

## **Perilaku merokok pada pasien jantung koroner: studi di rumah sakit Saras Husada**

*Smoking behavior of patients with coronary heart diseases: a study in the Saras Husada hospital*

Debsy Vonneke Pattilima<sup>1</sup>, Anggoro Budi Hartono<sup>2</sup>, Trisno Agung Wibowo<sup>3</sup>

### **Abstract**

**Purpose:** This study aimed to examine the determinants of smoking behavior in patients with coronary heart disease (CHD) in Saras Husada hospital Purworejo. **Methods:** A cross sectional study was conducted involving 205 respondents. Dependent variable was smoking behavior in patients with coronary heart diseases, while independent variables were knowledge about dangers of smoking, exposure to cigarette advertising and smoking behavior of family members with confounding variables: age, sex, and education. Data were collected through interviews using a structured questionnaire and analyzed using bivariate and multivariate tests. **Results:** This study found no correlation of cigarette advertisement exposure, smoking behavior of family members, gender, and education with smoking behavior in CHD patients. Multivariate analysis showed that gender variables influence the determinant of smoking behavior in CHD patients. **Conclusion:** This study provides knowledge that gender is the strongest determinant affecting smoking behavior in CHD patients. It is necessary to apply the local regulation ban on smoking, especially for men in public places, workplaces and schools.

**Keywords:** coronary heart disease; smoking behavior; cigarette advertising

---

**Dikirim:** 15 Juni 2016  
**Diterbitkan:** 1 Januari 2017

---

<sup>1</sup> Departemen Biostatistik, Epidemiologi dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada (Email: pdebsy@yahoo.com)

<sup>2</sup> Departemen Kardiologi dan Kedokteran Vaskular, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada

<sup>3</sup> Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Peningkatan prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) disebabkan pola hidup dan perilaku masyarakat seperti merokok, minum alkohol, makan makanan berlemak, kurang konsumsi buah dan sayur, stres, dan aktifitas fisik rendah (1). Penyakit jantung merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Tahun 2009, lebih dari 17 juta orang meninggal akibat penyakit jantung dan lebih dari 30% kematian disebabkan oleh penyakit jantung (2)

Penelitian banyak membuktikan hubungan antara merokok dengan penyakit jantung koroner (PJK). *World Health Organization* (WHO) melaporkan dari 11 juta kematian per tahun di negara industri maju, lebih dari 6 juta disebabkan gangguan sirkulasi darah, sejumlah 2,5 juta adalah PJK dan 1,5 juta adalah stroke (3). Merokok terbukti merupakan faktor risiko terbesar untuk kematian mendadak. Risiko PJK meningkat 2-4 kali pada perokok dibandingkan dengan yang bukan perokok. Risiko meningkat seiring pertambahan usia dan rokok yang dihisap.

Penelitian menunjukkan faktor risiko merokok berhubungan sinergis dengan faktor risiko PJK lain seperti hipertensi, kadar lemak atau gula darah yang tinggi (4). Indonesia merupakan negara keempat dengan konsumsi rokok terbesar di dunia setelah China, Amerika Serikat dan Rusia (5). Jumlah batang rokok yang dikonsumsi cenderung meningkat dari 182 miliar batang pada tahun 2001 menjadi 260,8 miliar batang pada tahun 2009 di Indonesia. Total kematian akibat konsumsi rokok mencapai 190.260 orang (100.680 laki-laki dan 50.520 wanita) atau 12,7% dari total kematian pada tahun 2010.

