PERILAKU MEROKOK DI MASA COVID 19**Ejeb Ruhyat**

eruhyat@yahoo.com

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKes Dharma Husada Bandung

ABSTRAK

Jumlah perokok di Indonesia cenderung bertambah yaitu 31,5% dari penduduk Indonesia tahun 2001, bahkan lebih dari 50 % dengan sampel di suatu daerah, dan semakin dini segi usia memulai merokok. Menurut kemenkes, 2020 Perokok lebih mungkin terjangkit COVID-19 dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui Perilaku Merokok di Masa Pandemi COVID-19. Jenis penelitian yang dilakukan adalah Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif Deskriptif. populasi yang digunakan sebagai penelitian adalah semua perokok yang mengisi google form yang dibagikan dengan jumlah sampel sebanyak 112 orang.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 44 responden (39,3%) merokok di rumah, sebanyak 15 responden (13,4%) merokok di tempat kerja dan sebanyak 53 responden (47,3%) menyatakan merokok ditempat lainnya. terdapat 52 responden (46,4%) menghabiskan rokok < 6 batang setiap hari, dan sebanyak 60 responden (53,6%) menghabiskan ≥ 6 batang rokok setiap hari nya. terdapat 51 responden (45,5%) menyatakan meningkat konsumsi rokok setiap hari, sebanyak 40 responden (35,7%) menyatakan tetap, dan sebanyak 21 responden (18,8%) menyatakan tetap. terdapat 38 responden (33,9%) menyatakan alasan tetap merokok karena cemas, panic dan stres, sebanyak 45 responden (40,2%) menyatakan kurang aktivitas, sebanyak 20 responden (17,9%) menyatakan kebiasaan dan sebanyak 9 responden (8,0%) menyatakan lainnya. Disarankan dapat berkontribusi dalam penyebaran informasi dan edukasi kesehatan tentang bahaya merokok, serta mendorong penelitian yang terkait hubungan merokok dengan kejadian COVID-19.

Kata Kunci : Perilaku Merokok, Pandemi COVID-19

1. PENDAHULUAN

Infeksi 2019-nCoV menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus ini diawali dengan informasi dari Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Novel coronavirus (2019nCoV) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona

adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS-CoV ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS-CoV dari unta ke manusia. Beberapa coronavirus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia.¹

Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ *Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Pada tanggal 2

maret 2020 Presiden Jokowi mengumumkan kasus pertama virus corona di Indonesia. Hingga saat ini jumlah kasus corona di Indonesia terus meningkat dan tersebar hampir di seluruh wilayah.

Kementerian Kesehatan merilis virus corona COVID-19 telah menyebar Sampai dengan 3 Agustus 2020 terlapor 216 Negara dengan kasus Global positif covid-19 terkonfirmasi sebanyak 17.859.763 jiwa, sembuh 10.564.263 jiwa, kematian mencapai 685.179 jiwa. Sedangkan di Indonesia terlapor kasus positif covid-19 sebanyak 111.455 jiwa, sembuh sebanyak 68.975 jiwa, dan meninggal sebanyak 5.236 jiwa. Terlapor kasus terbesar di Indonesia terdapat di beberapa provinsi sebagai berikut, Jawa Timur 22.324, DKI Jakarta 21.767, Jawa Tengah 9.659, Sulawesi Selatan 9.552, Jawa Barat 6.584, Kalimantan Selatan 6.160.²

Menyikapi semakin bertambahnya pasien positif Corona di Indonesia Presiden Jokowi pada hari Minggu (15/3/2020) meminta masyarakat menerapkan perilaku *social distancing* demi menghambat penyebaran Virus Corona. Social distancing yang diatur dalam Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kejarantinaan Kesehatan, tepatnya pada pasal 59 dan 60. Lebih lanjut, pasal 59 ayat 2 dari peraturan tersebut menjelaskan bahwa pembatasan sosial lebih bertujuan untuk “mencegah meluasnya penyebaran penyakit yang sedang terjadi antar orang di suatu wilayah Kemudian, pasal 59 ayat 3 menjelaskan bahwa pembatasan sosial antara lain dilakukan dalam bentuk antara lain: a)

meliburkan sekolah dan tempat kerja, b) pembatasan kegiatan keagamaan, dan c) pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum.³

Namun masih ada saja masyarakat yang tidak mematuhi anjuran pemerintah untuk melaksanakan protokol kesehatan, termasuk perilaku merokok. Rokok dan merokok merupakan masalah yang masih sulit diselesaikan hingga saat ini, apalagi di masa pandemic COVID-19.

