

KEPATUHAN MAHASISWA TERHADAP PENERAPAN KAWASAN BEBAS ASAP ROKOK DI KAMPUS UNIVERSITAS HASANUDDIN

Hudriani Jamal

Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Patria Artha

* E-mail: hudrianijamal@yahoo.co.id

Public Health and Medicine Journal (PAMA)
2023. Vol. 1(3), 06-23
issn: 2987-0054
Reprints and permission:
<http://>

Abstrak

Merokok merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia yang masih sulit diselesaikan hingga saat ini. Remaja perokok di Indonesia (18,6%), seperti mahasiswa masih memiliki perilaku merokok yang tinggi saat berada di kampus walaupun telah diterapkan larangan merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan mahasiswa berdasarkan pengetahuan, sikap dan lingkungan sosial terhadap penerapan Kawasan Bebas Asap Rokok. Jenis penelitian survei deskriptif pada seluruh mahasiswa laki-laki aktif kuliah di Universitas Hasanuddin (Unhas) yang merokok angkatan 2010, 2011, dan 2012 sebanyak 127 responden, dengan menggunakan teknik *snowball sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari responden yang patuh terhadap penerapan Kawasan Bebas Asap Rokok di kampus Unhas (59,8%), terdapat 43,9% yang berpengetahuan tinggi, sebagian besar bersikap positif (52,7%) dan 52,5% memiliki pengaruh dari lingkungan sosialnya. Sedangkan, dari 59,2% responden yang tidak patuh, sebagian besar responden berpengetahuan rendah (66,7%), memiliki sikap negatif (69,4%) dan tidak ada pengaruh dari lingkungan sosial (71,2%). Penelitian ini menyarankan mahasiswa Unhas untuk meningkatkan kepatuhan dan sikap terhadap penerapan Kawasan Bebas Asap Rokok, serta lebih menempatkan diri dalam lingkungan sosial yang berperilaku sehat.

Kata Kunci: 1;Kawasan Bebas Asap Rokok, 2;Kepatuhan, 3;Mahasiswa, 4;Kampus

Abstract

Smoking is a public health problem in the world that is still difficult to resolve until now. Teenagers who smoke in Indonesia (18,6 %), as students still have high smoking behavior on campus despite the smoking ban has been implemented. This study aims to describe the compliance of students based on knowledge, attitudes and social environment of the implementation of the Smoke-Free Area. Type of research was descriptive survey on male students studying actively who smoke at the Hasanuddin University of 127 respondents are in 2010, 2011, and 2012 class, used a snowball sampling technique. The results showed that respondents who compliance of the implemented Smoke-Free Area at Hasanuddin University campus (40,2%), there were 43,9% have high knowledge, majority have positive attitude (52,7%) and 52,5% were influenced of the social environment. Meanwhile, 59,2% of respondents did not

compliance, majority respondents have low knowledge (66,7%), have negative attitude (69,4%) and more respondents that were not influenced of the social environment (71,2%). This study suggests Hasanuddin University students to improve compliance and attitudes towards the implementation of Smoke-Free Area, and keep stay in a healthy social environment behaviors.

Keywords: 1; *Smoke-Free Area*, 2; *Compliance*, 3; *Student*, 4; *Campus*

PENDAHULUAN

Masalah rokok sudah mencapai tingkat pandemisasi karena terjadi di banyak negara di dunia dengan prevalensi yang cukup tinggi dan adanya kecenderungan peningkatan penggunaannya. Persentase konsumsi rokok di lima negara tertinggi, yaitu China (38%), Rusia (7%), Amerika Serikat (5%), termasuk Indonesia (4%) dan Jepang (4%).¹

Merokok menimbulkan berbagai permasalahan dalam kehidupan baik dari aspek kesehatan, ekonomi maupun aspek sosial-budaya. *World Health Organization* memprediksi kematian di seluruh dunia karena produk tembakau akan melebihi delapan juta per tahun pada tahun 2030 dan 70% korban berasal dari negara berkembang.² Merokok tidak hanya membahayakan kesehatan si perokoknya saja, tetapi juga orang-orang yang ada di sekitarnya. Lebih dari 600.000 kematian di dunia terjadi pada perokok pasif pada tahun 2004 dan 75% di antaranya adalah perempuan dan anak.¹

