

## **ANALISA PERBEDAAN KUALITAS HIDUP PEROKOK DENGAN BUKAN PEROKOK PADA MAHASISWA STUDI PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS ABULYATAMA**

**Aditya Candra <sup>(1)</sup>, Rahmad <sup>(2)</sup>**

**<sup>1,2</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama,  
Kabupaten Aceh Besar  
e-mail:**

### **ABSTRACT**

Smoking habit is a common phenomenon in Indonesia that associated with the culture and regarded as a complex condition in society. This situation is based on the fact that the number of smoker continues to increase each year not only among male but also among female smokers. The high prevalence of smoking in Indonesia has significantly impacted on the premature death which causes the shortening of the human life span. This research, in particular, tries to investigate the significant difference in the quality of life score of male smoker and non smoker among the medical student of Abulyatama University. This study was an observational analytic research with a case-control design. There were 50 samples in this study consisted of 25 male smoker (case group) and 25 male non-smoker (control grup). The data collected by using the SF-36 questionnaire consisting of 36 questions. The independent sample test was used to find out the quality of life difference between the two groups. The data showed that about 17 smoker (41,5%) had a good quality of life and among all the non-smoker around 24 respondents (58,5%) proves to have a good quality of life. Further, the result revealed that there was a different status of quality of life between the smoker and non-smoker with the p value=0,01. Based on the study, it can be concluded that there is a significant difference in the quality of life of smokers and non smokers among the medical students of Abulyatama University.

**Keywords:** Smoking, Independent sample test, SF-36 questionnaire

### **ABSTRAK**

Merokok merupakan sebuah fenomena yang membudaya dan cukup kompleks dimasyarakat. Prevalensi merokok terus meningkat setiap tahunnya baik pada laki-laki maupun perempuan, tingginya prevalensi merokok di Indonesia berdampak cukup signifikan terhadap kematian dini, akibatnya dapat menyebabkan pendeknya harapan hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kualitas hidup laki-laki perokok dan bukan perokok pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional analitik dengan desain penelitian case control. Sampel penelitian sebanyak 50 mahasiswa laki-laki di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama yang terdiri dari 25 orang perokok (kelompok kasus) dan 25 orang bukan perokok (kelompok kontrol). Pengumpulan data menggunakan kuisioner SF-36 yang terdiri dari 36 pertanyaan. Untuk mencari perbedaan kualitas hidup perokok dengan bukan perokok diuji dengan menggunakan uji independent sample test. Hasil penelitian didapatkan data mahasiswa perokok dengan kualitas hidup baik 17 responden (41,5%), mahasiswa yang tidak merokok dengan kualitas hidup baik 24 responden (58,5%). Hasil analisis data menggunakan independent sample test menunjukkan terdapat perbedaan status kualitas hidup antara perokok dengan nilai p value=0,01. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat

perbedaan yang signifikan kualitas hidup perokok dengan bukan perokok pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama.

**Kata kunci:** Independent sample test, kuisioner SF-36, merokok

## **Pendahuluan**

Merokok merupakan sebuah fenomena yang membudaya dan cukup kompleks dimasyarakat. Kompleksitas dari kebiasaan merokok berdampak bagi kesehatan, ekonomi, sosial dan politik. Banyaknya penelitian tentang efek merokok terutama pada kualitas hidup diberbagai negara menandakan bahwa rokok merupakan masalah global.<sup>1</sup> Kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh berbagai macam kebiasaan, diantaranya dapat dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, status merokok, dan perilaku merokok.

Kualitas hidup merupakan persepsi atau penilaian subjektif dari individu yang mencakup beberapa aspek sekaligus, yang meliputi kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari.<sup>3</sup> Menandakan bahwa rokok merupakan masalah global. Berbagai negara di penjuru dunia baik negara maju maupun negara berkembang sangat perhatian terhadap masalah ini. Terlepas dari manfaat komoditas tembakau sebagai bahan dasar rokok, kebiasaan masyarakat merokok dapat memberikan efek penurunan kesehatan, lebih buruknya lagi jika ditinjau dari segi epidemiologi global, rokok membunuh satu orang setiap 6 detik. Angka ini bisa terus meningkat dalam beberapa dekade ke depan jika tidak ada upaya untuk menurunkannya.

Walaupun mahasiswa kedokteran mempelajari tentang bahaya dari merokok, namun masih juga terdapat mahasiswa Fakultas Kedokteran yang merokok. Kejadian ini akan menjadi masalah kepada mereka pada masa yang akan datang sebagai tenaga kesehatan karena mereka seharusnya menunjukkan contoh yang baik kepada pasien untuk menjalani cara hidup yang sehat. Kualitas hidup yang buruk dapat mempengaruhi hasil belajar mahasiswa dan dapat membawa pengaruh prestasi belajar.

## **Kajian Pustaka Defenisi Rokok**

Menurut Peraturan P.emerintahan Republik Indonesia tahun 19 tentang Pengamanan Rokok bagi kesehatan dalam Bab 1 pasal 1 rokok didefinisikan sebagai hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan tanpa bahan tambahan.

