Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU MEROKOK KARYAWAN (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh)

Said Usman✉

Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala

✉ Alamat Korespondensi:

Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala. Banda Aceh. Email: saidusman@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Perilaku merokok adalah bentuk nyata yang dilakukan individu terhadap kebiasaan merokok. Determinan perilaku merokok dapat disebabkan oleh banyak faktor baik internal dan eksternal individu. Perilaku merokok pada karyawan di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin di Banda Aceh merupakan suatu fenomena perilaku merokok karyawan. Strategi pengurangan perilaku merokok karyawan dilakukan dengan upaya promosi kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian tindakan yang dimaksudkan untuk menganalisis perubahan perilaku merokok pada karyawan. Sampel untuk penelitian ini adalah staf perokok laki-laki sebanyak 152 orang. Data dianalisis dengan Uji Wilcoxon Rank, Chi Square Test, t-dependent, dan Uji Regresi Multi Logistik pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi promosi kesehatan terdiri dari pemberdayaan, dukungan sosial, dan advokasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan secara statistik berpengaruh secara signifikan terhadap meningkatnya perilaku merokok pada karyawan dan mengembangkan konsep perilaku berhenti merokok. Intervensi promosi kesehatan, pengetahuan dan sikap karyawan mempengaruhi perilaku karyawan berhenti merokok. Intervensi promosi kesehatan melalui program konseling (perorangan, kelompok dan massa), pemberian leaflet, pemasangan poster di dalam Rumah Sakit, dan pemasangan tanda dilarang merokok terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap positif dan dapat mengurangi perilaku merokok karyawan. Teruslah evaluasi, pantau dan perkuat kebijakan pelarangan merokok di Rumah Sakit, serta peningkatan promosi kesehatan melalui pemberdayaan karyawan, membangun kemitraan, advokasi dan partisipasi semua elemen Rumah Sakit.

Kata Kunci: Intervensi Promosi Kesehatan, Perilaku merokok karyawan.

Riwayat Artikel :

Diterima : 12 Juli 2018

Disetujui : 01 Agustus 2018

Dipublikasi : 08 Agustus 2018

THE INFLUENCE OF HEALTH PROMOTION ON CHANGES IN EMPLOYEES SMALL BEHAVIOR (Case Study at the Regional General Hospital Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh)

ABSTRACT

Smoking behavior is a real form by individuals against the habit of smoking. Determinants of smoking behavior can be caused by multiple factors both within the individual and factors outside the individual. Employee smoking behavior at Zainoel Abidin General Hospital in Banda Aceh is the phenomenon of employee smoking behavior. Reduction strategies on employee smoking behavior do with health promotion efforts. This research is an action research to intended to analyze changes of smoking behavior at employees. Samples for this research are male smoker staff with a 152 persons. The data is analyzed by Wilcoxon Rank Test, Chi Square Test, t-dependent, and Multi Logistic Regression Test at 95% confidence level. The results of research showed that health promotion interventions consist of empowerment, social support, and advocacy are to improve employee knowledge, attitude, and statistically have significant influence on the increase of smoking behaviors of employees and improve the behavior stops smoking. The health promotion interventions, knowledge and attitude of the employees is influencing the behavior of employees quit smoking. Health promotion intervention through counseling program (individual, group and mass), giving leaflets, posters Installation within the hospital, and the installation of no-smoking signs, proven effective to increase knowledge, positive attitude and can reduce the behavior smoking employees. Keep in evaluation, monitoring and strengthening policies banning smoking in hospitals, as well as increased promotion of health through employee empowerment, building partnerships, advocacy and participation of all stakeholders element hospitals.

Keywords: Health Promotion Interventions, Employee Smoking Behavior.

PENDAHULUAN

Merokok sebagai bentuk perilaku merupakan manifestasi dari kebutuhan-kebutuhan tertentu yang dapat terpuaskan apabila seseorang merokok. Perilaku merokok merupakan reaksi seseorang dengan cara mengisap rokok yang dapat diamati atau diukur dengan melihat volume atau frekuensi merokok seseorang (Shiffman, 1993).

