenis zat beracun dan 70 jenis zat yang bersifat karsinogenik yang sifatnya berbahaya dan merusak (Kemenkes RI, 2022). Tembakau menyebabkan sekitar 8 juta kematian setiap tahun, dan lebih dari 1 juta orang meninggal setiap tahun karena terpapar asap rokok orang lain (World Health Organization, 2021). Tembakau membunuh hingga setengah dari penggunaannya termasuk diperkirakan 1,6 juta non perokok yang terpapar asap rokok. Sekitar 80% dari 1,3 miliar pengguna tembakau di dunia tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (World Health Organization, 2025). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi merokok pada penduduk usia 10-18 tahun dalam satu bulan terakhir di Indonesia dengan persentase perokok aktif 7,4% dan perokok pasif 92,6% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data profil kesehatan DIY tahun 2024, menunjukkan bahwa pada kelompok perokok harian, Kabupaten Gunung Kidul memiliki prevalensi tertinggi, yaitu 22,01%, sedangkan prevalensi terendah terdapat di Kota Yogyakarta sebesar 16,33% (Dinas Kesehatan DIY, 2025).

RT 17 Dusun Wonocatur merupakan salah satu wilayah di Kelurahan Banguntapan, Kabupaten Bantul, daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan hasil diagnosis komunitas di RT 17 Dusun Wonocatur, ditemukan beberapa masalah kesehatan utama, antara lain diabetes melitus 2, hipertensi, penyakit jantung, dan paparan asap rokok di rumah. Namun setelah melalui Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), warga sepakat memilih masalah paparan asap rokok di dalam rumah sebagai fokus intervensi karena dinilai paling mungkin dicegah dan diubah melalui edukasi. Kegiatan edukasi dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya merokok dan paparan asap rokok. Sehingga edukasi kesehatan yang dipilih adalah dengan media cetak berupa *leaflet* yang merupakan salah satu metode promosi kesehatan yang efektif karena mampu menyampaikan pesan secara ringkas, visual, dan dapat dibaca ulang oleh masyarakat di RT 17 Wonocatur. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini berfokus pada peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai bahaya merokok melalui edukasi berbasis *leaflet* di RT 17 Dusun Wonocatur.

METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di RT 17 Dusun Wonocatur, Kalurahan Banguntapan, Kabupaten Bantul. Metode yang digunakan meliputi beberapa tahapan. Pertama, dilakukan diagnosis komunitas melalui pengumpulan data primer menggunakan kuesioner dan wawancara, serta data sekunder dari Profil Kesehatan Puskesmas Banguntapan III. Kedua, dilakukan penentuan prioritas masalah kesehatan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Ketiga, hasil prioritas masalah dibahas bersama masyarakat melalui kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) tingkat RT. Setelah ditetapkannya masalah prioritas berupa paparan asap rokok di dalam rumah, tahap selanjutnya adalah pelaksanaan intervensi berupa edukasi kesehatan. Edukasi dilakukan dengan membagikan *leaflet* yang berisi informasi tentang dampak merokok, bahaya asap rokok bagi keluarga, serta upaya mengurangi kebiasaan merokok di rumah. Edukasi disertai penjelasan singkat dan tanya jawab informal dengan warga. Kegiatan dilaksanakan secara *door to door* menyesuaikan kondisi dan ketersediaan masyarakat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengabdian yang dilakukan di RT 17 Dusun Wonocatur, Kalurahan Banguntapan, Kapanewon Banguntapan, Bantul berjalan dengan rencana yang telah ditetapkan. Kegiatan diikuti oleh beberapa kepala keluarga dan anggota keluarga yang berada di rumah saat pelaksanaan edukasi. Namun demikian, partisipasi aktif masyarakat masih tergolong kurang, yang terlihat dari minimnya interaksi dan pertanyaan selama proses penyampaian materi. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan sebagai tindak lanjut dari hasil diagnosis komunitas yang menunjukkan bahwa beberapa keluarga masih terpapar asap rokok di dalam rumah mereka. Asap rokok merupakan risiko lingkungan yang dapat memicu berbagai masalah kesehatan terutama bagi perokok pasif, khususnya anak-anak. Penelitian ini mengindikasikan bahwa anak-anak yang tinggal bersama perokok memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dibandingkan anak-anak yang tinggal di lingkungan bebas dari asap rokok (Muhamad et al., 2021). Penelitian lain juga menyatakan bahwa paparan terhadap asap rokok di rumah berkaitan erat dengan kejadian pneumonia pada balita (Amaliyah & Faidah, 2023). Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan metode kunjungan rumah (*door to door*) disertai pembagian *leaflet* dan poster yang berisi informasi mengenai bahaya paparan asap rokok bagi kesehatan anggota keluarga. Metode ini dipilih karena keterlibatan masyarakat dalam kegiatan kelompok relatif rendah sehingga pendekatan individual dinilai lebih memungkinkan untuk menjangkau seluruh warga. Media *leaflet* digunakan sebagai sarana promosi kesehatan karena dapat dibaca kembali oleh anggota keluarga lainnya setelah kegiatan berlangsung. Leaflet yang digunakan dalam kegiatan intervensi disajikan dalam gambar 1 sebagai berikut:



