

Panduan Rumah Bebas Asap Rokok



Quit Tobacco Indonesia
Program Penghentian Merokok Indonesia

email : quittobaccoindonesia@yahoo.com
www.quittobaccointernational.org

PANDUAN RUMAH BEBAS ASAP ROKOK

Disusun oleh :

QTI - Quit Tobacco Indonesia

QTI - Quit Tobacco Internasional

Center for Bioethics and Medical Humanities &

Center of Health Behavior and Promotion

Fakultas Kedokteran

Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

Diterbitkan :

November 2013

Didukung oleh :

The Fogarty International Center of the US

National Institutes of Health

Alamat kontak :

Fakultas Kedokteran

Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

Jl. Farmako Sekip Utara Yogyakarta 55281

RUMAH BEBAS ASAP ROKOK

Siapa yang dapat menggunakan buku panduan ini?

Informasi dalam buku panduan ini akan berguna bagi pihak yang berminat mengimplementasikan kebijakan rumah bebas asap rokok di masyarakat dan yang tertarik berpartisipasi dalam gerakan kesehatan masyarakat. Panduan ini dapat digunakan oleh kantor dinas kesehatan kabupaten/kota, lembaga swadaya masyarakat, tenaga kesehatan puskesmas dan tokoh masyarakat.

Buku panduan ini memberikan jawaban bagi berbagai pertanyaan yang anda punyai mengenai motivasi dan sejarah dilakukannya gerakan ini. buku ini menyediakan langkah-langkah rinci yang anda perlukan untuk mencapai hasil positif dalam mewujudkan kegiatan rumah bebas asap rokok.

Apakah gerakan rumah bebas asap rokok (RBAB) itu? kapan dan di mana RBAR telah dimulai?

Rumah bebas asap rokok (RBAR) adalah sebuah gerakan yang diawali oleh proyek Quit Tobacco Indonesia dan Proyek quit tobacco international yang didanai oleh Nasional Institutes of Health, Amerika Serikat. Di Indonesia, Proyek QTI berpusat di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM), Yogyakarta, Indonesia. Di UGM, kami bekerja dengan para dokter dari berbagai keahlian kedokteran yang berkomitmen untuk mendidik masyarakat Indonesia tentang bahaya merokok dan menjadi perokok pasif.

Untuk memahami gerakan ini, Anda perlu memiliki informasi tentang perilaku merokok di Indonesia. Di Indonesia, lebih dari 67% pria adalah perokok dan banyak di antaranya yang mulai merokok pada usia muda. Pada umumnya, kebiasaan merokok para pria ini dilakukan di dalam rumah; membuat wanita dan anak-anak terpapar bahaya sebagai perokok pasif setiap hari. Asap rokok orang lain sama berbahayanya dengan asap rokok yang dihisap oleh perokok itu sendiri.

Proyek Quit Tobacco Indonesia telah menyelenggarakan survei untuk menilai paparan asap rokok terhadap wanita dan anak-anak di rumah mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Yogyakarta sebanyak 80% wanita hidup serumah dengan suami atau anggota keluarga lain yang merokok. Sebanyak 85% wanita yang hidup serumah dengan perokok melaporkan bahwa tidak ada aturan mengenai kebiasaan merokok di rumah mereka.

Di antara rumah tangga yang memiliki aturan tersebut, peraturan yang paling umum adalah anggota keluarga perokok hanya diizinkan merokok di salah satu kamar di dalam rumah, di sebuah ruangan dengan kipas angin, atau di kamar mandi. Di rumah tangga lainnya,



suami tidak diperbolehkan merokok di dalam rumah, tetapi boleh merokok tepat di pintu depan atau pintu belakang rumah. Para wanita yang mengatakan bahwa di rumah mereka ada aturan untuk merokok tersebut tetap merasa segan menerapkan aturannya ketika kedatangan tamu. Mereka merasa tidak sopan untuk meminta dengan serta merta tamunya untuk tidak merokok karena merokok adalah kebiasaan yang dapat diterima bagi budaya pria Indonesia.

Kebanyakan wanita yang kami survei tidak menyetujui kebiasaan suaminya merokok di dalam rumah dan banyak juga yang telah meminta suami mereka untuk tidak merokok. Saat ditanya, apakah para suami mendengarkan permintaan para wanita tersebut, mereka malah tertawa sambil menyampaikan bahwa pendapat mereka diabaikan sama sekali oleh para suami.

