

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT PEROKOK
TENTANG KANKER PARU TERHADAP MOTIVASI UNTUK
BERHENTI MEROKOK DI RSUD ARIFIN
ACHMAD PEKANBARU**

Impriyadi¹, Darwin Karim², Reni Zulfitri³

Email : masyadi.ajah@yahoo.co.id
085365977730

Abstract

This study aims to determine the relationship of the level of nurses' knowledge about lung cancer smokers motivation to quit smoking in hospitals Arifin Achmad Pekanbaru. The study design with a description correlation to see the relationship of dependent and independent variables. The number of samples is 30 people who taken used with accidental sampling technique. The was colled by a questionnaire with 37 questions. The result was analyzed using univariate and bivariate analysis and presented in frequency distribution tables. The results of statistical tests obtained p value of 0000 in which the p value < 0.05 means that there is a significant association between the level of knowledge about lung cancer on motivation to quit smoking in the general Hospitals Arifin Achmad Pekanbaru. Based on these results, it is expected the nurses who have smoked can bahave healthy lifestyle including not smoking as a reflection of her

Keywords: *knowledge, motivation, lung cancer, cigarette*

PENDAHULUAN

Merokok merupakan suatu perilaku yang sangat lazim dilakukan oleh masyarakat di Indonesia, baik laki-laki maupun perempuan, tua maupun muda. Dalam kehidupan sehari-hari sangat mudah di jumpai orang yang merokok, baik di tempat-tempat umum, di dalam rumah, kantor, bahkan di tempat yang seharusnya bebas dari asap rokok, seperti rumah sakit, puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. Keadaan ini merupakan cerminan dari rendahnya kepedulian akan bahaya merokok pada kesehatan diri sendiri

maupun kesehatan orang lain (Monique, 2004).

Merokok mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan seseorang. Dimana rokok secara luas telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia (Fawzani & Triratnawati, 2005). Laporan *World Health Organization* (WHO, 2008), menyatakan bahwa lebih dari lima juta orang meninggal karena penyakit yang disebabkan rokok. Hal ini berarti setiap satu menit tidak kurang sembilan orang meninggal akibat racun pada rokok atau dalam setiap enam detik di dunia ini akan terjadi satu kasus kematian akibat rokok. Pada tahun 2030

diperkirakan lebih dari 80% kematian akibat rokok terjadi di negara-negara berkembang.

Meningkatnya prevalensi merokok menyebabkan masalah rokok menjadi semakin serius. Jumlah perokok dunia mencapai 1,35 miliar (WHO, 2008). Prevalensi negara-negara berkembang, seperti di Indonesia jumlah perokok dari waktu ke waktu semakin meningkat. Tahun 1995 prevalensi perokok penduduk 15 tahun ke atas adalah 26,9%, pada tahun 2001 meningkat menjadi 31,5%, pada tahun 2007 mencapai 34,2%, kemudian pada tahun 2010 meningkat lagi menjadi 34,7% (Lensa Indonesia, 2011).

Data WHO (2008), Indonesia merupakan pengguna rokok terbesar ketiga setelah Cina 390 juta perokok dan India 144 juta perokok. Sekitar 65 juta jiwa penduduk Indonesia adalah perokok dengan tingkat kematian sekitar 400.000 orang per tahun. Diperkirakan dua dari tiga laki-laki adalah perokok aktif dan sekitar 85,4% dari mereka mempunyai kebiasaan merokok di dalam rumah tangga sehingga mengancam kesehatan keluarga dan lingkungannya. Sebanyak 70% lebih anak Indonesia terpapar asap rokok dan menanggung resiko penyakit akibat asap rokok, sementara sebanyak 43 juta anak Indonesia hidup serumah dengan perokok (Departemen Komunikasi dan Informasi, 2009).

Merokok sudah terbukti mengganggu kesehatan dan mengancam jiwa seseorang. Bahaya yang mengancam pada orang yang merokok bisa bersifat akut dan kronik. Ancaman akut yang dapat terjadi meliputi penurunan kadar oksigen di dalam darah, peningkatan kadar karbon monoksida, peningkatan resiko pengerasan arteri, pengentalan darah, serangan jantung, serta ancaman kronik dari penggunaan tembakau adalah penyakit kanker paru (Smeltzer & Bare, 2002).