Secara epidemiologi, kecenderungan perilaku merokok merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) memprediksi bahwa pada tahun 2020 penyakit yang berhubungan dengan tembakau akan menjadi masalah kesehatan utama, dan menyebabkan sekitar 8,4 juta kematian setiap tahun. Selain itu prevalensi pria merokok pada negara dengan pendapatan menengah ke bawah masih sangat tinggi yaitu 39%, dibandingkan pada pria dari negara dengan pendapatan menengah ke atas yaitu 35%. Fakta lain menyebutkan bahwa rata-rata para perokok meninggal 13 sampai 14 tahun lebih awal daripada bukan perokok. Kerugian ekonomi secara makro akibat merokok jika konsumsi rokok 230 milyar batang pertahun, maka jumlah kerugian sebesar 138 Triliun rupiah, dan kerugian untuk biaya medis akibat merokok pertahun sebesar 1,85 Trilyun rupiah (WHO, 2011).

Berbagai penelitian juga sudah membuktikan bahwa merokok sangat berbahaya bagi kesehatan. Menurut McEwen, Hajeck dan Mc Robbie (2007) bahwa penyebab utama kematian yang berhubungan dengan rokok adalah kanker, penyakit kardiovaskuler dan penyakit paru seperti bronkitis, emfisema/PPOK dan pneumonia. Penelitian Sajinadiyasa, dkk (2010), bahwa dari sejumlah pasien yang berobat ke poli paru RSUD Sanglah Denpasar, 71,3% pasien yang datang berobat ke poli paru terpapar dengan asap rokok, 14,3% di antaranya adalah perokok aktif,

71,4% adalah mantan perokok dan sisanya adalah perokok pasif.

Merubah merokok pada petugas kesehatan atau karyawan di rumah sakit, juga tidak mudah dilakukan. Upaya menghentikan perilaku merokok pada karyawan di rumah sakit dapat dilakukan dengan pendekatan pendidikan kesehatan, meskipun secara umum karyawan rumah sakit adalah individu dengan latar belakang kesehatan yang justru sudah memahami dan mengerti tentang rokok dan dampak merokok. Namun menyikapi fakta perilaku merokok juga banyak terjadi pada kalangan petugas kesehatan, maka dapat diasumsikan bahwa pendekatan untuk perubahan perilaku karyawan rumah sakit untuk berhenti merokok juga dinilai tidak mudah. Akan tetapi upaya yang dapat dilakukan adalah upaya menghentikan karyawan perokok untuk tidak merokok di lingkungan rumah sakit.

Konsep aplikasi promosi kesehatan bervariasi dengan tujuan perubahan perilaku kesehatan masyarakat, dan salah satunya adalah melalui proses belajar dengan memberikan stimulus dan respon. Menurut Natoatmodjo (2010) bahwa proses perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar, yang terdiri dari stimulus (rangsangan) yang diterima atau ditolak, dan jika terdapat perhatian, pengertian dan penerimaan dari objek (individu), maka terjadi perubahan sikap (tertutup) dan pada akhirnya terjadi reaksi terbuka dengan perubahan tindakan seperti yang diharapkan. Konsep ini secara prinsip relevan dengan adanya stimulus informasi yang disampaikan tentang rokok, bahaya dan cara pencegahannya melalui media promosi kesehatan, sehingga secara bertahap melahirkan sikap dan perubahan tindakan berhenti merokok.

Perilaku merokok di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel

Abidin (RSUDZA) Banda Aceh masih menjadi masalah kesehatan. Berbagai upaya yang telah dilakukan manajemen RSUDZA dikuatkan dengan pemberlakuan kebijakan Direktur RSUDZA dengan pengawasan yang dilakukan oleh unit Promosi Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS), dan secara regulasi juga semakin diperketat sejak dikeluarkan Perda No 6 tahun 2011 tentang kawasan bebas asap rokok. Namun upaya tersebut belum dapat terlaksana dengan sempurna, dan masih banyak ditemui pengunjung dan karyawan rumah sakit yang merokok di lingkungan rumah sakit.

Keseluruhan data dan fakta di atas menunjukkan bahwa fenomena perilaku merokok pada karyawan di lingkungan RSUDZA Banda Aceh masih menjadi masalah kesehatan dan masalah sosial dengan beragam alasan. Meskipun secara regulasi telah dilarang, dan pengawasan juga telah dilakukan, namun kebiasaan tersebut masih ada, sehingga perlu dilakukan cara atau metode yang efektif agar karyawan ataupun pengunjung yang datang tidak merokok di lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana pengaruh promosi kesehatan (pemberdayaan, dukungan sosial dan advokasi) terhadap perilaku berhenti merokok karyawan di lingkungan RSUD dr. Zainoel Abidin .