Kebiasaan merokok masyarakat masih sulit untuk dihentikan, padahal dalam rokok terkandung tidak kurang dari 4000 zat kimia beracun. Ironisnya para perokok sebenarnya sudah mengetahui dampak dan bahaya dari merokok, namun masih tetap saja melakukan aktivitas tersebut. Mengapa orang sulit berhenti merokok? *Nicotine regulation model* menjelaskan bahwa pecandu rokok mempertahankan tingkat nikotin yang ada di dalam darahnya dan menghindari efek gejala putus zat¹. Interaksi dua arah antara pengaruh nikotin pada otak yang kemudian menimbulkan efek psikologis, seperti penurunan kemampuan mengenali emosi dan kecenderungan depresi, membuat para pecandu rokok terus merokok agar tetap semangat dan lebih tenang¹.

Menurut kemenkes, 2020 Perokok lebih mungkin terjangkit COVID-19 dibandingkan dengan orang yang tidak merokok, setidaknya dua kali lebih tinggi risiko terjangkit COVID-19 dibandingkan Non Perokok. Menurut dr. Sumardi, secara evidence merokok memang mengakibatkan kerusakan saluran napas dan

jaringan paru, sehingga berakibat terjadi Penyakit Paru Obstruktif Kronis (COPD). Kemudian juga nikotin yang terdapat pada tembakau meningkatkan ekspresi reseptor ACE-2 sehingga memudahkan masuknya virus corona ke dalam paru dan organ lain yang juga memiliki reseptor ACE-2, baik jantung, ginjal, pembuluh darah, saluran cerna dan mengakibatkan kerusakan organ. Hal itu mengakibatkan penanganan yang lebih rumit di rumah sakit.

Guru Besar Promosi Kesehatan FK-KMK UGM Prof. Dra. RA. Yaii Suryo Prabandari, M.Si., Ph.D juga memaparkan beberapa kebiasaan merokok yang dapat meningkatkan risiko Covid-19. Salah satu kebiasaan merokok yang dapat meningkatkan risiko Covid-19, WHO mengungkapkan bahwa merokok melibatkan kontak jari tangan dengan bibir secara intens yang membuka peluang bagi virus untuk berpindah dari tangan ke mulut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perilaku merokok di masa Pandemi Covid -19. Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat dalam rangka meminimalisasi kebiasaan Perilaku merokok, di masa pandemic COVID-19, sehingga angka penularan COVID-19 bisa di tekan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis peneliti yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif Deskriptif dan tehnik pengumpulan data dengan menggunakan google forms.

Pendekatan waktu yang digunakan dengan desain penelitian cross section. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2020.

Kerangka konsep berdasarkan teori-teori yang menerangkan tentang **"Perilaku Merokok di Masa Pandemi COVID-19"**.

Bagan 1
Kerangka Konseptual

Populasi yang akan digunakan sebagai penelitian adalah semua perokok yang mengisi google form yang dibagikan. pengambilan sampel ini penulis menggunakan teknik total Sampling yaitu sebanyak 112 orang yang mengisi google form.

Pengumpulan data yang dilakukan di bagi menjadi dua yaitu Data Sekunder dan Primer. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data fenomena yang saat ini terjadi mengenai covid-19. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diambil meliputi data hasil penelitian mengenai Perilaku Merokok di Masa Pandemi Covid-19. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini menggunakan kuesioner google form.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data menggunakan analisis univariat, yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing – masing variabel data yang diperoleh. Hasil penelitian berupa tabel-tabel dan dinarasikan sesuai dengan tujuan penelitian.

a. Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 20	12	10.7
20 - 45	88	78.6
> 45	12	10.7
Jumlah	112	100

Berdasarkan tabel 1 di atas terlihat bahwa dari 112 responden, terdapat 12 responden (10,7%) mempunyai usia < 20 Tahun, sebanyak 88 responden (78,6%) mempunyai umur 20-45 Tahun dan sebanyak 12 responden (10,7%) mempunyai usia >45 Tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Lokasi merokok