Salah satu upaya untuk menanggulangi masalah tersebut adalah dengan menerapkan 6 Paket Intervensi Kebijakan “*Cost-Effective*” MPOWER untuk mengendalikan konsumsi rokok, salah satunya yaitu perlindungan terhadap paparan asap rokok di lingkungan (*Protect People from Tobacco Smoke*), kemudian lahir Undang-Undang Kawasan Tanpa Rokok (UU KTR) atau Kawasan Bebas Asap Rokok di beberapa negara di dunia. Beberapa negara dan kota di dunia telah membuktikan bahwa UU KTR yang diikuti dengan penegakan hukum yang ketat,

memiliki dukungan dan tingkat kepatuhan masyarakat yang cukup tinggi seperti Irlandia (90%), Uruguay (80%), New York (75%), California (75%), dan New Zealand (70%).³

Melihat tingginya prevalensi penduduk yang merokok (34,7%), dan remaja berumur 15-24 tahun (18,6%) yang telah merokok tiap hari,⁴ Indonesia pun sudah memiliki peraturan yang menyebutkan perlunya kawasan tanpa rokok atau kawasan bebas asap rokok. Undang-Undang (UU) No. 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup yang mulai mencetuskan area bebas asap rokok untuk lingkungan sehat. Namun, peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Indonesia cenderung kurang ditegakkan dan tidak tegas. Hasil penelitian di Kota Semarang, yang dilakukan di kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang menerapkan peraturan KTR, diperoleh bahwa hampir sebagian mahasiswa dan karyawannya (44,0%) tidak patuh.⁵ Beberapa penelitian dan teori telah diketahui bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan selain faktor merokok itu sendiri atau ketergantungan nikotin,⁶ menurut Green (1980) ada beberapa faktor antara lain pengetahuan, sikap, lingkungan sosial, penegakan hukum atau sanksi dan pengawasan.⁷ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan terhadap penerapan peraturan kawasan bebas asap rokok dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan, antara lain pengetahuan, sikap, dan lingkungan sosial pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM), Fakultas Kedokteran

(FK), Fakultas Farmasi, dan Fakultas Kedokteran Gigi (FKG) Universitas Hasanuddin (Unhas).

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di kampus Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM), Fakultas Kedokteran (FK), Fakultas Farmasi, dan Fakultas Kedokteran Gigi (FKG) Universitas Hasanuddin (Unhas) pada 19 Januari-12 Februari tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang masih aktif kuliah berjenis kelamin laki-laki berjumlah 574 orang dan merokok dengan angkatan atau tahun masuk 2010, 2011, dan 2012 di Unhas. Penarikan sampel menggunakan *snowball sampling* dengan besar sampel 127 mahasiswa. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dalam bentuk distribusi frekuensi tiap variabel dan tabulasi silang (*crosstab*).

HASIL

Responden terbanyak berumur 20-21 tahun sebesar 51,2% (65 orang) dan paling sedikit 16 responden (12,6%) yang berumur ≥ 22 tahun. Responden yang tinggal di kost atau rumah kontrak sebanyak 62 orang (48,8%), tinggal dengan keluarga sebesar 26,8% dan yang tinggal dengan orang tua berjumlah 31 orang (24,4%). Responden paling banyak beragama Islam (78,9%) dan hanya 0,8% responden yang beragama Buddha. Sebagian besar responden bersuku Bugis sebesar 51,2%, hanya 3,2% responden yang bersuku Mandar, dan terdapat 15,7% responden yang bersuku lainnya, seperti Jawa, Dayak, dan lain-lain. Sebagian besar responden dari Fakultas Kedokteran (FK) berjumlah 65 orang (51,2%) dan paling sedikit dari Fakultas Kedokteran Gigi (11,0%). Responden dengan tahun masuk atau angkatan 2011 sebanyak 47 orang (37,0%) serta responden angkatan 2010 dan 2012 masing-masing sebesar 31,5% (40 orang) (Tabel 1).

