

Faktor Determinan Perilaku Merokok Civitas Akademika Universitas “X” Jakarta Dalam Implementasi Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok

Determinant Factors Of Smoking Behavior Of Academic Community Of "X" University In Jakarta In Implementation Of Regional Regulations On Areas Without Cigarettes

Ria Maria Theresa^{1*} dan Sri Rahayu Ningsih²

1. Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Indonesia
2. Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Indonesia

*Email Korespondensi: ria.maria@upnvj.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Indonesia menempati urutan ketiga konsumsi tembakau di dunia setelah China dan India. Merokok yang dimaksud pada penelitian ini adalah jenis konsumsi tembakau. Pada tahun 2018 jumlah perokok umur diatas 10 tahun mencapai 28.9 %. Jakarta merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang kabupaten kotanya sudah menerapkan aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). *Global Youth Tobacco Survey* di Indonesia tahun 2014 menunjukkan 69 persen siswa melihat orang merokok di sekolah atau fasilitas pendidikan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor determinan perilaku perokok civitas akademika universitas “X” Jakarta dalam implementasi peraturan daerah tentang KTR.

Metode: Pengambilan data dilakukan dengan desain potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh civitas akademikan Universitas “X” Jakarta tahun 2019 sebanyak 277 responden. Regresi logistik digunakan untuk menganalisis faktor determinan perilaku merokok.

Hasil : Faktor determinan perilaku merokok adalah jenis kelamin, dengan OR = 10.52 (95% CI 4.33 – 25.57) risiko laki-laki merokok 10 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan setelah dikontrol dengan variabel fakultas, pengetahuan tentang sanksi dan konseling.

Kesimpulan: Faktor determinan perilaku merokok adalah jenis kelamin

Kata Kunci : Perilaku Merokok, Implementasi Peraturan Daerah, Kawasan Tanpa Rokok

Abstract

Background: Indonesia ranks third in the world for tobacco consumption after China and India. Smoking is one of the tobacco consumption behaviours. In 2018 the number of smokers in Indonesia aged over 10 years reached 28.9%. Jakarta is a province in Indonesia where the city regency has implemented the No Smoking Zone (KTR) rule. The 2014 Global Youth Tobacco Survey showed 69% of students see people smoking in schools or educational facilities.

Objective:The aims of this study is to look at the determinants of smoking behaviour of the academic community of "X" University in Jakarta with the implementation of regional regulations on KTR.

Method:Data is collected by cross-sectional design. The population in this study is the entire academic community of the University of "X" Jakarta in 2019 as many as 277 respondents. Logistic regression is used to analyse the determinants of smoking behaviour.

Result: *The determinant factor of smoking behaviour is gender, with OR = 10.52 (95% CI 4.33 - 25.57) men's risk of smoking is 10 times greater than that of women after being controlled by faculty variables, knowledge of sanctions and counseling.*

Conclusion: *The determinant factor of smoking behaviour is gender*

Keywords: *Smoking Behaviour, Implementation of Regional Regulations, No-Smoking Zone*

PENDAHULUAN

Kementerian kesehatan tahun 2018 menyatakan perilaku merokok adalah kebiasaan merokok baik setiap hari atau kadang-kadang dalam jangka waktu satu bulan terakhir. Indonesia menempati posisi ketiga konsumsi rokok di dunia setelah China dan India. Persentase perokok umur > 10 tahun di Indonesia mengalami penurunan yang tidak signifikan tahun 2013 sebanyak 29,3 % dan tahun 2018 menjadi 28.9 % (Kementerian Kesehatan, 2018).

