

Hubungan Tingkat Pengetahuan Bahaya Rokok dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Laki-Laki di Fakultas Kedokteran

Jane Tepiani Kadar, Titik Respati, Siska Nia Irasanti
Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

Abstrak

Indonesia menempati peringkat empat prevalensi pengguna rokok terbanyak di seluruh dunia. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan proporsi tertinggi sebesar 27,1%. Beberapa penelitian menunjukkan masih terdapat mahasiswa fakultas kedokteran yang merokok. Mahasiswa fakultas kedokteran diharapkan menjadi panutan bagi masyarakat dalam berperilaku sehat terutama dalam perilaku merokok karena telah memiliki pengetahuan mengenai bahaya rokok. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok pada mahasiswa fakultas kedokteran. Penelitian ini adalah penelitian observasional terhadap mahasiswa laki-laki fakultas kedokteran sebanyak 167 orang. Penelitian dilakukan pada Mei–Juni 2017. Data diperoleh melalui kuesioner yang berisi pengetahuan bahaya rokok sebanyak 20 pertanyaan dan perilaku merokok sebanyak 13 pertanyaan yang sudah divalidasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden termasuk kategori cukup (58,6%), sedangkan perilaku merokok termasuk dalam kategori baik (85,6%). Hasil menunjukkan masih terdapat mahasiswa yang merokok dengan kategori ringan terutama saat mengalami stres, saat ingin bersantai, membantu melepaskan masalah, dan membantu memberikan kepercayaan diri secara berurutan sebesar 47%, 41%, 35%, dan 24%. Analisis *chi-square test* menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok ($p < 0,016$). Simpulan, terdapat hubungan tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki di fakultas kedokteran.

Kata kunci: Mahasiswa fakultas kedokteran, merokok, pengetahuan, perilaku

Relationship of Smoking Hazard Knowledge Level and Smoking Behavior among Male Students of Faculty of Medicine

Abstract

Indonesia ranks fourth on the highest prevalence of cigarette user worldwide. West Java is one of the provinces with the highest proportion (27.1%). Some research show that there are still students of the faculty of medicine who smoke. Students of the faculty of medicine are expected to become role models for the community to life healthy, especially in smoking behavior because they already have knowledge about the danger of smoking. The purpose of this study was to determine the relationship of smoking hazard knowledge level and smoking behavior among male students of faculty of medicine. This was a descriptive study on 167 male students of faculty of medicine. The study was conducted in May–June 2017. The data were obtained through questionnaires containing 20 questions on knowledge of smoking hazard and 13 questions on smoking behavior that have been validated. The results showed the level of knowledge in sufficient category (58.6%) while smoking behavior was in good category (85.6%). The results showed that there are still students with mild smoking categories, especially when experiencing stress, want to relax, help to let go of problems and help to provide confidence 47%, 41%, 35% and 24% respectively. Statistical analysis showed that there was significant correlation of smoking hazard knowledge level and smoking behavior ($p < 0,016$). In conclusion, there was relationship of smoking hazard knowledge level and smoking behavior among male students of faculty of medicine.

Key words: Behavior, knowlege, medical male students, smoking

Korespondensi: Jane Tepiani Kadar. Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung. Jl. Tamansari No. 22, Bandung, Indonesia. Telepon: (022) 4203368. Faksimile: (022) 4231213. *E-mail:* jane.tepianikad@gmail.com

Pendahuluan

Rokok menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa rokok menyebabkan masalah kesehatan yang fatal yang menjadi penyebab kematian kurang lebih 6 juta orang pertahun. Risiko kematian akibat rokok pada perokok aktif lebih tinggi dibandingkan dengan perokok pasif.¹ Indonesia menduduki peringkat empat dalam jumlah konsumsi rokok di seluruh dunia dengan jumlah perokok tertinggi.^{1,2}