Paling banyak responden pertama kali merokok pada umur >15 tahun yaitu sebanyak 75 orang (59,8%), dengan proporsi tidak patuh tertinggi pada responden yang mulai merokok pada umur <10 tahun sebesar 66,7%. Kemudian paling banyak responden mulai merokok dengan alasan coba-coba atau ikut teman (54,3%), namun proporsi responden tidak patuh tertinggi pada perokok dengan alasan lambang kejantanan/kedewasaan (86,7%). Selain itu, responden yang merokok setiap hari (53,5%), lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh (82,4%). Berdasarkan jumlah batang rokok yang dihisap setiap hari, pada umumnya responden tidak patuh merupakan perokok sedang dan berat yang merokok 11-20 batang (82,8%) dan 21-30 batang rokok setiap hari (83,3%) (Tabel 2).

Saat berada di lingkungan kampus Unhas (fakultas masing-masing), pada umumnya responden pernah merokok di tempat parkir kendaraan (59,1%) dan 33 responden (26,0%) juga pernah merokok di dalam ruangan. Selain itu, banyak responden yang merokok di kantin (55,9%), di taman (48,0%) dan koridor kampus (40,9%) (Tabel 3). Sebagian besar responden telah memiliki kebiasaan merokok di kampus. Paling banyak 23,6% responden merokok >2 kali sehari dan hanya 44 responden (34,6%) yang tidak pernah merokok selama berada di lingkungan kampus Unhas (Tabel 4). Sehingga diketahui bahwa sebagian besar responden tidak patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok (59,8%) dan hanya 51 orang yang patuh (40,2%).

Variabel pengetahuan tentang bahaya merokok dan kawasan bebas asap rokok menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi. Proporsi responden yang tidak patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok sama-sama tinggi pada responden yang berpengetahuan rendah maupun yang berpengetahuan tinggi, yaitu 56,1% dari 82 responden berpengetahuan tinggi dan 66,7% dari 45

responden yang memiliki pengetahuan rendah. Variabel sikap terhadap perilaku merokok dan kawasan bebas asap rokok menunjukkan bahwa dari 55 responden yang memiliki sikap positif, terdapat 52,7% responden yang patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok dan yang tidak patuh sebanyak 47,3%. Sedangkan dari 72 responden yang sikapnya negatif, sebagian besar responden (69,4%) tidak patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok dan hanya 30,6% yang patuh. Variabel lingkungan sosial menunjukkan bahwa dari 61 responden yang dikategorikan ada pengaruh dari lingkungan sosial, lebih banyak yang patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok (52,5%) dan yang tidak patuh sebesar 47,5%. Sedangkan dari 66 responden yang tidak ada pengaruh positif dari lingkungan sosial, sebagian responden tidak patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok (59,8%) dan 40,2% responden patuh (Tabel 5).

PEMBAHASAN

Kepatuhan terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok adalah segala tindakan seluruh civitas akademika seperti mahasiswa yang sesuai atau sepadan dengan ketentuan atau anjuran yang berlaku seperti dengan tidak merokok di lingkungan kampus yang menerapkan kawasan bebas asap rokok Unhas. Jadi, mahasiswa FKM dan FK disebut patuh jika tidak merokok di seluruh area fakultas, sedangkan Fakultas Farmasi dan FKG dikategorikan tidak patuh jika merokok di dalam ruangan.

Sebagian besar responden (65,4%) telah memiliki kebiasaan merokok di kampus, dan paling banyak 23,6% responden merokok >2 kali sehari. Hanya 44 responden (34,6%) yang tidak pernah merokok selama berada di lingkungan kampus. Responden pada umumnya pernah merokok saat berada di kampus, terutama paling banyak di tempat parkir kendaraan (59,1%) dan ada 33 responden (26,0%) yang pernah merokok di dalam

ruangan. Beberapa tempat tersebut belum memiliki sistem pengawasan yang baik sehingga responden yang merokok masih cukup tinggi saat berada di tempat tersebut. Perilaku merokok responden selama berada di lingkungan kampus inilah menjadi dasar penentuan tingkat kepatuhan sehingga diketahui bahwa terdapat 59,8% responden yang tidak patuh dan hanya ada 40,2% responden yang patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok.