Dari survei dan diskusi kelompok terarah, kami juga mengetahui bahwa meskipun pria dan wanita sama-sama meyakini bahwa asap rokok berbahaya bagi kesehatan orang yang tidak merokok, mereka hanya mengetahui sedikit dampak kesehatan atau penyakit yang berhubungan dengan paparan asap rokok. Bagaimana seorang pria akan berhenti merokok jika ia tidak menyadari bahaya yang disebabkan asap rokok pada keluarganya?

Gerakan rumah bebas asap rokok meminta para perokok untuk tidak merokok di dalam rumah sebagai cara melindungi keluarga mereka dari bahaya asap rokok. Menafkahi dan melindungi keluarga adalah nilai budaya yang sangat penting di Indonesia. Oleh karena itu, rumah bebas asap rokok dilandasi oleh nilai tersebut dan tanggung jawab pria sebagai kepala rumah tangga. Berdasarkan pengalaman kami, setelah menyadari bahaya asap rokok bagi kesehatan anak-anak dan wanita, dan mengetahui bahwa menjadi perokok pasif sama berbahayanya dengan menjadi perokok, kebanyakan pria setuju untuk mendukung kebijakan rumah bebas asap rokok (RBAR) yang berbasis masyarakat tersebut. Sekali saja mendapat edukasi yang mencukupi mengenai bahaya asap rokok dan diminta berpartisipasi dalam gerakan rumah bebas asap rokok (RBAR), kebanyakan wanita dan pria akan mematuhi kebijakan ini dan tidak mengizinkan tamu maupun saudara merokok di dalam rumah mereka.

Kami telah menerima berbagai masukan positif pada proyek ini dan memahami pentingnya terlebih dulu memfokuskan pada komunitas sebagai sasaran aksi, dan baru kemudian bergerak untuk mendapatkan dukungan perorangan.

Wanita lebih nyaman meminta suami dan tamu untuk tidak merokok di dalam rumah apabila kebijakan rumah bebas asap rokok sebagai norma komunitas telah diadopsi karena menunjukkan adanya kesepakatan bersama. Para wanita juga menyampaikan perlunya pemasangan/penempelan pemberitahuan yang menarik sebagai bukti kesepakatan untuk menyebarluaskan pesan secara non-verbal.

Mengapa kebijakan rumah bebas asap rokok begitu penting?

Asap rokok sangat berbahaya karena ujung batang rokok adalah bagian dengan suhu maksimum tempat gas paling beracun dikeluarkan. Gas ini menyebar sebagai aliran asap sampingan, selain asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok. Satu-satunya cara melindungi orang yang tidak merokok dari bahaya asap rokok ini adalah dengan menghilangkan kegiatan merokok di dalam ruangan. Merokok di dalam satu ruangan, dengan kipas di dalamnya, bukan solusi efektif, karena partikel asap akan tetap bertahan dan beredar di udara dalam rumah dalam waktu yang lama. Setelah seorang pria merokok, asap bermuatan racun akan bertahan 2 hingga 3 jam di dalam rumah dan berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain. Bahkan, ketika asap sudah tidak terlihat, Anda bisa mencium kehadirannya di sekitar Anda. Selanjutnya, residu dari asap rokok akan bertahan selama 4-6 jam di dalam rumah dan menjadi sebab utama masalah kesehatan.

Apa saja penyakit yang dapat disebabkan oleh asap rokok?

Asap rokok adalah penyebab beragam jenis penyakit, bahkan bagi orang yang tidak pernah merokok sepanjang hidupnya. Wanita yang hidup serumah dengan seorang perokok memiliki 90% risiko lebih besar terkena penyakit jantung dibandingkan dengan wanita yang tidak hidup serumah dengan perokok. Para wanita ini juga dua kali lebih berisiko meninggal akibat kanker paru.

Asap rokok dapat menyebabkan sakit kepala, batuk, dan suara pernafasan “mengi” bagi orang yang tidak merokok. Asap tersebut juga menyebabkan alergi makin parah, dan memicu serangan asma serta meningkatkan peluang seseorang menderita penyakit saluran pernafasan serius seperti pneumonia dan bronkhitis.

Wanita hamil sangat sensitif terhadap asap rokok dan wanita yang terpapar asap rokok berisiko tinggi melahirkan secara prematur atau melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Hal ini berarti bayi akan terlahir dalam kondisi lemah.

Bayi dan anak-anak sangat sensitif terhadap asap rokok karena paru-paru mereka belum berkembang sempurna. Paparan asap rokok dapat menyebabkan penyakit saluran nafas bawah yang serius seperti bronkhitis, pneumonia, dan asma pada anak-anak. Asap rokok juga menyebabkan banyak kasus infeksi telinga. Anak seorang perokok lebih rentan terkena berbagai penyakit saluran nafas berulang.

