

STUDI KUALITATIF PERILAKU MEROKOK PADA KARYAWAN DI RUMAH SAKIT RADEN MATTATHER JAMBI

Qualitative Study of Smoking Behavior in Employees at Raden Mattaher Hospital, Jambi

M. Ridwan¹ dan Andy Amir²

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

Diterima: 15 September 2016; **Disetujui:** 5 November 2016

Abstrak

Rumah Sakit Raden Mattaher merupakan rumah sakit pemerintah Provinsi Jambi. Berdasarkan peraturan pemerintah nomor 109 tahun 2012 tentang zat adiktif, dikatakan bahwa rumah sakit tidak di benarkan menjual, mempromosikan dan merokok dilingkungan. Hasil pengamatan dilapangan terlihat banyak orang di lingkungan rumah sakit yang merokok, perokok terdiri dari pedagang, karyawan, dan pengunjung rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi masih ada karyawan dan pengunjung yang merokok di lingkungan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan, peran petugas dan komitmen penentu kebijakan dalam melaksanakan kawasan tanpa rokok di RSUD Raden Mattaher. Metode penelitian kualitatif digunakan dengan responden pejabat di RSUD, kepala ruangan, perawat, petugas administrasi dan karyawan yang merokok. Masih adanya karyawan yang merokok kurangnya perhatian dari penentu kebijakan, belum pahamnya tentang kawasan tanpa rokok, serta petugas keamanan belum mempunyai kekuatan hukum untuk melaksanakan kawasan tanpa rokok. Perlunya dukungan direksi penentu kebijakan dalam menjalankan Surat keputusan yang telah di buat. Meningkatkan peran media dalam mensosialisasikan kawasan tanpa rokok di Rumah sakit Raden Mattaher jambi baik karyawan maupun pengunjung rumah sakit.

Kata kunci: KTR, Rokok, Promkes, RSUD

Abstract

Raden Mattaher Hospital is a government hospital in Jambi province. Based on Government Regulation No. 109 of 2012 on an addictive substance, it is said that the hospital has not been authenticated sell, promote and smoking environment. The results of field observations seen many people in the hospital who smoke, smokers made up of merchants, employees, and visitors to the hospital. Based on observations there are still employees and visitors who smoke in the hospital environment. This study aims to identify the knowledge, the role of the clerk and commitment of policy makers in implementing the smoking area in hospitals Raden Mattaher. Qualitative research methods used by the respondent officials in hospitals, the head of the room, nurses, administrators and employees who smoke. Still their employees who smoke a lack of attention from policy makers, not pahamnya of the region without cigarettes, as well as of security officers do not have the legal power to implement the smoking area. Policy makers need to support directors in running the decree that has been made. Enhancing the role of the media in disseminating the smoking area in the hospital Raden Mattaher jambi both employees and visitors of the hospital

Keywords: Smoking Area Regulation, Cigarettes, Health Promotion, Government Hospital Of Jambi Province

Korespondensi: M. Ridwan

Email: ridwannaura@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular di Indonesia terus mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan masyarakat. Adanya pengembangan standar hidup yang meningkatkan kesejahteraan hidup penduduk ditengarai sebagai hal yang merubah pola hidup masyarakat. Perubahan pola hidup ini meningkatkan faktor risiko penyebab penyakit tidak menular sehingga turut meningkatkan prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia. Akan tetapi, teori Barker mengenai epidemiologi penyakit tidak menular mengemukakan bahwa orang yang rentan dan kurang beruntung secara sosial akan sakit dan mati lebih cepat dibandingkan dengan orang-orang yang berkedudukan sosial lebih tinggi, karena mereka berada pada kondisi dengan faktor risiko lebih dekat kepada penyakit tidak menular, seperti gizi yang kurang dan lingkungan yang tidak sehat. Data Riskesdas tahun 2010 menunjukkan 3 (tiga) faktor risiko terbesar yang menyebabkan penyakit tidak menular adalah rendahnya asupan sayur dan buah (93,6%), kurangnya aktivitas fisik (48,2%), dan tingginya konsumsi rokok (34,7%) penduduk Indonesia¹.

Berdasarkan peraturan pemerintah nomor 109 tahun 2012 tentang zat aditif, rumah sakit tidak di benarkan menjual, mempromosikan dan merokok dilingkungan. Hasil pengamatan dilapangan terlihat banyak orang di lingkungan rumah sakit yang merokok. Perokok terdiri dari pedagang, karyawan, dan pengunjung di Rumah Sakit Raden Mattaheer. Dari hasil observasi banyaknya pengunjung yang merokok di lingkungan rumah sakit di pengaruhi oleh karyawan rumah sakit sebagai *role model* pengunjung lainnya.