Hasil penelitian pada karakteristik responden memperlihatkan bahwa semakin tua umur dan tahun masuk responden semakin cenderung tidak patuh. Beban pikiran atau tingkat stres pada mahasiswa yang memiliki umur dan angkatan tua lebih tinggi dibanding mahasiswa yang lebih muda, terutama dalam rangka untuk menyelesaikan studi yang membutuhkan banyak tenaga dan pikiran sehingga bisa menyebabkan intensitas merokok yang meningkat termasuk saat berada di kampus. Selain itu, lemahnya penegakan hukum larangan merokok dan kurangnya sanksi bagi pelanggar telah diketahui dengan baik oleh mahasiswa dengan umur lebih tua dan tahun masuk atau angkatan lebih lama sehingga lebih berani merokok di kawasan bebas asap rokok (tidak patuh). Sejalan dengan penelitian Radwan et al. bahwa staf rumah sakit yang lebih senior, lebih memiliki perilaku merokok tinggi di tempat kerjanya walaupun telah menerapkan larangan merokok, yang disebabkan oleh penegakan hukum dan sanksi yang tidak tegas, kurangnya program penghentian merokok dan prevalensi merokok di kalangan dokter atau profesional kesehatan lainnya.⁸

Karakteristik perilaku merokok membuktikan bahwa responden yang sudah lama merokok dengan jumlah 11-30 batang rokok per hari tergolong memiliki tingkat ketergantungan nikotin atau rokok yang tinggi, sehingga responden tersebut sangat kesulitan untuk tidak merokok di tempat-tempat yang menerapkan kawasan

bebas asap rokok. Akibatnya, timbullah ketidakpatuhan pada responden. Seperti penelitian Parks et al. menyatakan bahwa ketergantungan nikotin sangat berpengaruh terhadap kepatuhan.⁶ Jadi, semakin tinggi tingkat ketergantungan nikotin seorang perokok, kemungkinan untuk tidak patuh semakin besar pula.

Sebagai mahasiswa yang banyak mempelajari masalah-masalah kesehatan, tentunya telah memiliki pengetahuan yang cukup tinggi tentang bahaya merokok dan kawasan bebas asap rokok. Namun, tidak ada satu pun responden yang mampu menyebutkan kebijakan pemerintah atau Menteri Kesehatan yang mengatur tentang kawasan bebas asap rokok dan terdapat 19,7% responden yang masih tidak mengetahui bahwa ada aturan larangan merokok di fakultasnya. Responden kebanyakan merupakan mahasiswa Fakultas Farmasi dan FKG. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi kepada mahasiswa dan aturan yang hanya berbentuk himbuan lisan tanpa didukung adanya sarana seperti papan tanda kawasan bebas asap rokok atau tanda dilarang merokok di fakultasnya masing-masing.

Kepatuhan terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok berdasarkan pengetahuan menunjukkan bahwa pada umumnya responden sudah memiliki pengetahuan yang tinggi. Proporsi responden yang tidak patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok tidak berbeda jauh pada yang berpengetahuan rendah maupun pada responden yang berpengetahuan tinggi, yaitu 56,1% dari 82 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, dan 66,7% dari 45 responden yang berpengetahuan rendah.

Hal tersebut telah membuktikan bahwa tidak ada yang bisa menjamin termasuk mahasiswa FK, FKM, Fak. Farmasi dan FKG Unhas akan mampu menghindari tindakan merokok terutama saat berada di lingkungan yang menerapkan kawasan

bebas asap rokok walaupun telah memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang memadai. Sejalan dengan penelitian Naim yang menunjukkan bahwa sebanyak 197 mahasiswa pria pada beberapa Perguruan Tinggi Kesehatan Masyarakat di Makassar memiliki kebiasaan merokok yang sulit untuk mereka hentikan walaupun telah mengetahui risiko atau dampak dari merokok bagi diri mereka sendiri dan orang lain yang ada di sekitarnya.⁹

