



DPK PPNI FIK UMSBY



Action Situation Perilaku Merokok Di Kawasan Tanpa Rokok Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

Eka Yeyen Pertiwi¹, Sri Widati²

^{1,2} Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya

INFORMASI

Korespondensi:
ekayeyen88@gmail.com

Keywords:

Action Situation, Non-Smoking Area, Smoking Behavior.

ABSTRACT

Smoking is an unhealthy behavior. According to The Tobacco Atlas 5th edition, Indonesia ranked 4th in the world in terms of cigarette consumption. There needs to be efforts to control smokers and protect non-smokers. One of the efforts to control the impact of cigarettes is the Non-Smoking Area. The results of the archipelagic study that has been carried out, smoking behavior is still carried out both by students, employees and lecturers at the non-smoking area Faculty of Public Health.

Methods: The research design used was a quantitative observational approach with a cross sectional study design. The study was conducted at the Public Health Faculty of Universitas Airlangga, Surabaya. Respondents of this study were aged 18-59 years with all male gender. Respondents are FKM UNAIR academics who smoke. Based on the results of the study and analysis, the results of the statistical test chi square variable action situation with the results of fisher's exact smaller than alpha which means significant.

Results: The results of this study are that there is a correlation between smoking behavior and action situation. Action situations are situations that support respondents to smoke.

Conclusion: Suggestions for faculties are to conduct evaluations and checks on traders in the faculty who are still selling cigarettes. Give sanctions to traders who still sell cigarettes. Issue technical regulations for the implementation of Non-Smoking Areas in FKM in writing and based on existing non-smoking area regulations. Form a field supervisor team related to non-smoking Area implementation directly. Form a counseling consulting team to stop smoking.

PENDAHULUAN

Merokok merupakan perilaku yang tidak sehat, baik untuk tubuh jasmani maupun untuk ekonomi seseorang. Meskipun demikian, dalam Atlas Tembakau ASEAN (Lian, dkk, 2014) konsumsi tembakau meningkat di seluruh dunia (1,3 miliar perokok) dan telah tumbuh secara substansial di negara berpenghasilan rendah dan menengah (82% dari perokok di dunia). Dalam atlas tersebut didapatkan data konsumsi rokok dunia berdasarkan wilayah, Asia Pasifik memiliki presentase jumlah perokok tertinggi sebanyak 56%. Terdapat 121 juta perokok dewasa di ASEAN, atau 10% dari perokok dunia ada di ASEAN.

Menurut The Tobacco Atlas 5th edition (Eriksen, dkk, 2015), Indonesia menduduki peringkat ke-4 dunia dalam hal konsumsi rokok. Sedangkan di tingkat ASEAN, Indonesia menduduki peringkat pertama dengan jumlah perokok 50,68% dari total perokok di ASEAN. Saat ini, rokok tidak hanya dikonsumsi oleh orang dewasa, namun mulai dari anak-anak pun sudah mulai merokok. Berdasarkan data dari Infodatin tahun 2013, trend usia merokok adalah mulai dari 5-9 tahun. Dari data tersebut didapatkan bahwa trend usia mulai merokok adalah usia 15-19 tahun. Menurut data Infodatin (2013) prevalensi konsumsi tembakau pada penduduk usia lebih dari 15 tahun terus meningkat, baik laki-laki maupun perempuan. Berdasarkan data Susenas dalam Buku Fakta Tembakau (IAKMI, 2014), sejak tahun 1995 sampai 2010 usia mulai merokok adalah usia 15-19 tahun, dan disusul usia 20-24 tahun. Peningkatan tersebut tidak hanya dialami oleh laki-laki, namun juga perempuan. Namun, laki-laki cenderung lebih banyak memulai merokok pada usia muda.

