

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG ROKOK DAN PERILAKU MEROKOK PADA STAF ADMINISTRASI UNIVERSITAS ESA UNGGUL

Imelda Lianzi¹, Erlina Pitaloka²

^{1,2}Fikes – Universitas Esa Unggul, Jakarta

Jln. Arjuna Utara Tol Tomang Kebun Jeruk, Jakarta 11510

imelda_lianzi@yahoo.co.id

Abstrak

Staf Administrasi yang bekerja di Universitas Esa Unggul memiliki pendidikan yang cukup tinggi minimal D3 dan S1, namun masih saja terlihat ada yang merokok dilingkungan kampus Universitas Esa Unggul. Perilaku merokok terjadi karena salah satu faktornya yaitu kurangnya pengetahuan, yang seharusnya staf administrasi sudah mempunyai pengetahuan tinggi. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengetahui adakah hubungan pengetahuan tentang penelitian ini deskriptif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi adalah para staff administrasi Universitas Esa Unggul. Sampel adalah staf administrasi Universitas Esa Unggul yang merokok didapat sebanyak 84 responden, menggunakan metode *Simple Random Sampling*. Analisa data menggunakan uji korelasi *Pearson*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan tentang rokok staf administrasi Universitas Esa Unggul (31.26 ± 4.613) dengan skor tinggi 17 orang (14.28%), skor sedang 54 orang (45.36%), dan skor rendah 13 orang (10.92%). Rata-rata perilaku merokok pada staf administrasi Universitas Esa Unggul (14.93 ± 2.497) dengan skor tinggi 8 orang (9.52%), skor sedang 66 orang (78.57%) dan skor rendah 10 orang (11.9%). Karakteristik responden seperti umur yang terbanyak pada staf administrasi berumur 31-40 tahun sebanyak 43 orang (51.2%), jenis kelamin terbanyak pada laki-laki 76 orang (71.4%) Pendidikan akhir terbanyak S1 sebanyak 63 orang (75.0%), lama bekerja terbanyak 1-5 tahun sebanyak 53 orang (63.1%). Ada hubungan antara pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok staf administrasi Universitas Esa Unggul. Pengetahuan staf administrasi tentang rokok dapat mempengaruhi perilaku merokok. Perlu adanya peningkatan pengetahuan dan peraturan yang tegas mengenai rokok di Universitas Esa Unggul

Kata kunci: pengetahuan, perilaku merokok, staff administrasi

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah menyelenggarakan upaya kesehatan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi individu atau masyarakat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu bagian dari unsur kesejahteraan umum yang dihadapi dalam bidang kesehatan adalah : (1) Penduduk yang besar dengan pertumbuhan tinggi, (2) Distribusi yang tidak merata, (3) Tingkat pendidikan yang rendah, dan (4) Kebiasaan masyarakat yang belum menunjang status kesehatan secara umum. (Depkes RI, 2000)

Perilaku merokok menurut WHO, pada bulan Februari 2000 mendefinisikan bahwa merokok aktif adalah aktifitas menghisap rokok secara rutin minimal satu batang sehari. Menurut Davidson et al (1998) definisi perokok adalah yang telah merokok 1 batang atau lebih tiap hari sekurang-kurangnya selama 1 tahun, jika selama 1 bulan meninggalkan rokok (tidak merokok) disebut sebagai riwayat perokok. Jika selama 5 tahun berhenti merokok maka disebut sebagai mantan perokok (Leffondre et al. 2002).

Berdasarkan jumlah batang rokok yang dihisap, Samet et al (1988) membuat definisi merokok dibedakan menjadi (1) Perokok aktif ringan : bila merokok sigaret 1-10 batang perhari, (2) Perokok aktif sedang : bila merokok sigaret 11-20 batang perhari dan (3) Perokok aktif berat : bila merokok sigaret 20 batang atau lebih perhari. Dikenal pula pengukuran derajat berat- ringan merokok yang lain, yaitu dalam pack year. Pack year adalah suatu cara pengukuran seseorang telah merokok dalam jumlah dan lama tertentu, yaitu dengan mengalikan jumlah bungkus rokok (pack) yang dihisap perhari dengan lama merokok dalam tahun (year). Sebagai contoh 1 pack year berarti seseorang telah merokok 1 bungkus perhari selama 1 tahun, atau 2 bungkus perhari selama setengah tahun, atau setengah bungkus perhari selama 2 tahun. Merokok digolongkan dalam kategori ringan jika kurang dari 10 pack year dan berat jika lebih dari itu (Debora, 2005).

Berdasarkan jenis rokok seperti bahan baku rokok adalah daun tembakau yang dirajang dan dikeringkan. Ada juga daun

tembakau yang dikeringkan saja tanpa dirajang, biasanya digunakan sebagai rokok cerutu. Setelah dirajang dan dikeringkan, tembakau dibungkus dengan kertas rokok. Inilah yang disebut dengan rokok putih. Bila kedalam rokok putih tersebut ditambah cengkeh atau bahan lainnya, maka disebut rokok kretek. Apabila tembakau dirajang, dikeringkan lalu dibungkus dengan daun jagung kering, itu disebut rokok kelobot. Rokok tersebut yang ditambah kemenyan dan daun kelembak disebut rokok kelembak (Yuningtyaswari, dkk. 2001). Saat ini sudah banyak produsen rokok yang memproduksi rokok rendah tar dan nikotin. Ada pula pabrik rokok yang berusaha mengurangi efek rokok terhadap kesehatan tubuh dengan menggunakan filter guna mengurangi jumlah partikel debu dari asap rokok. Filter dapat digunakan pada rokok putih, rokok kretek maupun rokok pipa, sehingga dapat mengurangi angka terjadinya beberapa penyakit akibat merokok bagi si perokok. Lama waktu merokok pada pria sekitar 5-7 menit persatu batangnya sedangkan pada perokok wanita lebih lama seperti 7-10 menit. (Murbawani, 2002).

Terkait dengan perilaku merokok yaitu pengetahuan tentang rokok, pengetahuan yang terdiri dari kandungan rokok, bahaya, dan dampak merokok. Rokok berasal dari bahan tembakau yang dibuat sedemikian rupa menyerupai batang kemudian dibakar dan dihisap. Tembakau merupakan komoditi ekspor negara kita, tidaklah mungkin rasanya kalau tembakau dilarang ditanam dinegara kita. Dalam satu batang rokok mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia yang dapat mengganggu kesehatan tubuh kita. Rokok menghasilkan asap yang didalam asap tersebut mengandung bahan kimia, diantaranya Nikotin, zat ini mengandung candu bisa menyebabkan seseorang ketagihan untuk terus menghisap rokok. Pengaruhnya bagi tubuh kita : (1) merusak jaringan otak, (2) menyebabkan darah cepat membek, (2) mengeraskan dinding arteri. Tar merupakan bahan dasar pembuatan aspal yang dapat menempel pada paru-paru dan bisa menimbulkan iritasi bahkan kanker paru-paru. Karbon Monoksida, merupakan gas yang bisa menimbulkan penyakit jantung karena gas ini bisa mengikat oksigen dalam tubuh. Zat Karsinogen, merupakan zat yang dapat memicu pertumbuhan sel kanker dalam tubuh. Zat Iritan, merupakan zat yang dapat mengotori saluran udara dan kantung udara dalam paru-paru dan menyebabkan batuk.