Mengapa kita fokus pada menciptakan rumah tangga yang bebas asap rokok, bukan meminta para pria untuk berhenti merokok?

Berhenti merokok sangatlah sulit, terutama bagi para pria yang telah lama merokok. Kami berharap mereka berhenti merokok setelah memahami bahaya merokok atau menderita penyakit akibat merokok dan memutuskan dengan kesadaran sendiri untuk berhenti merokok.

Saat ini, kami meminta dukungan masyarakat untuk melindungi kesehatan orang-orang yang tidak merokok. Para wanita dan anak-anak tidak seharusnya menderita akibat para pria merokok di dalam rumah. Tidak seharusnya mereka hanya diam menunggu para pria berhenti merokok. Semua warga negara berhak atas udara bersih dan segar. Pemerintah telah melarang merokok di tempat umum. Hal ini merupakan sebuah langkah positif dalam koridor yang tepat, tetapi belum banyak berarti jika para wanita dan anak-anak di Indonesia terpapar asap rokok di rumahnya sendiri. Tempat mereka seharusnya terlindungi.

Komunitas seperti apa yang dapat bergabung dengan gerakan ini?

Semua masyarakat/komunitas dapat memutuskan untuk mempunyai gerakan rumah bebas asap rokok. Banyak komunitas di Indonesia telah bergabung untuk mengadopsi beberapa aktivitas gaya hidup sehat seperti aerobik, bersepeda atau jalan sehat. Beberapa komunitas telah menaruh minat pada makan makanan sehat dan menjadi “kampung sayuran hijau”. Dengan cara yang sama pula, segala jenis komunitas dapat bergabung, belajar mengenai bahaya asap rokok pasif, dan mengikuti langkah-langkah menjadi komunitas bebas asap rokok.

Apa saja langkah untuk menjadi komunitas bebas asap rokok? Apa saja peran puskesmas, lembaga masyarakat, dan kantor dinas kesehatan dalam membantu suatu komunitas menjadi bebas asap rokok?

Ada 3 langkah utama dalam proses menjadi komunitas bebas asap rokok. Langkah pertama adalah mengadakan pertemuan yang melibatkan semua tokoh masyarakat, anggota PKK, guru-guru, pemimpin agama, serta Ketua RT dan ketua RW. Pada pertemuan pertama ini, bahaya asap rokok dipresentasikan secara singkat dan alasan-alasan untuk menjadi komunitas rumah bebas asap rokok didiskusikan. Apabila para tokoh masyarakat tertarik melangkah lebih jauh dan mengadopsi kebijakan rumah bebas asap rokok, pertemuan edukasi diselenggarakan dengan para pendukung gerakan ini yang berasal dari kantor dinas kesehatan kota atau provinsi dan lembaga swadaya masyarakat setempat.

Langkah ke dua adalah pertemuan penyuluhan/edukasi. Tergantung luasnya kampung, beberapa penyuluhan/pertemuan edukasi perlu diselenggarakan dengan pembagian kelompok yang berbeda (kelompok pria, wanita, dan remaja). Meskipun kami tidak menyarankan lebih dari 3 pertemuan edukasi, beberapa komunitas dapat meminta pertemuan tambahan karena mereka ingin beberapa kelompok tertentu turut menghadiri pertemuan edukasi, terutama apabila hanya sedikit warga perokok yang hadir pada pertemuan sebelumnya.

Selama pertemuan edukasi/penyuluhan, video tentang rumah bebas asap rokok (www.quit tobacco international.org) ditayangkan kepada para peserta pertemuan untuk menyajikan fakta tentang perokok pasif yang disampaikan oleh dokter yang berpengalaman serta kesaksian komunitas lain yang telah berhasil mengadopsi kebijakan rumah bebas asap rokok. Penayangan ini dilanjutkan dengan diskusi tentang bahaya asap rokok terhadap anggota keluarga yang difasilitasi oleh dokter setempat, mahasiswa kedokteran, maupun petugas kesehatan. Sangat penting bahwa pertemuan edukasi ini turut dihadiri oleh utusan dari puskesmas, dinas kesehatan setempat, sehingga warga atau anggota komunitas memahami bahwa gerakan ini mendapat dukungan penuh dari komunitas kesehatan yang berwenang.

