

# GEMETAR

## Manual Book

Gerakan Masjid Tanpa Asap Rokok

2019

PUSKESMAS CILEUNGSI

## **I. Pendahuluan**

Hak untuk menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok telah menjadi perhatian dunia WHO memprediksi penyakit yang berkaitan dengan rokok akan menjadi masalah kesehatan dunia. Dari tiap 10 orang dewasa yang meninggal 1 orang diantaranya meninggal karena disebabkan asap rokok. Dari data terakhir WHO tahun 2004 menunjukkan kasus kematian akibat rokok sudah mencapai 5 juta kasus kematian setiap tahunnya, serta 70 % terjadi di negara berkembang termasuk di dalamnya Asia dan Indonesia. Di tahun 2025 nanti, saat jumlah perokok dunia sekitar 650 juta orang maka akan ada 10 juta kematian pertahun.

Indonesia menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India (WHO 2008). Pada tahun 2007 Indonesia menduduki peringkat ke-5, konsumen rokok terbesar setelah Cina, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang. Pada tahun yang sama Riset Kesehatan Dasar menyebutkan bahwa penduduk berumur diatas 10 tahun yang merokok sebesar 29,2 % dan angka tersebut meningkat sebesar 34,7 % pada tahun 2010 untuk kelompok umur diatas 15 tahun. Peningkatan prevalensi perokok terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun, dari 17,3 % (2007) menjadi 18,6 %, atau naik hampir 10 % dalam kurun waktu 3 tahun. Peningkatan juga terjadi pada umur produktif yaitu, 25-34 tahun dari 29,0 % (2007) menjadi 31,1 % (2012).

## **II. Latar Belakang**

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok sebenarnya selama ini telah banyak diupayakan oleh berbagai pihak baik lembaga/institusi pemerintah maupun swasta dan masyarakat. Namun pada kenyataannya upaya yang telah dilakukan tersebut jauh tertinggal dibandingkan dengan penjualan, periklanan/promosi dan ataupun pengguna rokok.

Asumsi lain adalah perokok membebankan biaya keuangan dari resiko fisik kepada orang lain yang berarti bahwa seharusnya perokoklah yang menanggung semua “biaya” atau kerugian akibat rokok, tetapi pada kenyataannya perokok membebankan secara fisik dan ekonomi kepada orang lain juga. Beban ini meliputi resiko orang lain terkena asap rokok di lingkungan sekitarnya, dan biaya yang dibebankan pada masyarakat untuk pelayanan Kesehatan. Agar permasalahan dan kondisi tersebut diatas dapat dikendalikan maka perlu dilakukan Upaya pengamanan terhadap bahaya Merokok melalui penetapan Kawasan Tanpa

Rokok dan juga membatasi ruang gerak para perokok.

Berdasarkan Cakupan Rumah Tangga ber PHBS Puskesmas Cileungsi tahun 2017 dan tahun 2018 masih dibawah target dimana indikator yang paling rendah adalah PHBS di tatanan keluarga yaitu indikator merokok di dalam rumah. Demikian juga dengan hasil pendataan Cakupan KTR di tempat-tempat umum (TTU) yang masih rendah. Data Keluarga Sehat menunjukkan indikator merokok masih tinggi.

Data angka kasus penyakit tertinggi Puskesmas Cileungsi tahun 2018 yaitu penyakit Hypertensi dimana salah satu penyebab penyakit ini juga akibat rokok baik perokok aktif maupun perokok pasif. Jumlah kasus PPOK pun semakin bertambah setiap tahunnya.

Dalam upaya meningkatkan cakupan program PHBS Rumah Tangga, PHBS di tatanan tempat tempat umum, cakupan Kawasan Tanpa Asap Rokok di tempat tempat umum, dan menurunkan angka penyakit Tidak menular ( PTM ) terutama Hypertensi, dan PPOK, dibuatlah upaya inovasi “GEMETAR “(Gerakan Masjid Tanpa Asap Rokok)

GEMETAR merupakan inovasi Puskesmas Cileungsi yang diluncurkan Mei 2019. Inovasi ini dibuat dalam rangka memberikan penyuluhan mengenai kesehatan lingkungan di tempat ibadah khususnya masjid dalam rangka PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) di lingkungan masyarakat. Kawasan Tanpa Rokok ditetapkan sebagai upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok.

Tujuan dari kegiatan ini adalah menurunkan angka kesakitan dan/ atau angka kematian akibat asap rokok dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula, mewujudkan generasi muda yang sehat. Kegiatan diawasi langsung oleh pihak Puskesmas Cileungsi bersama-sama dengan petugas MUI, Desa, Kecamatan, Polsek, dan Danramil .