Kanker paru adalah pertumbuhan neoplastik (tumor) yang bersifat ganas, yang berasal dari salah satu jenis sel di dalam saluran napas terutama bronkus. Penyakit kanker paru ini merupakan keganasan yang terjadi pada jaringan paru dengan pertumbuhan dan perkembangan sel yang tidak terkontrol (Black & Hawks, 2005). Penyakit kanker paru terjadi pada perokok aktif, perokok pasif dan mereka yang bekerja di lingkungan karsinogen (pabrik asbes). Penyakit kanker paru memiliki dampak yang besar terhadap tubuh. Secara umum tanda dan gejalanya adalah antara lain: nafsu makan berkurang, mengalami penurunan berat badan dengan cepat, batuk darah dan sesak nafas pada dada (Smeltzer & Bare, 2002).

Penelitian (WHO, 2005), mengatakan bahwa ada hubungan antara merokok dengan kejadian kanker paru. Semakin banyak rokok yang dihisap semakin besar resiko untuk menderita kanker paru-paru (Syahrudin, 2006). Prevalensi kanker paru menempati urutan kedua setelah kanker prostat pada pria dan kanker payudara pada wanita. Prevalensi kanker paru di negara maju sangat tinggi, di Amerika tahun 2002 dilaporkan terdapat 169.400 kasus (merupakan 13% dari semua kanker yang terdiagnosis) dengan 154.900 kematian (merupakan 28% dari seluruh kematian akibat kanker). Di Inggris prevalensi kejadiannya mencapai 40.000/tahun, sedangkan di Indonesia menduduki peringkat 4 kanker terbanyak. Angka kematian akibat kanker paru di seluruh dunia mencapai kurang lebih 1,4 juta penduduk setiap tahunnya (Santosa, 2012).

Merokok memiliki pengaruh yang sangat besar bagi kesehatan namun perilaku merokok sangat sulit dihentikan. Pengetahuan seseorang tentang rokok atau perilaku merokok akan mempengaruhi tindakan dalam merokok. Menurut Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa

pengetahuan seseorang tentang bahaya yang ditimbulkan oleh rokok akan mempengaruhi konsumsi rokok per harinya atau bahkan berhenti dari kebiasaan merokok tersebut. Hal ini terbukti bahwa pada pria dewasa tanpa pendidikan formal memiliki prevalensi merokok mencapai 73% atau 7 dari 10 pria, sedangkan mereka yang tamat SLTA memiliki prevalensi merokok 44,2% atau 4 dari 10 pria (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2003).

Perilaku merokok dapat dilakukan oleh siapa saja, termasuk di dalamnya tenaga keperawatan. Tenaga keperawatan memiliki proporsi 40% dari seluruh jumlah tenaga kesehatan yang ada di Indonesia. Dengan jumlah yang relatif besar tersebut, baik maupun buruk kinerja perawat menjadi salah satu indikator utama mutu asuhan keperawatan di rumah sakit dan atau instansi kesehatan lainnya sehingga telah menjadi kewajiban bagi tenaga keperawatan menunjukkan perilaku hidup sehat termasuk tidak merokok sebagai cerminan dirinya. Himbauan dari berbagai pihak terutama dari Departemen Kesehatan tentang pentingnya menghindari perilaku merokok pada semua lapisan masyarakat tidak terkecuali bagi tenaga keperawatan maupun tenaga kesehatan lainnya telah sering diberikan melalui publikasi di berbagai media informasi, namun pada kenyataannya perokok tetap sulit untuk menolak rokok apalagi menghentikan kebiasaan untuk merokok (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2003). Kebiasaan merokok bisa dihentikan dengan adanya motivasi yang kuat baik itu motivasi dari diri sendiri maupun motivasi dari luar (Uno, 2007).

Motivasi adalah segala sesuatu yang menjadi pendorong tingkah laku yang menuntut atau mendorong orang untuk memenuhi suatu kebutuhan. Kekurangan dalam kebutuhan merangsang manusia

untuk mencari dan mencapai tujuan untuk memenuhi kebutuhan mereka (Swanburg, 2000). Motivasi seseorang dapat timbul dan tumbuh berkembang melalui dirinya sendiri (intrinsik) dan dari lingkungan (ekstrinsik). Motivasi intrinsik bermakna sebagai keinginan dari diri sendiri untuk bertindak tanpa adanya rangsangan dari luar. Motivasi ekstrinsik dijabarkan sebagai motivasi yang datang dari luar individu dan tidak dapat dikendalikan oleh individu tersebut (Elliot, 2000 dalam Efendi F & Nursalam, 2008).