Berbagai upaya yang dilakukan oleh RSUD adalah dengan sosialisasi melalui spanduk, poster, leaflet, dan surat keputusan

Direktur tentang kawasan bebas rokok. Dalam kenyataannya bahwa masih terlihat pengunjung dan karyawan tetap merokok dengan jumlah yang jauh lebih besar dari jumlah karyawan yang merokok. Dalam hal ini tidak bisa di ambil datanya secara pasti di karenakan jumlah pengunjung yang berganti- ganti setiap saat. Dari data yang ada di RSUD Raden Mattaheer karyawan rumah sakit sebanyak 1.160 orang dengan 700 orang karyawan laki-laki. Terdapat 78 orang karyawan yang merokok. Dari permasalahan tersebut kami ingin melakukan penelitian tentang pengetahuan, motivasi dan peran penentu kebijakan dalam menerapkan kawasan tanpa rokok dirumah sakit Raden Mattaheer.

Menurut penelitian Nizwardi Azkha tahun 2013 di Sumatera Barat dapat disimpulkan bahwa KTR tanpa adanya komitmen dan dukungan dari semua pihak sulit untuk penerapan KTR². Di samping Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dapat memberikan perlindungan kepada perokok pasif sekaligus KTR juga mungkin dapat menurunkan perokok aktif. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Studi Kualitatif Perilaku merokok kayawan Rumah sakit Raden Mattaheer Jambi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan, peran petugas dan komitmen penentu kebijakan dalam melaksanakan kawasan tanpa rokok di RSUD Raden Mattaheer.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan responden pejabat RSUD Raden Mattaheer Jambi yaitu kepala ruangan, perawat, karyawan yang merokok. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan FGD. analisa data dengan konten analisis. Menurut Milles dan humberman (1984) keabsahan data dilakukan melalui pendekatan

triangulasi yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain, diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu, triangulasi yang digunakan adalah : 1) Triangulasi metode 2) Triangulasi sumber 3) Triangulasi data³

HASIL

Dari hasil wawancara mendalam dan observasi, pengetahuan karyawan RSUD Raden Mattaher Jambi tentang merokok adalah karyawan beranggapan merokok di tempat ramai yang tidak boleh tapi kalo di tempat sepi, ruangan sendiri atau di tempat biasanya mereka merokok itu boleh-boleh saja. Selama tidak mengganggu orang lain yang tidak merokok. Ada juga petugas yang menyatakan bahwa biasa merokok diruang kerja karena di ruang kerja selama berjam-jam akan merasa jenuh dan suntuk, merokoklah untuk menghilangkan rasa jenuh dan bosan tersebut. Seperti yang peneliti dapatkan informasinya dari wawancara mendalam dengan salah satu responden di bawah ini.

Responden 03 :

“...Asal merokok-merokok bae manolah dihukum, kalo di tempat rame iyolah di hukum, asal sepi tempat kito biaso-biasonyo merokok dak papolah, yo yang teganggulah dengan orang yo di hukumlah, ee misal rameee gituu...”

Sama seperti responden berikut yang menyatakan bahwa mereka merokok diruangan mereka sendiri tidak melibatkan orang lain dan tidak mengganggu orang lain. Selama tidak mengganggu orang lain merokok bukanlah masalah baginya. Seperti yang dinyatakan informan berikut ini.

Responden 07 :

“...Yaa.. he’eh betul.. betul... betul.. tapi memang kami, ruangan ini kan, ruangan.. seperti ini kan yaa.. memang keadaan khusus, ruangan khusus bukanya kita... ruangan sendiri lah gitu kan.. dak ado melibatkan ee.. orang lain...”

Dalam beberapa wawancara mendalam didapatkan bahwa peran petugas dalam pelaksanaan kawasan tanpa rokok masih kurang karena tidak semua petugas menegur orang yang merokok di rumah sakit dan petugas lain hanya mengandalkan security untuk menegur orang yang merokok. Memang tugas security untuk mengamankan hal-hal yang terjadi di rumah sakit termasuk mengamankan dari orang yang merokok, akan tetapi tidak akan optimal apabila tidak ada kerjasama antar semua pihak atau petugas baik medis dan non medis untuk ikut berperan dalam pelaksanaan kawasan tanpa rokok ini. Security juga mengeluhkan karena permasalahan ini hanya di titik beratkan kepada mereka tidak ada kerjasama. Kalau untuk menegur pengunjung securiti berani tapi untuk menegur sesama petugas itu agak segan apalagi kedudukan atau jabatannya lebih tinggi darinya. Petugas ada yang menegur tapi beberapa juga tidak berani menegur dengan alasan bukan wewenangannya dan bukan tugasnya untuk menegur orang yang merokok. Petugas juga dalam pelaksanaan kawasan tanpa rokok ini mendukung sekalipun petugas tersebut adalah seorang perokok. Petugas juga berharap ada kerjasama antar semua unit atau pihak rumah sakit untuk berperan aktif dalam melaksanakan dan menegakkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. Seperti pernyataan dalam kutipan berikut ini.