Pada setiap pertemuan, tekankan bahwa kita tidak meminta orang untuk berhenti merokok, tetapi hanya meminta agar mereka tidak merokok di dalam rumah.

Sungguh sangat penting untuk menekankan berulang-ulang mengenai hal ini, karena kami tidak ingin kebiasaan merokok para pria menjadi penghambat gerakan rumah bebas asap rokok ini. Nyatanya, di banyak komunitas, para perokok terlibat aktif dalam gerakan ini. Beberapa perokok berpartisipasi dengan harapan mereka dapat mengurangi konsumsi rokoknya jika mereka tidak lagi merokok di dalam rumah.

Pada akhir pertemuan edukasi, beberapa perwakilan panitia perencana (kadang-kadang merupakan perwakilan puskesmas) memulai diskusi dengan para peserta yang hadir membahas langkah-langkah selanjutnya. Komunitas/masyarakat akan ditanyai mengenai kesiapan mereka untuk mengadopsi kebijakan berbasis komunitas rumah tangga bebas asap rokok. Jika dukungan dan kesediaan sudah didapat, mereka dapat menjelaskan yang telah terjadi pada komunitas lain sebagai pemicu diskusi.

Setelah pertemuan edukasi, setiap rumah tangga diminta memilih satu stiker untuk menyampaikan pesan bahwa rumah tersebut bebas asap rokok. Beragam stiker dengan pesan dan gambar yang berbeda disediakan oleh Proyek QTI dan kantor dinas kesehatan.

Mendeklarasikan bahwa kini lingkungan warga terdiri dari rumah-rumah bebas asap rokok

Langkah ke tiga adalah menyelenggarakan deklarasi rumah bebas asap rokok. Pertemuan deklarasi biasanya merupakan perkumpulan besar dihadiri 150-an warga atau lebih (semua warga komunitas) yang berasal dari tempat yang telah menyepakati aksi dan kegiatan untuk mewujudkan gerakan rumah bebas asap rokok. Petugas kesehatan dari puskesmas dan kantor dinas kesehatan diundang untuk menyampaikan pentingnya gerakan ini sebagai upaya nyata menyehatkan masyarakat. Sambutan yang diberikan meliputi komponen kesepakatan rumah bebas asap rokok yang dibacakan dengan jelas di hadapan seluruh warga.

Lima komponen utama kebijakan rumah bebas asap rokok:

- dilarang merokok di dalam rumah; baik anggota keluarga maupun tamu
- dilarang merokok di pertemuan warga;
- dilarang menyediakan asbak di dalam rumah maupun pertemuan warga;
- memasang stiker rumah bebas asap rokok (RBAR) di depan pintu setiap rumah
- dilarang merokok di depan anak-anak dan ibu hamil, meskipun di luar rumah

Warga komunitas boleh memberikan poin tambahan pada deklarasi mereka, Sebagai contoh, beberapa komunitas telah menambahkan peraturan agar rokok tidak diberikan pada acara pelayatan atau pemakaman warga atau sebagai imbalan kegiatan kerja bakti seperti bersih-bersih lingkungan.

Deklarasi formal ditandatangani oleh ketua RT, ketua RW, kepala puskesmas, camat, dan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota. Setelah penandatanganan, deklarasi dipasang di tembok di rumah ketua RT dan ketua RW. Beberapa komunitas juga memasang tanda berukuran besar di lingkungan mereka atau spanduk pada jalan masuk lingkungan mereka, memberitahukan bahwa lingkungan mereka bebas asap rokok.

Mengapa deklarasi penting?

Pertemuan atau deklarasi ini penting karena merupakan kesempatan untuk menjelaskan kepada semua warga bahwa tidak merokok di dalam rumah merupakan norma baru di komunitas/masyarakat dan bahwa mulai saat ini warga komunitas merupakan bagian sebuah gerakan sosial yang berskala lebih besar. Hal ini menunjukkan bahwa rumah bebas asap rokok merupakan kebijakan bersama, bukan individual.

Apa yang terjadi setelah pertemuan deklarasi?

Para kader kemudian dipilih dan diberi pelatihan tentang bahaya asap rokok dan diminta untuk melakukan kunjungan rumah ke semua rumah warga komunitas. Hal ini untuk memastikan bahwa mereka telah mendapat informasi tentang



kebijakan baru tersebut dan untuk memberikan pamflet dari QTI tentang bahaya asap rokok/menjadi perokok pasif.