Hasil survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan rerata proporsi perokok di Indonesia sebesar 29,3%. Jawa Barat menjadi salah satu provinsi dengan proporsi perokok tertinggi (27,1%).² Berdasarkan proporsi karakteristik merokok, perokok laki-laki lebih tinggi (47,5%) dibandingkan dengan perempuan (1,1%).³

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI menyatakan bahwa beban ekonomi dan sosial yang ditimbulkan akibat mengkonsumsi rokok semakin meningkat. Belum lagi beban yang ditanggung oleh keluarga perokok dan pemerintah untuk menanggung biaya sakit akibat penyakit yang disebabkan oleh rokok.²

Rokok sangat berbahaya dan merugikan banyak orang. Berbagai usaha dilakukan pemerintah untuk menanggulangi masalah ini, salah satu usaha pemerintah untuk mengurangi asap rokok dengan membentuk Kawasan Tanpa Rokok yang telah ditetapkan oleh amanat Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 pasal 115.² Seluruh instansi di Indonesia wajib mengikuti aturan tersebut di atas.

Zat kimia dalam rokok dapat mengganggu hampir semua organ tubuh manusia. Penyakit terbanyak akibat rokok meliputi kanker, penyakit kardiovaskular dan penyakit paru. Selain itu, rokok dapat mempengaruhi mata, tulang dan gusi. Terdapat 3 komponen utama rokok yang paling banyak dikenal dan sangat berbahaya bagi tubuh manusia yaitu nikotin, tar dan karbondioksida.⁴

Delapan puluh persen perokok memulai merokok pada usia remaja. Hasil survei Riskesdas tahun 2007, 2010, 2013 menyatakan bahwa usia merokok paling tinggi pertama kali pada kelompok usia 15–19 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, proporsi kebiasaan merokok setiap hari pada individu tamat Sekolah Menengah Atas (SMA) paling tinggi dibandingkan dengan seluruh kategori pendidikan lainnya.³

Umumnya remaja perokok tidak mengetahui bahaya adiktif merokok.⁵ Terdapat faktor-faktor yang memengaruhi remaja untuk merokok antara lain kebiasaan perilaku merokok saat masa anak-anak yang akan menyebabkan kebiasaan merokok saat beranjak dewasa, pengaruh dari lingkungan seperti orangtua maupun sahabat yang merokok, *nicotine dependen*, *diurnal type*, dan *mood* seperti ketika depresi, stres dan kesepian.^{6,10,11,14,15,17} Perokok dapat dikelompokkan menjadi 3 kelompok berdasarkan konsumsi rokok perhari yaitu ringan (1–4 batang per hari), (sedang 5–14 batang per hari) dan (berat >15 batang per hari).¹⁸ Beberapa penelitian membuktikan menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan bahaya rokok dan perilaku merokok namun ada pula yang sebaliknya.⁷⁻⁹

Hasil pengamatan peneliti saat berada di lingkungan salah satu Fakultas Kedokteran swasta di Kota Bandung menunjukkan masih terdapat mahasiswa Fakultas Kedokteran tersebut yang merokok. Mahasiswa Fakultas Kedokteran mempelajari ilmu kesehatan khususnya mengenai efek bahaya rokok bagi tubuh manusia seperti kanker, penyakit kardiovaskular, penyakit paru sampai kematian yang disebabkan oleh rokok. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan bahaya rokok dan perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran tersebut.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik menggunakan studi potong lintang. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Mei–Juni 2017. Lokasi penelitian berada di salah satu Fakultas Kedokteran swasta di Kota Bandung.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswalaki-laki Fakultas Kedokteran tersebut. Sampel penelitian ini adalah seluruh mahasiswa laki-laki Fakultas Kedokteran berjumlah 167 orang. Mahasiswa laki-laki menjadi sampel pada penelitian ini karena berdasarkan teori perokok pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perokok perempuan.²⁻³