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Darmawati (2010) tentang tingkat pengetahuan remaja SLTPN 15 Medan terhadap bahaya radikal bebas yang terkandung dalam rokok menunjukkan hasil bahwa dari 86 sampel yang diteliti didapatkan tingkat pengetahuan remaja dengan kategori tinggi sebanyak 47 orang (54,7%), kategori sedang 38 orang (44,2%) dan kategori rendah sebanyak 1 orang (1,1%), maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja SLTP 15 Medan terhadap radikal bebas yang terkandung dalam rokok pada tahun 2010 berada dalam kategori tinggi.

Penelitian terkait lainnya oleh Mislan (2010) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada perawat laki-laki di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian menggunakan rancangan deskriptif korelasi dan analisa data dengan uji *chi square*. Dari hasil uji *chi square* didapat nilai $p=0,45 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok pada perawat laki-laki.

Penelitian tentang tingkat pengetahuan perokok ini telah banyak dilakukan di luar negeri, sedangkan di Indonesia masih terbilang sedikit diteliti terutama pada tenaga keperawatan dan

penelitian yang terfokus tentang pengetahuan perawat perokok terhadap motivasi untuk berhenti merokok sampai sejauh ini belum ditemukan oleh peneliti. Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner, peneliti memperoleh data bahwa 53 orang dari 87 orang perawat RSUD Arifin Achmad Pekanbaru adalah perokok aktif dengan rata-rata latar belakang pendidikan adalah Diploma III Keperawatan dimana seharusnya mereka menunjukkan perilaku hidup sehat (tidak merokok) akan tetapi ditemukan kenyataan sebaliknya. Maka berdasarkan penjelasan dan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti dan melihat bagaimana hubungan tingkat pengetahuan perawat perokok tentang kanker paru terhadap motivasi mereka untuk berhenti merokok di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat perokok tentang kanker paru terhadap motivasi untuk berhenti merokok di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

METODE

Desain Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan cross sectional.

Sampel: Populasi dalam penelitian ini adalah perawat laki-laki yang bekerja di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang mempunyai kebiasaan merokok dan memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriterianya adalah perawat laki-laki yang merokok di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru, bersedia menjadi responden, terdaftar sebagai perawat PNS maupun perawat non PNS. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Jumlah sampel seluruhnya adalah 30 responden. Sampel yang digunakan sebanyak 46 orang

responden dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden dan tidak cuti.

Instrumen: Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Terdiri atas tiga bagian, bagian pertama berisi pertanyaan demografi dengan pertanyaan terbuka, di antaranya pertanyaan mengenai umur, suku, agama, pendidikan terakhir, apakah anda merokok, sejak kapan merokok dan berapa batang perhari anda merokok. Bagian kedua berisi tentang pertanyaan untuk mengukur variabel tingkat pengetahuan perokok tentang penyakit kanker paru. Seluruh pertanyaan terkait tentang variabel ini dibagi dalam bentuk kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan perokok tentang kanker paru yang terdiri dari 17 pertanyaan. Kuesioner berada dalam bentuk *multiple choice* dengan pilihan jawaban “a, b, c,”. Untuk jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0.

Prosedur: Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di Rumah Sakit Petala Bumi dengan 20 orang responden yang memiliki kriteria inklusi yang sama dengan responden penelitian. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 18 April sampai 5 Mei 2013 kepada 20 orang perawat laki-laki yang merokok yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden penelitian. Uji validitas dan reliabilitas pertama dilakukan pada tanggal 18 April sampai 25 April. Uji validitas dan reliabilitas yang pertama, didapatkan dari 20 pernyataan mengenai pengetahuan tentang kanker paru hanya 7 pernyataan yang valid dengan r tabel 0.682, dan dari 26 pertanyaan tentang motivasi untuk berhenti merokok hanya 6 yang valid dengan r tabel 0.623, sehingga peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas yang

kedua pada tanggal 1 Mei sampai 5 Mei 2013. Dari uji validitas dan reliabilitas yang kedua didapatkan dari 13 pernyataan pengetahuan tentang kanker paru yang valid 10 pertanyaan dengan r tabel 0.681, hal ini sudah memenuhi indikator pengetahuan tentang kanker paru. Dari 20 pertanyaan tentang motivasi yang valid sebanyak 14 pertanyaan dan sudah memenuhi indikator motivasi untuk berhenti merokok.

