

Ketidakpatuhan Masyarakat terhadap Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

Achmad Mawardi Shabir¹, Rusda Ananda², Rizky Maharja³, Andi Mifta Farid Panggeleng⁴

¹Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia
^{2,3,4}Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia
achmadmawardi.shabir@unsulbar.ac.id

Abstract: *The policy to implement the smoke-free area (KTR) in hospitals has long been an intervention strategy to control non-communicable diseases. Regulations in the form of regional regulations on smoke-free area (KTR) are also agreed in various countries as an embodiment of tobacco regulations in the world. Implementation of regional policies issued must be carried out by all Local Governments in Indonesia. This study discusses influential factors related to the community in the smoke-free area at Hasanuddin University Hospital. This research is a type of quantitative research using cross-sectional study. The population in this study was 100 people. Sampling was carried out using a non-probability sampling method with convenience sampling technique so that a total sample of 100 people was obtained. Processing and analysis of data using the SPSS program. Data analysis was based on the Chi-Square Test statistic. The results showed there was a relationship between understanding of instructions ($p = 0.023$), there was a relationship between beliefs ($p = 0.006$), there was a relationship between attitudes ($p = 0,000$) and self-control ($p = 0,000$) with community non-compliance with regional regulations on the area without cigarettes at Hasanuddin University Hospital. The results of multiple logistic regression tests were simultaneously obtained that attitudes (Exp. B = 10.670) and self-control (Exp. B = 5.394) were the most influential variables on community non-compliance at Hasanuddin University Hospital. 023), there is a relationship between belief ($p = 0.006$), there is a relationship between attitude ($p = 0,000$) and self-control ($p = 0,000$) with community non-compliance with local regulations on smoke-free area in Hasanuddin University Hospital. The results of multiple logistic regression tests were simultaneously obtained that attitudes (Exp. B = 10.670) and self-control (Exp. B = 5.394) were the most influential variables on community disobedience at Hasanuddin University Hospital. 023), there is a relationship between belief ($p = 0.006$), there is a relationship between attitude ($p = 0,000$) and self-control ($p = 0,000$) with community non-compliance with local regulations on smoke-free area in Hasanuddin University Hospital. The results of multiple logistic regression tests were simultaneously obtained that attitudes (Exp. B = 10.670) and self-control (Exp. B = 5.394) were the most influential variables on community non-compliance at Hasanuddin University Hospital.*

Keywords: *Non-compliance, KTR, hospitals, policies, regional regulations*

Abstrak: Kebijakan untuk menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di rumah sakit sudah lama menjadi strategi intervensi untuk mengendalikan penyakit tidak menular. Regulasi dalam bentuk peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) juga disepakati di berbagai negara sebagai perwujudan regulasi tembakau di dunia. Implementasi kebijakan daerah yang dikeluarkan harus dilakukan oleh semua Pemerintah Daerah di Indonesia. Penelitian ini membahas faktor-faktor yang berpengaruh terkait dengan masyarakat di Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan cross-sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah 100 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode non-probability sampling dengan teknik convenience sampling sehingga total sampel 100 orang diperoleh. Pengolahan dan analisis data menggunakan program SPSS. Analisis data didasarkan pada uji statistik Chi-Square Test. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pemahaman tentang instruksi ($p = 0,023$), ada hubungan antara keyakinan ($p = 0,006$), ada hubungan antara sikap ($p = 0,000$) dan kontrol diri ($p = 0,000$) dengan ketidakpatuhan masyarakat terhadap peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Hasil uji regresi logistik berganda secara bersamaan diperoleh bahwa sikap (Exp.B=10,670) dan kontrol diri (Exp.B=5,394) variabel yang paling berpengaruh terhadap ketidakpatuhan masyarakat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Kata kunci: Ketidakpatuhan, KTR, rumahsakit, kebijakan, peraturan daerah

Pendahuluan

Rokok sudah menjadi suatu barang konsumsi yang familiar kita temui di kehidupan sekitar kita. Merokok sudah menjadi salah satu budaya dan trend di Indonesia, tidak hanya orang tua, remaja saat ini juga sudah menikmati rokok. Masalah rokok sudah mencapai tingkat pendemisitas karena terjadi di banyak negara di dunia dengan prevalensi yang cukup tinggi dan adanya kecenderungan peningkatan penggunaannya. Presentase konsumsi rokok di lima negara tertinggi, yaitu China (38%), Rusia (7%), Amerika Serikat, Amerika Serikat (5%), termasuk Indonesia (4%) dan Jepang (4%) (Tobacco Atlas, 2012).