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian merupakan penelitian aksi (action research) yang bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh intervensi promosi kesehatan melalui pendekatan pemberdayaan karyawan, dukungan sosial dan advokasi terhadap perilaku berhenti merokok di lingkungan RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini melakukan pendekatan terintegrasi dalam penelitian aksi ini

adalah pendekatan secara kualitatif dan kuantitatif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan yang bertugas di RSUD Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh sebanyak 862 orang. Sampel terpilih dalam penelitian ini adalah sebanyak 152 karyawan. Dengan analisa data univariat dan analisa bivariat serta analisa multivariat. Analisa bivariat menggunakan uji *chi square* dan atau uji *exact fisher's*, uji *t- independen* dan uji *non parametrik Mann Whitney* dan. Uji *t-independent* pada taraf kepercayaan 95% serta uji *uji Wilcoxon Rank Test* pada taraf kepercayaan 95%. Analisa multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda.

HASIL

Proporsi responden dengan pengetahuan baik sebelum pre test adalah sebesar 57,2%. Kemudian setelah diintervensi (post test), terjadi peningkatan pengetahuan responden kategori baik sebesar 71,7%, artinya ada peningkatan pengetahuan pada kategori baik sebesar 14,4%. Berdasarkan sikap, diketahui bahwa proporsi responden dengan sikap positif sebelum pre test adalah sebesar 57,2%, kemudian setelah diintervensi (post test), terjadi peningkatan sikap responden kategori positif menjadi sebesar 76,3%, artinya ada peningkatan sikap positif sebesar 19%.**[Tabel.1]**

Sebelum dilakukan test diketahui proporsi responden paling dominan adalah perokok ringan yaitu sebesar 50,66%. Setelah dilakukan intervensi (post test) diketahui proporsi responden yang termasuk perokok ringan meningkat menjadi 54,61%, dan responden yang sudah tidak merokok lagi adalah 25,00%.**[Tabel.2]**

Pada kelompok intervensi terdapat perbedaan mean sebesar 3,03. Hasil uji statistik dengan uji *t-dependen Test*, menunjukkan bahwa ada perbedaan

yang signifikan peningkatan pengetahuan *pre* dan *post test* dengan nilai probabilitas 0,000 ($p < 0,05$). Berdasarkan sikap, diketahui bahwa perbedaan mean peningkatan sikap positif responden adalah sebesar 5,46. Hasil *uji t-dependen test*, menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan peningkatan sikap positif responden *pre* dan *post test* nilai p sebesar $p = 0,000$. [Tabel.3]

Terdapat dua variabel yang diprediksi mempengaruhi perilaku berhenti merokok karyawan RSUZA Banda Aceh yaitu intervensi promosi kesehatan ($p = 0,000$; OR = 11,94), pengetahuan ($p = 0,000$; OR = 5,162) dan sikap ($p = 0,004$; OR = 5,376). [Tabel.4]

PEMBAHASAN

Peluang berhenti merokok pada karyawan RSUZA yang berada pada sesudah di intervensi promosi kesehatan dengan sikap yang positif adalah 91,6%. Variabel yang paling dominan mempengaruhi perilaku berhenti merokok adalah variabel intervensi promosi kesehatan dan variabel sikap karyawan, artinya karyawan yang diberikan intervensi promosi kesehatan berpeluang menurunkan perilaku merokok sebesar 10,143 kali dibandingkan karyawan yang tidak diberikan intervensi promosi kesehatan. Demikian juga karyawan dengan sikap positif berpeluang menurunkan perilaku merokok 4,608 kali dibandingkan karyawan dengan sikap negatif.

Peluang berhenti merokok pada karyawan RSUZA sesudah di intervensi promosi kesehatan dengan peningkatan pengetahuan dan sikap yang positif adalah 91,6%. Variabel yang paling dominan mempengaruhi perilaku berhenti merokok adalah variabel intervensi promosi kesehatan dan variabel sikap karyawan, artinya karyawan yang diberikan intervensi promosi kesehatan berpeluang menurunkan perilaku merokok sebesar

11,94 kali dibandingkan karyawan yang tidak diberikan intervensi promosi kesehatan. Demikian juga karyawan dengan sikap positif berpeluang menurunkan perilaku merokok 5,37 kali dibandingkan karyawan dengan sikap negatif.