Dampak rokok tidak hanya dirasakan oleh perokok sendiri, namun juga orang yang terpapar asap rokok atau biasa disebut dengan perokok pasif. Berdasarkan pada data Buku Fakta Tembakau (IAKMI, 2014), prevalensi populasi yang terkena asap rokok di dalam rumah semakin meningkat dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2013. Tidak hanya di rumah, di luar rumah juga banyak yang terpapar asap rokok. Perokok pasif ini juga merasakan berbagai dampak pada kesehatan mereka akibat dari asap rokok orang lain. Maka perlu ada upaya-upaya untuk mengendalikan perokok dan melindungi orang yang tidak merokok agar tidak terpapar asap rokok. Salah satu upaya pengendalian dampak rokok adalah dengan adanya Kawasan Tanpa Rokok.

Dalam Atlas Pengendalian Tembakau ASEAN (Lian, dkk, 2014), Indonesia memiliki kebijakan 100% tanpa asap rokok di ruang publik. Ruang publik yang dimaksud adalah fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, kantor pemerintah, tempat kerja, transportasi publik, universitas, tempat ibadah, lobi hotel, bar dan pubs/diskotik, tempat umum dalam gedung lainnya, dan tempat umum luar gedung lainnya. Di Surabaya sudah ada Peraturan Daerah Surabaya Nomor 5 Tahun 2008 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok serta Peraturan Walikota Surabaya Nomor 25 Tahun 2009 tentang Kawasan Tan-

pa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok. Berdasarkan peraturan tersebut, salah satu kawasan bebas rokok adalah tempat belajar mengajar. Universitas Airlangga merupakan salah satu perguruan tinggi atau tempat proses belajar mengajar yang wajib menerapkan KTR sesuai dengan Perda dan Perwali Surabaya. Fakultas Kesehatan Masyarakat merupakan bagian dari Universitas Airlangga yang merupakan institusi pendidikan yang mempelajari tentang ilmu kesehatan. Menerapkan kebijakan berwawasan kesehatan di lingkungan fakultas merupakan suatu hal yang wajib untuk dilakukan. Termasuk pula kebijakan terkait Kawasan Tanpa Rokok. Dalam penelitian Putra (2016), KTR di FKM sudah dilaksanakan sejak tahun 2002 yang bersifat himbauan. Sampai saat ini KTR di FKM berjalan sesuai dengan peraturan yang ada. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 13 sampai 20 Oktober 2017 perilaku merokok masih dilakukan baik oleh mahasiswa, karyawan dan dosen di KTR FKM.

Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Teori Snehandu menyatakan bahwa terdapat determinan 5 perilaku, yaitu behavior intention, social support, accessibility of information, personal autonomy, dan action situation. Perilaku merokok di KTR FKM dapat terjadi karena situasi-situasi yang memungkinkan seseorang untuk merokok. Action situation merupakan situasi-situasi yang memungkinkan seseorang untuk tidak merokok. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara action situation dengan perilaku merokok di KTR FKM.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menjelaskan hubungan dengan perilaku merokok pada civitas akademika FKM UNAIR. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan yang bersifat kuantitatif dengan rancangan studi cross sectional. Penelitian dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2017 sampai dengan Agustus 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perokok civitas akademika FKM UNAIR yang didapatkan melalui hasil snowball dengan jumlah 29 orang.

Variabel bebas terdiri dari determinan perilaku, yaitu action situation. Variabel terikat dari penelitian ini adalah perilaku merokok. Pengumpulan data dilakukan dengan instrument berupa kuesioner untuk mengetahui perilaku merokok di KTR FKM. Terdapat 2 perilaku merokok di KTR FKM, yaitu pernah merokok di KTR FKM dan tidak pernah merokok di KTR FKM. Instrumen kuesioner juga untuk mengetahui faktor action situation dari responden. Action situation diukur menggunakan kuesioner dalam bentuk skala likert. Action situation dikatakan baik dan mendukung perokok untuk tidak merokok apabila skor yang diperoleh responden ≥ 7 . Action situation yang kurang baik, yaitu situasi yang cenderung memberikan kesempatan responden untuk merokok apabila skor yang di-

peroleh responden < 7.