## **Pengaruh Merokok Terhadap Kualitas Hidup**

Merokok dapat menyebabkan penurunan terhadap taraf kesehatan secara umum, seperti kesan terhadap kondisi kesehatannya yang memburuk. Selain itu, merokok dapat menyebabkan meningkatnya ketidakhadiran seseorang perokok pada pekerjaannya, serta meningkatkan frekuensi penggunaan layanan kesehatan yang berdampak pada besarnya biaya yang digunakan oleh perokok ( baik untuk berobat maupun unuk konsumsi rokok).

## **Tipe-Tipe Perokok**

Tipe perokok dibagi menjadi dua jenis yaitu tipe perokok aktif dan perokok pasif:

### **1. Perokok Aktif (Active Smoker)**

Adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok sudah menjadi bagian dari kehidupannya sehingga membuat rasa tidak nyaman bila satu hari saja tidak konsumsi rokok.

### **2. Perokok Pasif (Passive Smoker)**

Adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok dalam harinya, namun hanya terhisap pajanan asap rokok.

## **Definisi Kualitas Hidup**

Kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan (Health Related Quality of Life)

dapat didefinisikan sebagai penilaian diri (persepsi pasien) yang fokus pada efek keadaan kesehatan diri pada kemampuan untuk melangsungkan sebuah kehidupan yang memuaskan. Sejalan dengan dua pernyataan tersebut, HRQoL digunakan sebagai sebuah alat ukur tingkat kesehatan fisik, fisiologis, dan sosial individu yang dipengaruhi oleh pengalaman, keyakinan, harapan, dan persepsi individu.

### **Pengukuran Kualitas Hidup**

Secara garis besar kualitas hidup dapat diukur oleh sebuah instrumen pengukuran, instrumen tersebut terbagi menjadi 2 macam yaitu instrumen umum (generic scale) dan instrumen khusus (specific scale). Instrumen umum adalah sebuah instrumen yang dipakai untuk mengukur kualitas hidup secara umum pada penderita dengan penyakit kronik, instrumen ini menilai secara umum kemampuan fungsional, ketidakmampuan, dan kekhawatiran, yang timbul akibat penyakit yang diderita.

### **Metode**

#### **Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian **jenis** analitik observasional, dengan desain penelitian yang digunakan adalah case control.

#### **Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa laki-laki Program Studi Pendidikan Dokter angkatan 2016, 2017, dan 2018.

#### **Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh dari populasi yang dibagi dalam dua kelompok, yaitu mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki yang merupakan perokok aktif dan tidak merokok yang mengikuti proses perkuliahan di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama.

Kriteria Inklusi:

1. Sedang atau tidak merokok. Status merokok adalah perokok aktif, sedangkan tidak merokok adalah subjek penelitian yang sama sekali tidak pernah mengkonsumsi rokok atau pernah merokok namun sudah berhenti minimal 5 tahun yang lalu.
2. Bersedia menyetujui inform consent yang diajukan.
3. Bersedia mengisi kuisisioner SF-36v2, data pribadi, frekuensi merokok, serta tingkat ketergantungan terhadap nikotin dengan sebenarnya.

Kriteria Eksklusi:

1. Mengisi kuisisioner Fagestrom Nicotine Dependence, SF-36v2 atau rekam medis beserta riwayat merokok (untuk perokok) secara tidak lengkap.
2. Tidak mengisi salah satu dari 3 formulir (rekam medis dengan riwayat merokok dan kuisisioner SF-36v2).
3. Tidak bisa membaca lembar kuisisioner SF-36v2
4. Mengonsumsi alkohol dan NAPZA.

### **Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel penelitian. Tujuannya untuk menilai secara deskriptif persentase variabel yang diamati dengan menggunakan rumus:

$$\text{Rumusnya: } p = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

- p: Persentase
- F: Frekuensi
- n: Jumlah sampel

### **Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan atau korelasi antara variabel dependen dan variabel independent Independent ini memiliki asumsi/syarat yang mesti dipenuhi

- a. Datanya berdistribusi normal
- b. Kedua kelompok data independent (bebas)

c. Variabel yang dihubungkan berbentuk numerik dan kategorik (dengan hanya 2 kelompok)

Secara perhitungan manual ada dua formula (rumus) uji T. Independent, yaitu uji T yang variannya sama dan uji T yang variannya tidak sama. Untuk varian sama gunakan formulasi berikut:

$$t = \frac{X_a - X_b}{s_p \sqrt{\left(\frac{1}{n_a}\right) + \left(\frac{1}{n_b}\right)}}$$

Dimana Sp:

$$S_p^2 = \frac{(n_a - 1)S_a^2 + (n_b - 1)S_b^2}{n_a + n_b - 2}$$

Keterangan:

Xa = rata-rata kelompok a

Xb = rata-rata kelompok b

Sp = Standar Deviasi gabungan

Sa = Standar deviasi kelompok a

Sb = Standar deviasi kelompok b

na = banyaknya sampel di kelompok a

nb = banyaknya sampel di kelompok b

DF = na+nb-2

## Hasil dan Pembahasan Analisis Bivariat

Tabel Hubungan Kualitas Hidup dengan Status Merokok

| Status Merokok | Kualitas Hidup |      |       |      | Total |    |     | P-value |
|----------------|----------------|------|-------|------|-------|----|-----|---------|
|                | Baik           |      | Buruk |      | n     | %  | %   |         |
|                | n              | %    | n     | %    |       |    |     |         |
| Merokok        | 17             | 68,0 | 8     | 32,0 | 25    | 50 | 100 | 0,01    |
| Tidak Merokok  | 24             | 96,0 | 1     | 4,0  | 25    | 50 | 100 |         |

### Pembahasan

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa kualitas hidup pada mahasiswa laki-laki Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama memiliki kualitas hidup baik lebih tinggi daripada yang memiliki kualitas hidup buruk. Penelitian ini menunjukkan 17 responden (68,0%) merokok dengan kualitas hidup baik dan 24 responden (96,0%) tidak merokok dengan

kualitas hidup baik. Kemudian 8 responden (32,0) yang merokok dengan kualitas hidup buruk dan 1 responden (4,0%) tidak merokok dengan kualitas hidup buruk.

Kebiasaan mengkonsumsi rokok sudah menjadi hal yang biasa dikalangan masyarakat, kebanyakan di antaranya adalah laki-laki dewasa muda kebiasaan mengkonsumsi rokok telah dimulai sejak umur remaja, umumnya seseorang merokok karena rokok memberi manfaat positif bagi dirinya, antara dapat meredakan emosi – emosi negatif yang dihadapi, misalnya dalam keadaan cemas rokok akan membuat kondisinya menjadi lebih rileks, tenang dan santai hal ini karena efek nikotin yang menenangkan.

Berdasarkan tabel hubungan kualitas hidup dengan status merokok pada mahasiswa laki-laki Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama memiliki kualitas hidup baik lebih tinggi daripada yang memiliki kualitas hidup buruk. Penelitian ini menunjukkan 17 responden merokok (41,5) yang memiliki kualitas hidup baik, dan 24 responden (58,5) tidak merokok dengan kualitas hidup baik. Kemudian 8 responden (88,9) merokok dengan kualitas hidup buruk dan 1 responden (11,1) tidak merokok dengan kualitas hidup buruk.

Penelitian ini telah selesai saya lakukan di Fakultas Kedokteran Abulyatama menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kualitas hidup perokok dengan bukan perokok. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Hays (2008) tentang perokok dan kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan, didapatkan hasil perokok saat ini memiliki kualitas hidup lebih buruk dari yang tidak pernah merokok dari uji statistik didapatkan perbedaan signifikan antara perokok dan tidak pernah merokok dengan kualitas hidup.

### Kesimpulan

1. Bahwa terdapat 17 responden (41,5%) yang merokok dengan kualitas hidup baik

dan terdapat 24 responden (58,5%) yang tidak merokok dengan kualitas hidup baik.

2. Terdapat 8 responden (88,9%) yang merokok dengan kualitas hidup buruk dan terdapat 1 responden (11,1%) yang tidak merokok dengan kualitas hidup buruk.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan kualitas hidup perokok dengan bukan perokok pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama dengan nilai p value = 0,01.

### Saran

1. Bagi pihak fakultas kedokteran terkait dengan masih ditemukannya angka perilaku merokok yang didapat dari hasil penelitian ini, diharapkan pihak Fakultas Kedokteran dapat membatasi perilaku ini dengan memberikan edukasi secara berkala dan aturan yang lebih ketat.
2. Perlu penelitian lebih lanjut mengenai merokok dengan kualitas hidup dengan jumlah sampel yang lebih besar.
3. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama.

### Daftar Pustaka

Artana IB, Rai IN. Tingkat Ketergantungan Nikotin Dan Faktor-Faktor Yang berhubungan pada perokok di desa

penglipuran 2012. J Peny Dalam. 2012;11:1-9.

Pamugkas D B. perbedaan kualitas hidup laki-laki perokok dan non perokok, jakarta. 2013.

Numbeo. Quality of Life Index by Country 2017 Mid Year. 2017.

Senka S, Gorka V. Health related quality of life of smokers in Croatia. 2009;33(1):107-108.

Geller A.C., Zapka J., Brooks, K.R., Dube C., Power C.A., Rigotti, N. et al. Tobacco Control Competencies for US Medical Students, American Journal of Public Health. 2013;6(95):950.

Diagitama AR. Perbedaan Kecemasan Pada Perokok Pasif dan Perokok Aktif. 2015.

Forbush SW, Nof L, Echternach J HC. Influence of activity on quality of life scores after RYGBP, OBES SURG. 2015.

Hays RD, Smith AW, Reeve BB, Spritzer KL, Marcus SE CS. Cigarette Smoking and Health-Related Quality of Life in Medicare Beneficiaries. 2008.