Responden 07

“...ya..rasa kita .. kalo itu kan.. disinikan sudah adaa... anuu.. petugas, paling-paling kita mengasih tau petugas yang.. atau security ada yang merokok gitu aja, selagi saya tidak merokok gitu kan, kalo saya merokok mungkin tidak bisa kan untuk memimpin orang kan...”

Berbagai macam dukungan yang mereka lakukan seperti mensosialisasikan tentang kawasan tanpa rokok, menegaskan aturan, meningkatkan kesadaran akan bahaya rokok, berkoordinasi dengan setiap unit pihak terkait dan saling menjaga baik lingkungan maupun sosial, agar dapat terlaksana kawasan tanpa rokok tersebut. Seperti yang di kutip dibawah ini.

Responden 01 :

“...Satu dukungannya mensosialisasikan KTR setiap hari gitu, setiap saat, kemudian berkoordinasi dengan pihak terkait khususnya bagian eee... security, bagian-bagian eee.. apa ya kantor yang melayani, untuk mendukung bahwa dirumah sakit ni tidak boleh ada orang merokok termasuk karyawan-karyawan jangan mencontohkan, gimana pasien mau patuh orang karyawan nya ceplas ceplos, ngepas.. ngepus merokok...”

Dukungan penentu kebijakan tentang perilaku merokok karyawan masih lemah hal ini dapat dilihat bahwa bagi karyawan yang merokok belum mendapat tindakan yang tegas dari direksi Rumah Sakit Raden Mattaher. Jika kita lihat dirumah sakit masih ada petugas maupun pengunjung yang merokok di kawasan rumah sakit. Untuk petugas bahkan mereka merokok diruang kerja dan saat istirahat siang mereka merokok di kantin. Kalau para pengunjung kebanyakan merokok di area titik kumpul meskipun ada yang merokok di lorong-lorong gedung rumah sakit. Beberapa juga

masih ada warung atau kantin yang menjual rokok dengan terang-terangan, ada juga yang sembunyi-sembunyi. Belum ada sanksi yang di berikan pihak rumah sakit mungkin hanya sebatas teguran saja.

Kurang optimalnya penerapan kawasan tanpa rokok di rumah sakit juga disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat dan juga kurang mengenai sasaran dari sosialisasi yang diadakan pihak rumah sakit. Seperti dengan adanya SK kebijakan dari direktur rumah sakit itu hanya beberapa yang sudah membaca dan sebagian besar belum mengetahui dan belum pernah membacanya. Petugas juga masih kurang memahami makna dari kawasan tanpa rokok tersebut dan masih merokok di rumah sakit. Tidak adanya lembaga atau organisasi yang mengawasi kebijakan tersebut membuat peraturan atau kebijakan tersebut tidak berjalan sebagaimana mestinya. Hal ini di dapat dalam wawancara mendalam dan FGD (*Focus Group Discussion*) bahwa petugas masih ada yang belum mengetahui apa itu sebenarnya kawasan tanpa rokok dan petugas juga ada yang belum mengetahui bahwa sudah ada kebijakan dari direktur rumah sakit tentang kawasan tanpa rokok tersebut, seperti kutipan-kutipan dibawah ini.

Responden KR 1 :

“...ada ya.. tapi saya belum ada baca, mungkin perlu disosialisasikan aturan-atura itu memang harus di sosialisasikan...”