Dari pengetahuan tentang rokok masyarakat harusnya memilih tidak untuk merokok dan angka perokok akan menjadi rendah. Terlebih lagi pada staf karyawan yang bekerja di bagian pendidikan yaitu dikampus, seperti di Universitas Esa Unggul masih saja ada staf administrasi yang merokok dilingkungan kampus. Lingkungan kampus juga telah banyak spanduk-spanduk dan tulisan tentang bahaya merokok, namun masih saja ada yang merokok. Universitas Esa Unggul adalah salah satu perguruan tinggi swasta yang terkemuka dan terbaik di Jakarta tepatnya berada di Kebon Jeruk Jakarta Barat. Universitas Esa Unggul memiliki 9 (sembilan) Fakultas Program Sarjana dan 4 (empat) Program Pascasarjana. Banyaknya program dan fakultas yang ada membuat Universitas Esa Unggul Jakarta juga memiliki tenaga pengajar dan staf yang banyak untuk mengimbangi jumlah mahasiswa tersebut. Oleh karena itu diperlukan staf yang memiliki kualitas yang tinggi baik dari segi hasil kerja maupun kualitas fisik atau kesehatan yang prima sehingga mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada para mahasiswa dan juga kepada para pengajar.

Perilaku Merokok dan Pengetahuan tentang Rokok

Perilaku Merokok

Menurut Levy (2005) perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya.

Perilaku merokok muncul karena adanya factor internal (factor biologis dan factor psikologis, seperti perilaku merokok dilakukan untuk mengurangi stress) dan factor eksternal (factor lingkungan sosial, seperti terpenaruh oleh teman sebaya, dll. Menurut Sari (2009) menyebutkan bahwa perilaku merokok adalah aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok.

Perilaku merokok dapat didefinisikan sebagai aktivitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya yang dapat diukur melalui intensitas merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari (Komalasari, 2007). Menurut Leventhal (2006) menyatakan bahwa perilaku merokok terbentuk melalui empat tahap, yaitu: preparation, initiation, becoming a smoker, maintenance of smoking.

Menurut Sweeting (2004) terdapat empat kelompok besar faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok:

1. Faktor-faktor sosiodemografis, seperti kebiasaan merokok pada keluarga dan teman-teman dekat.
2. Faktor-faktor pribadi, seperti sikap pribadi, serta keyakinan-keyakinan yang mereka miliki tentang merokok
3. Variabel-variabel kepribadian, yaitu citra diri atau konsep diri, locus of control, ekstrovert dan sebagainya
4. Variabel-variabel tingkah laku, seperti pekerjaan, aktivitas di bidang akademis serta minat-minat pada waktu luang serta aktivitas yang mereka sukai di waktu luang.

Jenis Rokok

Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis. Perbedaan ini didasarkan atas bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok.

- a. Rokok berdasarkan bahan pembungkus.
 1. Klobot: rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun jagung.
 2. Kawung: rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
 3. Sigaret: rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.
 4. Cerutu: rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.
- b. Rokok berdasarkan bahan baku atau isi.
 1. Rokok Putih: rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
 2. Rokok Kretek: rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
 3. Rokok Klembak: rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- c. Rokok berdasarkan proses pembuatannya.
 1. Sigaret Kretek Tangan (SKT): rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan dan atau alat bantu sederhana.

2. Sigaret Kretek Mesin (SKM): rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya, material rokok dimasukkan ke dalam mesin pembuat rokok. Keluaran yang dihasilkan mesin pembuat rokok berupa rokok batangan. Saat ini mesin pembuat rokok telah mampu menghasilkan keluaran sekitar enam ribu sampai delapan ribu batang rokok per menit. Mesin pembuat rokok, biasanya, dihubungkan dengan mesin pembungkus rokok sehingga keluaran yang dihasilkan bukan lagi berupa rokok batangan namun telah dalam bentuk pak. Ada pula mesin pembungkus rokok yang mampu menghasilkan keluaran berupa rokok dalam pres, satu pres berisi 10 pak. Sayangnya, belum ditemukan mesin yang mampu menghasilkan SKT karena terdapat perbedaan diameter pangkal dengan diameter ujung SKT. Pada SKM, lingkaran pangkal rokok dan lingkaran ujung rokok sama besar.

Sigaret Kretek Mesin sendiri dapat dikategorikan kedalam 2 bagian :

1. Sigaret Kretek Mesin Full Flavor (SKM FF): rokok yang dalam proses pembuatannya ditambahkan aroma rasa yang khas. Contoh: Gudang Garam International, Djarum Super dan lain-lain.
 2. Sigaret Kretek Mesin Light Mild (SKM LM): rokok mesin yang menggunakan kandungan tar dan nikotin yang rendah. Rokok jenis ini jarang menggunakan aroma yang khas. Contoh: A Mild, Clas Mild, Star Mild, U Mild, L.A. Lights, Surya Slims dan lain-lain.
- d. Rokok berdasarkan penggunaan filter.
 1. Rokok Filter (RF): rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.
 2. Rokok Non Filter (RNF): rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.
 - e. Dilihat dari komposisinya :
 1. Bidis: Tembakau yang digulung dengan daun temburni kering dan diikat dengan benang. Tar dan karbon monoksidanya lebih tinggi daripada rokok buatan pabrik. Biasaditemukan di Asia Tenggara dan India.
 2. Cigar: Dari fermentasi tembakau yang diasapi, digulung dengan daun

- tembakau. Adaberbagai jenis yang berbeda di tiap negara. Yang terkenal dari Havana, Kuba.
3. Kretek: Campuran tembakau dengan cengkeh atau aroma cengkeh berefek mati rasa dan sakit saluran pernapasan. Jenis ini paling berkembang dan banyak di Indonesia.
 4. Tembakau langsung ke mulut atau tembakau kunyah juga biasa digunakan di Asia Tenggara dan India. Bahkan 56 persen perempuan India menggunakan jenis kunyah. Adalagi jenis yang diletakkan antara pipi dan gusi, dan tembakau kering yang diisap denganhidung atau mulut.
 5. Shisha atau hubbly bubbly: Jenis tembakau dari buah-buahan atau rasa buah-buahan yang disedot dengan pipa dari tabung. Biasanya digunakan di Afrika Utara, TimurTengah, dan beberapa tempat di Asia. Di Indonesia, shisha sedang menjamur seperti dikafe-kafe.

Lama Waktu Merokok

Lama waktu yang dihabiskan dalam satu batang rokok pada laki-laki sekitar 5-7 menit dan pada wanita 7-10 menit. Para peneliti menemukan, orang yang merokok setengah jam setelah bangun tidur, dua kali lebih mungkin terkena kanker paru-paru dibandingkan mereka yang menunggu satu jam sebelum merokok. Merokok kurang dari satu jam setelah bangun juga mengembangkan kanker leher 1,6 kali lebih tinggi dan tumor kepala dan leher 1,4 kali lebih tinggi.

Pemimpin riset, Dr Joshua Muscat menyatakan, "Bagi perokok pada jam awal bangun tidur, terpapar racun nikotin lebih banyak. Mereka juga lebih mungkin kecanduan daripada mereka yang merokok satu jam setelah bangun tidur.