Menurut World Health Organization (2008) risiko penyakit jantung pada perokok terjadi 2-4 kali besar dibandingkan bukan perokok. Kematian kanker paru 20 kali lebih besar terjadi pada perokok. Rokok menghasilkan asap yang sangat berbahaya bagi kesehatan perokok itu sendiri sebagai perokok aktif, maupun orang lain yang ada disekitarnya sebagai perokok pasif. perokok pasif menghisap lebih banyak zat berbahaya dibandingkan perokok aktif yang hanya menghisap 25% dari asap rokok yang berasal dari ujung yang terbakar. Sementara 75% lainnya diberikan kepada non-perokok ditambah separuh asap yang dihembuskan perokok (Aditama, 2006).

Saat ini sudah ada beberapa aturan atau kebijakan yang berusaha mengendalikan dampak dari penggunaan rokok, salah satunya adalah Kebijakan mengenai Kawasan Tanpa Rokok. Akan tetapi ada beberapa hal yang menyebabkan ketidakpatuhan masyarakat terhadap kebijakan pemerintah tentang KTR sehingga tidak bisa berjalan dengan baik (Zulaeha, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dapat digolongkan menjadi empat bagian yaitu; a. Pemahaman tentang instruksi yaitu pemahaman terhadap informasi yang diberikan oleh petugas kepada masyarakat, b. Kualitas interaksi yaitu bagian penting yang perlu untuk dibangun antara petugas dan masyarakat karena merupakan hal yang menentukan sebuah tingkat kepatuhan, c. Isolasi sosial dan keluarga yaitu faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan sikap dan perilaku sehat disebabkan peran dari keluarga dan kerabat yang dapat diterima dengan baik, d. Keyakinan dan Sikap yaitu konsep yang paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur baik sebagai individu maupun kelompok (Neil, 2000).

Pemerintah sebenarnya telah melakukan sosialisasi yakni efektivitas penerapan kebijakan peraturan daerah Kota Makassar tentang KTR dalam upaya menurunkan perokok aktif di Sulawesi Selatan tahun 2013 akan tetapi menunjukkan bahwa kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dalam pelaksanaannya masih kurang, sehingga efektifitas KTR dalam penurunan perokok aktif belum menunjukkan angka yang signifikan (Habibi, 2015).

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan publik yang salah satu fungsinya adalah menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan. Selain sebagai tempat pelayanan kesehatan, rumah sakit juga merupakan salah satu tempat umum yang bukan hanya untuk orang sakit dapat mengunjunginya tetapi juga orang yang sehat. Oleh karena itu, rumah sakit mempunyai kewajiban untuk memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai Kawasan Tanpa Rokok berdasarkan undang – undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit (UU RI, 2009).

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah rumah sakit Pendidikan yang berada di bawah naungan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi. Hal ini menjadikan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin sepatutnya menjadi contoh bagi rumah sakit lainnya. Seluruh pegawai dan penanggung jawab rumah sakit seharusnya telah paham dengan aturan atau kebijakan tentang Kawasan Tanpa Rokok (Perda KTR, 2013).

Metode

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode cross-sectional study, untuk menganalisis pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen yang dilakukan dalam satu waktu dan satu kali. Dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh perokok yang ada di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang meliputi staf rumah sakit (tenaga medis dan non-medis), pasien, dan pengunjung. sampel dari populasi menggunakan teori Lame show, dengan besar sampel sebanyak 100 orang perokok.