Kunjungan tindak lanjut ke komunitas dilakukan secara periodik oleh petugas kesehatan untuk mengkonfirmasi ulang komitmen, mendapat masukan tentang penerapan kebijakan bebas asap rokok atau apabila diminta oleh tokoh masyarakat, jika terdapat kegiatan khusus yang diagendakan. Pada komunitas yang menunjukkan ketertarikannya dapat diadakan diskusi kelompok terarah bagi para wanita yang suaminya perokok, dengan para perokok itu sendiri, dan dengan anggota PKK, para Ketua RT untuk mendiskusikan penguatan komitmen atau memecahkan masalah yang muncul. Pertanyaan-pertanyaan pada diskusi kelompok terarah ini telah dikembangkan oleh staf Proyek QTI.



Materi edukasi apa yang dapat dijadikan sumber daya bagi komunitas?

Proyek Quit Tobacco Indonesia telah mengembangkan sebuah video tentang bahaya asap rokok/menjadi perokok pasif. Video ini dapat digunakan selama pertemuan edukasi, sehingga anggota masyarakat dapat belajar tentang bahaya asap rokok orang lain, khususnya bagi wanita dan anak-anak. Video ini menampilkan tenaga medis dan anggota masyarakat yang telah menjadi bagian dari gerakan rumah bebas asap rokok berbicara tentang pentingnya gerakan rumah tangga bebas asap rokok dan hasil yang telah dicapai komunitas mereka. QTI juga telah mengembangkan sebuah pamflet tentang bahaya asap rokok, stiker untuk ditempatkan pada pintu, poster dan spanduk. Semua materi tersebut dapat didownload di situs QTI (www.quit tobaccointernational.org) atau langsung menghubungi Proyek QTI di UGM, Fakultas Kedokteran, UGM



Seberapa penting suatu stiker atau poster untuk dapat terlihat dan terbaca dengan jelas?

Kami memahami bahwa simbol atau gambar visual sangat penting agar anggota masyarakat dan tamu yang berasal dari luar lingkungan komunitas mengetahui bahwa warga memiliki rumah bebas asap rokok. Poster dan spanduk telah digantung di banyak sudut kampung/komunitas sebagai pengingat gerakan rumah bebas asap rokok. Para wanita telah mengatakan bahwa memasang stiker di pintu mereka sangat membantu karena itu adalah pengingat non verbal dari aturan dilarang merokok di dalam rumah. Beberapa wanita merasa tidak nyaman untuk memberitahu suami atau tamu untuk tidak merokok di dalam rumah. Stiker membantu mengingatkan orang tentang peraturan ini dan anak-anak telah proaktif dalam gerakan dengan mengingatkan tamu dengan menunjuk ke arah stiker.

Apa dampak dari rumah-rumah bebas asap rokok?

Kami sedang dalam proses melakukan survei tindak lanjut karena dampaknya hanya dapat dinilai setelah beberapa waktu. Dalam diskusi dengan kampung yang telah bebas asap rokok, kami menyadari bahwa telah banyak keberhasilan yang dicapai maupun tantangan yang dihadapi. Bahkan salah satu kampung binaan kami terpilih sebagai masyarakat sehat Indonesia pada tahun 2011.

Rumah bebas asap rokok adalah komitmen jangka panjang pada masyarakat. Gerakan ini harus dilihat sebagai bagian dari gerakan dengan skala yang lebih besar bagi terwujudnya gaya hidup sehat.



Bagaimana anak-anak dapat terlibat? Dapatkah sekolah terlibat dalam gerakan rumah bebas asap rokok komunitas?

Banyak komunitas yang telah melibatkan anak-anak sekolah dalam kegiatan rumah bebas asap rokok. Bekerja sama dengan sekolah, Proyek QTI telah menyediakan edukasi kepada anak-anak sekolah dan mensponsori lomba menggambar komunitas rumah bebas asap rokok atau lomba membuat pesan rumah bebas asap rokok. Di beberapa kampung, anak-anak mendatangi rumah-rumah untuk membagikan stiker. Beberapa anak mengecat pot bunga dan memfungsikannya sebagai asbak yang diletakkan di luar rumah.

Bagaimana kami dapat berhubungan dengan komunitas yang telah lebih dulu mengadopsi kebijakan rumah bebas asap rokok?

Sejauh ini telah terdapat 29 RW di Kota Yogyakarta yang telah menerapkan kebijakan rumah bebas asap rokok.

*Anda ingin menghubungi salah satu di antaranya?

Hubungi kami dan kami akan memperkenalkan Anda dengan kelurahan tersebut, sehingga Anda dapat belajar dari pengalaman mereka.