Jumlah Rokok

Adapun menurut Turmer (2008) menggolongkan perokok dalam empat golongan:

- a. perokok ringan adalah seseorang yang mengkonsumsi rokok kurang dari setengah bungkus perhari
- b. perokok sedang, adalah seseorang yang mengkonsumsi rokok antara setengah hingga satu bungkus perhari
- c. perokok berat, adalah adalah seseorang yang mengkonsumsi rokok antara satu hingga dua bungkus perhari

- d. perokok berat sekali, adalah seseorang yang mengkonsumsi rokok lebih dari dua bungkus perhari

Menurut Trim (2007) ada tiga tipe perokok yang dapat diklasifikasikan menurut banyaknya rokok yang dihisap, yaitu:

- a. Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari
- b. Perokok sedang yang menghisap lebih dari 5-14 batang rokok dalam sehari
- c. Perokok ringan yang menghisap lebih dari 1-4 batang rokok dalam sehari

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

1. Umur

Umur adalah variable yang selalu diperhatikan didalam penyelidikan-penyelidikan epidemiologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian di dalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur.

Umur turut mempengaruhi kebiasaan merokok, biasanya pada umur produktif meningkat drastis yang disebabkan oleh pemahaman yang salah tentang kebolehan merokok bermula dari umur remaja. Pada umur lansia kebiasaan merokok menjadi turun drastis yang disebabkan oleh banyaknya tubuh diserang oleh penyakit dan mengharuskan untuk berhenti merokok. (Riyat Syah Al-Qahhar, 2013)

Usia dimana seseorang memulai untuk berperilaku merokok, menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara umur 11 dan 13 tahun dan 85% sebelum berumur 18 tahun. (Devi Wulandari, 2009)

Untuk keperluan perbandingan maka WHO menganjurkan pembagian-pembagian umur sebagai berikut :

Menurut tingkat kedewasaan :

- 0 – 14 tahun : bayi dan anak-anak
- 15 – 49 tahun : muda dan dewasa
- > 50 tahun : orang tua.

2. Jenis Kelamin

Angka-angka dari luar negeri menunjukkan bahwa angka kesakitan lebih tinggi dikalangan wanita sedangkan angka kematian lebih tinggi dikalangan pria, juga pada semua golongan umur. Untuk Indonesia masih perlu dipelajari lebih lanjut. Perbedaan angka kematian ini, dapat disebabkan oleh factor-faktor intrinsik.

Berbanding terbalik pada kebiasaan merokok, yaitu menurut teori Riayat Syah Al-Qahhar, 2013 Jenis kelamin pada perilaku merokok laki-laki jumlahnya lebih banyak daripada perokok perempuan, hal ini menunjukkan bahwa dimasyarakat seorang laki-laki dipandang kurang jantan bila tidak merokok dan seorang perempuan dilihat kurang pantas bila merokok. Adanya anggapan-anggapan tersebut di masyarakat akan mempermudah kesempatan merokok pada laki-laki. Faktor yang mempermudah seseorang untuk menjadi perokok adalah seorang berjenis kelamin laki-laki.

3. Pendidikan Akhir

Pendidikan adalah proses pembentukan kecakapan-kecakapan fundamental secara intelektual dan emosional kearah alam dan sesama manusia (John Dewey, 2001). Menurut Carter V. Good pendidikan adalah keseluruhan proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya yang bernilai positif dalam masyarakat dimana dia hidup.

Pendidikan kaitannya dengan perilaku merokok yaitu semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mengetahui akan dampak yang ditimbulkan dari perilaku merokok, sehingga orang tersebut akan mengurangi secara bertahap dari kebiasaan merokok. Lama bekerja atau masa kerja adalah jangka waktu orang yang sudah bekerja pada suatu organisasi, lembaga dan sebagainya. Masa kerja seseorang dalam organisasi perlu diketahui karena masa kerja merupakan salah satu indikator tentang kecenderungan para pekerja dalam melaksanakan aktivitas kerjanya. Misalnya agar produktivitas kerja, semakin lama seseorang bekerja maka semakin tinggi pula produktivitasnya karena semakin berpengalaman dan mempunyai keterampilan yang baik dalam menyelesaikan tugas yang dipercayakan kepadanya (Siagian, 1989). Lama kerja adalah waktu untuk melakukan pekerjaan, yang dapat dilaksanakan baik pada siang hari dan/atau malam hari (UU No. 25 Tahun 1997 tentang ketenagakerjaan)

Menurut Tulus (1992) masa kerja merupakan kurun waktu atau lamanya tenaga kerja bekerja di suatu tempat. Adapun menurut Suma'mur (1994) semakin lama seseorang dalam bekerja maka semakin banyak dia telah terpapar bahaya yang

ditimbulkan oleh lingkungan kerja tersebut contohnya seperti perilaku merokok.

Situasi pekerjaan yang penuh dengan rasa stress juga dapat menimbulkan keinginan seseorang yang tadinya tidak merokok namun dapat menjadi peroko. Tentunya hal ini dipengaruhi juga oleh lingkungan pekerjaan.

Penelitian terdahulu yang terkait dengan karakteristik responden dilakukan oleh Purba (2009) dengan judul penelitian adalah: Hubungan karakteristik, pengetahuan, dan sikap remaja laki-laki terhadap kebiasaan merokok di SMU Parulian I Medan Tahun 2009. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan karakteristik, pengetahuan, dan sikap remaja laki-laki terhadap kebiasaan merokok di SMU Parulian I Medan Tahun 2009.

Menurut Leventhal dan Avis, (2006) terdapat beberapa faktor yang menyebabkan seseorang merokok yaitu:

- a. Orang tua
Orang tua yang perokok memberikan pengaruh kepada anak-anaknya untuk merokok .
- b. Saudara kandung
Perilaku merokok biasanya menular, bila salah satu anggota keluarga ada yang merokok, maka anggota keluarga lain akan ikut merokok.
- c. Iklan rokok
Iklan mempunyai peranan dalam menentukan kebiasaan merokok seseorang.

Menurut Rochadi (2008) banyak alasan yang dikemukakan oleh perokok yang menyebabkan mereka terus merokok, diantaranya:

1. kesenangan atau kenikmatan yang diberikan rokok
2. menghilangkan stres dan depresi
3. takut gejala-gejala yang timbul waktu berhenti merokok
4. membantu santai
5. memberikan rasa aman
6. memberikan rasa percaya diri
7. takut bertambah gemuk.

Menurut Sweeting (2004) mengidentifikasi empat faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok:

1. faktor-faktor sosiodemografis, seperti kebiasaan merokok pada keluarga dan teman-teman dekat
2. faktor-faktor pribadi, seperti sikap pribadi, serta keyakinan yang mereka miliki tentang merokok

3. variabel kepribadian, yaitu citra diri atau konsep diri, locus of control, ekstrovert, dll
4. variabel-variabel tingkah laku, seperti pekerjaan, aktivitas di bidang akademis, serta minat pada waktu luang serta aktivitas yang mereka sukai di waktu luang.

Penelitian terdahulu yang terkait dengan perilaku merokok dilakukan oleh Relantami (2010) dengan judul penelitian adalah: hubungan pengetahuan siswa tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok di SMA Yuppen 2 Cileduk Tangerang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan siswa tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok.

Berdasarkan beberapa definisi-definisi yang sudah jelas diatas, maka penulis membuat suatu pengertian mengenai factor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku merokok yaitu umur yaitu dapat dikelompokan guna mengetahui usia-usia yang dimana masih banyak perilaku merokok pada usia yang produktif atau malah pada usia lanjut. Jenis kelamin yaitu banyak terdapat pada pria yang menghisap rokok terdapat factor psikologis pada pria seperti pekerjaan berat dapat memicu perilaku merokok.