Merokok merupakan bentuk utama penggunaan tembakau, penggunaan tembakau merupakan penyebab utama kematian yang dapat dicegah. Kematian yang disebabkan oleh tembakau mencapai 6 juta kematian per tahun, dan akan menjadi 8 juta pertahun pada tahun 2030(WHO, 2014). Penyakit yang disebabkan karena konsumsi tembakau adalah kanker paru, stroke, penyakit paru obstruktif kronik, penyakit jantung koroner dan gangguan pembuluh darah. *Cerebrovascular disease* merupakan penyebab utama kematian yaitu sebesar 36.3% dan kematian akibat *Cerebrovascular disease* disebabkan karena penggunaan tembakau atau merokok (World Health Organization, 2019).

Kementerian kesehatan tahun 2018 mengungkapkan bahwa total kerugian karena rokok selama 2013 mencapai Rp378,75 triliun. Jumlah tersebut berasal dari pembelian rokok mencapai Rp138 triliun dan pengeluaran biaya berobat akibat penyakit-penyakit terkait tembakau mencapai Rp5,35 triliun, Jumlah itu adalah 3,7 kali lebih besar dibanding cukai tembakau yang diperoleh negara pada tahun yang sama sebesar Rp 103,02 triliun. Kerugian lainnya adalah terganggunya produktivitas akibat sakit, disabilitas, dan kematian prematur di usia muda sebesar Rp235,4 triliun.

Kementerian Kesehatan pada kuartal ketiga 2015, mencatat penyakit jantung paling banyak dilaporkan dan biaya yang ditebus oleh BPJS Kesehatan sebanyak 3,95 juta kasus. Sementara ada 125 ribu penderita kanker yang ditanggung BPJS, dana yang digunakan untuk mengobati kanker mencapai Rp2,5 triliun. Dengan kata lain, setiap orang penderita kanker yang menjadi anggota BPJS membutuhkan dana sekitar Rp200 juta untuk pengobatan.

Salah satu upaya untuk menurunkan risiko terpapar asap rokok dan meminimalisasi jumlah perokok serta mencegah atau menurunkan peyakit akibat rokok pemerintah mengeluarkan peraturan dilarang merokok (UU Nomor 32 tahun 2010). Peraturan tersebut ditindak lanjuti dengan peraturan gubernur nomor 75 tahun 2005 dan disempurnakan dengan peraturan gubernur nomor 88 tahun 2010.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016 menyatakan bahwa 100% seluruh kota di wilayah provinsi DKI Jakarta sudah mengeluarkan peraturan KTR (Kawasan Tanpa Rokok). *Global Youth Tobacco Survey* di Indonesia tahun 2014 menunjukkan 69 persen siswa melihat orang merokok di sekolah. Penentuan faktor penyebab perilaku merokok dapat membantu untuk menentukan kebijakan terbaik bagi universitas atau sekolah terkait.

Faktor Perilaku merokok menurut Ali SA et al 2010 menyatakan bahwa 42,1 % mahasiswa laki-laki di Basrah merokok dan jenis kelamin merupakan faktor yang memengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa. Al Kubaisy et al tahun 2012 menyatakan bahwa perilaku merokok pada mahasiswa dipengaruhi oleh jenis kelamin, asal fakultas dan kondisi tempat tinggal.

Mahasiswa laki-laki berisiko 3,3 kali untuk merokok dibandingkan mahasiswa perempuan. Hal ini sesuai dengan hasil survei pendahuluan perilaku merokok yang dilakukan oleh peneliti di universitas X Jakarta.

Lestari et al (2014) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi Implementasi pelaksanaan peraturan kawasan tanpa rokok meliputi sumberdaya, faktor birokrasi dan faktor disposisi. Faktor individu yang meliputi (pengetahuan, teman sebaya dan iklan). Implementasi kawasan dilarang merokok ditindak lanjuti dengan peraturan rektor nomor 11 tahun 2019 tentang kawasan dilarang merokok. Penelitian ini bertujuan untuk faktor determinan perilaku merokok civitas akademika universitas X Jakarta terhadap implementasi pelaksanaan peraturan Gubernur dan Peraturan rektor pada sivitas akademika universitas X Jakarta

METODE

Desain potong lintang digunakan mengumpulkan data civitas akademika terkait perilaku merokok dan faktor perilaku merokok di lingkungan Universitas X di Provinsi DKI Jakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh sivitas akademika di lingkungan Universitas X di Provinsi DKI Jakarta. Civitas akademika adalah seluruh komponen sumberdaya manusia di lingkungan universitas X yang terdiri dari dosen, mahasiswa dan tenaga kependidikan.