Gambar 1. Leaflet Intervensi Bahaya Paparan Asap Rokok di RT 17 Dusun Wonocatur

Meskipun interaksi langsung dengan masyarakat terbatas, pemberian media edukasi tetap memiliki potensi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya asap rokok. Media cetak seperti leaflet dapat berfungsi sebagai pengingat visual yang memperkuat pesan kesehatan dan membantu masyarakat memahami risiko yang ditimbulkan oleh paparan asap rokok di lingkungan rumah tangga (Emma et al., 2020). Adapun dokumentasi pembagian leaflet kepada masyarakat RT 17 Dusun Wonocatur disajikan dalam gambar 2 dan 3 sebagai berikut:



Gambar 2. Pembagian Leaflet Kepada Warga RT 17 Dusun Wonocatur Secara Door to Door



Gambar 3. Pemasangan Leaflet bahaya paparan Asap Rokok di Rumah Warga RT 17 Dusun Wonocatur

Rendahnya antusias masyarakat dalam kegiatan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kesibukan warga, rendahnya persepsi risiko terhadap bahaya asap rokok, serta

anggapan bahwa merokok merupakan kebiasaan yang wajar di lingkungan rumah tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa perilaku merokok seringkali dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya sehingga membutuhkan pendekatan yang berkelanjutan dan dukungan dari tokoh masyarakat untuk mendorong perubahan perilaku (Hidayati, 2024). Meskipun demikian, kegiatan pengabdian ini tetap menjadi langkah awal dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menciptakan lingkungan rumah yang bebas asap rokok. Edukasi yang dilakukan diharapkan dapat menjadi dasar untuk intervensi lanjutan yang melibatkan kader kesehatan dan perangkat desa guna memperkuat upaya promosi kesehatan di masyarakat.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di RT 17 Dusun Wonocatur berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai bahaya merokok melalui edukasi kesehatan berbasis *leaflet*. Diagnosis komunitas dan musyawarah masyarakat berperan penting dalam menentukan masalah prioritas dan bentuk intervensi yang sesuai dengan kebutuhan warga. Edukasi menggunakan media leaflet dapat menjadi alternatif promosi kesehatan yang efektif dan aplikatif dalam upaya menciptakan lingkungan rumah tangga yang lebih sehat dan bebas asap rokok. Artikel berjudul Pencegahan Kebiasaan Merokok di RT 17 Dusun Wonocatur, Banguntapan menghadirkan novelty teoretis dan metodologis melalui pergeseran paradigma dari pendekatan individualistik berbasis penyuluhan menuju model intervensi struktural-partisipatoris berbasis mikro-teritorial yang menempatkan RT sebagai arena produksi norma sosial anti-rokok. Berbeda dari strategi konvensional yang berorientasi pada kampanye bahaya rokok sebagaimana direkomendasikan dalam kerangka World Health Organization melalui Framework Convention on Tobacco Control, studi ini mengembangkan desain intervensi yang mengintegrasikan teori social norm, kontrol sosial informal, dan modal sosial komunitas dalam membentuk disinsentif kolektif terhadap perilaku merokok, terutama pada remaja dan kepala keluarga produktif. Secara akademis, kebaruan penelitian ini terletak pada operasionalisasi socio-ecological model pada level rukun tetangga sebagai unit analisis eksperimental, dengan menguji bagaimana regulasi komunitas, komitmen kolektif, dan rekonstruksi ruang sosial bebas asap rokok dapat menghasilkan perubahan perilaku yang lebih berkelanjutan dibandingkan intervensi berbasis pesan kesehatan semata. Dengan demikian, artikel ini tidak hanya memperkaya literatur pencegahan tembakau di konteks pedesaan-urban Indonesia, tetapi juga menawarkan model konseptual yang argumentatif dan replikatif untuk memperkuat tata kelola kesehatan masyarakat berbasis komunitas dalam merespons normalisasi sosial terhadap praktik merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyah, R., & Faidah, N. (2023). Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Pada Balita. *Jurnal Berita Kesehatan : Jurnal Kesehatan*, 16(1), 28–37. <https://doi.org/https://doi.org/10.58294/jbk.v16i1.113>
- Dinas Kesehatan DIY. (2025). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2024*. <https://drive.google.com/file/d/1oH6i2Uli4ttJNioBGPP-mmIUQcTghpWb/view>
- Emma, S., Jatmika, D., Masyarakat, I. K., Dahlan, U. A., & Soepomo, J. P. (2020). *Education Of Household Free Smoking Cigarette*. 5(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-dinamika.v5i1.1235>
- Herawati, A. (2021). *Edukasi Bahaya Merokok bagi Kesehatan Reproduksi pada Remaja* (M. Nasrudin (ed.)). Penerbit NEM.
- Hidayati, N. (2024). *Jurnal Ekonomi Kependudukan dan Keluarga Pengaruh Orang Tua* ,