Sebanyak 50% dari orang dengan penyakit akibat rokok mengalami kematian dini. Penyebab kematian terbanyak adalah stroke, PJK, kanker trakhea, kanker bronkhus, dan kanker paru (6). Rumah sakit Saras Husada kabupaten Purworejo terdapat 266 orang (kasus baru) dan rawat inap terdapat 457 orang. Angka *case fatality rate* (CFR) pasien PJK cukup tinggi yaitu pada tahun 2013 adalah 23% dan pada tahun 2014 adalah 24%. Banyak hal yang menyebabkan seseorang menjadi perokok, baik yang berhubungan dengan faktor internal dan eksternal. Sayangnya, belum ada informasi terkait penyebab merokok pada pasien PJK. Penelitian bertujuan untuk mengetahui determinan perilaku merokok pada pasien PJK di rumah sakit Saras Husada kabupaten Purworejo.

## METODE

Penelitian menggunakan rancangan *cross sectional* dan dilaksanakan September-Oktober tahun 2015 di rumah sakit Saras Husada karena angka *case fatality rate* (CFR) pada pasien PJK masih tinggi. Pada tahun 2013 23% dan tahun 2014 24%. Populasi berasal dari semua pasien PJK yang telah terdiagnosis penyakit infark miokard akut dan atau penyakit jantung iskemik yang dirawat tahun 2014. Pengumpulan data dengan wawancara melalui kuesioner terstruktur. Variabel terikat adalah perilaku merokok pasien PJK. Variabel bebas adalah pengetahuan tentang bahaya merokok, paparan iklan rokok dan perilaku merokok anggota keluarga. Variabel perancu adalah umur, jenis kelamin, pen- didikan. Total kasus PJK yang dirawat di rumah sakit Saras Husada tahun 2014 adalah 325 kasus tetapi yang berhasil diwawancarai adalah 205 kasus dan yang lain meninggal, pindah, alamat tidak ditemukan.

## HASIL

Jumlah kasus yang berhasil diwawancarai sebanyak 205 kasus (63,08%) terdiri dari 157 kasus didiagnosis iskemik dan 48 kasus diagnosis IMA, dan ada beberapa yang menolak, tidak ditempat, pindah dan alamat tidak ditemukan.

Tabel 1. *Ratio prevalens* status merokok

Variabel	Status Merokok		RP	95%CI
	Merokok (n)	Tidak Merokok (n)		
<b>Tingkat pengetahuan</b>				
Kurang	74	84	0,92	0,66-1,27
Baik	24	23		
<b>Paparan iklan</b>				
Tinggi	47	32	1,47	1,11-1,94*
Rendah	51	75		
<b>Perilaku anggota merokok</b>				
Ya	19	51	0,46	0,31-0,69*
Tidak	79	56		
<b>Umur (tahun)</b>				
≥ 60	53	56	1,04	0,78-1,38
< 60	45	51		
<b>Jenis kelamin</b>				
Laki-laki	82	20	5,18	3,27-8,20*
Perempuan	16	87		
<b>Pendidikan</b>				
Rendah	80	99	0,64	0,48-0,87*
Tinggi	18	8		

Keterangan: \*signifikan ( $p < 0,05$ )

Tabel 1 menunjukkan variabel yang berhubungan dengan status merokok. Variabel yang bermakna secara statistik adalah paparan iklan, perilaku anggota keluarga yang merokok, umur dan pendidikan.

Tabel 2 menunjukkan perbandingan model regresi logistik. Dari ke-4 model yang ada, maka model yang dipilih adalah model 4 sebagai model yang cukup baik untuk melihat faktor yang berhubungan dengan status merokok dengan R<sup>2</sup> terbesar. Model 4 menggambarkan hubungan paparan iklan dengan status merokok dan perilaku anggota keluarga yang merokok, jenis kelamin dan pendidikan diikutsertakan dalam analisis.

Perokok pasien PJK laki-laki dengan paparan iklan yang tinggi, ada anggota keluarga yang merokok dan berpendidikan rendah berisiko 19,31 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan yang paparan iklan rendah, tidak ada anggota keluarga yang merokok dan berpendidikan tinggi. R<sup>2</sup> sebesar 33,49% yang berarti hubungan merokok pada pasien PJK karena paparan iklan tinggi, ada keluarga yang merokok pada laki-laki dan berpendidikan rendah sebesar 33,49% sedangkan 66,51% disebabkan oleh hal lain.