Pengambilan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari 3 bagian yaitu bagian pertama berjumlah 4 pertanyaan yang berisi karakteristik responden meliputi angkatan, usia, status perokok pada keluarga dan teman dekat. Bagian

kedua berjumlah 20 pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda dengan 3 pilihan jawaban (a/b/c) mengenai pengetahuan. Kategori pengetahuan baik apabila menjawab ≥ 16 pertanyaan, kategori cukup menjawab ≥ 15 pertanyaan dan kategori kurang menjawab ≥ 11 pertanyaan. Bagian ketiga berjumlah 13 pernyataan dengan pilihan selalu, sering, kadang-kadang, jarang dan tidak pernah mengenai perilaku merokok. Perilaku dikategorikan baik apabila skor $> 75\%$, cukup $75-60\%$ dan kurang $< 60\%$. Kuesioner sudah melalui tahap uji validasi.

Analisis menggunakan *chi-square test* karena kedua variabel yang dihubungkan adalah jenis data kategorik dan dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for windows versi 18.0* pada derajat kepercayaan 95% dan nilai $p \leq 0,05$.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kedokteran dengan surat Nomor: 020/Komite Etik.FK/III/2017.

Hasil

Tabel 1 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan status merokok. Dari Tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah responden lebih banyak dengan bukan perokok ($64,2\%$) dibandingkan dengan perokok ($35,8\%$). Sebagian besar dari responden termasuk dalam kategori perokok ringan ($26,3\%$).

Tabel 2 memperlihatkan distribusi karakteristik responden. Dari tabel dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak berusia 20 tahun sebanyak 39 orang ($23,4\%$) dan paling sedikit berusia > 22 tahun sebanyak

9 orang ($5,4\%$). Responden angkatan 2016 mempunyai jumlah perokok yang paling banyak yaitu sebanyak 25 orang ($8,9\%$) dan yang paling sedikit adalah responden angkatan 2014 yaitu sebanyak 6 orang ($14,9\%$). Sebagian besar responden pada penelitian ini menjawab terdapat keluarga perokok dan teman dekat perokok sebanyak (97 orang ($58,1\%$), (124 orang ($74,3\%$) secara berurutan.

Tabel 3 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan bahaya rokok. Dari tabel tersebut diketahui sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran tersebut menjawab benar rokok berbahaya bagi kesehatan sebanyak 162 orang ($97,0\%$). Masih ada responden menjawab rokok tidak berbahaya bagi kesehatan sebanyak 5 orang ($3,0\%$).

Tabel 4 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan perilaku merokok. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran tersebut menjawab tidak pernah merokok sebanyak 107 orang ($64,1\%$) dan menjawab merokok dengan berbagai intensitas (ringan-berat) sebanyak 60 orang (36%).

Tabel 5 memperlihatkan hubungan antara tingkat pengetahuan bahaya rokok dan perilaku merokok responden. Hasil analisis diperoleh nilai p sebesar $0,016$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran mempunyai tingkat

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Status Merokok

	Perokok (n=60)	%	Bukan Perokok (n=107)	%
Angkatan				
2016	25	8,9	32	17,4
2015	14	3,6	29	10,2
2014	6	8,4	17	17,4
2013	15	14,9	29	19,2
Total	60	35,8	107	64,2
Kategori perokok				
Ringan	44	26,3		
Sedang	10	5,9		
Berat	6	3,6		

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Hasil	
	n	%
Usia		
<19	27	16,2
19	28	16,8
20	39	23,4
21	33	19,8
22	31	18,6
>22	9	5,4
Angkatan		
2016	57	34,1
2015	43	25,8
2014	23	13,8
2013	44	26,4
Perokok (angkatan)		
2016	25	8,9
2015	14	3,6
2014	6	8,4
2013	15	14,9
	60	35,8
Bukan perokok (angkatan)		
2016	32	17,4
2015	29	10,2
2014	17	17,4
2013	29	19,2
	107	64,2
Keluarga perokok		
Ada	97	58,1
Tidak ada	70	41,9
Teman dekat perokok		
Ada	124	74,3
Tidak ada	43	25,7

pengetahuan mengenai bahaya rokok yang cukup. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil penelitian bahwa didapatkan sebanyak 35 orang memiliki pengetahuan yang baik, 98 orang memiliki pengetahuan yang cukup dan 34 orang mempunyai pengetahuan yang kurang. Sebagai kelompok yang akan berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan termasuk dalam perilaku sehat tingkat pengetahuan bahaya rokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran harus dalam kategori baik. Hasil penelitian yang didapat tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulan yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran dalam kategori baik.¹⁵ Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden yang berbeda serta

pertanyaan kuesioner yang berbeda.