Besar sampel penelitian dihitung dengan menggunakan software *Sample size* dari Lemeshow untuk teknik pengambilan sampel survei dengan metode *simple random sampling*. Proporsi merokok menggunakan nilai 0.5 karena jumlah perokok belum diketahui. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh sampel sebanyak 236 responden, dengan penambahan 10 % sehingga diambil sampel sebanyak 277.

Penelitian bertujuan untuk menganalisis faktor determinan perilaku merokok civitas akademika universitas X Jakarta. Perilaku merokok merupakan kebiasaan mengkonsumsi rokok baik setiap hari atau kadang-kadang dalam satu bulan terakhir (Kementerian Kesehatan, 2018). Perilaku merokok dan faktor determinan yang meliputi jenis kelamin, fakultas, sanksi dan konseling pada perokok diukur dengan menggunakan kuesioner.

Analisa data penelitian menggunakan regresi logistik. Syarat utama regresi logistik adalah variabel dependen nominal atau ordinal dua kategori. Seleksi bivariat dibutuhkan untuk menentukan variabel yang memenuhi syarat untuk masuk kedalam analisis regresi logistik. Seleksi bivariat menggunakan beberapa uji seperti *chi-square* (Sperandei, 2014).

HASIL

Kualitas data tercermin dari % (persentase) nilai hilang dari masing-masing variabel yang diamati atau variabel kunci. Berdasarkan pada hasil tabel 1 (satu) dan tabel 2 (dua) hampir 100 % semua variabel tidak memiliki nilai hilang atau *missing*. Tabel 1 menjelaskan tentang karakteristik responden, responden penelitian terdiri dari 40 tenaga kependidikan dan dosen serta 237 mahasiswa. Jumlah responden laki-laki sebesar 39 % dan Jumlah reponden perempuan sebesar 61 %.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik responden | Staff dan dosen n (%) | Mahasiswa n (%) | Total n (%) |
|-------------------------|--------------------------|--------------------|----------------|
| Jenis Kelamin | | | |
| Perempuan | 17 (42.5) | 152 (64.1) | 169 (61.0) |
| Laki-laki | 23 (57.5) | 85 (35.9) | 108 (39.0) |
| Pendidikan | | | |
| SMA/ Sederajat | 3 (7.5) | 237 (100.0) | 240 (86.6) |
| PT (D3/S1/S2/S3) | 37 (92.5) | 0 (0.0) | 37 (13.4) |

Status Pernikahan

| | | | |
|---------------|-----------|------------|------------|
| Menikah | 34 (85,0) | 3 (1.3) | 37 (13.4) |
| Belum menikah | 6 (15.0) | 234 (98.7) | 240 (86.6) |

Fakultas

| | | | |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Kedokteran | 12 (30.0) | 66 (27.8) | 78 (28.2) |
| Ilmu Kesehatan | 5 (12.5) | 39 (16.5) | 44 (15.9) |
| Ekonomi dan Bisnis | 8 (20.0) | 43 (18.1) | 51 (18.4) |
| Teknik | 2 (5.0) | 9 (3.8) | 11 (4.0) |
| Ilmu Sosial dan Ilmu Politi | 10 (25.0) | 46 (19.4) | 56 (20.2) |
| Hukum | 1 (2.5) | 5 (2.1) | 6 (2.2) |
| Ilmu Komputer | 2 (5.0) | 29 (12.2) | 31 (11.2) |