Peningkatan pengetahuan karyawan pada kelompok intervensi, dapat dimaklumi karena muatan informasi yang terdapat dalam intervensi promosi kesehatan cenderung dapat dengan mudah diinternalisasi oleh karyawan, dan rutinitas informasi tersebut dapat diperoleh karyawan dari sejumlah spanduk, leaflet dan stiker yang ditempelkan di setiap tempat strategis di rumah sakit. Selain itu juga dapat disebabkan oleh faktor lain seperti pendidikan yang mayoritas tergolong tinggi yaitu setingkat diploma, S-1, S2 dan S3, sehingga dapat dengan mudah mengadopsi seluruh informasi yang disampaikan dalam media promosi kesehatan tentang perilaku merokok tersebut. Kencenderungan peningkatan pengetahuan karyawan pada kelompok intervensi sangat bervariasi khususnya pengetahuan tentang bahaya merokok dan keinginan berhenti merokok.

Perilaku merokok pada karyawan di rumah sakit yang “notebene” nya adalah profesi bidang kesehatan cenderung tidak menjamin untuk tidak merokok, meskipun pengetahuan tentang sudah sepenuhnya diketahui, artinya tidak menjamin apabila dokter/dokter gigi atau tenaga kesehatan lainnya yang mempunyai pengetahuan yang baik dan memadai mengenai masalah rokok, akan mampu menghindari perilaku berisiko ini.

Efektifitas media sebagai pendukung penyampaian pesan oleh fasilitator karena media dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan minat sasaran, sehingga terjadi proses belajar.

Sikap dalam penelitian ini adalah kesadaran dan kemauan di karyawan

RSUD Dr. Zainoel Abidin mencakup kesadaran akan bahaya merokok, kemauan untuk menghindari bahaya merokok dan sikap anti merokok. kemudian dijabarkan tiga dimensi kajian yaitu dimensi kesadaran akan bahaya merokok, dimensi kemauan menghindari bahaya merokok dan dimensi sikap anti merokok.

Sejalan dengan efektivitas promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap karyawan juga berubah setelah adanya intervensi promosi kesehatan yang dilakukan di lingkungan rumah sakit. Perubahan ini merupakan wujud nyata dari adopsi informasi yang membentuk pengetahuan karyawan tentang merokok, dampak merokok, perilaku berhenti merokok. Sikap yang positif maupun negatif terhadap hal-hal yang berhubungan dengan rokok akan sangat mempengaruhi apakah seseorang cenderung untuk memiliki perilaku merokok yang tinggi atau tidak.

Intervensi promosi kesehatan melalui media promosi kesehatan akan membentuk pengetahuan, dan sikap karyawan tentang perilaku merokok. Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa karyawan dengan sikap positif 5,3 kali akan berhenti merokok dibandingkan dengan karyawan dengan sikap negatif.

Perilaku berhenti merokok merupakan suatu bentuk nyata dari perilaku individu untuk mengurangi perilaku merokok dan atau tidak merokok lagi. Hasil uji statistik dengan uji mann whitney menunjukkan bahwa perilaku merokok pre test pada kelompok intervensi dengan nilai mean 8,38 dan pada kelompok kontrol 7,92 dengan perbedaan rata-rata 0,769 tidak menunjukkan perbedaan karena nilai probabilitas sebesar 0,699 ($p>0,05$). Sedangkan perilaku merokok post test dengan perbedaan rata-rata 0,549 menunjukkan perbedaan signifikan perilaku merokok pada kelompok

intervensi dengan kelompok kontrol dengan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$), artinya bahwa pada tingkat kepercayaan 95% intervensi promosi kesehatan berpengaruh terhadap perubahan perilaku merokok karyawan.

Intervensi promosi kesehatan dilakukan secara bertahap, mulai dari tahapan pemberdayaan yaitu melalui penyuluhan yang dilakukan secara massal dan penyuluhan secara berkelompok dengan isi pesan meliputi kandungan rokok, dampak rokok, serta cara berhenti merokok yang dilakukan oleh peneliti. Strategi ini memberikan dampak positif terhadap penurunan jumlah perokok berat (konsumsi rokok lebih dari 15 batang per hari) maupun penurunan jumlah perokok menjadi tidak merokok.

Perilaku merokok pada karyawan di RSUDZA dan RSUD Meuraxa Banda Aceh cenderung terjadi pada dewasa awal. Fenomena ini mendeskripsikan bahwa kecenderungan kebiasaan merokok pada dewasa awal berbeda penyebabnya dengan remaja. Menurut *sosial stress model*, penggunaan zat-zat aditif adalah salah satu cara individu untuk mengatasi berbagai stress yang dialaminya. Stress yang dialami dapat timbul dari keluarga, pekerjaan atau lingkungan. Salah satu respon yang timbul dari stress tersebut adalah munculnya afeksi atau emosi negatif, yaitu perasaan sedih, marah dan distress.