Sebuah studi *explanatory* menunjukkan bahwa pengetahuan tidak berpengaruh dengan partisipasi dalam penerapan kawasan tanpa rokok.¹⁰ Artinya, dalam penelitian ini responden yang berpengetahuan tinggi maupun pengetahuan rendah memiliki tingkat kepatuhan yang tidak jauh berbeda. Sangat wajar terjadi perbedaan hasil penelitian, karena setiap lokasi penelitian memiliki perbedaan karakteristik responden, instrumen dan metode penelitian yang juga berbeda, terutama dengan belum adanya instrumen atau kuesioner standar untuk mengukur pengetahuan dan kepatuhan terhadap Kawasan Bebas Asap Rokok.

Terdapat 39,3% responden yang setuju (negatif) bahwa perlu disediakan ruangan khusus untuk merokok (*smoking area*) di fakultasnya, sikap ini lebih banyak terjadi pada responden yang tidak patuh. Penelitian di salah satu universitas di Australia juga menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (53,6%) setuju bahwa harus ada beberapa tempat di kampus di mana orang bisa merokok.¹¹ Sedangkan, aturan tidak memperbolehkan membangun tempat khusus untuk merokok pada fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar seperti kampus, tempat bermain anak, tempat ibadah, dan angkutan umum.

Kepatuhan terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok berdasarkan sikap menunjukkan bahwa dari 55 responden yang memiliki sikap positif, terdapat

52,7% responden yang patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok dan yang tidak patuh sebanyak 47,3%. Sedangkan dari 72 responden yang sikapnya negatif, sebagian besar responden (69,4%) tidak patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok dan hanya 30,6% yang patuh. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif, cenderung akan lebih patuh. Sedangkan responden yang memiliki sikap negatif, lebih besar kemungkinannya untuk tidak patuh.

Chaaya et al. menyatakan bahwa sikap mahasiswa terhadap penegakan kebijakan larangan merokok di tempat umum seluruh Lebanon bervariasi menurut status merokok, yang bukan perokok lebih memiliki sikap yang sangat mendukung dibandingkan dengan perokok.¹² Penelitian Hehir et al. mengenai sikap terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok juga menunjukkan bahwa sebagian besar staf rumah sakit (88%) lebih suka bekerja di lingkungan yang bebas asap rokok, lebih rendah pada perokok (tidak patuh) dibandingkan bukan perokok (patuh). Sementara sebagian besar staf merasa bahwa lingkungan bebas rokok memiliki dampak positif pada kesehatan pasien (86%) dan pada diri mereka sendiri (79%), staf perokok yang tidak patuh (15%) lebih kecil kemungkinannya untuk setuju menunjukkan dukungan bekerja di lingkungan bebas asap rokok, dibandingkan dengan yang bukan perokok (38%).¹³

Kepatuhan terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok berdasarkan lingkungan sosial menyatakan bahwa dari 61 responden yang dikategorikan ada pengaruh positif dari lingkungan sosial, lebih banyak yang patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok (52,5%). Sedangkan dari 66 responden yang tidak ada pengaruh positif dari lingkungan sosialnya, 59,8% responden tidak patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok dan 40,2% responden patuh. Hal ini menunjukkan bahwa

responden yang memiliki pengaruh positif dari lingkungan sosialnya akan lebih patuh dibanding yang tidak ada pengaruh dari lingkungan sosialnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti, bahwa lingkungan sosial budaya memiliki kontribusi terhadap kepatuhan penerapan kawasan bebas asap rokok.¹⁴ Selain itu, ada pula penelitian yang dilakukan oleh Purwitasari yang memperoleh hasil bahwa lingkungan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan dalam penerapan kawasan bebas asap rokok. Artinya, apabila seorang perokok memiliki pengaruh positif dari lingkungan sosialnya, seperti memiliki teman-teman yang tidak merokok atau adanya larangan merokok dalam keluarga, akan lebih patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok.