Tips kegiatan rumah bebas asap rokok

- Mengidentifikasi kelompok wanita yang sesuai, seperti para pengurus PKK dan tokoh masyarakat, yang mungkin tertarik untuk menjadi mitra dalam inisiatif ini.
- Memperkenalkan bahaya rokok sesuai dengan kategori yang sama seperti epidemi lainnya
- Memberikan presentasi yang sesuai dengan budaya bagi wanita dan pria dalam masyarakat tentang bahaya asap rokok orang lain
- Meningkatkan kesadaran akan kebutuhan untuk mengambil tindakan sekarang juga
- Mendistribusikan materi pendidikan tentang bahaya asap rokok orang lain
- Mendistribusikan stiker yang menyatakan rumah bebas asap rokok
- Mengadakan pertemuan deklarasi bagi semua anggota masyarakat sebagai persetujuan menjadi komunitas rumah bebas asap rokok

Panduan FGD evaluasi Rumah Bebas Asap Rokok

- Apakah bapak/ibu tahu dan masih ingat tentang deklarasi rumah bebas asap rokok (RBAR)?
- Apakah sudah menerapkan kesepakatan?
 - Apa saja isi kesepakatan?
 - Point-point yang mudah dan sulit dilaksanakan dan alasan
- Apa yang dilakukan untuk mewujudkan rumah bebas asap rokok?
 - Proses, kendala dan hambatan
- Apakah kesepakatan sudah dipatuhi atau masih dilanggar?
 - Biasanya siapa yang melanggar? Alasan
 - Bagaimana dengan tamu yang merokok?
 - Apa yang dilakukan untuk mengatasi pelanggaran?
 - Apakah perlu dibentuk satgas? Bagaimana reaksi orang yang melanggar ketika ditegur?
- Apakah kegiatan RBAR masih dilaksanakan dan disosialisasikan? Alasan
- Apakah ada pengurangan jumlah konsumsi rokok pada para perokok?
- Bagaimana dengan media yang ada (poster, leaflet, spanduk)?
 - Apakah masih ditempel?
 - Apakah ada yang tidak mau menempel?
 - Apakah sudah rusak atau perlu diganti?
 - Bagaimana efektivitas stiker yang ditempel di rumah-rumah?
 - Apakah ada kendala dalam pengadaan media & bagaimana mengatasi kendala?
- Siapa yang bisa menjadi penggerak /pelopor rumah bebas asap rokok?
- Apakah bapak/ibu mendukung rumah bebas asap rokok? Alasan
- Apakah pernah mendengar klinik konseling berhenti merokok?
 - Apakah klinik KBM diperlukan?
 - Bagaimana agar klinik KBM menjadi kebutuhan masyarakat?
- Apakah program RBAR di wilayah bapak/ibu bisa dikatakan berhasil? Alasan
- Bagaimana peran tokoh masyarakat dalam pengembangan RBAR?
- Apakah bapak/ibu bersedia untuk ikut menularkan gerakan RBAR ke wilayah yang lainnya?
- Apakah berani dan mau membuat spanduk/gapura permanen yang menunjukkan wilayahnya merupakan RW rumah bebas asap rokok? Alasan

No ID

--	--	--	--	--	--	--

SURVEI PASCA DEKLARASI

Pertanyaan kepada Istri

1. Nama responden :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Nama kampung :
5. Keaktifan dalam PKK :

Pertanyaan skrining

1. a. Apakah suami Anda merokok dalam 1 bulan terakhir walaupun hanya beberapa hisap? (Ya → lanjut Q 2/Tidak → lanjut Q 1 b)
b. Apakah dalam 2 tahun terakhir, suami Anda pernah merokok? (Ya → lanjut Q 1 c/Tidak → **stop**)
c. Mengapa suami Anda berhenti merokok? (**jawaban bisa lebih dari satu & stop di sini**)
 1. Sakit
 2. Keinginan sendiri/keluarga
 3. Ada kegiatan RBAR
 4. Lainnya
2. Apakah Anda pernah mendengar tentang rumah bebas asap rokok (RBAR)? (Ya/Tidak → jika tidak **stop**)
3. Apakah Anda datang pada waktu ada sosialisasi rumah bebas asap rokok (RBAR) atau kader mengunjungi rumah Anda tentang RBAR? (Ya/Tidak)