Hasil pengetahuan yang cukup ini dapat dipengaruhi oleh pendidikan responden sebagai mahasiswa kedokteran. Mahasiswa Fakultas Kedokteran mendapat pengetahuan bahaya rokok melalui pelajaran yang dipelajari setiap harinya di kampus Fakultas Kedokteran, sosialisasi bahaya rokok yang dilakukan mahasiswa Fakultas Kedokteran lainnya dan juga dapat dipengaruhi oleh mudahnya para responden mendapatkan informasi lebih banyak tentang bahaya rokok melalui media iklan. Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Khurota Aeni pada remaja berusia 12–21 tahun yang menyatakan bahwa iklan dapat berperan dalam perubahan persepsi dan iklan menjadi bagian penting bagi remaja dalam memperoleh informasi terutama tentang rokok.¹⁰ Terlebih lagi bahwa sekarang ini pada bungkus rokok sudah terdapat pesan yang jelas bahwa rokok sangat berbahaya dan dapat menimbulkan penyakit yang mematikan. Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Fakhry dengan hasil sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran membaca dan memahami pesan tertulis yang terdapat pada bungkus rokok.¹⁶ Meskipun demikian kesadaran akan bahaya rokok belum dipahami sepenuhnya dengan benar sehingga tingkat pengetahuan bahaya rokok yang tergolong baik berjumlah lebih sedikit dibandingkan dengan mahasiswa yang mempunyai pengetahuan yang cukup.

Hasil pada penelitian ini meskipun sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran mempunyai tingkat pengetahuan cukup, ternyata masih ditemukan adanya mahasiswa yang mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang. Hal ini menunjukkan perlunya usaha untuk meningkatkan pengetahuan terutama bahaya rokok. Hasil tersebut di atas disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor internal salah satunya adalah faktor usia, mahasiswa dengan tingkat pengetahuan yang kurang adalah angkatan 2016 yang pada masa ini merupakan tahap peralihan dari kehidupan masa SMA dan merupakan tahap remaja awal. Selain itu, pelajaran tentang bahaya rokok belum diterima secara menyeluruh.

Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Komasari yang mengatakan bahwa pada tahap remaja awal merupakan masa-masa yang rawan terhadap perilaku merokok.¹¹ Selain itu, faktor eksternal juga ikut mempengaruhi, salah satu contohnya adalah pengaruh keluarga atau teman yang merokok yang menjadi

Tabel 3 Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Bahaya Rokok

Pertanyaan	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Rokok berbahaya bagi kesehatan	162	97,0	5	3,0
Zat berbahaya yang tidak termasuk komponen utama rokok	105	62,9	62	37,1
Jenis neurotransmitter utama yang akan dilepaskan nikotin	105	62,9	62	37,1
Kandungan rokok yang mempunyai efek brain reward di otak manusia	119	71,3	48	28,7
Zat kimia berbahaya yang dapat mempengaruhi detak jantung dan tekanan darah	70	41,9	97	58,1
Efek tar pada sistem pernapasan	153	91,6	14	8,4
Bagian rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan	116	69,5	51	30,5
Penyakit utama yang disebabkan oleh rokok	116	69,5	51	30,5
Penyakit pada sistem yang menyebabkan kematian paling banyak akibat rokok	103	61,7	64	38,3
Efek kandungan rokok pada pembuluh darah	135	80,8	32	19,2
Jumlah bahan kimia dalam rokok yang merupakan prekursor terjadinya kanker	50	29,9	117	70,1
Kandungan rokok dalam meningkatkan risiko kanker	141	84,4	26	15,6
Efek bahaya rokok terhadap perokok pasif	145	86,8	22	13,2
Efek rokok terhadap sistem reproduksi	153	91,6	14	8,4
Penyebab penurunan kognitif otak yang diakibatkan rokok	61	36,5	106	63,5
Efek gas karbon monoksida	135	80,8	32	19,2
Kandungan rokok yang bersifat karsinogenik dan dapat memberi warna bercak hitam pada paru-paru	101	60,5	66	39,5
Efek bahaya rokok terhadap janin	152	91,0	15	9,0
Efek bahaya rokok terhadap anak-anak	141	84,4	26	15,6
Tipe perokok yang mengalami kematian dini yang disebabkan oleh rokok	19	11,4	148	88,6