### **III. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk memberikan ruang dan lingkungan yang sehat bagi masyarakat

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menurunkan angka kesakitan dan/ atau angka kematian akibat asap rokok dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat.
- b. Meningkatkan produktivitas kerja yang optimal.
- c. Mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok.
- d. Menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula,
- e. Mewujudkan generasi muda yang sehat.

## **IV. Manfaat**

1. Meningkatkan cakupan KTR di Tempat Tempat Umum
2. Meningkatkan cakupan PHBS di Tatanan Tempat Tempat Umum
3. Sarana Ibadah bebas asap rokok
4. Pengunjung masjid merasa nyaman
5. Jumlah perokok pasif menurun

## **V. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan**

### 1. Kegiatan Pokok

Pelaksanaan kegiatan GEMETAR dilakukan dengan memaparkan sosialisasi materi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada jamaah masjid di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Cileungsi tentang bahaya merokok bagi kesehatan.

### 2. Rincian Kegiatan

- a. Perkenalan diri
- b. Menjelaskan tujuan Kegiatan GEMETAR
- c. Menciptakan suasana akrab dengan penampilan sikap yang ramah, sopan, dan memikat
- d. Menjelaskan pokok permasalahan yang akan dibahas
- e. Menyampaikan materi Kegiatan GEMETAR bisa dengan suara yang jelas dan bahasa yang mudah dimengerti
- f. Penyampaian materi bisa diselingi dengan humor
- g. Gunakan alat peraga untuk memudahkan pengertian pendengar dan bawakan kegiatan

GEMETAR secara santai

- h. Berikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya terhadap hal-hal yang kurang jelas
- i. Menjawab pertanyaan-pertanyaan sasaran dengan jelas dan meyakinkan
- j. Menyimpulkan hasil Kegiatan GEMETAR

## **VI. Sasaran**

Semua Jamaah Masjid di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi

## **VII. Jadwal Tahapan Inovasi dan Pelaksanaan Kegiatan**

### **1. Tahapan Inovasi GEMETAR**

Tahapan penciptaan sampai implementasi inovasi terdiri dari:

- Kepala Puskesmas melihat cakupan program yang tidak mencapai target
- Kepala puskesmas meminta kepada pPJ.program untuk membuat inovasi guna meningkatkan cakupan program yang tidak mencapai target
- PJ.Promkes melihat cakupan PHBS yang rendah, di indicator merokok didalam rumah, juga cakupan PHBS tatanan Tempat Tempat Umum juga rendah di indicator merokok
- Petugas promkes berdiskusi dengan masyarakat / pengurus KRL dan DKM Assaadah tentang upaya meningkatkan cakupan PHBS di Tatanan Tempat Tempat umum dan penerapan KTR di masjid dengan tujuan meningkatkan cakupan PHBS
- Masyarakat, pengurus KRL Duta Mekar Asri dan pengurus DKM Assaadah sepakat membuat program inovasi gemetar ( gerakan Masjid Tanpa Asap Rokok ) di masjid Assaadah
- Petugas Promkes dan pengurus DKM sepakat untuk membuat program inovasi gemetar ini untuk seluruh masjid di wilayah puskesmas Cileungsi
- Petugas promkes berkordinasi dengan desa untuk mengundang ketua DKM masjid dan MUI untuk sosialisasi program Inovasi gemetar
- Petugas promkes dan DKM Assaadah sosialisasi gemetar ke DKM masjid di wil. Puskesmas Cileungsi

Tabel 1. Tahapan Inovasi Gemetar

No.	Tahapan	Waktu Kegiatan	Keterangan
1.	Latar Belakang Masalah	Maret 2019	Penjaringan ide di lapangan
2.	Perumusan Ide	Maret 2019	Perumusan ide dari masukan semua pihak / koordinasi dengan Kepala Puskesmas
3.	Perancangan	April 2019	Menyusun tim pengelola inovasi dan linsek
4.	Implementasi	Mei 2019	Pelaksanaan dilakukan di Masjid wilayah kerja Puskesmas Cileungsi

2. Pelaksanaan Inovasi GEMETAR

Pelaksanaan kegiatan setiap hari Jumat setiap Bulan.

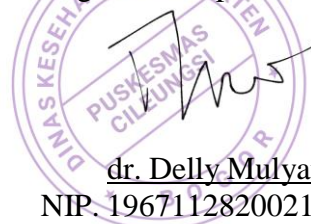
Tabel 2. Pelaksanaan Inovasi Gemetar

No	Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	GEMETAR	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

**VIII. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan dan Pelaporan**

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan. Laporan evaluasi kegiatan dibuat oleh coordinator Kesehatan Lingkungan dan Promkes. Pencatatan dan pelaporan dilaksanakan di Puskesmas, data dan informasi dari hasil pencatatan diolah dan dianalisa dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan.

Cileungsi, Mei 2019  
Mengetahui Kepala Puskesmas



dr. Delly Mulyati  
NIP. 196711282002122002