Data yang telah diperoleh akan diolah dengan analisis statistik uji chi square untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara perilaku merokok dengan action situation. Variabel yang diteliti dan memiliki hubungan terhadap perilaku merokok apabila memenuhi syarat $p < 0,05$.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Responden penelitian ini seluruhnya adalah civitas akademika yang adalah perokok sebanyak 29 responden. Civitas akademika yang dimaksud adalah mahasiswa, karyawan dan dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan seluruh responden berjenis kelamin laki-laki. Dari 29 responden tersebut diketahui gambaran responden yang diteliti diantaranya: umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan responden. Gambaran karakteristik responden dinyatakan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Perokok di FKM UNAIR Berdasarkan Umur, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan di FKM UNAIR pada Bulan Juni 2018

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
18-20	11	38
21-30	9	31
31-40	5	18
41-50	3	10
>50	1	3
Total	29	100
Tingkat Pendidikan		
Tamat SMP	1	3
Tamat SMA	24	84
Tamat Diploma	1	3
Tamat S1	2	7
Tamat S2	1	3
Total	29	100
Pekerjaan		
Mahasiswa	20	69
Karyawan	8	28
Dosen/Pengajar	1	3
Total	29	100

Perilaku merokok responden di KTR FKM digambarkan pada Tabel 2 berikut:

Hasil uji statistik chi square dari action situation dengan perilaku merokok di KTR FKM adalah sebesar 0,017. Hasil fisher's exact sebesar 0,017 lebih kecil dari alfa yaitu 0,05 yang artinya signifikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara action situation dengan perilaku mer-

okok di KTR FKM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara situasi-situasi yang mendukung untuk merokok seperti tidak adanya teguran, pengawasan dan denda dengan perilaku merokok di KTR FKM.

Tabel 2. Perilaku Merokok Responden di KTR FKM pada Bulan Juni 2018

Perilaku Merokok	Frekuensi	%
Pernah	24	83
Tidak Pernah	5	17
Total	29	100

Hasil analisis variabel action situation dengan perilaku merokok adalah pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Action Situation dengan Perilaku Merokok Responden di FKM UNAIR pada Bulan Juni 2018

Variabel	Perilaku Merokok di FKM		Total	P
	Ya	Tidak		
Action Situation				
Rendah	15 (100%)	0 (0%)	15 (100%)	0,017
Tinggi	9 (64,3%)	5 (35,7%)	14 (100%)	
Total	24 (82,7%)	5 (17,3%)	29 (100%)	

Hasil uji statistik chi square dari action situation dengan perilaku merokok di KTR FKM adalah sebesar 0,017. Hasil fisher's exact sebesar 0,017 lebih kecil dari alfa yaitu 0,05 yang artinya signifikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara action situation dengan perilaku merokok di KTR FKM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara situasi-situasi yang mendukung untuk merokok seperti tidak adanya teguran, pengawasan dan denda dengan perilaku merokok di KTR FKM.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa sebagian besar responden berumur 18-20 tahun sebanyak 38% responden. Umur responden termuda adalah 18 tahun, sedangkan umur responden tertua adalah 59 tahun. Umur responden penelitian adalah 18-59 tahun, dengan responden terbanyak berumur 18-20 tahun. Sejalan dengan karakteristik responden penelitian Febrianika, dkk (2016) responden paling banyak merokok adalah usia remaja akhir 17-20 tahun. Berdasarkan penelitian Sari, dkk (2015) didapatkan hasil responden yang merokok banyak pada usia dewasa muda 28-40 tahun.