Tabel 2. Perbandingan model regresi logistik

Variabel	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	OR 95%CI P-Value	OR 95%CI P-Value	OR 95%CI P-Value	OR 95%CI P-Value
<b>Paparan iklan</b>				
Tinggi	2,16	2,14	1,28	1,19
Rendah	(1,21-3,83) 0,008	(1,17-3,90) 0,01	(0,61-2,72) 0,51	(0,55-2,59) 0,65
<b>Perilaku merokok anggota keluarga</b>				
Ada	-	0,27	0,83	0,86
Tidak ada	-	(0,14-0,50) 0,00	(0,35-1,92) 0,66	(0,37-2,01) 0,72
<b>Jenis kelamin</b>				
Laki-laki	-	-	19,73	19,31
Perempuan	-	-	(8,89-43,80) 0,00	(8,70-42,94) 0,00
<b>Pendidikan</b>				
Rendah	-	-	-	0,74
Tinggi	-	-	-	(0,34-1,61) 0,45
<b>R<sup>2</sup></b>	0,0249	0,0881	0,3329	0,3349

## BAHASAN

Pada penelitian ini terbanyak pada kelompok umur 24 sampai 64 tahun yaitu sebanyak 119 orang (67,32%) dan yang paling sedikit kelompok umur 5-14 tahun sebanyak 1 orang (0,49%). Menurut jenis kelamin yang perbedaan tidak jauh yaitu perempuan sebanyak 113 orang (50,24%). Menurut tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SD sebanyak 63 (30,73%) dan paling sedikit adalah Perguruan tinggi sebanyak 26 kasus (12,68%). Menurut tempat tinggal, dari 16 kecamatan di kabupaten Purworejo, paling banyak adalah dari kecamatan Purworejo sebanyak 54 orang (16,62%) dan paling sedikit dari kecamatan Brono yaitu 3 orang (0,92%).

Terdapat hubungan pada variabel paparan iklan, perilaku anggota keluarga, pendidikan dan jenis kelamin terhadap variabel perilaku merokok pada pasien PJK. Paparan iklan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku merokok pasien PJK dimana paparan iklan yang tinggi memiliki prevalensi lebih besar 1,47 kali dibandingkan dengan pasien PJK yang merokok dengan paparan iklan rendah. Sebuah penelitian menyebut adanya hubungan yang signifikan antara paparan iklan rokok dengan perilaku merokok mahasiswa (7). Hal yang sama juga dilakukan oleh Prabandari (8) tentang paparan iklan rokok dan perilaku rokok pada pelajar di kota Yogyakarta yang menunjukkan remaja yang merokok adalah mereka yang mengenal dengan baik merk-merk rokok dan iklan rokok yang dilihat.

Paparan iklan mempunyai hubungan yang tidak signifikan dengan perilaku merokok pada pasien PJK. Hal ini dimungkinkan karena responden mayoritas adalah orang yang berumur diatas 45 tahun yang jarang terpapar dengan iklan dan rata-rata mereka jarang bepergian sehingga kurang terpapar reklame iklan. Hal yang sama juga di temukan pada penelitian Kinard dan Webster, yang menyatakan paparan iklan rokok tidak mempunyai pengaruh yang signifikan pada perilaku remaja (9). Para ahli WHO menyatakan iklan rokok dapat merangsang seseorang untuk mulai merokok, dapat menghambat perokok yang ingin berhenti merokok atau mengurangi rokok, apalagi yang diperankan oleh perempuan cantik atau pria gagah (10). Iklan yang dibuat oleh perusahaan rokok umumnya lebih menonjolkan kenikmatan sementara rokok tanpa memikirkan dampak negatif dari rokok, sehingga banyak orang yang tertarik untuk mencoba merokok (11).