Perilaku Merokok

| | | | |
|---------------|-----------|------------|------------|
| Merokok | 12 (30.0) | 33 (13.9) | 45 (16.2) |
| Tidak Merokok | 28 (70.0) | 204 (86.1) | 232 (83.8) |

Sumber : Data Primer Kuesioner Survey Tahun 2019

Tabel 1 menjelaskan sebesar 86.6 % reponden belum menikah dan 86.6 % menempuh pendidikan terakhir SMA/ sederajat, sebagian besar sedang menjalani pendidikan sarjana. Responden penelitian 28.2 % berasal dari fakultas kedokteran dan 20.2 % dari Fakultas ilmu sosial dan ilmu politik. Perilaku merokok pada sivitas akademika universitas X Jakarta masih terjadi di lingkungan kampus sebesar 16.2 %.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Merokok

| Karakteristik Responden | | Perilaku Merokok | | Total | P Value |
|----------------------------|---------------|------------------|---------------|-------------|---------|
| | | Merokok | Tidak Merokok | | |
| Jenis Kelamin(%) | Laki-Laki | 38 (35.2) | 70 (64.8) | 108 (100.0) | 0.001 |
| | Perempuan | 7 (4.1) | 162 (95.9) | 169 (100.0) | |
| Fakultas | Kesehatan | 8 (6.6) | 114 (93.4) | 122 (100.0) | 0.001 |
| | Non Kesehatan | 37 (23.9) | 118 (76.1) | 155 (100.0) | |
| Pengetahuan Sanksi Merokok | Tahu | 40 (25.5) | 117 (74.5) | 157 (100.0) | 0.001 |
| | Tidak Tahu | 5 (4.2) | 115 (95.8) | 120 (100.0) | |
| Konseling | Pernah | 13 (12.5) | 91 (87.5) | 157 (100.0) | 0.239 |
| | Tidak Pernah | 32 (18.5) | 141 (81.5) | 120 (100.0) | |

Sumber : Data Primer Kuesioner Survey Tahun 2019

Tabel 2 menjelaskan tentang perilaku merokok berdasarkan jenis kelamin, fakultas, pengetahuan dan konseling. Prevalensi merokok pada laki-laki (35.2 %) lebih besar dari pada prevalensi meroko pada perempuan (4.1%).

Prevalensi merokok lebih besar pada laki-laki sejalan dengan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 yaitu jumlah perokok laki-laki sebesar 55.8 % dan Jumlah prevalensi perokok perempuan sebesar 1.9%. Berdasarkan penelitian di *Artvin Çoruh University* tahun 2018 hampir 46 % mahasiswa masih merokok dilingkungan kampus (Karadoğan, Önal and Kanbay, 2018), penelitian yang senada juga dilaksanakan di Syira dengan karakteristik yang hampir sama yaitu memiliki fakultas kesehatan dan diperoleh mahasiswa laki-laki yang merokok dilingkungan kampus sebesar 26.1 % dan perempuan 9.5 % (Al-Kubaisy *et al.*, 2017).

Tabel 3. Faktor Determinan Perilaku Merokok

| Variabel | OR | 95 % CI |
|------------------|-------|--------------|
| Jenis Kelamin(%) | 10.52 | 4.33 – 25.57 |

| | | |
|----------------------------|-------|-------------|
| Fakultas | 2.19 | 0.89 – 5.43 |
| Pengetahuan Sanksi Merokok | 0.166 | 0.06 – 0.43 |
| Konseling | 1.45 | 0.65 – 3.25 |

Sumber : Data Primer Kuesioner DST Tahun 2014

*= p value <0.05

** = p valaue >0.05

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* jenis kelamin berhubungan dengan perilaku merokok ($p < 0.05$). Risiko laki-laki merokok 10 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan pada kepercayaan 95 % berada pada 4.33 – 25.57.