No ID

--	--	--	--	--	--	--

SURVEI PASCA DEKLARASI

Pertanyaan kepada Istri

1. Nama responden :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Nama kampung :
5. Keaktifan dalam PKK :

Pertanyaan skrining

1. a. Apakah suami Anda merokok dalam 1 bulan terakhir walaupun hanya beberapa hisap? (Ya → lanjut Q 2/Tidak → lanjut Q 1 b)
b. Apakah dalam 2 tahun terakhir, suami Anda pernah merokok? (Ya → lanjut Q 1 c/Tidak → **stop**)
c. Mengapa suami Anda berhenti merokok? (**jawaban bisa lebih dari satu & stop di sini**)
 1. Sakit
 2. Keinginan sendiri/keluarga
 3. Ada kegiatan RBAR
 4. Lainnya
2. Apakah Anda pernah mendengar tentang rumah bebas asap rokok (RBAR)? (Ya/Tidak → jika tidak **stop**)
3. Apakah Anda datang pada waktu ada sosialisasi rumah bebas asap rokok (RBAR) atau kader mengunjungi rumah Anda tentang RBAR? (Ya/Tidak)

No ID

--	--	--	--	--	--	--

Sebelum deklarasi

4. Siapa perokok di rumahIbu? **(jawaban bisa lebih dari satu)**
 - a. Suami
 - b. Anak
 - c. Anggota keluarga lain
 - d. Anak kos

5. Sebelum deklarasi, apakah orang tersebut merokok di dalam rumah?
 - a. Ya
 - b. Tidak → **lanjut ke Q 7**

6. Seberapa sering orang tersebut merokok di dalam rumah?
 - a. Jarang
 - b. Kadang-kadang
 - c. Sering/selalu

7. Sebelum deklarasi, apakah ada aturan tentang merokok di dalam rumah atau aturan merokok di depan anak-anak dan wanita?
 - a. Ya
 - b. Tidak → **lanjut ke Q 10**

8. Jika ya, apa peraturannya **(pertanyaan terbuka, baik untuk pertanyaan di dalam rumah maupun untuk mereka yang merokok di depan anak dan wanita)**

9. Apakah aturan tersebut juga berlaku untuk tamu?
 - a. Ya
 - b. Tidak

10. Sebelum deklarasi, apakah Ibu pernah meminta suami atau anggota keluarga yang lain untuk tidak merokok di dalam rumah?
 - a. Tidak pernah
 - b. Selalu/sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Hanya jika dia (perokok) sakit
 - e. Hanya jika ada anggota keluarga yang sakit
 - f. Alasan lain, sebutkan _____

Setelah deklarasi

11. Setelah deklarasi, apakah suami Ibu pernah merokok di dalam rumah?
 - a. Ya, Alasan _____
 - b. Tidak, Alasan _____

12. Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering suami Anda merokok di manapun di dalam rumah?
- Tidak pernah/tidak sekalipun
 - Jarang (1-3 kali)
 - Kadang-kadang (4-8 kali)
 - Sering (>8 kali)
 - Setiap hari
13. Setelah deklarasi, apakah orang yang tinggal di dalam rumah Ibu selain suami ada yang merokok di dalam rumah?
- Ya
 - Tidak → **lanjut ke Q 15**
14. Jika ya, siapa perokok tersebut? _____
15. Setelah deklarasi, apakah suami Ibu pernah merokok di teras/tritisan?
- Ya
 - Tidak
16. Setelah deklarasi, apakah orang yang tinggal di dalam rumah Ibu selain suami, ada yang merokok di teras/tritisan?
- Ya
 - Tidak
17. Setelah deklarasi, apakah ada aturan di mana orang bisa merokok di dalam rumah?
- Ya
 - Tidak → **lanjut ke Q 22**
18. Jika ya, apa aturannya (**bisa lebih dari satu**)
- Merokok hanya boleh dilakukan di teras/tritisan
 - Merokok hanya dapat dilakukan di ruang tertentu
 - Merokok tidak boleh dilakukan di depan anak-anak dan istri dan anggota keluarga yang tidak merokok
 - Lainnya, _____
19. Apakah aturan ini juga berlaku untuk tamu?
- Ya
 - Tidak
20. Apakah Ibu menemukan kesulitan dalam menerapkan aturan tersebut untuk tamu?
- Ya
 - Tidak → **lanjut ke Q 22**
21. Jika ya, apa kesulitannya? _____
22. Setelah deklarasi, apakah Ibu pernah meminta suami atau anggota keluarga yang lain untuk tidak merokok di dalam rumah?
- Ya
 - Tidak → **lanjut ke Q 24**