Keadaan tersebut mencerminkan bahwa faktor lingkungan berpotensi terhadap perilaku merokok karyawan. Pada dasarnya karyawan memahami bahwa merokok dapat menyebabkan gangguan kesehatan, gangguan terhadap lingkungan sekitar dan dampak lainnya, karena umumnya karyawan mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan, sehingga ada juga 79,6% karyawan pada kelompok yang diintervensi sudah mempunyai niat untuk berhenti merokok, 69,7% juga ditemui pada karyawan kelompok kontrol, dan secara

kualitatif dapat diketahui bahwa berhenti merokok karyawan disebabkan karena tidak diterima oleh keluarga jika merokok di rumah, dan adanya tekanan pekerjaan yang menyebabkan karyawan tertekan secara psikologis sehingga upaya menenangkan diri adalah dengan merokok.

Hal ini mendeskripsikan bahwa niat untuk berhenti merokok sudah terdapat pada karyawan rumah sakit, namun faktanya karyawan masih merokok, namun ada juga yang menyatakan sangat sulit untuk berhenti merokok, karena sudah kecanduan, dan kembali kambuh jika mengalami stress atau ada masalah. Ada niat untuk berubah, merupakan salah satu presenden yang positif untuk perubahan perilaku secara paripurna. Menurut Icek Ajzen (2005), individu berperilaku berdasarkan cara-cara yang masuk akal dan mempertimbangkan dampak dari perilaku tersebut. Untuk memunculkan tindakan berhenti merokok diperlukan kekuatan *intention* (niat). Upaya untuk menghentikan perilaku merokok relatif tidak mudah, hal ini disebabkan karena merubah perilaku yang sebelumnya menjadi perilaku yang baru.

Sesuai dengan konsep perubahan perilaku yang dikemukakan oleh Rogers dan Shoemaker (2003) dalam teori *Innovation decision process*, yang diartikan sebagai proses kejiwaan yang dialami oleh seorang individu, sejak menerima informasi/ pengetahuan tentang suatu hal yang baru, sampai pada saat dia menerima atau menolak ide baru itu. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Perubahan perilaku berhenti merokok pada karyawan rumah sakit

dapat dilakukan dengan berbagai cara, misalnya dengan terapi khusus, maupun dengan stimulan pendidikan kesehatan, hal ini merupakan bentuk stimulan yang diberikan untuk mereduksi internalisasi pemikiran untuk merokok.

Salah satu upaya strategis untuk merubah perilaku adalah melalui intervensi promosi kesehatan. penelitian ini telah membuktikan bahwa intervensi promosi kesehatan dapat merubah perilaku karyawan untuk mengurangi jumlah konsumsi rokok per batang perhari, dari klasifikasi perokok berat menjadi perokok sedang atau ringan bahkan dapat mengeliminasi kuantitas jumlah perokok dan berhenti total.

Terbentuknya kesadaran bagi perokok yang ingin berhenti adalah keharusan jika ia ingin benar-benar berhenti. Maka setelah perokok benar benar timbul kesadaran untuk berhenti, aksi atau tindakan kongkrit yang dilaluinya selayaknya mendapatkan sentuhan dimensi afeksi. Hal ini untuk memperkuat kemauan berhenti, agar diri dan peristiwa benar-benar terhubung dengan baik, dan agar menimbulkan jejak dalam memori yang mendalam, yang pada gilirannya memori tersebut memberi penguatan untuk terus berhenti merokok.

Apabila niat untuk berhenti merokok adalah kuat atau tinggi maka perilaku merokoknya lemah. Sedangkan niat untuk berhenti merokok sendiri masih dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu sikap terhadap rokok, dukungan sosial dan kemampuan yang dirasakan untuk merealisasikan berhenti merokok. Apabila Sikapnya negatif terhadap rokok (tidak senang atau menolak terhadap rokok), dukungan sosial untuk berhenti merokok dari lingkungan juga tinggi serta individu yang bersangkutan merasa mampu untuk merealisasikan untuk berhenti merokok adalah tinggi maka niat untuk berhenti merokok pun semakin kuat, demikian pula sebaliknya.

Fenomena harapan strategi penanggulangan merokok dari responden dapat disimpulkan bahwa upaya strategis yang harus dilakukan oleh manajemen RSUZA adalah mencakup pengawasan yang ketat terhadap pelaku perokok di area rumah sakit, pemberian sanksi yang disepakati, melarang penjualan rokok di area rumah sakit, serta peningkatan promosi kesehatan dan evaluasi setiap tiga bulan.