Prosedur Pengumpulan data di lokasi penelitian dengan wawancara dan pembagian kuesioner. Kuesioner menggunakan skala likert untuk mengukur pertanyaan variabel pemahaman tentang instruksi, keyakinan, sikap dan kontrol diri dengan skor 1, Sangat Tidak Setuju dengan skor 2, Tidak Setuju dengan skor 3, Setuju dan skor 4 Sangat Setuju. Pertanyaan pada kuesioner berupa pertanyaan positif/favorable dan negatif. Kusioner yang digunakan pada penelitian ini merujuk ke kuesioner peneitian-penelitian serupa sebelumnya.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, yang berfungsi memberikan gambaran karakteristik populasi dan penyajian hasil deskriptif melalui frekuensi dan distribusi dari variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat, dilakukan untuk mencari ada tidaknya hubungan masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji chi-square. Analisis multivariat dilakukan untuk melihat variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap ketidakpatuhan masyarakat terhadap perda KTR di rumah sakit.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari – April 2020. Hasil penelitian ini diuraikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Variabel

Karakteristik Variabel	Jumlah	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	99	99.0
Perempuan	1	1.0
Jumlah	100	100
Usia		
≤ 20 tahun	2	2.0
21 – 30 tahun	35	35.0
31 – 40 tahun	19	19.0
41 – 50 tahun	21	21.0
≥ 50 tahun	23	23.0
Jumlah	100	100
Tingkat Pendidikan		
Tamat SD	18	18.0
Tamat SMP	26	26.0
Tamat SMA	23	23.0
Diploma	4	4.0
Sarjana	29	29.0
Jumlah	100	100
Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	8	8.0
Pegawai Swasta	32	32.0
Wirausaha/Pedagang	8	8.0
Belum/Tidak Bekerja	39	39.0
Pegawai RS	6	6.0
Siswa/Mahasiswa	6	6.0
Jumlah	100	100
Usia Pertama Kali Merokok		
< 18 tahun	87	87.0
≥ 18 tahun	13	13.0
Jumlah	100	100
Jumlah batang rokok/hari		
1-5 batang	43	43.0
6-10 batang	38	38.0
11-15 batang	12	12.0
16-20 batang	7	7.0
Jumlah	100	100

Data pada tabel 1 di atas menunjukkan bahwa responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 99 (99.0%) responden, sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 1 (1.0%) responden. Berdasarkan usia, proporsi usia responden terbanyak berada pada rentang usia 21-30 tahun sebanyak 35 (35.0%) responden, sedangkan proporsi usia responden terendah berada pada usia ≤20 tahun sebanyak 2 (2.0%) responden.

Berdasarkan tingkat pendidikan, proporsi tertinggi tingkat pendidikan responden adalah Sarjana sebanyak 29 (29.0%) responden, sedangkan proporsi terendah tingkat pendidikan

responden adalah Diploma sebanyak 4 (4.0%) responden. Berdasarkan pekerjaan, proporsi terbanyak pekerjaan responden adalah Belum/Tidak Bekerja sebanyak 39 (39.0%) responden, sedangkan proporsi terkecil pekerjaan responden adalah Pegawai RS dan Siswa/Mahasiswa masing-masing sebanyak 6 (6.0%) responden. Distribusi usia pertama kali merokok responden tertinggi <18 tahun sebanyak 87 (87.0%) responden, sedangkan usia pertama kali merokok responden terendah ≥18 tahun sebanyak 13 (13.0%) responden. Proporsi jumlah batang rokok/hari tertinggi yang dihabiskan responden 1-5 batang/perhari sebanyak 43 (43.0%) responden, sedangkan jumlah batang rokok/hari yang dihabiskan terendah sebanyak 16-20 batang/hari yaitu 7 (7.0%) responden.