23. Jika ya, apakah dia/mereka setuju?
- Ya
 - Tidak
24. Setelah deklarasi, apakah anak Ibu pernah meminta suami Ibu atau anggota keluarga lain untuk tidak merokok di dalam rumah?
- Tidak punya anak
 - Ya
 - Tidak, Alasan _____
25. Sejak/setelah deklarasi, apakah suami Ibu berubah kebiasaan merokoknya?
- Tidak berubah/tetap
 - Berkurang sedikit
 - Berkurang separo
 - Berkurang banyak
 - Berhenti
 - Tidak tahu
 - Lainnya, _____
26. Dalam pertemuan-pertemuan warga apakah Ibu masih melihat orang yang merokok?
- Sering
 - Kadang-kadang
 - Jarang
 - Tidak pernah sama sekali
 - Tidak tahu

Pertanyaan pengetahuan dampak buruk rokok/tembakau

27. Menurut pendapat Ibu, seberapa berbahayakah menghirup asap rokok orang lain (perokok pasif)?
- Tidak berbahaya
 - Dapat menyebabkan penyakit ringan, tidak serius
 - Dapat menyebabkan penyakit serius/berat
 - Lainnya, _____
28. Seberapa lama asap yang berdampak buruk tersebut tetap berada di ruangan jika perokok merokok di dalam rumah?
- Sepanjang asapnya masih terlihat
 - Beberapa menit setelah asap tidak terlihat
 - 30 menit setelah asap tidak terlihat
 - Beberapa jam setelah asap tidak terlihat
 - Lainnya, _____
29. Pada anak-anak, penyakit-penyakit apa yang dapat disebabkan atau diperburuk oleh paparan asap rokok (**disebutkan pilihannya**)
- | | | | |
|---------------------------|-------|----------|--------------|
| a. Asma | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| b. Infeksi/radang telinga | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| c. Infeksi saluran nafas | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| d. Lainnya, _____ | | | |

30. Pada orang dewasa, penyakit-penyakit apa saja yang dapat disebabkan atau diperburuk oleh paparan asap rokok? (**terbuka**)

- a. Kanker paru-paru
 - b. Kanker payudara
 - c. Penyakit kardiovaskuler/Jantung
 - d. Stroke
 - e. Diabetes
 - f. Berat bayi lahir rendah
 - g. TB
 - h. Lainnya
-

31. Penyakit-penyakit apa saja yang dapat diderita jika orang terhirup/menghirup asap rokok orang lain? (**disebutkan pilihannya**)

- | | | | |
|----------------------------|-------|----------|--------------|
| a. Asma | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| b. Infeksi saluran nafas | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| c. Kanker paru-paru | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| d. Infeksi telinga | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| e. Kanker payudara | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| f. Diabetes | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| g. Penyakit jantung | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| h. Berat bayi lahir rendah | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| i. Stroke | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| j. TB | 1. Ya | 2. Tidak | 3. TidakTahu |
| k. Lainnya, _____ | | | |
-

Persepsi tentang kesuksesan RBAR

32. Menurut pendapat Ibu, bagaimana keberhasilan kegiatan RBAR di RW Ibu?

- a. Sangat berhasil
- b. Agak berhasil
- c. Tidak berhasil
- d. Tidak tahu

33. Mengapa Ibu berpikir demikian?

34. Bagaimana saran Ibu untuk membuat RBAR lebih berhasil?

Untuk mendapatkan jawaban atas semua pertanyaan harap menghubungi:

Quit Tobacco Indonesia

Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada

+62-274-547489

www.quittobaccointernational.org

PI: Dra. Yai Suryo Prabandari, M.Si, PhD.

Co: Dra. Retna Siwi Padmawati, MA

Penanggungjawab Rumah Bebas Asap Rokok :

Koordinator : Dra. Retna Siwi Padmawati, MA

Anggota : 1. Dra. Endang Pujiastuti
2. Jusniar Dwi Rahaju, Psi
3. Tutik Istiyani, S.Sos
4. Didik Joko Nugroho, S.Ant

Quit Tobacco International

University of Arizona School of Anthropology

Mark Nichter, PhD, MPH (Professor of Anthropology, Public Health,

Family Medicine)

Miriam Nichter, PhD (Professor of Anthropology)



QUIT TOBACCO INDONESIA
email : quittobaccoindonesia@yahoo.com
www.quittobaccointernational.org

CENTER FOR BIOETHICS AND MEDICAL HUMANITIES &
CENTER OF HEALTH BEHAVIOR AND PROMOTION
Informasi hubungi tel./fax : 0274-547489

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS GADJAH MADA YOGYAKARTA