Tempat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rumah	44	39,3
Tempat Kerja	15	13,4
Lainnya	53	47,3
Jumlah	112	100

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa dari 112 responden, terdapat 44 responden (39,3%) merokok di rumah, sebanyak 15 responden (13,4%) merokok di tempat kerja dan sebanyak 53 responden (47,3%) menyatakan merokok ditempat lainnya.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Jumlah Batang Rokok

Jumlah Batang	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<6	<6	<6
≥6	≥6	≥6
Jumlah	112	100

Berdasarkan tabel 3 di atas terlihat bahwa dari 112 responden, terdapat 52 responden (46,4%) menghabiskan rokok < 6 batang setiap hari, dan sebanyak 60 responden (53,6%) menghabiskan ≥6 batang rokok setiap hari nya.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Jumlah Batang Rokok

Peningkatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Meningkat	51	45,5
Tetap	40	35,7
Menurun	21	18,8
Jumlah	112	100

Berdasarkan tabel 4 di atas terlihat bahwa dari 112 responden, terdapat 51 responden (45,5%) menyatakan meningkat konsumsi rokok setiap hari, sebanyak 40 responden (35,7%) menyatakan tetap, dan sebanyak 21 responden (18,8%) menyatakan tetap.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Alasan Tetap Merokok

Peningkatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
- Cemas, Panik, Stress	38	33.9
- Kurang Aktivitas	45	40.2
- Kebiasaan	20	17.9
- DLL	9	8.0
Jumlah	112	100

Berdasarkan tabel 5 di atas terlihat bahwa dari 112 responden, terdapat 38 responden (33,9%) menyatakan alasan tetap merokok karena cemas, panic dan stres, sebanyak 45

responden (40,2%) menyatakan kurang aktivitas, sebanyak 20 responden (17,9%) menyatakan kebiasaan dan sebanyak 9 responden (8,0%) menyatakan lainnya.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji penelitian di atas mengenai “Perilaku merokok di Masa Pandemi COVID-19”, didapatkan secara umum terjadi peningkatan kebiasaan merokok di masa pandemi.

Hal tersebut senada dengan Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperlihatkan bahwa jumlah pecandu rokok di Indonesia cenderung meningkat. Nikotin yang terkandung dalam rokok digolongkan sebagai zat adiktif yang peredarannya harus diawasi secara ketat seperti alcohol¹. Walau demikian, produksi rokok cenderung naik dari tahun ke tahun. Ditahun 2011, misalnya produksi rokok mencapai 260 miliar batang menjadi 279 miliar batang pada tahun 2012 (Majalah Tempo, 27 Mei – 2 Juni 2013). Dalam sebuah publikasi WHO tahun 2004 bertajuk *Tobacco and Poverty: A Vicious Cycle* dikatakan bahwa ada beberapa cara dimana tembakau meningkatkan kemiskinan di tingkat individu, rumah tangga dan tingkat nasional².

Tren pengeluaran untuk tembakau diantara orang-orang miskin dibeberapa negara berkembang sangat mengkhawatirkan. Di Indonesia misalnya, pengeluaran tembakau memiliki pertumbuhan yang cukup cepat pada kelompok masyarakat miskin. Pada tahun 1981, kelompok

Jurnal Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada Bandung

berpenghasilan terendah menghabiskan Rp 210,- per kapita untuk tembakau, 9% dari total pengeluaran mereka. Hal ini naik menjadi Rp 1.278,- atau 15% dari total pengeluaran pada tahun 1996 (estimasi World Bank dengan menggunakan statistik yang diterbitkan oleh BPS). Dibutuhkan upaya yang lebih besar untuk mengurangi penggunaan tembakau di kalangan masyarakat miskin².