Variabel perilaku anggota keluarga yang merokok menunjukkan hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan anggota keluarga dengan perilaku merokok pasien PJK. Artinya pasien PJK yang merokok dengan tidak ada keluarga yang merokok lebih besar dibandingkan yang ada merokok. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa remaja yang mempunyai kakak laki-laki merokok berpeluang 4,26 kali lebih besar dibandingkan dengan remaja yang kakak laki-lakinya tidak merokok Trinowati (12). Ada juga yang menyatakan hubungan antar kebiasaan merokok orang tua dengan perilaku merokok anak (13). Berada di sekitar anggota keluarga yang merokok merupakan prediktor utama seseorang untuk menjadi perokok (14).

Variabel pendidikan terlihat memiliki hubungan dimana tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perilaku merokok pada pasien PJK. Hal yang sama juga dinyatakan bahwa bahwa faktor pendidikan yang rendah merupakan faktor penentu menjadi perokok dan laki-laki dengan pendidikan rendah memiliki risiko sebanyak 1,5 kali untuk menjadi perokok dibanding dengan laki-laki berpendidikan tinggi (15).

Analisis multivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku anggota keluarga dengan perilaku merokok pasien PJK. Hal yang sama ditemukan oleh dilakukan oleh Arno bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki responden tenaga kesehatan secara statistik, menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan perilaku merokok petugas kesehatan (16). Survei kesehatan nasional tahun 2001 menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin menurun persentase perokok yang merokok di dalam rumah. Pada responden yang tidak pernah sekolah 94,3% dan persentase ini menurun perlahan hingga 85,3% pada responden yang berpendidikan akademi/ perguruan tinggi.

Untuk variabel jenis kelamin menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku merokok pasien PJK. Pasien PJK yang merokok yang berjenis kelamin laki-laki memiliki prevalensi lebih besar 5,18 kali dibandingkan dengan pasien PJK yang merokok dan berjenis kelamin perempuan. Nitchter *et al.* menyatakan umumnya merokok dianggap sebagai budaya kebersamaan pada laki-laki, misalnya rokok dibagikan pada acara-acara sosial seperti pernikahan, pemakaman, upacara keagamaan dan pertemuan warga. Selain itu merokok juga merupakan hal normatif pada kaum laki-laki dan dianggap sebagai lambang kejantanan (17). Hal ini sesuai dengan pernyataan informal bahwa laki-laki yang merokok dianggap banci. Anggapan seperti itu juga berlaku bagi kalangan remaja laki-laki. Bagi para laki-laki dewasa dan remaja, merokok dianggap sarana pertemanan. Mereka merasa tidak nyaman ketika berada pada situasi sosial dalam kondisi tidak merokok sehingga mereka lebih baik keluar dari situasi (17).

Analisis multivariat pada variabel pengetahuan dan umur tidak terdapat hubungan signifikan dengan perilaku merokok pasien PJK. Hanya variabel jenis kelamin memiliki hubungan yang bermakna/signifikan dengan RP 19,31 dengan nilai 95%CI 8,70-42,94. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan terhadap variabel tingkat pengetahuan, paparan iklan, perilaku merokok anggota keluarga, umur, pendidikan tidak mempunyai hubungan bermakna secara statistik.

## SIMPULAN

Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan, paparan iklan dan perilaku anggota keluarga dengan perilaku merokok pada pasien PJK di rumah sakit Saras Husada kabupaten Purworejo. Namun variabel jenis kelamin merupakan variabel yang memiliki hubungan paling kuat dengan perilaku merokok pada pasien PJK. Perlu penerapan peraturan daerah larangan merokok terutama laki-laki di tempat umum, tempat kerja dan sekolah dalam rangka mendukung program promosi kesehatan terutama perilaku merokok.

### Abstrak

**Tujuan:** Penelitian memiliki tujuan mengetahui determinan perilaku merokok pada pasien PJK di rumah sakit Saras Husada kabupaten Purworejo.