Tingkat pendidikan responden sebagian adalah tamatan SMA/ sederajat sebanyak 84% responden. Sebagian besar responden (69%) adalah mahasiswa, sehingga tingkat pendidikan terakhirnya adalah SMA/ sederajat. Tingkat pendidikan responden juga beragam, hal ini dikarenakan respon-

den berasal dari kalangan mahasiswa, karyawan dan dosen. Responden yang adalah karyawan memiliki latar belakang yang beragam, dari tamatan SMP/ sederajat sampai dengan S1. Dosen/pengajar memiliki latar belakang pendidikan sampai dengan S2.

Tingkat pendidikan responden mulai dari tamatan SMP/ sederajat sampai dengan tamatan S2 atau strata 2. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati, dkk (2012) dengan karakteristik responden dengan latar belakang pendidikan jenjang SMA yang sampai dengan strata 2. Penelitian Hidayati, dkk (2012) baik siswa, guru dan karyawan masih ada yang berperilaku merokok di sekolah. Terdapat responden dengan status mahasiswa, karyawan dan dosen dalam penelitian.

Perilaku merokok responden di KTR FKM digambarkan pada Tabel 2 menyatakan sebanyak 83% responden cenderung pernah merokok di Kawasan Tanpa Rokok Fakultas Kesehatan Masyarakat. Tingkat action situation responden pada Tabel 3 cenderung rendah sebanyak 52%. Tingkat action situation yang rendah dilihat dari banyaknya responden yang setuju bahwa responden merokok di KTR FKM karena tidak ada pengawasan. Responden juga menyatakan setuju bahwa tidak ada yang menegur ketika sedang merokok di KTR FKM. Tingkat action situation yang rendah juga dilihat dari responden yang setuju bahwa responden merokok di KTR FKM karena tidak ada denda yang berlaku. Action situation merupakan situasi-situasi yang sehat, yang mendukung responden untuk tidak merokok. Berdasarkan data, didapatkan hasil action situation yang rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa situasi yang ada tidak sehat, yaitu memungkinkan responden untuk merokok.

Dalam penelitian ini situasi yang memungkinkan perokok adalah tidak adanya denda, pengawasan dan teguran yang dirasakan oleh perokok. Penelitian ini sejalan dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Imarina (2008) bahwa perilaku merokok terjadi karena tidak adanya peraturan yang tegas. Dalam penelitian Imarina (2008) terdapat faktor penghambat dalam perilaku merokok yaitu teguran atasan, tidak adanya orang lain yang merokok dan menghormati orang lain. Penelitian Octaviani (2009) menyatakan bahwa terdapat situasi lain yang menyebabkan individu tetap merokok di kawasan kampus yang memiliki peraturan kawasan tanpa rokok, yaitu tempat penjualan rokok di area kampus. Sejalan dengan penelitian Imarina (2009), rokok dapat dibeli di tempat kerja baik di warung maupun kantin.

Rokok sangat mudah didapat, hal ini menjadi salah satu faktor pendorong perokok untuk merokok. Dalam hal ini pemimpin/pimpinan dapat membuat larangan bagi penjual rokok yang berjualan dilingkungan kampus. Imarina (2009) menyatakan perlu adanya peraturan yang tegas agar terciptanya lingkungan kerja yang sehat. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan adanya peraturan yang mendukung seperti: memberikan sanksi yang jelas kepada perokok seperti denda serta sosialisasi peraturan mengenai