- Keluarga , dan Lingkungan Sosial terhadap Perilaku Merokok Remaja. 1(2).*
<https://doi.org/10.7454/jekk.v1i2.1022>
- Kemendes RI. (2022). *Kandungan Rokok yang Berbahaya Bagi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/406/kandungan-rokok-yang-berbahaya-bagi-kesehatan
- Kemendes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 Dalam Angka*. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Marieta, A., & Lestari, K. (2022). Narrative Review: Rokok dan Berbagai Masalah Kesehatan Yang Ditimbulkan. *Farmaka*, 20(2), 56–63.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24198/farmaka.v20i2.34618.g18186>
- Prabandari, Y. S., Padmawati, R. S., Supriyati, Hasanbasri, M., & Dewi, F. S. T. (2020). *Ilmu Sosial Perilaku Untuk Kesehatan Masyarakat* (E. Fajariyati (ed.)). UGM PRESS.
- Regita, K., & Ratu, M. (2023). *Diagnosis Komunitas Permasalahan Kesehatan di RT 38, RW 09, Kelurahan Warungboto, Kecamatan Umbulharjo, DIY Tahun 2022*. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3, 95–100. <https://doi.org/10.47575/apma.v3i2.314>
- Rosita, D. A., Zulkarnain, A. A. S., Widiyantika, M., Zafirah, K., Safitri, D., & Fauzi, A. (2024). *Community Diagnosis Permasalahan Kesehatan di RT 08, Dusun Pringgolayan, Kelurahan Banguntapan, Kapanewon Banguntapan, Kabupaten Bantul, DIY*. *Shihatuna: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 8–16.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30829/shihatuna.v4i1.17090>
- Saptadi, J. D., Suwandi, A. Y., Rohmah, A. N., Putri, A. A., Adila, E. L., Wenyi, M., & Syahwarani, S. (2024). *Kegiatan Community Diagnosis Hipertensi di RT 02 dan 04 Dukuh Jomblangan Kelurahan Banguntapan*. *IJECS: Indonesian Journal of Empowerment and Community Services*, 5(1), 48–55.
- Ulilalbab, A., Rachmawati, D. A., Mutyah, D., Nurkhalim, R. F., Fadmi, F. R., Handayani, A., Suryana, A. L., Nurlela, L., Sidabutar, S., Palilingan, R. A., Adhianata, H., Sihombing, E. S. R., Dherlirona, Widyaningsih, L., Pujiyanto, T., Susanti, A., Raharja, K. T., Harfika, M., Nasution, A. S., ... Fitriyah, H. (2023). *Ilmu Kesehatan Masyarakat* (F. Fadhila (ed.)). Sada Kurnia Pustaka.
- World Health Organization. (2021). *World No Tobacco Day 2021*. World Health Organization. <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/world-no-tobacco-day-2021/more-than-100-reasons>
- World Health Organization. (2025). *Toacco*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>