**Metode:** Penelitian menggunakan rancangan *cross sectional* dan melibatkan 205 responden. Variabel terikat adalah perilaku merokok pada pasien PJK, sedangkan variabel bebas adalah pengetahuan bahaya merokok, paparan iklan rokok dan perilaku merokok pada anggota keluarga. Variabel perancu adalah umur, pendidikan dan jenis kelamin. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan analisis bivariat dan multivariat.

**Hasil:** Penelitian ini tidak menemukan hubungan paparan iklan, perilaku merokok anggota keluarga, jenis kelamin, dan pendidikan dengan perilaku merokok pada pasien PJK. Pada analisis multivariat hanya variabel jenis kelamin yang memengaruhi determinan perilaku merokok pada pasien PJK.

**Simpulan:** Penelitian ini memberikan pengetahuan bahwa laki-laki adalah determinan yang paling kuat memengaruhi perilaku merokok pada pasien PJK. Perlu penerapan Perda larangan merokok terutama laki-laki di tempat umum, tempat kerja dan sekolah

**Kata kunci:** penyakit jantung koroner; perilaku merokok; iklan rokok

## PUSTAKA

1. Kesumasari C. Skoring Faktor risiko Lingkungan dan Perilaku sebagai Indikator Skrining PJK pada Masyarakat. Disertasi. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2008.
2. World Health Organization. Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control. Geneva; 2011.

3. World Health Organization. Report on the global tobacco epidemic. warning about the dangers of tobacco. WHO Press; 2011.
4. Tandra H. Merokok dan kesehatan. Berita komite nasional Penanggulangan Masalah merokok. 2003.
5. Tobacco Atlas. Word lung foundation. American cancer Society, Inc. Atlanta, Georgia; 2012.
6. TCSC-IAKMI. Atlas tembakau Indonesia. Tobacco Control Support Center-Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2013.
7. Azwar Eddy. Determinan Perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Povinsi Nanggroe Aceh Ddarussalam. Tesis. Yogyakarta :Fakultas kedokteran Universitas Gadjah Mada. 2007.
8. Prabandari YS. Kawasan tanpa rokok sebagai alternatif pengendalian tembakau studi efektivitas penerapan kebijakan kampus bebas rokok terhadap perilaku dan status merokok mahasiswa di fakultas kedokteran UGM, Yogyakarta. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. 2009;12(04).
9. Kinard BR, Webster C. The Effects of Advertising, Social Influences, and Self-Efficacy on Adolescent Tobacco Use and Alcohol Consumption. Journal of Consumer affairs. 2010 Mar 1;44(1):24-43.
10. Sirait AM, Pradono Y, Toruam IL. Perilaku Merokok Indonesia. Bulletin Penelitian Kesehatan. 2002 30 (03) : 139-150.
11. Harianto D. Standar Penentuan Informasi Iklan Menyesatkan. Standar Penentuan Informasi Iklan Menyesatkan. 2008.
12. Trisnowati H, Prabandari YS. Paparan Iklan Rokok dan Perilaku Merokok pada Remaja SMP di Kabupaten Bantul Derah Istimewa Yogyakarta Tahun 2011. (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
13. Scragg R, Laugesen M, Robinson E. Parental smoking and related behaviours influence adolescent tobacco smoking: results from the 2001 New Zealand national survey of 4th form students.
14. Badr HE, Moody PM. Health locus of control beliefs and smoking among male Kuwaiti government employees.
15. Ng N. Chronic disease risk factors in a transitional country: The case of rural Indonesia (Doctoral dissertation, Folkhälsa och klinisk medicin).
16. Prabandari YS. Determinan perilaku merokok petugas kesehatan pasca penerapan kawasan tanpa rokok di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
17. Nichter M, Padmawati S, Danardono M, Ng N, Prabandari Y, Nichter M. Reading culture from tobacco advertisements in Indonesia. Tobacco Control. 2009 Apr 1;18(2):98-107.