Sedangkan pada kelompok yang tidak dilakukan intervensi juga ada responden yang sudah tidak merokok yaitu sebanyak 3 orang dari 152 orang perokok. Perilaku berhenti merokok disebabkan karena yang bersangkutan sudah menjadi direktur rumah sakit sehingga merasa malu untuk merokok di lingkungan rumah sakit, dan karena menderita sakit parah dan didiagnosa oleh dokter karena merokok, sehingga praktis berhenti merokok.

Komitmen pemerintah kota Banda Aceh terhadap larangan merokok pada tempat-tempat umum tampak nyata yaitu melalui legalisasi dan sosialisasi wanun larangan merokok atau qanun kawasan tanpa asap rokok. Seperti dilansir Harian Serambi tanggal 31 Mei 2013, pemerintah kota Banda Aceh telah membuat stiker-stiker sosialisasi larangan merokok di angkutan umum “labi-labi”, sehingga secara perlahan akan membentuk perilaku “malu” merokok di angkutan umum. Secara umum wanun kawasan tanpa asap rokok dan larangan merokok di tempat-tempat umum memuat bahwa kawasan bebas rokok meliputi sarana kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah, tempat kerja, sarana olahraga, angkutan umum dan tempat umum yang tertutup. Sikap masyarakat belum sepenuhnya merespon qanun tersebut sehingga tidak jarang terlihat masih ada saja masyarakat yang merokok di tempat-tempat umum. Berhenti merokok adalah mungkin dan mutlak harus, namun perilaku

merokok sudah menjadi bagian yang hampir tidak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari banyak orang.

Alasan Berhenti Merokok

Intervensi yang dilakukan oleh peneliti dengan pendekatan promosi kesehatan memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku berhenti merokok karyawan RSUZA Banda Aceh. secara kualitatif menunjukkan bahwa alasan berhenti merokok karena adanya informasi dari pengalaman *key note speaker* pada kegiatan-kegiatan intervensi promosi kesehatan yang memberikan informasi secara visual dan video tentang bahaya merokok jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang, dan berdasarkan pengalaman pribadi tentang besarnya biaya yang harus dikeluarkan untuk membersihkan seluruh pembuluh dalam tubuh yang telah mengandung nikotin (bahan berbahaya dalam rokok). Bentuk pesan yang disampaikan adalah bukti nyata kerusakan dari anggota tubuhnya karena nikotin dan kandungan bahan berbahaya lainnya dalam rokok sambil menunjukkan satu persatu dalam video”, sehingga praktis keadaan ini memberikan stimulus untuk berubah dan niat untuk berhenti merokok. Hal ini menunjukkan bahwa materi intervensi yang disajikan dengan media dan mekanisme yang tepat sasaran memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku karyawan untuk berhenti merokok.

Adanya sugesti dari pembicara yang sudah berpengalaman terhadap upaya berhenti merokok dapat memberikan kontribusi pemikiran bagi karyawan untuk dapat ikut berhenti merokok. Sugesti adalah pengaruh yang diberikan orang lain atau kelompok lain mengenai pandangan hidup, sikap, dan perilaku tertentu yang diterima tanpa dipikirkan secara kritis akibatnya-akibatnya.

Disisi lain, alasan berhenti merokok karyawan di RSUZA Banda Aceh juga disebabkan oleh adanya komitmen dari pimpinan rumah sakit baik secara teknis seperti mendukung program promosi rumah sakit, maupun dukungan secara konsep berupa advokasi dan audiensi sampai disahkan Qanun KTR di RSUZA, dan bahkan berlaku untuk seluruh lingkungan tempat-tempat umum lainnya di Kota Banda Aceh. Fenomena ini mendeskripsikan bahwa perokok di RSUZA Banda Aceh berhenti juga disebabkan oleh adanya rasa segan, dan menghormati pimpinan rumah sakit yang sangat komit untuk mengupayakan seluruh karyawannya tidak merokok.

Komitmen ini juga didukung oleh pengawasan yang ketat terhadap perokok di lingkungan rumah sakit dengan memberdayakan petugas keamanan yang siap menegur perokok yang kedapatan merokok di lingkungan rumah sakit. Hal ini menjadi opsi pilihan tertinggi dari peserta bahwa keinginan berhenti merokok memang didukung oleh komitmen direktur yang mengintruksikan agar lingkungan rumah sakit bebas dari asap rokok.