Pendidikan akhir yaitu proses batas pendidikan dimana seseorang mendapatkan prestasi atas pendidikannya juga mempengaruhi perilaku merokok semakin tinggi pendidikan semakin kuat nya seseorang dalam mengurangi perilaku merokok. Lama bekerja dimana rentan waktu yang dihabiskan seseorang dalam bekerja.

Jadi perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar sehingga dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya dan menyangkut pada jenis rokok, jumlah batang rokok dan waktu merokok.

Pengetahuan Bahaya Merokok

Kebiasaan merokok telah terbukti berhubungan dengan sedikitnya 25 jenis penyakit dari berbagai alat tubuh manusia (Yoga Aditama, 2009). Penyakit yang ada hubungannya dengan merokok adalah penyakit yang diakibatkan langsung oleh merokok atau diperburuk keadaannya karena orang itu merokok. Penyakit yang terpicu karena merokok dan dapat meningkatkan penyebab kematian adalah (Sitepoe, 2009):

1. Penyakit Kardiovaskuler
Penyakit ini menduduki urutan pertama penyebab kematian
2. Penyakit kanker paru
Karena penyimpanan tar tembakau sebagian besar terjadi di paru-paru, maka kanker paru adalah jenis kanker yang paling umum disebabkan merokok. Tar tembakau dapat menyebabkan kanker bilamana terangsang tubuh dalam jangka waktu lama
3. Penyakit saluran pernapasan
Merokok merupakan penyebab utama penyakit paru-paru bersifat kronis dan obstruktif misalnya bronchitis dan emfisema. Gejala yang ditimbulkan berupa batuk kronis, berdahak dan gangguan pernapasan.
4. Merokok dalam kehamilan
Merokok pada wanita hamil memberikan resiko tinggi terhadap keguguran, kematian bayi sesudah lahir, dan kematian mendadak bayi dan mengganggu perkembangan kesehatan fisik maupun intelektual anak yang akan tumbuh.
5. Merokok dan alat perkembangbiakan
Merokok akan mengurangi terjadinya konsepsi (memiliki anak), fertilitas pria atau wanita perokok.
6. Merokok dan alat pencernaan
Merokok mengakibatkan penurunan tekanan pada ujung bawah dan atas lambung sehingga mempercepat terjadinya sakit maag. Pencernaan protein terhambat bagi perokok
7. Merokok meningkatkan tekanan darah
Merokok sebatang sehari akan meningkatkan tekanan darah sistolik 10-25 mmHg serta menambahdetak jantung 5-20 kali per 1 menit.
8. Merokok memperpendek umur
9. Merokok bersifat adiksi (ketagihan)

Didalam rokok terdapat nikotin yang diklasifikasikan sebagai obat yang bersifat kecanduan bila digunakan sehingga nikotin diklasifikasikan sebagai obat bersifat adiktif.

Kandungan Rokok

Salah satu pengetahuan yang harus dipahami tentang rokok adalah kandungan yang ada didalam rokok. Menurut Gondodiputro (2007), rokok mengandung kurang lebih 4000 elemen, 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada rokok adalah tar, nikotin, dan karbon monoksida (CO), selain itu dalam sebatang rokok juga mengandung zat-zat kimia lain

yang sangat beracun. Zat-zat tersebut antara lain :

1. Tar adalah substansi hidrokarbon, yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru
2. Nikotin adalah zat adiktif yang mempengaruhi syaraf dan peredaran darah. Zat ini bersifat karsinogen, dan mampu memicu kanker paru-paru yang mematikan
3. Karbon monoksida (CO) adalah zat yang memikat hemoglobin dalam darah, membuat darah tidak mampu mengikat oksigen
4. Formaldehid yaitu jenis gas yang sangat beracun terhadap semua organisme hidup
5. Naftalene yaitu bahan kapur barus
6. Metanol yaitu cairan yang mudah menguap, di gunakan sebagai pelarut dan pembunuh hama
7. Aceton yaitu bahan pembuat cat
8. Fenol Butance yaitu bahan bakar korek api, zat ini beracun dan membahayakan karena fenol ini terikat ke protein sehingga menghalangi aktivitas enzim.
9. Potassium nitrat yaitu bahan baku pembuatan bom dan pupuk.
10. H₂S (Asam Sulfida) yaitu sejenis gas beracun yang mudah terbakar dengan bau yang keras, zat ini menghalangi oksidasi enzim
11. HCN (Asam Sianida) yaitu sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau, tidak memiliki rasa. Zat ini merupakan zat paling ringan, mudah terbakar dan sangat efisien untuk menghalangi pernafasan dan merusak saluran pernafasan.
12. Amonia yaitu bahan untuk pencuci lantai.
13. Cadmium yaitu asap dari knalpot kendaraan yang dapat meracuni jaringan tubuh terutama ginjal.
14. Nitrous Oxide yaitu sejenis gas yang tidak berwarna, dan bila di hisap dapat menghilangkan rasa sakit. Nitrous Oxide ini pada mulanya digunakan dokter sebagai pembius saat melakukan operasi.
15. Volatik nitrosamine yaitu jenis asap tembakau yang diklasifikasikan sebagai karsinogen yang potensial (Christinawaty, 2009. Jaya, 2009).

Dampak Merokok

Adapun dampak rokok terhadap kesehatan sebagai berikut (Tandra, 2007):

- a. Dampak pada paru-paru
Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi radangan ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lender. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli.
- b. Dampak terhadap jantung
Merokok menjadi faktor utama penyebab penyakit pembuluh darah dan jantung. Bukan hanya menyebabkan penyakit jantung koroner tetapi juga berakibat buruk bagi pembuluh darah otak dan ferifer. Nikotin yang terkandung pada rokok, selain menyebabkan ketagihan, juga merangsang pelepasan adrenalain, meningkatkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Nikotin juga mengganggu kerja system saraf, otak dan banyak bagian tubuh lainnya, nikotin mengatikan trombosit yang mengakibatkan timbulnya adhesi trombosit
- c. Tukak lambung dan tukak usus dua belas jari
Di dalam perut usus dua belas jari terjadi keseimbangan antar pengeluaran asam yang dapat mengganggu lambung dengan daya perlindungan. Tembakau meningkatkan asam lambung dan usua dua belas jari. Perokok menderita dua kali lebih tinggi dari bukan perokok.
- d. Efek terhadap bayi
Ibu hamil yang merokok mengakibatkan kemungkinan melahirkan prematur. Jika kedua orang tuanya merokok mengakibatkan daya tahan bayi menurun pada tahun pertama, sehingga akan menderita radang paru-paru bronchitis dua kali lipat dibandingkan yang tidak merokok, sedangkan terhadap infeksi lain meningkat 30 persen. Terdapat bukti bahwa anak yang orang tuanya merokok menunjukkan perkembangan mentalnya terbelakang.
- e. Impotensi
Pada laki-laki berusia 30-40 tahun merokok daat meningkatkan disfungsi eraksi sekitar 50%. Ereksi tidak dapat

terjadi bila darah tidak dapat mengalir ke penis. Oleh karena itu pembuluh darah harus dalam keadaan baik. Merokok dapat merusak pembuluh darah, nikotin penyempitan arteri yang menuju penis, mengurangi aliran darah dan tekanan darah menuju penis. Efek ini meningkat bersamaan dengan waktu. Masalah ereksi ini merupakan peringatan awal bahwa tembakau telah merusak area lain dari tubuh.

- f. Penyakit pada perokok pasif
Perokok pasif dapat terkena penyakit kanker paru-paru dan jantung koroner. Menghisap asap tembakau orang lain dapat memperburuk kondisi pengidap penyakit angina, asma, alergi, gangguan pada wanita hamil.