faktor yang kuat untuk membuat seseorang merokok. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi pada remaja usia 12–15 tahun yang menyatakan bahwa interaksi sosial dan faktor lingkungan mempunyai peran dalam pembentukan perilaku merokok secara individual.¹² Faktor lain seperti keadaan mood cemas, stres dan kesepian mempunyai peran cukup besar untuk merubah perilaku merokok seseorang sehingga faktor-faktor tersebut dapat membuat tingkat pengetahuan setiap individu berbeda.

Menurut hasil penelitian sebagian besar perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran termasuk dalam kelompok baik sebanyak 145 orang. Selain itu, didapatkan pula perilaku merokok yang cukup yaitu sebanyak

19 orang dan perilaku merokok yang kurang yaitu sebanyak 3 orang. Meskipun demikian, masih juga ditemukan mahasiswa yang merokok dengan intensitas merokok yang bervariasi sebanyak 60 orang dan sebagian besar perokok ini dikategorikan sebagai perokok ringan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Gery yang menyatakan bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran termasuk dalam kategori perokok ringan.¹⁷ Faktor eksternal yang mempunyai peran yang sangat tinggi adalah merokok karena pengaruh teman dibandingkan dengan merokok karena pengaruh orangtua sehingga faktor lingkungan sosial diluar keluarga sangat berpengaruh sekali terhadap perilaku merokok seseorang. Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan Kustanti

Tabel 4 Distribusi Karakteristik berdasarkan Perilaku Merokok

Perilaku	Selalu		Sering		Kadang-kadang		Jarang		Tidak Pernah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Merokok	3	1,8	7	4,2	20	12,0	30	18,0	107	64,1
Merokok karena pengaruh orangtua	0	0,0	1	0,6	5	3,0	2	1,2	159	95,2
Merokok karena pengaruh teman	7	4,2	4	2,4	17	10,2	14	8,4	125	74,9
Merokok karena coba-coba	5	3,0	4	2,4	16	9,6	19	11,4	123	73,7
Merokok setiap hari	3	1,8	7	4,2	12	7,2	8	4,8	137	82,0
Merokok saat stres	4	2,4	11	6,6	15	9,0	17	10,2	120	71,9
Merokok saat ingin bersantai	5	3,0	9	5,4	15	9,0	12	7,2	126	75,4
Merokok karena membantu melepaskan dari masalah	3	1,8	5	3,0	15	9,0	12	7,2	132	79,0
Merokok karena membantu memberi kepercayaan diri	3	1,8	2	1,2	11	6,6	8	4,8	143	85,6
Alasan merokok adalah berbahaya bagi kesehatan	2	1,2	1	0,6	5	3,0	5	3,0	154	92,2
Alasan merokok adalah mengganggu oranglain	3	1,8	1	0,6	7	4,2	3	1,8	153	91,6
Tidak menegur teman ketika merokok	10	6,0	14	8,4	27	16,2	33	19,8	83	49,7
Tidak memberi saran pada teman agar tidak merokok	9	5,4	14	8,4	32	19,2	31	18,6	81	48,5

yang menyatakan bahwa teman mempunyai pengaruh yang cukup kuat terhadap perilaku merokok pada remaja.¹³ Selain itu, hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan Wulan yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status keluarga yang merokok dengan tipe kebiasaan merokok.¹⁵