Johnn Kotter berpendapat bahwa kepemimpinan yang kuat dan manajemen yang kuat penting untuk keefektifan organisasi secara optimal. Hal ini terkait dengan komitmen direktur untuk konsisten dalam pengawasan terhadap pemberlakuan KTR di lingkungan di RSUZA Banda Aceh menjadi salah satu eksistensi kepedulian terhadap peran rumah sakit sebagai unit pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Hasil yang telah dicapai adalah adanya pengesahan Qanun Kawasan Tanpa Rokok (KTR), dan sosialisasi larangan merokok ditempat-tempat umum, tepatnya pada hari tanpa tembakau telah tersosialisasi secara menyeluruh pada seluruh lapisan masyarakat melalui leaflet, poster dan spanduk yang didistribusikan keseluruh

kantor-kantor pemerintahan, dan swasta serta sarana transportasi umum (*labi-labi*, bus antar propinsi dan kabupaten/kota di Propinsi Aceh), serta komitmen bersama untuk pengawasan terhadap pelaksanaan qanun KTR.

Figur direktur rumah sakit yang konsen dan komitmen untuk melarang merokok di lingkungan rumah sakit menjadi faktor penting agar karyawan berhenti merokok di lingkungan rumah sakit. Karena direktur adalah pimpinan unit tertinggi dalam organisasi rumah sakit, sehingga secara hirarkhi dan kewenangan mempunyai kekuasaan penuh untuk menentukan dan pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit, dan karyawan tentunya akan merasa “segan” dan patuh terhadap apa yang dimintakan oleh pimpinan termasuk untuk tidak merokok di lingkungan rumah sakit, meskipun perilaku tersebut hanya ditunjukkan didepan pimpinan atau di lingkungan rumah sakit saja. Artinya organisasi rumah sakit merupakan lingkungan sosial sehingga mempunyai karakteristik yang variatif dan adanya interaksi secara hirarkhi. Menurut Giddens (1993), bahwa kehidupan sosial lebih dari sekedar tindakan tindakan individual tetapi kehidupan sosial juga tidak hanya ditentukan oleh kekuatan-kekuatan sosial, artinya keseluruhan tindakan dan kegiatan yang dilakukan di rumah sakit cenderung adanya kekuatan secara sosial juga, mengingat satu dan lainnya ada intraksi. Pesan yang disampaikan dari kebijakan rumah sakit yang diprakarsai oleh pimpinan untuk tidak merokok di lingkungan rumah sakit menjadi informasi yang diterima oleh seluruh karyawan sehingga ada interaksi positif untuk saling melarang agar tidak merokok di lingkungan rumah sakit. Selain itu figur pimpinan dalam konteks struktural rumah sakit adalah figur sebagai agen sekaligus sebagai struktur, sehingga ada dualisme peran yang memungkinkan untuk menjadi kekuatan

secara sosial dalam menyukseskan program larangan merokok di lingkungan rumah sakit.

Selain itu alasan berhenti merokok, juga disebabkan oleh beban psikologis sebagai petugas kesehatan, artinya adanya kesadaran secara perlahan tentang pentingnya berhenti merokok yang muncul ketika adanya intervensi dari penelitian ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Intervensi promosi kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan karyawan dan sikap positif tentang merokok di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Intervensi promosi kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku berhenti merokok karyawan di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap perilaku berhenti merokok adalah intervensi promosi kesehatan dengan nilai OR 11,94 yang artinya kelompok karyawan yang diberikan intervensi promosi kesehatan memiliki peluang untuk berhenti merokok sebesar 11,94 kali dibandingkan dengan karyawan yang tidak diberikan intervensi promosi kesehatan.

Intervensi promosi kesehatan yang dilakukan melalui penyuluhan massal, penyuluhan kelompok, dan penyuluhan individu ternyata dapat meningkatkan pengetahuan karyawan tentang bahaya rokok, sehingga dapat merubah perilaku berhenti merokok karyawan di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Pemerintah Aceh dan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh Perlu evaluasi rutin per triwulan terhadap implementasi kebijakan Area Bebas Asap Rokok di tempat-tempat umum, khususnya di rumah sakit. Perlu segera ditetapkan dan disahkan Qanun Kawasan Bebas Asap Rokok di Provinsi Aceh, guna mereduksi jumlah perokok di kawasan-kawasan

umum di wilayah provinsi Aceh khususnya di lingkungan rumah sakit, dan sarana kesehatan lainnya. Perlu ada kebijakan secara teknis tentang mekanisme pengawasan terhadap perokok pada area bebas asap rokok. Perlu meningkatkan jumlah poster, leaflet dan spanduk tentang informasi larangan merokok dan bahaya merokok di tempat-tempat umum.

RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Perlu penerapan kebijakan tentang KTR secara utuh di lingkungan RSUD Banda Aceh, termasuk membuat larangan tidak menjual rokok di lingkungan rumah sakit sehingga area rumah sakit benar-benar bebas rokok, Perlu adanya pengawasan yang tersistem dan terstruktur serta pemberian sanksi yang tegas dari Pimpinan rumah sakit terhadap karyawan yang merokok di lingkungan RSUD Banda Aceh. Intervensi promosi kesehatan yang telah dilakukan dapat dipertahankan, dan dilanjutkan dengan menggalang kemitraan dengan lembaga lainnya yang berkaitan dengan upaya peningkatan kesadaran karyawan dan pengunjung rumah sakit untuk berhenti merokok. Kebijakan pengawasan dan komitmen Direktur RSUD Banda Aceh sekarang terhadap kebijakan tidak merokok di lingkungan rumah sakit dapat dipertahankan secara kontinue meskipun adanya perubahan dan dinamika pergantian direktur RSUD selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.YT, 2000. Masalah Merokok dan Penanggulangannya. YP-IDI bekerjasama dengan PDPI dan LM3, Jakarta.
- Anthony Giddens. 1993: Central Problems in Social Theory, 2nd Edition, London: Polity Press
- Azwar, S. 2011, Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Neagle, A, Schofield, M, Redman. S, 1999. Australian Nurse's Smoking Behaviour, Knowledge and Attitude Toward Providing Smoking Cessation Care to Their Patients. Journal Health Promotion International, Vol.14. No.2.
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rogers E.M. 2003. Diffusion of Innovations. Fifth Edition. New York: Free Press.
- Sugito. 2009. Stop Rokok. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Shiffman, S. 1993. Assessing Smoking Patterns and Motives. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol.61, 732-742.
- Staszewsky, R, dan Cofta, S., 2008. Hospital Staff and Smoking Habits: Do We Need Modification of Smoking Behaviour in Polish Hospitals. Journal of Physiology and Pharmacology, 59.Suppl 6, 191-199.
- Vinck, J. 1993. Self management in smoking cessation, Health Psychology in Cardiovascular Health and Disease. The Center for Research in Psychotherapy, Italy; Roma.

LAMPIRAN.

[Tabel 1.] Deskripsi Pengetahuan dan Sikap Karyawan Sebelum dan Sesudah Test

Intervensi	Pengetahuan				Sikap			
	Baik		Kurang		Positif		Negatif	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sebelum (pre)	87	57,2	65	42,8	87	57,2	65	42,8
Sesudah (post)	109	71,7	43	28,3	116	76,3	36	23,7

Tabel [2]. Deskripsi Perilaku Merokok Karyawan

No	Perilaku Merokok	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pre Test			
1	Perokok Ringan (1-5 btg/hr)	77	50,66
2	Perokok Sedang (6-15 btg/hr)	37	24,34
3	Perokok Berat (>15 btg/hr)	38	25,00
Total		152	100
Post Test			
1	Perokok Ringan (1-5 btg/hr)	83	54,61
2	Perokok Sedang (6-15 btg/hr)	17	11,18
3	Perokok Berat (>15 btg/hr)	14	9,21
4	Sudah Tidak Merokok	38	25,00
Total		152	100

Tabel [3]. Perbedaan Pengetahuan, Sikap Positif Karyawan dan Perilaku Berhenti Merokok Karyawan Pre dan Post Test

Variabel	Mean		Beda Mean	Z	p
	Pre Test	Post Test			
Pengetahuan	30,38	33,41	3,03	-8,719	0,000*
Sikap	83,77	89,23	5,46	-7,644	0,000*
Perilaku Berhenti Merokok	8,74	3,97	-4,77	-4,219	0,000*

* signifikan pada $\alpha \leq 0,05$

Tabel [4]. Model Akhir Regresi Logistik Berganda Terhadap Perilaku Berhenti Merokok

Variabel	Nilai B	Nilai B (Exp)	p
Konstanta	-9,103		
Pengetahuan Karyawan	1,641	5,162	0,000*
Sikap Karyawan	1,682	5,375	0,004*
Intervensi Promosi Kesehatan	2,481	11,949	0,000*

*Signifikan pada $\alpha \leq 0,05$