Penelitian terdahulu yang terkait dengan pengetahuan dilakukan oleh Romeo, dkk (2009) dengan judul penelitian adalah: Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku merokok pada remaja di SMA Negeri 3 Kupang Tahun 2009. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya pengaruh antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku merokok pada remaja di SMA Negeri 3 Kupang.

Berdasarkan teori pengertian dari pengetahuan merokok diatas dapat disimpulkan peneliti yaitu pengetahuan tentang bahaya merokok adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang mengenai kandungan rokok, dampak, dan bahaya yang ditimbulkan oleh kebiasaan menghisap rokok.

Metode Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah dalam bentuk kuantitatif, deskriptif analitik, dengan desain penelitian *cross sectional*.

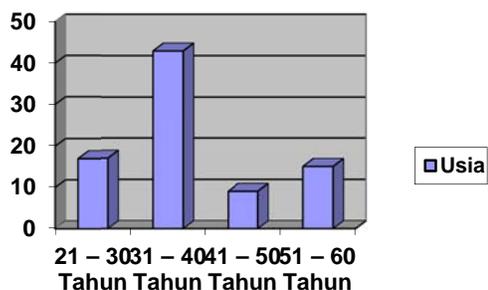
Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah para staf administrasi Universitas Esa Unggul Jakarta yang berjumlah sekitar 106 orang.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Untuk menentukan besarnya sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan teknik "Simple Random Sampling" yaitu teknik sampling secara acak yang memberikan peluang yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sample.

Hasil dan Pembahasan Karakteristik Responden Usia

Staf administrasi di Universitas Esa Unggul Jakarta berusia 21-60 tahun dan usia terbanyak berumur 31 – 40 tahun sebanyak 43 orang (51.2%). Distribusi frekuensi umur staf administrasi dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini.



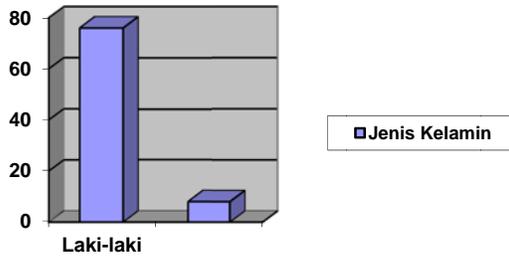
Gambar 1
Distribusi Frekuensi Umur Staf
Administrasi Universitas Esa Unggul

Perilaku merokok pada staf administrasi Universitas Esa Unggul masih dalam usia produktif yang terbanyaknya pada usia 31-40 tahun sebanyak 43 orang (51.2%) dimana pada umur produktif masih banyak yang merokok dan semakin tua umur semakin dikit yang merokok hal ini sejalan dengan penelitian terdahulunya Abu Ahmadi (2001) bahwa daya ingat dipengaruhi oleh umur maka semakin usia menuju tua maka seseorang akan mengurangi perilaku merokok.

Para staf administrasi yang sudah senior dan umur diatas 40 tahun sedikit ditemukan yang berperilaku merokok hal ini seperti juga teori yang dikatakan Riskesdas 2007 Konsumsi rokok laki-laki adalah paling rendah pada kelompok umur 15-24 tahun dan kelompok umur 55 tahun ke atas, tetapi pada perempuan ada kecenderungan semakin tinggi kelompok umur konsumsi rokok menurun.

Jenis Kelamin

Staf administrasi di di Universitas Esa Unggul Jakarta yang paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 76 orang (71,4%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 8 orang (9,5%). Distribusi frekuensi jenis kelamin staf administrasi dapat dilihat pada gambar 2 dibawah ini.

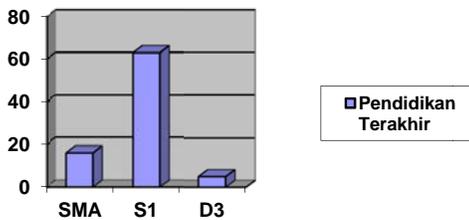


Gambar 2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Staf Administrasi Universitas Esa Unggul

Pengetahuan merokok menurut gender atau jenis kelamin ada kaitannya juga dilihat dari staf administrasi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 76 orang dan wanita sebanyak 8 orang maka yang memiliki pengetahuan tinggi tentang rokok akan menghindari perilaku merokok yaitu pada wanita hal ini seperti pada teori Riyat Syah Al-Qahnar (2013) yaitu karena laki-laki secara factor psikologis lebih terlihat gentle akan memilih merokok dengan kurang pengetahuannya.

Pendidikan Akhir

Staf administrasi di Universitas Esa Unggul Jakarta pendidikan akhir dari SMA sampai S1 dan pendidikan akhir terbanyak yaitu S1 sebanyak 63 orang (75,0%). Distribusi frekuensi pendidikan terakhir staf administrasi dapat dilihat pada gambar 3 dibawah ini.

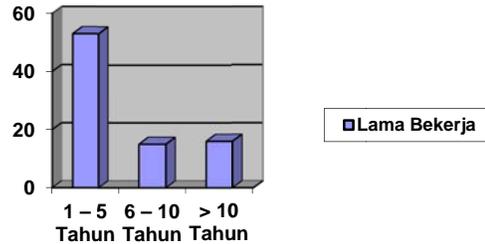


Gambar 3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Staf Administrasi Universitas Esa Unggul

Bagi staf administrasi dengan pendidikan akhir terbanyak S1 yaitu 63 orang (75%) yang sudah banyak dari mereka mengetahui tentang bahaya rokok namun masih berperilaku merokok bertentangan dengan teori menurut Ibid (2007) dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan pendidikan yang tinggi akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan tentang rokok.

Lama Bekerja

Staf administrasi di Universitas Esa Unggul Jakarta lama bekerja dari 1 tahun sampai >10 tahun dan yang terbanyak lama kerjanya adalah yang 1 – 5 tahun sebanyak 53 orang (63.1%). Distribusi frekuensi lama bekerja staf administrasi dapat dilihat pada gambar 4 dibawah ini.



Gambar 4
Distribusi Frekuensi Lama Bekerja Staf Administrasi Universitas Esa Unggul

Lama bekerja para staf administrasi Universitas Esa Unggul terbanyak berperilaku merokok pada 1-5 tahun (63.1%). Hal ini tidak sejalan dengan teori yang dikatakan oleh Alexander (2002) bahwa lama bekerja disuatu perusahaan semakin lama bekerja semakin stress pikirannya dan akan meningkatkan perilaku merokok.

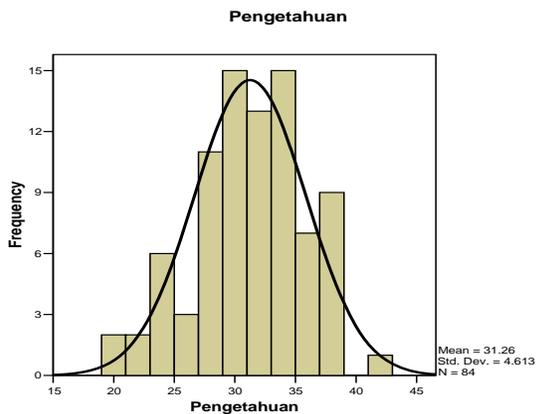
Pengetahuan Staf Administrasi tentang merokok

Distribusi frekuensi pengetahuan staf administrasi tentang merokok dapat dilihat dari table berikut ini:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Skor Pengetahuan Responden Staf Administrasi tentang Merokok

Total Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Persentase kumulatif (%)
20	2	2.4	2.4
22	2	2.4	4.8
24	6	7.1	11.9
26	3	3.6	15.5
28	11	13.1	28.6
30	15	17.9	46.4
32	13	15.5	61.9
34	15	17.9	79.8
36	7	8.3	88.1
38	9	10.7	98.8
42	1	1.2	100.0
Mean :	31.26	Minimum:	20
Median :	32.00	Maksimum:	42
Std. Dev	4.61	Modus:	30

Dari data di atas dapat diketahui bahwa mean (rata-rata) total skor jawaban kuesioner responden adalah 31.26, dengan Median (nilai tengah) dari total skor adalah 32.00 Modus 30 Standar deviasi (simpangan baku) yang didapat adalah 4.61, dengan total skor yang terkecil (minimum) adalah 20 dan total skor tertinggi (maksimum) adalah 42.