PEMBAHASAN

Pemahaman tentang faktor determinan dan prevalensi perilaku merokok pada civitas akademika di lingkungan Universitas X Jakarta dan digunakan untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas penyakit yang disebabkan oleh merokok. Penentuan faktor determinan dapat bermanfaat bagi pengambilan kebijakan untuk menentukan tindakan yang tepat dalam program pencegahan. Berdasarkan hasil penelitian faktor determinan perilaku merokok adalah jenis kelamin, risiko laki-laki lebih besar dibandingkan dengan perempuan setelah dikontrol dengan variabel fakultas, pengetahuan dan konseling yang dilakukan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Oleh (Al-Kubaisy *et al.*, 2017) (Jarallah *et al.*, 1999) bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang berpengaruh terhadap perilaku merokok, Indonesia merupakan negara dengan adat ketimuran dimana stigma sosial terhadap perokok perempuan dipandang memalukan. Jumlah perokok perempuan dipengaruhi oleh persepsi tubuh, peningkatan berat badan dan diet pada wanita berkait erat dengan depresi dan merokok. Perempuan percaya dengan merokok dapat mengontrol berat badan (Larsen, Otten and Engels, 2009). Flandorfer et al (2010) menyatakan merokok sebagai salah satu perilaku kesehatan paling berisiko dan dianggap sebagai fenomena maskulin karena merokok berkaitan dengan kepribadian.

Prevalensi jumlah perokok pada fakultas kesehatan lebih rendah dibandingkan dan non kesehatan. Prevalensi pada fakultas non kesehatan sebesar 23.9 % sedangkan pada fakultas kesehatan hanya 6.6%. Tingginya angka merokok pada fakultas kesehatan menandakan bahwa implementasi peraturan tentang KTR di instansi pendidikan belum maksimal dilaksanakan. Sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Idris et al (2018) bahwa faktor yang berpengaruh terhadap perilaku merokok adalah fakultas tempat mahasiswa atau tenaga kependidikan tersebut bekerja. Fakultas kesehatan civitas akademiknya lebih sadar tentang risiko merokok, serta peraturan bagi civitas akademika fakultas kesehatan untuk tidak merokok mendukung rendahnya angka perokok pada fakultas kesehatan. Pembelajaran tentang rokok dan bahaya merokok di fakultas kesehatan memiliki peranan penting untuk mendukung rendahnya perilaku merokok pada fakultas kesehatan.

Perilaku merokok berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 tidak dipengaruhi oleh pengetahuan tentang sanksi bagi pelaku merokok di Universitas X, namun pengetahuan menjadi faktor proteksi terjadinya perilaku merokok OR= 0,166. Nasser dan Zhang (2019) menyatakan dimana tingkat pengetahuan pada civitas akademika fakultas kesehatan lebih baik dibandingkan dengan fakultas ekonomi dan fakultas Teknik, pengetahuan meliputi bahaya dan kandungan rokok serta hal-hal terkait lainnya lebih tinggi pada civitas akademika kesehatan.

Konseling yaitu interaksi antara konselor dan klien dalam suatu kondisi yang membuat konseli terbantu dalam mencapai perubahan dan belajar membuat keputusan sendiri serta bertanggung jawab atas keputusan yang ia ambil (Mulawarman dan Munawarohroh, 2016). Tabel 3 menjelaskan bahwa konseling bukan merupakan faktor determinan perilaku merokok, namun orang yang tidak mendapatkan konseling 1,43 kali lebih berisiko untuk merokok dibandingkan yang mendapatkan konseling. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Robert et al 2013 sejalan dengan penelitian ini bahwa keberhasilan orang untuk tidak merokok yaitu tersedianya fasilitas kesehatan dan orang atau konselor untuk membimbing seseorang untuk berhenti merokok.

Perilaku merokok merupakan suatu tindakan yang tidak bisa langsung disembuhkan dengan satu kali pengobatan atau terapi. Konseling bagi perokok untuk berhenti sangat dibutuhkan bagi sivitas akademika. 62.5 % menyatakan belum mendapatkan konseling. Hal ini dikarenakan universitas X Jakarta belum memiliki pelayanan khusus bagi perokok.