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan kepada 20 orang perawat laki-laki didapatkan r tabel 0.444 dan r hitung pada pengetahuan tentang kanker paru mulai dari 0.472 sampai dengan 0.678 dari 17 pernyataan yang valid dengan r hasil (alpha) 0.792. r hitung pada motivasi untuk berhenti merokok mulai dari 0.462 sampai dengan 0.672 dari 20 pertanyaan dengan r hasil (alpha) 0.792, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pernyataan tersebut reliabel.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1.

Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan terakhir, jumlah rokok perhari, mulai merokok, pengetahuan dan motivasi untuk berhenti merokok

No	Variabel	Frekuensi	Presentase
1	Umur		
	Dewasa Awal (21-40 tahun)	30	100
	Dewasa Tengah (41-65 tahun)	0	0
	Dewasa Akhir (> 65 tahun)	0	0
2	Pendidikan Terakhir		
	D III	30	100
3	Jumlah rokok perhari		
	< 10 batang	7	23.3
	11-21 batang	17	56.7
	21-30 batang	6	20.0
4	Mulai merokok		
	SMP	8	26.7
	SMA	15	50.0
	PT	4	13.3
	Bekerja	3	10.0
5	Pengetahuan		
	Tinggi	24	80.0
	Sedang	5	16.7
	Rendah	1	3.3
6	Motivasi		
	Tinggi	24	80.0
	Sedang	5	16.7
	Rendah	1	3.3

Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berada pada umur 26 tahun, yaitu sebanyak 6 orang (20%) dengan tingkat pendidikan terakhir D III Keperawatan sebanyak 30 orang (100%).

Mayoritas responden mulai merokok saat SMA sebanyak 15 orang (50%) dengan jumlah rokok perhari dalam kategori perokok sedang (11-20 batang) sebanyak 17 orang (56.7%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi tentang kanker paru sebanyak 24 orang (40%) dengan motivasi tinggi untuk berhenti merokok sebanyak 80% (26 orang).

Analisa Univariat

Tabel 2.

Distribusi hubungan pengetahuan perawat perokok tentang kanker paru terhadap motivasi untuk berhenti merokok

Motivasi	Tinggi	sedang	Rendah	Total	P Value
Pengetahuan					
Tinggi	24 (80%)	0 (0%)	0 (0%)	24 (80%)	0,000
Sedang + rendah	0 (0%)	5 (17%)	1(3%)	6 (20%)	
Total	24 (80%)	5 (17%)	1 (3%)	30 (100%)	

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisa hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang kanker paru terhadap motivasi untuk berhenti merokok menunjukkan 24 orang (80%) memiliki tingkat pengetahuan tentang kanker paru yang tinggi, dan mempunyai motivasi tinggi untuk berhenti merokok sebanyak 24 orang (80%).

Selanjutnya hasil uji statistik didapatkan p value sebesar 0.000 dimana p value < 0.05, artinya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kanker paru terhadap motivasi untuk berhenti merokok di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas responden berada pada umur 26 tahun sebanyak 6 orang. Umur 26 tahun termasuk dalam dewasa awal yaitu dalam rentang (21-40 tahun). Dewasa awal merupakan tahap perkembangan pembentukan kerja dan masa adaptasi dengan kehidupan pekerjaan dan teman kerja. Adaptasi terhadap kehidupan pekerjaan menyebabkan dewasa awal akan mudah terpengaruh dengan lingkungan, terutama lingkungan kerja. Menurut Suhardi dalam Syah (2008) mengatakan orang dewasa percaya bahwa rokok dapat meningkatkan produktifitas dalam bekerja.

Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir pada jenjang DIII Keperawatan, yaitu sebanyak 30 orang. Hal ini membuktikan bahwa mayoritas perawat memiliki tingkat pendidikan yang setara dengan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang tinggi tentang bahaya rokok akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku merokok (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan riwayat merokok, mayoritas responden mulai merokok pada jenjang SMA, yaitu sebanyak 15 orang. Masa SMA merupakan tahap perkembangan remaja akhir. Pada tahap ini seseorang berada pada perkembangan fisik yang pesat (pubertas) dan masa yang paling banyak dipengaruhi oleh lingkungan dan teman sebaya. Menurut Suhardi dalam Syah (2008). Penelitian Tandra (2003) menyebutkan bahwa 64,8% pria di Jakarta yang berusia diatas 13 tahun adalah perokok. Peningkatan resiko terjadinya kanker paru menjadi 60 kali

lebih besar pada mereka yang merokok 2 bungkus sehari selama 20 tahun (Black & Hawks, 2005). Hal ini membuktikan bahwa mayoritas para pegawai perawat laki-laki RSUD Arifin Achmad sudah merokok selama bertahun-tahun dan memperbesar resiko terkena kanker paru.

Berdasarkan kategori perokok, mayoritas responden berada dalam kategori perokok sedang (11-21 batang), yaitu sebanyak 17 orang (56.7%). Menurut Isselbacher (2000) mengatakan bahwa mereka yang aktif merokok meningkatkan terjadinya resiko kanker paru sebesar 13 kali. Hal ini membuktikan bahwa semakin banyak jumlah rokok yang dihisap maka semakin besar resiko terkena kanker paru. Penelitian (WHO, 2005), mengatakan bahwa ada hubungan antara merokok dengan kejadian kanker paru. Semakin banyak rokok yang dihisap semakin besar resiko untuk menderita kanker paru-paru (Syahrudin, 2006).

2. Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang kanker paru terhadap motivasi untuk berhenti merokok

Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan perawat perokok tentang kanker paru terhadap motivasi untuk berhenti merokok menunjukkan *p value* 0.000 (*p value* < 0.05). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan perawat tentang kanker paru terhadap motivasi untuk berhenti merokok di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek

tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan manusia sebagian diperoleh melalui mata dan telinga. Seseorang dapat dikatakan melakukan sesuatu hal yang baik jika ia mengetahui dan memahami secara mendasar tentang hal tersebut.

Perokok dapat memiliki alasan yang berbeda-beda untuk mengahiri perilaku merokoknya. Kaplan (1993) telah mencatumkan beberapa alasan umum yang biasa digunakan perokok untuk berhenti merokok, seperti kesehatan, biaya, penerimaan sosial. Menurut penelitian yang dilakukan oleh McCaul (2006) alasan yang paling banyak disampaikan oleh individu yang melakukan usaha untuk berhenti merokok adalah masalah kesehatan. Curry, Grothaus, dan McBride (1997) menemukan bahwa perokok yang berniat dengan alasan kesehatan dan telah mengalami masalah kesehatan yang berhubungan dengan rokok lebih berhasil untuk berhenti daripada mereka yang termotivasi untuk berhenti merokok di bandingkan alasan-alasan lain (misalnya, masalah penerimaan sosial atau keuangan). Alasan kesehatan untuk berhenti merokok diindikasikan sebagai suatu orientasi yang mengarah kedalam diri individu (internal), sedangkan alasan sosial ataupun keuangan mengacu pada penilaian orang lain (eksternal).

Penelitian oleh Kennett (2006) menunjukkan bahwa seseorang yang berhasil berhenti merokok lebih cenderung termotivasi secara intrinsik dari pada ekstrinsik. Hal tersebut disebabkan seseorang yang memiliki motivasi intrinsik akan mampu menghargai dirinya secara lebih dan mempertahankan dirinya untuk menolak

ajakan merokok dalam berbagai situasi dibandingkan dengan individu yang termotivasi secara ekstrinsik.

Menurut Soetjihningsih (2004), merokok merupakan sebuah kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok, namun dilain pihak dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi si perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Selanjutnya merokok sering dihubungkan dengan remaja dengan nilai jelek, aspirasi yang rendah, penggunaan alkohol, kemungkinan putus sekolah, rendah diri, suka melawan, dan pengetahuan tentang bahaya merokok yang rendah. Selanjutnya dikatakan bahwa memang tidak mudah untuk meninggalkan kebiasaan yang sudah menjadi gaya hidup seperti merokok. Padahal sebenarnya kebiasaan yang jelas merugikan ini dapat dengan mudah juga dibuang, terutama kalau dipertimbangkan konsekuensinya (Soetjihningsih, 2004)