SIMPULAN DAN SARAN

Responden yang memiliki pengetahuan tinggi (56,1%), maupun responden yang berpengetahuan rendah (66,7%) cenderung tidak patuh. Responden yang memiliki sikap positif cenderung patuh (52,7%) sedangkan responden yang bersikap negatif tidak patuh (69,4%) terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok. Responden yang memiliki pengaruh positif dari lingkungan sosialnya lebih patuh (52,5%), sedangkan yang tidak ada pengaruh dari lingkungan sosialnya cenderung tidak patuh (59,8%) terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok di lingkungan kampus Unhas.

Penelitian ini menyarankan kepada kepada pemimpin setiap fakultas yang menerapkan larangan merokok di kampus Unhas agar kepatuhan dan sikap civitas akademika dalam penerapan kawasan bebas asap rokok lebih ditingkatkan lagi terutama untuk mahasiswa, dan sebaiknya kawasan bebas asap rokok diterapkan di tingkat universitas agar tidak ada lagi celah bagi mahasiswa untuk merokok dan memiliki lingkungan sosial yang merokok saat berada di kampus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tobacco Atlas. [cited 2013 20 April]; Available from www.tobaccoatlas.org.
2. Bustan MN. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
3. WHO. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic. [cited 2013 1 Desember]; Available from: <http://www.who.int/tobacco/mpower/en/index.html>.
4. Rikesdas. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2010.
5. Pusrwitasari A. Faktor Kepatuhan Mahasiswa Dan Karyawan Terhadap Peraturan Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Jurnal Media Medika Muda*. 2012 18 April 2013.
6. Parks T, Wilson CV, Turner K, Chin JW. Failure of Hospital Employees to Comply With Smoke-Free Policy is Associated with Nicotine Dependence and Motives For Smoking: a Descriptive Cross-Sectional Study at a Teaching Hospital in The United Kingdom. *BMC Public Health* 2009. 2008;9:238.
7. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
8. Radwan GN, Loffredo CA, Aziz R, Abdel-Aziz N, Labib N. Implementation, Barriers and Challenges of Smoke-Free Policies in Hospitals in Egypt. *BMC Research Notes* 2012, 5:568. 2009.
9. Naim J. Gambaran Kebiasaan Merokok Mahasiswa Pria pada Beberapa Perguruan Tinggi Kesehatan Masyarakat di Makassar. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2008.
10. Burns S, Jancey J, Bowser N, Comfort J, Crawford G, Hallett J, et al. Moving Forward: a Cross Sectional Baseline Study of Staff and Student Attitudes Towards a Totally Smoke Free University Campus. *BMC Public Health* 2013. 2011;13:738.
11. Imelda.S C, Juanita, Rusmalawaty. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Guru dan Siswa tentang Rokok dan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok terhadap Partisipasi dalam Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Di SMP Negeri 1 Kota Medan Tahun 2012. *Jurnal USU*. 2012.
12. Chaaya M, Alameddine M, Nakkash R, Afifi RA, Khalil J, Nahhas G. Students' Attitude and Smoking Behaviour Following The Implementation of a University Smoke-Free Policy: a Cross-Sectional Study. *BMJ Open* 2013. 2009;3:e002100.
13. Hehir AM, Indig D, Prosser S, Archer VA. Implementation of a Smoke-Free Policy in a High Secure Mental Health Inpatient Facility: Staff Survey to Describe Experience and Attitudes. *BMC Public Health* 2013. 2008;13:315.
14. Susanti RS. Faktor Determinan terhadap Kepatuhan Penerapan Kebijakan Kawasan Bebas Asap Rokok di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2011. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2011.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Kepatuhan Berdasarkan Karakteristik Umum Responden