PEMBAHASAN

Pengetahuan dilarang merokok di RSUD Raden Mattaher masih perlu ditingkatkan, di tunjukan masih banyaknya karyawan yang merokok. Hal ini dapat menimbulkan efek yang negatif bagi pengunjung sehingga ada *role model* yang kurang baik. Seharusnya Perilaku petugas kesehatan menjadi contoh perilaku yang baik. Perilaku petugas yang masih merokok di

rumah sakit baik diruang kerja, dikantin maupun diselasan-sela saat absen. Menjadikan contoh yang memungkinkan orang tidak mematuhi larangan yang telah dibuat bagi yang ingin merokok dilingkungan rumah sakit. Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kemampuan mengingat, kemampuan memahami, kemampuan mengaplikasi, kemampuan mensintesis, dan kemampuan mengevaluasi⁴. Jika dilihat larangan merokok yang di sampaikan melalui spanduk, papan nama belum banyak yang memahami secara menyeluruh tentang kawasan tanpa rokok. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Purwanto dan Sulityastuti (2012) bahwa adanya kawasan tanpa rokok beserta adanya sanksi dapat membatasi ruang gerak perokok aktif. Hal ini yang akan membuat perokok untuk dapat mengurangi frekuensi merokok dalam satu hari.

Sejalan dengan penelitian NG, et al (2007) hasil penelitian menunjukkan peran media dalam kampanye bahaya merokok, aktivitas pengendalian tembakau dilingkungan medis serta kampus bebas rokok merupakan langkah efektif dalam upaya menurunkan prevalensi perokok dilingkungan profesional kesehatan⁵. Tempat lain yang bisa di letakkan media adalah disamping ruang lobi ada tempat pemasangan baleho dengan ukuran 4x8 m media ini dapat dimanfaatkan untuk sosialisasi kawasan tanpa rokok dilingkungan rumah sakit. Penggunaan *running text* juga perlu dibuat agar semua pengunjung dan petugas terpapar dengan kawasan tanpa rokok atau larangan merokok dilingkungan rumah sakit.

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan pada seseorang sesuai dengan posisi sosial yang diberikan baik secara formal maupun informal. Peran didasarkan pada preskripsi (ketentuan) dan harapan peran yang menerangkan apa yang individu-individu lakukan dalam situasi tertentu agar memenuhi

harapan-harapan mereka sendiri atau harapan orang lain menyangkut peran-peran tersebut.

Pelaksanaan kawasan tanpa rokok di rumah sakit raden mattaher jambi perlu dukungan dari semua pihak baik dari pihak rumah sakit maupun pengunjung atau keluarga pasien dalam penerapan kawasan tanpa rokok. Peran tenaga keamanan merupakan kunci keberhasilan dalam menegakkan kawasan tanpa rokok di rumah sakit hal ini dapat dibuktikan dari hasil wawancara bahwa petugas keamanan belum mendapat tugas khusus dari direksi tentang tugas dalam pengawasan terhadap orang yang merokok dilingkungan rumah sakit. Hal ini menimbulkan keraguan petugas untuk bersikap sehingga petugas tidak bekerja secara optimal untuk itu perlu dibuatkan regulasi bahwa petugas keamanan bertanggung jawab terhadap pengawasan kepada siapa saja yang merokok dilingkungan rumah sakit.

Penerapan kebijakan dan peraturan tentang kawasan tanpa rokok belum efektif dalam pelaksanaan dilapangan. Hal ini ditunjukkan dengan masih ditemukannya orang yang merokok baik petugas maupun pengunjung rumah sakit, selain itu masih terdapat orang yang berjualan rokok di warung atau kantin di kawasan rumah sakit dan belum ada pemberian sanksi yang tegas hanya sekedar teguran ringan saja. Surat Keputusan yang dikeluarkan Direktur tidak banyak diketahui oleh Petugas rumah sakit, dari hasil penelitian responden menyatakan belum pernah melihat surat keputusan direktur, selain itu responden menyatakan mengetahui tetapi tidak mengetahui secara pasti isinya dari SK tersebut. Adanya SK direktur tersebut, membuktikan bahwa pelaksanaan kawasan tanpa rokok tak terlepas dari komitmen pimpinan dalam menurunkan angka perokok dilingkungan rumah sakit. Menurunnya perokok aktif di Kota Payakumbuh tak terlepas dari peran Walikota Payakumbuh

yang menertibkan Peraturan Walikota (Perwako) KTR No.14/2011. Bentuk komitmen itu terlihat dari adanya kegiatan pemantauan secara rutin dan memberikan teguran kepada warga yang tidak mengindahkan peraturan wali kota tersebut².