Ditemukan pula terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi mahasiswa Fakultas Kedokteran merokok seperti merokok karena coba-coba, merokok di saat stres, merokok saat ingin bersantai, merokok karena membantu

melepaskan dari masalah, merokok karena memberikan kepercayaan diri bahkan juga terdapat mahasiswa Fakultas Kedokteran yang merokok setiap hari. Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Hasnida dan Indri yang menyatakan bahwa mengkonsumsi rokok ketika stres merupakan upaya mengatasi masalah yang bersifat emosional atau sebagai kompensatoris kecemasan yang dialihkan kepada aktifitas merokok.¹⁴ Selain itu, dari hasil yang didapatkan tersebut sesuai dengan teori Silvan Tomkins bahwa salah satu perilaku merokok

Tabel 5 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Bahaya Rokok dan Perilaku Merokok Responden

Variabel	Perilaku Merokok								p
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan									0,016
Baik	33	94,3	2	5,7	0	0,0	35	100,0	
Cukup	84	85,7	14	14,3	0	0,0	98	100,0	
Kurang	26	76,5	5	14,7	3	8,8	34	100,0	

seseorang adalah *positive* dan *negative affect smoking* yaitu rokok sebagai stimulan, relaksan dan untuk mengurangi mood yang kurang baik.⁸ Menurut hasil penelitian ditemukan sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran menegur dan memberi saran agar temannya tidak merokok, tetapi masih juga ditemukan beberapa orang tidak melakukan hal tersebut sehingga kesadaran akan bahaya rokok yang mungkin akan terjadi pada diri perokok maupun lingkungan perokok tersebut masih dianggap kurang penting oleh beberapa mahasiswa Fakultas Kedokteran.

Dari hal tersebut muncul suatu persoalan yaitu meskipun perilaku merokok mahasiswa Fakultas Kedokteran sudah baik dan didukung dengan tingkat pengetahuan yang cukup, akan tetapi masih saja ada mahasiswa yang merokok walaupun sebagian besar dikategorikan sebagai perokok ringan. Mahasiswa perokok ini masih dapat ditemukan di lingkungan sekitar kampus Fakultas Kedokteran padahal kampus Fakultas Kedokteran merupakan salah satu kawasan tanpa rokok dan peraturan ini diatur langsung oleh menteri kesehatan dan menteri dalam negeri tentang pedoman pelaksanaan kawasan tanpa rokok.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dan perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran, sebanyak 145 orang mempunyai perilaku merokok yang baik dan 98 orang mempunyai pengetahuan yang cukup terhadap bahaya rokok sehingga mempunyai nilai p yang bermakna yaitu $0,016 (<0,05)$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siska Pakaya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok.⁷ Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Harsa Tri Pradana yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku remaja tentang merokok.⁹

Berdasarkan hasil penelitian di atas dibutuhkan peningkatan pengetahuan khususnya bahaya rokok yang lebih mendalam. Selain itu, bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran yang masih merokok dibutuhkan usaha yang komprehensif untuk mengubah lingkungan perokok serta dibutuhkannya suatu aturan pemerintah yang dapat menerapkan sanksi khusus untuk perokok. Perilaku merokok yang baik pada sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran menunjukkan adanya upaya yang dilakukan

untuk senantiasa menjaga kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitarnya. Peranan mahasiswa Fakultas Kedokteran sebagai panutan hidup bersih dan sehat untuk masyarakat dan khususnya untuk pasiennya kelak di masa depan sangat penting. Mahasiswa Fakultas Kedokteran yang juga merupakan tenaga kesehatan formal dapat memberikan edukasi, menganjurkan dan bertindak dalam menjaga kesehatan masyarakat sehingga dengan ini dapat memperkecil risiko terjadinya penyakit maupun penyebaran penyakit khususnya yang disebabkan oleh rokok.