Karakteristik Umum Responden	Kepatuhan terhadap Penerapan Kawasan Bebas Asap Rokok				Jumlah	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Umur (Tahun)						
≤19	27	58,7	19	41,3	46	36,2
20-21	21	32,3	44	67,7	65	51,2
≥22	3	18,8	13	81,2	16	12,6
Tempat Tinggal						
Orang tua	11	35,5	20	64,5	31	24,4
Keluarga	11	32,4	23	67,6	34	26,8
Kost/Kontrak	29	46,8	33	53,2	62	48,8
Rumah						
Agama						
Islam	42	42,0	58	58,0	100	78,7
Kristen	3	30,0	7	70,0	10	7,9
Katolik	4	33,3	8	66,7	12	9,5
Hindu	2	50,0	2	50,0	4	3,1
Buddha	0	0,0	1	100,0	1	0,8
Suku						
Makassar	10	47,6	11	52,4	21	16,5
Bugis	30	46,2	35	53,8	65	51,2
Toraja	4	23,5	13	76,5	17	13,4
Mandar	1	25,0	3	75,0	4	3,2
Lainnya	6	30,0	14	70,0	20	15,7
Fakultas						
FKM	12	36,4	21	63,6	33	26,0
FK	24	36,9	41	63,1	65	51,2
Fak. Farmasi	8	53,3	7	46,7	15	11,8
FKG	7	50,0	7	50,0	14	11,0
Tahun Masuk						
2010	15	37,5	25	62,5	40	31,5
2011	12	25,5	35	74,5	47	37,0
2012	24	60,0	16	40,0	40	31,5
Jumlah	51	40,2	76	59,8	127	100,0

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan berdasarkan Karakteristik Perilaku Merokok Responden

Karakteristik Perilaku Merokok Responden	Kepatuhan terhadap Penerapan Kawasan Bebas Asap Rokok				Jumlah	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Umur Pertama Kali Merokok (Tahun)						
<10	6	33,3	12	66,7	18	14,2
10 - 15	15	45,5	18	54,5	33	26,0
>15	30	39,5	46	61,5	76	59,8
Alasan Mulai Merokok						
Coba-Coba/Ikut Teman	26	37,7	43	62,3	69	54,3
Mengikuti Trend/Mode	3	75,0	1	25,0	4	3,2
Pelarian/Stres	20	51,3	19	48,7	39	30,7
LambangKejantanan/ Kedewasaan	2	13,3	13	86,7	15	11,8
Intensitas Merokok						
Setiap Hari	12	17,6	56	82,4	68	53,5
Kadang-Kadang	24	64,9	13	35,1	37	29,2
Jika Kumpul-Kumpul/ Ada Acara Saja	15	68,2	7	31,8	22	17,3
Jumlah Rokok/Hari (Batang)						
1-10	44	48,9	46	51,1	90	70,9
11-20	5	17,2	24	82,8	29	22,8
21-30	1	16,7	5	83,3	6	4,7
>30	1	50,0	1	50,0	2	1,6
Jumlah	51	40,2	76	59,8	127	100,0

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Tempat Merokok di Kampus Unhas

Tempat Merokok	Ya		Tidak		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Tempat Parkir Kampus	75	59,1	52	40,9	127	100,0
Taman Kampus	61	48,0	66	52,0	127	100,0
Koridor Kampus	52	40,9	75	59,1	127	100,0
Dalam Ruangan	33	26,0	94	74,0	127	100,0
Kantin Kampus	71	55,9	56	44,1	127	100,0

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Kebiasaan Merokok di Kampus Unhas

Kebiasaan Merokok di Kampus	n	%
>2 Kali Sehari	30	23,6
1-2 Kali Sehari	29	22,9
1 Kali Seminggu	16	12,6
1 Kali Sebulan	8	6,3
Tidak Pernah	44	34,6
Jumlah	127	100,0

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 5. Gambaran Kepatuhan terhadap Penerapan Kawasan Bebas Asap Rokok Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, dan Lingkungan Sosial

Variabel Independen	Kepatuhan terhadap Penerapan Kawasan Bebas Asap Rokok				Jumlah	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Tinggi	36	43,9	46	56,1	82	100,0
Rendah	15	33,3	30	66,7	45	100,0
Sikap						
Positif	29	52,7	26	47,3	55	100,0
Negatif	22	30,6	50	69,4	72	100,0
Lingkungan Sosial						
Ada Pengaruh	32	52,5	29	47,5	61	100,0
Tidak Ada Pengaruh	19	28,8	47	71,2	66	100,0

Sumber: Data Primer, 2014