lingkungan bebas asap rokok. Merubah perilaku orang tidak mudah, diperlukan pendekatan-pendekatan yang lebih persuasif. Sebagian besar responden telah mengetahui tentang dampak rokok, dalam penelitian Imarina (2009) dapat diberikan pendampingan seperti konsultasi untuk menghentikan kebiasaan merokok dengan menyediakan fasilitas konseling. Konseling untuk berhenti merokok ini dapat dilakukan oleh tim KTR di instansi tersebut. Dalam penelitian Octaviani (2009) sebagian besar responden mengatakan bahwa di Fakultas tempat mereka bekerja masih ada orang yang menjual rokok dan lokasinya di kantin dan koperasi mahasiswa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis didapatkan kesimpulan sebagian besar responden berumur 18-20 tahun dengan jenis kelamin seluruhnya laki-laki. Pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA dengan pekerjaan sebagian besar adalah mahasiswa. Action situation merupakan situasi-situasi yang memungkinkan perokok untuk merokok di KTR FKM. Responden memiliki tingkat action situation atau situasi yang memungkinkan untuk merokok yang tinggi cenderung merokok di KTR FKM. Hasil fisher's exact action situation lebih kecil dari alfa yang artinya signifikan. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara action situation dengan perilaku merokok di KTR FKM Universitas Airlangga.

Saran bagi pihak fakultas supaya dibentuk tim pemantau dan pengawas dalam implementasi KTR di FKM yang terstruktur. Menerbitkan peraturan teknis pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di FKM secara tertulis dan berdasarkan peraturan-peraturan KTR yang telah ada juga perlu untuk dilakukan. Membentuk tim pengawas lapangan terkait implementasi KTR secara langsung. Fakultas juga perlu supaya menyediakan alur pelaporan apabila ditemukan pelanggaran KTR di FKM UNAIR. Sebagai upaya untuk menurunkan angka perokok, dapat dilakukan konseling berhenti merokok untuk perokok di FKM UNAIR.

SARAN

Saran bagi pihak fakultas supaya dibentuk tim pemantau dan pengawas dalam implementasi KTR di FKM yang terstruktur. Menerbitkan peraturan teknis pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di FKM secara tertulis dan berdasarkan peraturan-peraturan KTR yang telah ada juga perlu untuk dilakukan. Membentuk tim pengawas lapangan terkait implementasi KTR secara langsung. Fakultas juga perlu supaya menyediakan alur pelaporan apabila ditemukan pelanggaran KTR di FKM UNAIR. Sebagai upaya untuk menurunkan angka perokok, dapat dilakukan konseling berhenti merokok untuk perokok di FKM UNAIR.

DAFTAR PUSTAKA

Eriksen, M., Mackay, J., Schluger, N., Gomeshtapeh, F., Drope, J. 2015. The Tobacco Atlas Fifth Edition. Atlanta. American Cancer Society

- Febrianika, R., Widjanarko, B., Kusumawati, A. 2016. Hubungan Faktor Lingkungan Sosial dengan Perilaku Merokok Siswa Laki-laki di SMA X Kabupaten Kudus. *JKM Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(3): ISSN: 2356-3346
- Hidayati, T., Arikensiwi, E. 2012. Persepsi dan Perilaku Merokok Siswa, Guru dan Karyawan Madrasah Mu'allimin Muhammadiyah Yogyakarta dan Faktor-Faktor yang Berpengaruh. *Mutiara Medika*, Volume 12, No. 31-40
- IAKMI. 2014. *Buku Bunga Rampai-Fakta Tembakau dan Permasalahannya Edisi V*. Jakarta. Tobacco Control and Support Center-IAKMI
- Imarina, F. 2008. *Studi Kualitatif Perilaku Merokok Pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi*. Skripsi. Universitas Indonesia
- Lian, T., Dorotheo, U. 2014. *Atlas Pengendalian Tembakau di ASEAN edisi kedua*. Bangkok. Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA)
- Octaviani, R. 2009. *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Merokok pada Staff Administrasi Pria di Universitas Indonesia Tahun 2009*. Skripsi. Universitas Indonesia
- Peraturan Daerah Surabaya Nomor 5 tahun 2008 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok
- Peraturan Walikota Surabaya nomor 25 tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok
- Sari, S., Afandi, D., Fauzi, Z. 2015. *Gambaran Perilaku Merokok Guru di Lingkungan Sekolah Menengah Pertama di Pekanbaru*. *JOM FK*, Volume 2, No. 1