Penelitian oleh Amiruddin (2012) mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap keinginan untuk berhenti merokok di SMAN 1 Budong-Budong Kabupaten Mamuju yang dilakukan kepada 128 siswa SMAN 1 budong-budong kabupaten mamuju dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* studi. Hasil lebih lanjut dengan menggunakan *chi-square* didapatkan $p\ value = 0.036$ ($p\ value < 0.05$). Hal ini berarti ada hubungan pengetahuan siswa tentang rokok terhadap keinginan untuk berhenti merokok di SMAN 1 Budong-Budong Kabupaten Mamuja dengan nilai $OR = 4.588$ artinya responden yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang sebanyak 4.588

kali menunjukkan keiinginan untuk berhenti merokok.

Penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi untuk berhenti merokok sangat tinggi yaitu 24 orang, namun pada kenyataannya kebiasaan merokok sulit untuk dihentikan, hal ini dikarenakan adanya zat nikotin yang menyebabkan kecanduan pada seseorang. Lamanya merokok dan banyaknya jumlah rokok yang dikonsumsi menyebabkan banyaknya kandungan nikotin dalam tubuh dan akan menyebabkan kecanduan sehingga motivasi yang kuat untuk berhenti merokok belum bisa menjamin seseorang untuk berhasil berhenti merokok.

-
- 1. Impriyadi, S.Kep.** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
 - 2. Ns. Darwin Karim, S.Kep, M.Biomed** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
 - 3. Reni Zulfitri, M.Kep, Sp.Kom** Dosen Departemen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
-

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin. (2012). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap keinginan untuk berhenti merokok siswa SMA Negeri 1 Budong-Budong Kabupaten Mamuju. Tidak dipublikasikan.
- Curry, S.J., Grothaus, L., & McBride, C (1997) . *Reasons for quitting: intrinsic and extrinsik motivation for smoking cessation in population-based samplw of smoker. Addictivebehavior, Vol 2.*

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *Rokok menjadi penyebab kematian di Indonesia*. Diperoleh tanggal 17 November 2012 dari <http://www.depkes.go.id>.
- Fawzani & Triratnawati, (2005). *Terapi berhenti merokok (studi kasus 3 perokok berat)*. Diakses pada tanggal 18 Januari 2013 dari <http://www.wonosari.com/t7548> berhenti-merokok-bisa-mengurangi-stres.
- Kaplan, R.M., Sallis, J.F., & Patterson, T.L. (1993). *Health and human behavior*. Tokyo: Mc Graw-Hill companies, Inc.
- Kennett, D.J., Morris.E., & Bang, A.M. (2006). *Learned resorchefulness and smoking cessation revisited. Patien education and counseling. Vol. 60*.
- Lensa Indonesia. (2011). *Jumlah perokok indonesia terbesar ke 3 di dunia*. Di peroleh tanggal 29 Januari 2013 dari <http://lensa indonesia.com/rubrik.php>
- Mislan. (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada perawat laki-laki*. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Monique, A. S. (2004). *Menghindari merokok*. Jakarta: PT Balai Pustaka.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Santosa. (2012). *Kanker paru*. Diperoleh tanggal 28 Januari 2012 dari <http://usadhaxa mthone.com/kanker-paru-%E2%80%93-paru>.
- Smeltzer, S., & Bare, B (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah: Brunner & Suddarth. Vol 1.(ed 8)*. (Monica Ester, et.al. terj) jakarta: EGC.
- Syah, S. (2008). *Pengaruh teman sebaya, karakteristik kepribadian dan terpaan iklan rokok pada sikap remaja terhadap perilaku merokok*. Diperoleh tanggal 15 Juni 2013 dari <http://digilib.unila.ac.id/files>.
- Syahrudin. (2006). *Makalah kanker paru*. Diperoleh tanggal 2 Desember 2012 dari <http://www.scribd.com/doc/38455077/makalah-pbl>.
- Uno, H. B. (2007). *Teori motivasi dan pengukurannya dalam pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara
- World health organization. (2008). *Who mortality database: table online database*. Diperoleh tanggal 23 November 2012 dari <http://who.int/health info>.
- World Health Organization (2008). *WHO Reporton the Global Tobacco Epidemic, The Mpower Package*. Diakses tangga 16 Januari 2013 Dari http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/mpower_report_full_2008/_eng_full.pdf.