SIMPULAN

Implementasi menindaklanjuti Peraturan Gubernur Nomor 55 Tahun 2012 dan Peraturan Rektor Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Kawasan Dilarang Merokok belum maksimal karena 16.2 % staf/dosen serta mahasiswa masih merokok di wilayah kampus universitas X Jakarta. Faktor determinan perilaku mahasiswa adalah jenis kelamin. Laki-laki berisiko untuk merokok 10 kali lebih besar dibandingkan perempuan setelah dikontrol dengan variabel fakultas, pengetahuan tentang sanksi dan konseling merokok.

SARAN

Implementasi KTR dilingkungan kampus sesuai dengan peraturan rektor, pembentukan satgas untuk menindak civitas akademika yang merokok, pemberian sanksi dan tersedianya fasilitas konseling dapat mendukung penurunan perilaku merokok dilingkungan universitas X.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ali, S.A., Al-Asadi, J.N (2017) 'Smoking Behavior And Smoking Determinants Among University Students In Basrah', *The Medical Journal Of Basrah University*
2. Al-Kubaisy, W. *et al.* (2017) 'Factors Associated with Smoking Behaviour among University Students in Syria', *Journal of ASIAN Behavioural Studies*, 2(3), p. 53. doi: 10.21834/jabs.v2i3.191.
3. Flandofer, P. *et al* (2010) ' Gender Roler and Smoking Behaviour' Vienna Institute Of Demography
4. Jarallah, J. S. *et al.* (1999) 'Prevalence and determinants of smoking in three regions of Saudi Arabia', *Tobacco Control*, 8(1), pp. 53–56. doi: 10.1136/tc.8.1.53.
5. Indris,A. *et al*(2018)' Smoking behaviour and patterns among university students during the Syrian crisis' *EMHJ*
6. Karadoğan, D., Önal, Ö. and Kanbay, Y. (2018) 'Prevalence and determinants of smoking status among university students: Artvin Çoruh University sample', *PLoS ONE*, 13(12), pp. 1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0200671.
7. Kementerian Kesehatan (2015) 'Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2015.
8. Kementerian Kesehatan (2016) 'Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016'.
9. Kementerian Kesehatan (2018) 'Hasil Utama Riskesdas Badan penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan'.
10. Kementerian Kesehatan (2018)'*Policy Paper* Peningkatan Tarif Cukai Hasil Tembakau

Untuk Indonesia Yang Lebih Sehat'.

11. Larsen, J. K., Otten, R. and Engels, R. C. M. E. (2009) 'Adolescent depressive symptoms and smoking behavior: The gender-specific role of weight concern and dieting', *Journal of Psychosomatic Research*. Elsevier Inc., 66(4), pp. 305–308. doi: 10.1016/j.jpsychores.2008.10.006.
12. Mulawarman dan Munawarohroh, E, 2016 'Psikologi Konseling' Universitas Negeri Semarang
13. Nasser, A.M.A, and Zhang, X (2019) '*Knowledge and factors related to smoking among university students at Hodeidah University, Yemen*, European Publishing. doi.org/10.18332/tid/109227
14. Roberts, N.J et al (2013) '*Behavioral Interventions Associated with smoking cessation in the Treatment of Tobacco Use*' *Health Services Insights* 2013:6 79–85 doi: 10.4137/HSI.S11092
15. Sperandei, S. (2014) 'Understanding logistic regression analysis', *Biochemia Medica*, 24(1), pp. 12–18. doi: 10.11613/BM.2014.003.
16. WHO (2014) *Global Youth Tobacco Survey 2014*, World Health Organization. doi: http://www.searo.who.int/tobacco/documents/ino_gyts_report_2014.pdf.
17. World Health Organization (2019) 'Fact Sheet 2019: Indonesia'. Available at: http://www.searo.who.int/tobacco/data/ino_rtc_reports.