Simpulan

Mahasiswa Fakultas Kedokteran pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang cukup tentang bahaya rokok dan memiliki perilaku merokok yang baik. Terdapat hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dan perilaku merokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran sebagai responden yang telah membantu penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Tobacco data. World Health Organization. 2016. Tersedia dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>. [Diunduh 10 Desember 2016]
2. KEMENKES. Infodatin-Hari tanpa tembakau sedunia. hari tanpa tembakau sedunia. 2015: hlm. 2-12.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2013. Lap Nas 2013. 2013: pp. 1-384. Tersedia dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf>. [Diunduh 23 Januari 2017]
4. Ash.org. What's in cigarettes. Actions smoke and health. 2014: hlm. 1-7.
5. WHO. Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia report 2014.; 2015. Tersedia dari: [doi:http://www.searo.who.int/tobacco/documents/ino_gyts_report_2014.pdf](http://www.searo.who.int/tobacco/documents/ino_gyts_report_2014.pdf). [Diunduh 29 Januari 2017]

6. Heikkinen AM. Oral health, smoking and adolescence.; 2011: hlm. 15–8.
7. Pakaya S. Hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada siswa SMP Negeri 1 Bulawa Gorontalo. 2013:44.
8. Silvan S, Thomkins. Understanding of smoking behavior. 1966: hlm. 17–20.
9. Pradana HT. Hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku remaja tentang merokok di program studi ilmu keperawatan semester 4 dan 6 universitas muhammadiyah yogyakarta. 2014:16.
10. Aeni K, Yulianti AD. Perilaku merokok remaja ditinjau dari persepsi terhadap merokok dan konformitas. 2009:32.
11. Komasari D, Mada UG. Faktor-faktor penyebab. *J Psikol.* 2000;(1): hlm. 37–47.
12. Rosaria D. Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12–15 tahun di Desa Ngumpul. 2014: hlm. 98.
13. KUSTANTI AA. Hubungan antara pengaruh keluarga, pengaruh teman dan pengaruh iklan terhadap perilaku merokok pada remaja di smp n 1 Slogohimo, Wonogiri. 2014:56.
14. Hasnida, Kemala I. Hubungan antara stres dan perilaku merokok. *Psikologia.* 2005;1: hlm. 105–11.
15. Tika NW, Awalia YF, Mieke R. Prosiding Pendidikan Dokter ISSN: 2460-657X. Hubungan antara tingkat Pengetahuan tentang bahaya rokok dan faktor eksternal dengan tipe-tipe kebiasaan merokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba tahun akademik 2014–2015. 2015: hlm. 238–45.
16. Faqih FR, Sukarya WS, Triyani Y. Prosiding Pendidikan Dokter ISSN: 2460-657X. Gambaran konsumsi merokok dan tanggapan terhadap pesan bahaya merokok pada bungkus rokok oleh mahasiswa fakultas kedokteran universitas islam bandung tahun 2015–2016. 2016: hlm. 1039–44.
17. Firmansyah G, Dewi MK, Feriandi Y. Prosiding Pendidikan Dokter ISSN: 2460-657X. Hubungan intensitas merokok dengan tingkat stres pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas islam bandung. 2016: hlm. 581–87.
18. Bart S, (1994). *Psikologi kesehatan.* PT. Gramedia Widisarana Indonesia. Jakarta.
19. Suryadinata RV, Wirjatmadi B, Adriani M. Efektivitas penurunan malondialdehyde dengan kombinasi suplemen antioksidan superoxide dismutase melon dengan gliadin akibat paparan asap rokok. *GMHC.* 2017;5(2):79–83.
20. Hikmawati D, Maedasari D, Prasetya PR. Merokok dan penuaan dini berupa wrinkles seputar wajah sekuriti Universitas Islam Bandung. *GMHC.* 2017;5(2):140–3.