Pertanyaan pada kuesioner pengetahuan merokok terdapat 14 butir pertanyaan terbagi menjadi 7 butir pertanyaan tentang kandungan rokok 4 butir pertanyaan tentang dampak merokok dan 3 butir pertanyaan tentang bahaya merokok. Pertanyaan yang skornya paling tinggi yaitu pada butir nomor 9 yaitu tentang dampak merokok mencapai jumlah skor 242.

Dampak merokok yang terdiri dari timbulnya penyakit, polusi asap rokok, faktor ekonomi dan faktor psikologi menjadikan skor responden tertinggi pada dampak merokok. Timbulnya penyakit seperti yang responden ketahui yaitu kanker paru-paru dan penyakit jantung hal ini sejalan dengan teori Tandra 2007 adapun dampak rokok terhadap kesehatan seperti dampak pada paru-paru bisa terjadi peradangan sampai kanker paru-paru. Aditama 1997 mengatakan bahwa faktor penyebab utama kanker paru adalah kebiasaan merokok.

Dampak lain dari timbulnya penyakit, responden mengatakan bahwa merokok juga menyebabkan penyakit jantung hal ini juga sejalan dengan teori Tandra 2007 yaitu rokok bukan hanya menyebabkan jantung koroner tetapi juga berakibat buruk bagi pembuluh darah otak dan perifer. Menurut Aditama 1997 kebiasaan merokok berpengaruh pada jantung dan pembuluh darah melalui mekanisme aterosklerotik, gangguan metabolisme lemak, gangguan sistem homeostatic, gangguan irama jantung, serta penurunan kemampuan untuk oksigenisasi.

Penyakit pada perokok pasif juga juga menjadi dampak dari merokok yang dikatakan responden. Menurut Crofton & Simpson 2009 perokok pasif menghisap asap rokok yang lebih berbahaya dari perokok aktif dan dapat memperburuk kondisi pengidap penyakit asma, alergi, dan gangguan pada wanita hamil.

Faktor ekonomi menjadi bagian dari dampak merokok, responden mengatakan faktor ekonomi yang mempengaruhi pengetahuan merokok yaitu bila staf administrasi sudah banyak yang membawa kendaraan dari ekonomi menengah keatas lebih banyak yang merokok dibandingkan dengan yang menengah kebawah. Hal ini tidak sejalan dengan teori dari Departemen Kesehatan 2004 yaitu masyarakat Indonesia juga sangat akrab dengan rokok, terutama penduduk yang kurang mampu. Dilihat dari kelompok pendapatan, penduduk 20% terkaya memiliki prevalensi yang paling rendah dibandingkan yang penduduk pada kelompok pendapatan dibawahnya.

Staf administrasi sebagian besar mengatakan terjadi keterikatan fisik terhadap rokok karena adanya stress dan kejenuhan dalam bekerja hal ini menyangkut dampak pada faktor psikologis responden terhadap rokok. Dikatakan Kline dan Meeker (dalam Aritonang, 1997) bahwa motif pada perokok adalah relaksasi, dengan merokok dapat mengurangi ketegangan, memudahkan konsentrasi, pengalaman yang menyenangkan dan relaksasi.

Crofton & Simpson 2009 mengatakan bahwa tingkat pengetahuan seorang perokok mengenai dampak merokok beragam di setiap Negara karena dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan masih kurang luasnya kampanye kesehatan. Peneliti menyarankan tingkat pengetahuan yang sudah tinggi pada staf administrasi Universitas Esa Unggul masih perlu ditingkatkan lagi karena skor tertinggi mereka pada pengetahuan merokok yaitu dampak merokok sedangkan pengetahuan merokok masih ada bahaya merokok dan kandungan rokok. Kandungan rokok adalah skor yang rendah pada staf administrasi dimana hal ini perlu ditingkatkan lagi agar perilaku merokok pada staf administrasi menurun.

Pujiastuti (2010) mengatakan pengetahuan merupakan dasar utama yang harus dimiliki oleh seorang karyawan dalam hal ini tentunya mengenai perilaku merokok. Pengetahuan yang dimiliki bukan hanya dalam secara umum bahaya rokok juga seharusnya mengetahui kandungan dan

dampak rokok. Untuk meningkatkan lagi pengetahuan tentang kandungan rokok dan bahaya merokok perlu diadakan seminar gratis untuk para staf administrasi dengan menghadirkan mantan perokok.

Selain seminar gratis, perlunya ada penambahan peraturan yang tegas dengan adanya sanksi-sanksi yang di khususkan bagi para karyawan untuk tidak merokok dilingkungan kampus Universitas Esa Unggul. Hal ini seperti teori yang dikatakan Hesti Yuniarti 2009 yaitu peraturan dan pengetahuan yang memadai tentang bahaya merokok bagi kesehatan diharapkan membuat orang yang belum merokok agar tidak merokok dan para perokok yang sudah terlanjur merokok bisa menghentikan kebiasaan yang sangat berbahaya ini.

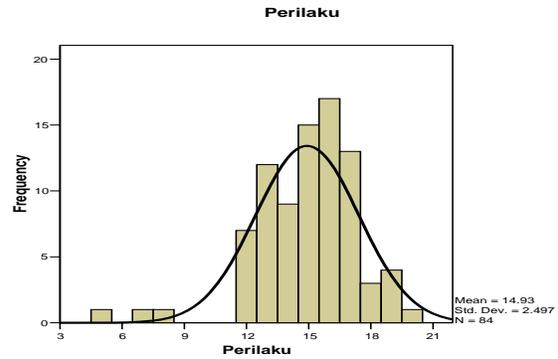
Perilaku Merokok Staf Administrasi Universitas Esa Unggul

Distribusi frekuensi perilaku merokok staf administrasi Universitas Esa Unggul dapat dilihat dari table di bawah ini:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Staf Administrasi

Total Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Persentase kumulatif (%)
5	1	1.2	1.2
7	1	1.2	2.4
8	1	1.2	3.6
12	7	8.3	11.9
13	12	14.3	26.2
14	9	10.7	36.9
15	15	17.9	54.8
16	17	20.2	75.0
17	13	15.5	90.5
18	3	3.6	94.0
19	4	4.8	98.8
20	1	1.2	100.0
Mean:	14.93	Minimum:	5
	15	Maksimu:	20
Median:	2.49	Modus :	16
Std. Dev			

Dari data di atas dapat diketahui bahwa mean (rata-rata) total skor jawaban kuesioner staf administrasi adalah 14.93, dengan Median (nilai tengah) dari total skor adalah 15 Standar deviasi (simpangan baku) yang didapat adalah 2.49, dengan total skor yang terkecil (minimum) adalah 5 dan total skor tertinggi (maksimum) adalah 20.