Seharusnya pihak rumah sakit saling berkoordinasi dan saling bekerja sama untuk pelaksanaan kebijakan kawawan tanpa rokok ini berjalan dengan efektif sesuai dengan kebijakan tersebut. Meningkatkan sosialisaisi dan menyampaikan informasi terkait peraturan atau kebijakan mengenai Kawasan Tanpa Rokok di rumah sakit umum daerah Raden Mattaher Jambi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan pengetahuan karyawan tentang kawasaan tanpa rokok di lingkungan Rumah sakit Masih perlu mendapat perhatian yang besar hal ini dilihat banyaknya petugas yang merokok di rumah sakit disebabkan masih kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh direksi rumah sakit raden mattaher. Sebagian besar belum memahami peraturan tentang larangan merokok di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi. Peran petugas keamanan belum menjalankan sebagaimana mestinya hal ini di sebabkan kurangnya dukungan kebijakan yang menugaskan secara tertulis dalam menjalankan tugasnya sebagai pengawas bagi orang yang merokok dilingkungan rumah sakit, sedangkan karyawan lainnya beranggapan petugas kemanan yang menjadi tanggung jawab pengawasan terhadap orang yang merokok dilingkungan rumah sakit. Peran dukungan kebijakan belum maksimal hal ini dilihat dari implementasi pelaksanaan Surat Keputusan direksi tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan Rumah Sakit.

Pada penelitian ini disarankan pihak RSUD Raden Mattaher Jambi dapat menambah

media promosi yang lebih efektif dalam menyampaikan pesan misalnya mencantumkan kawasan di larang merokok di karcis parkir, membuat *running text*, memasang baleho di samping Lobby, dengan ukuran 4x 8 M, pesan papan nama dilarang harus lebih operasional misalnya bila anda merokok petugas kami akan tegur. peran operator perlu dimaksimalkan sehingga menyampaikan Pesan setiap 30 menit tentang larangan merokok dan bagi yang merokok dilingkungan agar mematikan rokok. Hal lain yang perlu disampaikan kepada karyawan bila menemukan orang merokok segera melapor kepada petugas untuk di tindak lanjuti. Dukungan penentu kebijakan yang perlu di lakukan adalah dengan melakukan peninjauan ke ruangan – ruangan yang diperkirakan karyawan merokok dan melakukan teguran-teguran sehingga karyawan merasa diperhatikan dan diharapkan tidak merokok dilingkungan rumah sakit. Surat keputusan direktur tentang kawasan tanpa Rokok harus di sosialisasikan kepada karyawan dan dan di buat spanduk yang menunjukkan implementasi Surat Keputusan Direktur Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

DAFTAR PUSTAKA :

1. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Kementerian Kesehatan Indonesia. Jakarta. 2013.
2. Azkha, Nizwardi. Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Ktr) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif Di Sumatera Barat. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia. Vol 02 No 04. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas. Padang, 2013
3. Moleong. Metodologi Penelitian Kualitatif. PT. Remaja Rodakarya. Bandung. 2005
4. Blom, B.S., Engelhart M D., Hill , Frust .E.J & Krathwalh, D.R. Toxonomy of education objektive handbook I cognitive domain david Mckey company ,Inc New York. 1974
5. Ng, N., Prabandari Y.S., Padmawati R.S. Okah. F mahardinata Physician assessment of patient

- smoking indonesia A public health priority, research paper, tobacco control . 000: 1-8. 2007
6. Departemen Kesehatan RI. Pedoman pengembangan Kawasan Tanpa Rokok. Jakarta. 2010.
 7. Fitrianita. Implementasi Perda Kota Padang Panjang No 8 Tahun 2009 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Kawasan Tertib Rokok di RSUD Kota Padang Panjang. Skripsi. Program Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas. Padang. 2014
 8. Kemenkes RI. Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Jakarta. 2012
 9. Notoadmodjo, soekidjo. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Rineka cipta, Jakarta. 2012
 10. Patton,M.Q. How to use Qualitative Methods in Evaluation (edisi terjemahan), priyadi,B.P, 2006 (alih bahasa), Metode Evaluasi Kualitatif, pustaka pelajar, Yogyakarta. 1991
 11. Peraturan bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri RI Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Jakarta. 2011
 12. Peraturan daerah Provinsi Sumatera Barat. Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Padang. 2012
 13. Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. Rekapitulasi tenaga Rumah Sakit yang merokok di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. Jambi. 2013
 14. Satori, Djam'an, & Komariah, Aan. Metode penelitian kualitatif. Bandung: Cv. Alfabeta Bandung. 2013.
 15. TCSC-IAKMI. Pelatihan pengawasan/ penegakan hukun Kawasan Tanpa Rokok. Jakarta. 2011.
 16. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta. 2009.
 17. Wismento, Y Bagus.Sarwo, & Y Budi. Strategi penghentian prilaku merokok. Unika Soegijapranata, Semarang. 2007.
 18. Bustan, M.N. Epidemiologi penyakit tidak menular. Rineka cipta, Jakarta. 2007