Tabel 2. Variabel Pemahaman tentang Instruksi, Keyakinan, Sikap dan Kontrol Diri

Variabel	Kategori	Frekuensi	
		N	%
Pemahaman tentang Instruksi	Tinggi	35	35.0
	Rendah	65	65.0
	Jumlah	100	100
Keyakinan	Tinggi	18	18.0
	Rendah	82	82.0
	Jumlah	100	100
Sikap	Tinggi	35	35.0
	Rendah	65	65.0
	Jumlah	100	100
Kontrol Diri	Tinggi	28	28.0
	Rendah	72	72.0
	Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa responden lebih banyak memiliki pemahaman tentang instruksi rendah sebanyak 65 (65.0%) responden, sedangkan yang memiliki pemahaman tentang instruksi yang tinggi hanya sebanyak 35 (35.0%) responden. Responden yang memiliki keyakinan rendah sebanyak 82 (82.0%) responden, sedangkan yang memiliki keyakinan tinggi sebanyak 18 (18.0%) responden. Sikap rendah sebanyak 65 (62.0%) responden, sedangkan sikap tinggi sebanyak 35 (38.0%) responden. Kontrol diri rendah sebanyak 72 (72.0%) responden, sedangkan kontrol diri tinggi sebanyak 28 (28.0%) responden.

Tabel 3. Variabel Ketidapatuhan Masyarakat

Variabel	Ketidapatuhan masyarakat				Total		p
	Rendah/Patuh		Tinggi/Tidak patuh		N	%	
	n	%	n	%			
Pemahaman tentang Instruksi							
Rendah	24	36.9	41	63.1	65	100	0.023
Tinggi	22	62.9	13	37.1	35	100	
Total	46	46.0	54	54.0	100	100	
Keyakinan							
Rendah	32	39.0	50	61.0	82	100	0.006
Tinggi	14	77.8	4	22.2	18	100	
Total	46	46.0	54	54.0	100	100	
Sikap							
Rendah	17	26.2	48	73.8	65	100	0.000
Tinggi	29	82.9	6	17.1	35	100	

Total	46	46.0	54	54.0	100	100	
Kontrol diri							
Rendah	23	31.9	49	68.1	72	100	0.000
Tinggi	23	82.1	5	17.9	28	100	
Total	46	46.0	54	54.0	100	100	

Tabel 3, menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh terhadap Perda KTR No. 4 Tahun 2013 pada responden yang memiliki pemahaman tentang instruksi, keyakinan, sikap dan kontrol diri cenderung lebih rendah. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square dengan semua variabel independen diperoleh nilai probabilitas $p < 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti ada hubungan dengan ketidakpatuhan masyarakat terhadap perda kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilmah et al., (2015), yang mengatakan masyarakat tidak dapat mematuhi instruksi jika salah paham dengan instruksi yang diberikan, sehingga pengetahuan ataupun pemahaman masyarakat akan mempengaruhi kepatuhannya. Hasil penelitian Jubhari et al., (2014) mengatakan kurangnya pemahaman sebelum mendapat penjelasan mungkin disebabkan karena tidak adanya pemberian instruksi yang jelas kepada seseorang mengenai aturan.

Seseorang yang memiliki keyakinan yang baik terhadap suatu aturan akan memiliki keyakinan yang tinggi terhadap aturan tersebut sehingga membuatnya mematuhi aturan yang menurutnya itu baik. Namun, keyakinan ini dipengaruhi oleh kepribadian masing-masing orang. (Rochka et al., 2019). Sikap yang muncul dari para perokok patuh tersebut adalah sikap-sikap yang positif yang artinya mereka memiliki sikap menerima, mendukung, dan menyetujui adanya larangan merokok. Sedangkan perokok tidak patuh cenderung tidak setuju, menolak bahkan ada pula tidak menghiraukan adanya kebijakan tersebut. Sikap yang muncul dari para perokok tidak patuh tersebut dapat digolongkan sebagai sesuatu sikap yang negatif. (Pratama, 2018).

Kecenderungan perilaku merokok seseorang di pengaruhi oleh kontrol diri dan menyebabkan kurangnya kepatuhan terhadap aturan karena ketidakmampuan dalam mengendalikan perilaku dan kurangnya pertimbangan sebelum mengambil keputusan Fauzan et al., (2018). Responden yang memiliki kontrol diri rendah tidak mampu melepaskan diri dari dorongan untuk merokok dan terus-menerus terjadi peningkatan jumlah rokok yang dihisap tiap hari, tanpa dapat mempertimbangkan akibat-akibat negatif yang ditimbulkan, baik terhadap dirinya sendiri, ataupun orang-orang disekitarnya (Rukmy et al., 2018).