Pertanyaan pada kuesioner perilaku merokok terdapat 5 butir terbagi menjadi 3 butir pertanyaan tentang jenis rokok 1 butir pertanyaan tentang jumlah merokok dan 1 butir pertanyaan tentang waktu yang dihabiskan satu batang rokok. Pertanyaan yang skornya paling tinggi yaitu pada butir nomor 4 dikuesioner yaitu tentang jumlah merokok mencapai jumlah skor 320.

Jumlah batang rokok yang dihisap pada responden bila sehari kerja tidak sampai satu bungkus, hal ini disebabkan lingkungan kerja para staf di ruangan AC juga kesempatan para staf untuk merokok diwaktu-waktu tertentu saja. Hal ini sejalan dengan teori dari Trim 2007 tipe perokok sedang yang menghisap dari 5 sampai 14 batang rokok dalam sehari.

Perilaku merokok pada staf administrasi Universitas Esa Unggul masih dalam usia produktif yang terbanyaknya pada usia 31-40 tahun sebanyak 43 orang (51.2%) dimana pada umur produktif masih banyak yang merokok dan semakin tua umur semakin dikit yang merokok hal ini sejalan dengan penelitian terdahulunya Abu Ahmadi (2001) bahwa daya ingat dipengaruhi oleh umur maka semakin usia menuju tua maka seseorang akan mengurangi perilaku merokok.

Para staf administrasi yang sudah senior dan umur diatas 40 tahun sedikit ditemukan yang berperilaku merokok hal ini seperti juga teori yang dikatakan Riskesdas 2007 Konsumsi rokok laki-laki adalah paling rendah pada kelompok umur 15-24 tahun dan kelompok umur 55 tahun ke atas, tetapi pada perempuan ada kecenderungan semakin tinggi kelompok umur konsumsi rokok menurun.

Lama bekerja para staf administrasi Universitas Esa Unggul terbanyak berperilaku merokok pada 1-5 tahun (63.1%). Diketahui perilaku merokok rendah maka tinggi perilakunya pada staf administrasi yang

belum lama bekerja, karena semakin lama bekerja akan semakin tinggi perilaku merokoknya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikatakan oleh Alexander (2002) bahwa lama bekerja disuatu perusahaan semakin lama bekerja semakin stress pikirannya dan akan meningkatkan perilaku merokok.

Menurut Notoadmodjo, 2010 perilaku merokok dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi seperti masa kerja juga mempengaruhi perilaku staf, karena masa kerja yang belum lama atau baru sehingga pengetahuan dan kepedulian terhadap rokok dilingkungan kampus juga masih rendah

Faktor pendukung juga merupakan salah satu hal yang terpenting dalam perilaku merokok, yaitu adanya rokok yang dijual dikantin sehingga memudahkan staf administrasi untuk membelinya diwilayah kampus. Belum adanya larangan untuk merokok diwilayah kampus juga mendukung para staf untuk merokok. Penulis menyarankan adanya peraturan yang tegas untuk ditiadakannya penjualan rokok dilingkungan kampus.

Faktor pendorong, seperti masih kurangnya spanduk, pamflet, dan poster yang memberikan peringatan dilarang merokok di lingkungan kampus. Staf administrasi dan karyawan yang masih merokok dilingkungan kampus akan memberikan contoh kepada mahasiswa di Universitas Esa Unggul. Maka penulis menyarankan untuk mengurangi lagi adanya perilaku merokok pada staf administrasi dibutuhkan penambahan spanduk, pamflet dan juga poster larangan merokok di lingkungan kampus.

Hubungan Pengetahuan Tentang Rokok Dengan Perilaku Merokok Staf Administrasi Universitas Esa Unggul

Hasil penelitian menyatakan bahwa p-value 0,000. nilai ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan staf administrasi tentang merokok dan perilaku merokok staf administrasi Universitas Esa Unggul. Nilai p-value $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak. Sedangkan koefisien r yang didapat sebesar -0,373 apabila dilihat dari pedoman interpretasi koefisien korelasi maka nilai tersebut berada dalam interval koefisien 0,200 – 0,399 dengan sifat hubungan yang rendah. Jadi, ada hubungan pengetahuan staf administrasi tentang merokok dengan perilaku merokok staf administrasi Universitas Esa Unggul.

Berdasarkan hasil observasi atau pengamatan yang sudah dilakukan terhadap faktor enabling atau faktor pendukung ketersediaan rokok yang dijual dikantin sehingga mempermudah staf administrasi untuk membeli rokok dan juga menambah perilaku merokok. Hal ini berdampak bukan hanya pada staf administrasi tetapi juga para mahasiswa yang melihat staf kampus bisa membeli rokok dan perilaku merokok, seperti teori dari Abu Ahmadi (2001) dengan mengurangi jumlah ketersediaan rokok di pasaran, sehingga dengan sendirinya perokok juga akan berkurang.

Poster, pamflet dan pemberitahuan tentang larangan merokok dilingkungan kampus sudah ada namun tetap saja ada staf yang merokok. Belum adanya peraturan yang benar-benar tegas untuk larangan merokok di lingkungan kampus Universitas Esa Unggul, terutama peraturan untuk para staf administrasi, hal ini sejalan dengan penelitian Ibid (2007) kenyataannya hampir di semua tempat ditemukan perokok yang merokok diluar area merokok dikarenakan tidak ada sanksi yang tegas terhadap pelanggar.

Staf administrasi yang memiliki pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok sebagian besar mengatakan bila ditingkatkan lagi pengetahuan mereka tentang bahaya dan kandungan rokok maka akan menurun perilaku merokoknya di Universitas Esa Unggul hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kenkel (1991) menunjukkan bahwa diantara perilaku mengkonsumsi alcohol, merokok dan olahraga maka perilaku merokoklah yang memiliki hubungan yang paling erat dengan pengetahuan tentang kesehatan. Hal ini berarti bahwa perilaku merokok dapat dengan mudah berubah jika pengetahuan tentang rokok dan dampaknya pada kesehatan meningkat.

Adanya hubungan pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok staf administrasi Universitas Esa Unggul sejalan dengan teori penelitian terdahulu oleh Maulana Heri, DJ(2009) yaitu pengetahuan responden sangatlah diperlukan karena pengetahuannya akan menimbulkan sikap dan akhirnya akan menyebabkan individu akan berperilaku yang didasarkan pada kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan.

Pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok yang terbagi atas kandungan rokok, dampak rokok dan bahaya merokok, dari ketiga pengetahuan ini responden mengakui bahaya merokok yang

paling mudah diketahui. Hal ini sejalan dengan penelitian Yulia Herawati (2011) yang mengatakan hubungan antara bahaya merokok dengan perilaku merokok responden dapat terjadi karena responden yang merokok maupun yang tidak merokok sama-sama hanya sekedar mengetahui bahaya rokok saja, namun belum mampu memahami dan mengaplikasikan apa yang telah mereka ketahui. Dari berbagai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku merokok, faktor pengetahuan adalah faktor yang paling penting. Teori menurut Chaerunisa tahun 2001 bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempunyai peranan penting dalam menentukan perilaku seseorang dan juga menurut Notoatmodjo 2003 Pengetahuan memegang peranan penting dalam hal pembentukan tindakan atau perilaku seseorang, jika didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng bila dibandingkan tanpa didasari pengetahuan.

Pengetahuan tentang rokok dapat berupa informasi, menurut teori Snehando B Kar yaitu kurangnya atau tidak memperoleh informasi yang kuat tentang dampak merokok terhadap kesehatan (*accessibility of information*) akan berdampak kurangnya pengetahuan sehingga dapat meningkatkan perilaku merokok.

Hasil penelitian yang didapat pengetahuan tentang rokok tinggi dengan perilaku merokok yang rendah maka terdapat hubungan antara pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok staf administrasi Universitas Esa Unggul hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Cognitif Disonance bahwa tidak selalu pengetahuan mempengaruhi perilaku, hal ini berarti tiap perubahan yang terjadi pada tingkat pengetahuan siswa mengenai bahaya merokok, apakah makin tinggi atau pun makin rendah, tidak akan mempengaruhi perilaku merokok, karena perilaku lebih tergantung pada diri masing-masing responden.

Faktor pendukung terjadinya perilaku merokok untuk mendapatkan informasi tentang bahaya merokok di Universitas Esa Unggul masih kurang. Menurut Dadi Resmawan (2003) mengatakan peranan majalah, koran dan media yang memungkinkan untuk pengetahuan merokok sebagai *enabling* masih kurang dalam upaya memberikan informasi tentang bahaya merokok dan dengan informasi yang kurang perilaku merokokpun meningkat.

Hubungan pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok menurut

penelitian terdahulu memang masih pro dan kontra seperti yang dimiliki Indriani dengan judul jurnalnya Faktor-faktor yg berhubungan dengan perilaku merokok mahasiswa FKM UI tahun 1996-1997, Pada penelitian ini, pengetahuan tidak bisa dijadikan argumentasi bagi konstruk munculnya perilaku merokok. Mungkin saja perilaku merokok ada kaitannya dengan derajat keyakinan dan pembiasaan operan oleh penguat dalam rokok, yaitu zat candu (nikotin). Dan seseorang yang mengetahui bahaya merokok dan setuju dengan upaya pencegahan merokok tetap merokok karena bahaya merokok tidak dapat dirasakan dalam jangka waktu yang pendek.

Kesimpulan

Pengetahuan tentang rokok staf administrasi Universitas Esa Unggul lebih banyak pengetahuannya tinggi 14.28% dibanding yang pengetahuannya rendah 10.92%. Perilaku merokok staf administrasi Universitas Esa Unggul lebih banyak yang berperilaku rendah 11.9% dibandingkan yang berperilaku tinggi 9.52%. Adanya hubungan pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok staf administrasi Universitas Esa Unggul, dengan p-value 0,000 dengan tingkat hubungan yang rendah yakni sebesar

Daftar Pustaka

- Abu Ahmadi, "Ilmu Pendidikan", PT Rineka Cipta, Jakarta, 2001.
- Adisti, Amelia, "Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki", Skripsi, Psikologi USU, 2009.
- Aditama, Tjandra Yoga, "Rokok dan Kesehatan", UI Press, Jakarta, 2009.
- Allport, Gordon W., "*Personality: Psychological. Intefiretation*", Henry Holt and Company, New York, 2004.
- Ancok, Djameludin dan Suroso, Fuat Nashori, "Psikologi Islam: Solusi Islam Atas problem-Problem Psikologi", Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2008.
- Ariani, Risky Dyah dan Ani Margawati, "hubungan antara iklan dengan sikap dan perilaku merokok pada remaja (SMA Negeri 4 Semarang)", Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, 2011.

- Aritonang, MER, "Fenomena Wanita Merokok", Skripsi, Fakultas Psikologi UGM, 1997.
- Benjamin, Ludy T, et al., "*Psychology*", Macmillan Publishing Co., New York, 2005
- Departemen Kesehatan RI, Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010, Jakarta, 1999.
- Dimiyati, "Psikologi, Suatu Pengantar", FIP IKIP, Yogyakarta, 2006.
- Feldman, D.C., "*Managing Individual And Group, Behavioral in. Organization*", MC. McGraw Hill, New York, 2006.
- Gondodiputro. S., "Bahaya Tembakau dan Bentuk Sediaan Tembakau", Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, Bandung, 2007.
- Harian Kompas, terbit 3 September 2011
- Herawati, Yulia, "Analisis faktor2 yang berhubungan dengan perilaku merokok siswa SMA di Kecamatan Pasar Rebo", Jakarta, 2011.
- Kenkel, D.S., "*Health Behavior, Health Knowledge And Schooling*", The Journal of Political Economy, 99,287-305, 1991.
- Komalasari, "Penentuan Kadar Nikotin dalam Asap Rokok", Artikel, vol 2. No. 1, 2007.
- Levy DT Cummings KM, Hyland A. A., "*Simulation of The Effects of Youth Initiation Policies on Overall Cigarette Use*", Am J Public Health 2000, 90:1311-4
- Mu'tadin, Z., "Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan", Andi Offset, Yogyakarta, 2008.
- Prof.Dr.Soekidjo Notoatmodjo, "Ilmu Kesehatan Masyarakat Cetakan ke2", Rineka Cipta, Jakarta, 2003.
- Prof.Dr.Soekidjo Notoatmodjo, "Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan", Rineka Cipta, Jakarta, 2008
- Purba, Yuni Christinawaty, "Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Remaja Laki-Laki Terhadap Kebiasaan Merokok di SMU Parulian I Medan Tahun 2009", Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan, 2009.
- Relantami, Silpia, "Hubungan Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Dengan Perilaku Merokok di SMA Yuppen 2 Cileduk Tangerang", Skripsi, Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul, Jakarta, 2010.
- Resmawan, Dadi, "Faktor2 yang berhubungan dengan perilaku merokok mahasiswa FIKES Uhamka", Skripsi UHAMKA, Jakarta, 2003.
- Ridwan dan Kuncoro, E.A., "Cara Menggunakan Dan Memakai Analisis Jalur (Path Analysis)", Cetakan ke 2, Alfabeta, Bandung, 2008.
- Romeo, Petrus, Ira Novita Ambarita, Marni, "Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku merokok pada remaja di SMA Negeri 3 Kupang Tahun 2009", Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Undana, Kupang, 2009.
- Sarwono, Sarlito Wirawan, "Teori-Teori Psikologi Sosial", PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007.
- Sitepoe, Mangku, "Kekhususan Rokok di Indonesia", PT Grasindo, Jakarta, 2009.
- Skinner, C. E., "*Educational Psychology* Prentice Hall Inc, ", New York, 2005.
- Somantri, Ating dan Sambas Ali Muhidin, "Analisis Korelasi, Regresi, dan Jalur", Penerbit Pustaka Setia, Bandung, 2006.
- Sudjana, "Metode Statistika", Tarsito, Bandung, 2006.
- Sugiono, "Metode Penelitian", Alfabeta, Bandung, 2007.
- Suharyadi dan Purwanto SK, "Metodologi Penelitian", Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2009.
- Suliyanto, "Metode Riset Bisnis", Penerbit Alfabeta, Bandung, 2006.

- Sweeting, R.L., *"A Value Approach to Health Behavior"*, Human Kinetic Books, Illinois, 2004.
- Triswanto, Sugeng D., *"Stop Smoking"*, Progresif Books, Yogyakarta, 2007.
- Trim. D.A., *"Quit Smoking for Chicks"*, PT Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia, Jakarta, 2007
- Yuniarti, Hesti, *"Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok dan Sikap Terhadap Perilaku Perokok Pada Remaja Di SMUN 3 Serang"*, Skripsi, Universitas Esa Unggul, Jakarta, 2009.