Prediktor terkuat ketidakpatuhan seseorang dengan kebijakan kawasan tanpa rokok adalah tingginya konsumsi rokok. Kemungkinan ketidakpatuhan seseorang terhadap kebijakan meningkat dengan setiap jumlah hari konsumsi merokok secara berturut-turut Braverman et al., (2018). Pengaruh teman yang merokok dianggap dapat mengurangi kepatuhan seseorang dalam menerapkan kawasan tanpa rokok, lingkungan sosial tersebut akan semakin kuat (Progo, 2017).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara sikap dan kontrol diri dengan ketidakpatuhan masyarakat terhadap peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Disarankan kepada Pemerintah dan manajemen rumah sakit dalam ketidakpatuhan masyarakat terhadap peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok di rumah sakit dapat dikurangi dan dikendalikan tingkat persentasenya jika penerapan kebijakan dijalankan dengan baik dan tegas.

Referensi

- Aditama, T. . (2006). Rokok dan kesehatan. In UI-Press. Penerbit Universitas Indonesia.
- Braverman, M. T., Geldhof, G. J., Hoogesteger, L. A., & Johnson, J. A. (2018). Predicting students' noncompliance with a smoke-free university campus policy. *Preventive Medicine*, 114, 209–216. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.07.002>
- Fauzan, F., Firman, F., & Daharnis, D. (2018). Relationship between self-control and peer conformity with smoking behavior. *Proceedings of the International Conferences on Educational, Social Sciences and Technology - ICESST 2018*, 233–239. <https://doi.org/10.29210/2018134>
- Habibi. (2015). Gambaran Implementasi Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Ktr). *Public Health Science Journal*.
- Ilmah, F., & Rochmah, T. N. (2015). Kepatuhan pasien rawat inap diet diabetes mellitus berdasarkan teori kepatuhan niven. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 60–69.
- Jubhari, E. H., & Putri, N. D. U. (2014). Tingkat Pemahaman Terhadap Instruksi Cara Pembersihan Gigitiruan Lepas Pada Pasien Rumah Sakit Gigi Mulut Universitas Hasanuddin. *Jurnal PDGI*, 63(2), 54–57.
- Neil, N. (2000). Psikologi Kesehatan Pengalar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan. Translated by Waluyo, Agung. Jakarta. Penerbit buku ke- dokteran. EGC (EGC (ed.); Translated). Penerbit buku kedokteran.
- Perda KTR. (2013). Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Makassar.
- Pratama, E. A. (2018). Kepatuhan penggunaan ruang khusus merokok: Studi komparatif Kompleks Balai Kota Yogyakarta dan Bandara Adisutjipto Yogyakarta. *NATAPRAJA*, 6(1), 57–68.
- Progo, K. (2017). Kepatuhan dan ketegasan pegawai negeri pada peraturan daerah bebas rokok: studi komparatif di kabupaten Sleman dan Kulon Progo. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33, 609–614.
- Rochka, M. M., Rahmadani, S., & Anwar, A. A. (2019). Analisis determinan kepatuhan pegawai terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Pendidikan Provinsi Sulawesi Selatan. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2).
- Rukmy, A. A., Dwirahayu, Y., & Andayani, S. (2018). Pengaruh kontrol diri terhadap perilaku merokok pada mahasiswa di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 2(2), 57–71.
- Tobacco Atlas. (2012). *Global Tobacco Epidemic and Public Health Response*. Tobacco Atlas.
- UU RI. (2009). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tentang Rumah Sakit. Presiden Republik Indonesia.
- Zulaeha. (2015). Implementasi Kebijakan Pemerintah Tentang Penetapan Kawasan Tanpa Rokok, Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Undata Propinsi Sulawesi Tengah.