Sekitar 4,9 juta orang di Negara berkembang meninggal dunia karena rokok pada tahun 2003. Bahkan di seluruh dunia, tingkat kematian akibat rokok justru lebih besar ketimbang kematian karena malaria, kematian maternal, penyakit-penyakit yang sering menyerang anak-anak dan tuberculosis. Maka dari itu, para ahli kesehatan dunia memperkirakan tahun 2030 sekitar 10 juta orang mati akibat rokok dan 70 persen terjadi di Negara berkembang. Di Indonesia sendiri, Indonesia termasuk 5 negara dengan konsumsi rokok terbesar di dunia. Konsumsi tembakau di Indonesia meningkat 7 kali lipat dalam jangka waktu 3 tahun (1997-2000) dan prevalensi penggunaan tembakau di Indonesia telah meningkat dalam segala usia³.

Menurut Kemenkes, 2020 perokok lebih mungkin terjangkit COVID-19 dibandingkan dengan orang yang tidak merokok, setidaknya dua kali lebih tinggi risiko terjangkit COVID-19 dibandingkan Non Perokok. Menurut dr. Sumardi, secara evidence merokok memang mengakibatkan kerusakan saluran napas dan jaringan paru, sehingga berakibat terjadi

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (COPD). Kemudian juga nikotin yang terdapat pada tembakau meningkatkan ekspresi reseptor ACE-2 sehingga memudahkan masuknya virus corona ke dalam paru dan organ lain yang juga memiliki reseptor ACE-2, baik jantung, ginjal, pembuluh darah, saluran cerna dan mengakibatkan kerusakan organ. Hal itu mengakibatkan penanganan yang lebih rumit di rumah sakit.

Dalam hal ini Guru Besar Promosi Kesehatan FK-KMK UGM Prof. Dra. RA. Yayi Suryo Prabandari, M.Si., Ph.D juga memaparkan beberapa kebiasaan merokok yang dapat meningkatkan risiko Covid-19. Salah satu kebiasaan merokok yang dapat meningkatkan risiko Covid-19, WHO mengungkapkan bahwa merokok melibatkan kontak jari tangan dengan bibir secara intens yang membuka peluang bagi virus untuk berpindah dari tangan ke mulut.

Perokok memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi virus corona penyebab Covid-19. Bahkan, perokok yang merupakan pasien positif Covid-19 memiliki tingkat kematian lebih tinggi. Hal ini disampaikan oleh Ketua Tobacco Control Support Center-Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (TCSC-IAKMI) dr Sumarjati Arjoso, berdasarkan penelitian dari Departement of Respiratory and Critical Care Medical Peking University First Hospital di China. Penelitian tersebut menemukan bahwa perokok memiliki risiko 14 kali lebih tinggi terinfeksi Covid-19. Perokok juga memiliki risiko gejala 2,4 kali lebih parah jika terinfeksi virus corona. "Hal

ini menunjukkan konsumsi rokok diasosiasikan dengan prognosis Covid-19 yang tentunya buruk," ujar Sumarjati dalam diskusi "Larger Pictorial Health Warning on Tobacco Packs: Building Public Awareness on COVID-19 and Tobacco Use", Kamis (14/5/2020).

Sumarjati menjelaskan, merokok mengaktifkan reseptor Angiotensin Converting Enzyme-2 (ACE-2) melalui nikotin yang terdapat di dalam tembakau. Seperti diketahui, virus corona memerlukan reseptor ACE-2 untuk masuk ke dalam sel tubuh manusia dan melekat di saluran pernafasan. ACE-2 kemudian memfasilitasi virus untuk masuk dan berkembang, semakin banyak reseptor maka semakin mudah virus corona menginfeksi seseorang. Studi di China juga menunjukkan ACE-2 lebih banyak muncul di paru-paru perokok. Di samping itu, merokok juga menjadi penyebab utama dari sebagian besar penyakit tidak menular, seperti gangguan jantung, gangguan paru-paru, diabetes, hingga hipertensi. Menyumbang 70 persen pada angka kematian secara global. Laporan dari seluruh dunia menunjukkan bawah orang dengan penyakit akibat mengonsumsi rokok, memiliki risiko menderita Covid-19 dengan dampak yang lebih buruk, termasuk kematian. "Perokok yang terpapar Covid-19 akan memiliki risiko penyakit lebih berat, sehingga perlu perawatan di ICU, menggunakan ventilator, sampai risiko kematian," katanya.

Di sisi lain, perokok juga rentan terinfeksi karena aktivitas merokok membuat

jari dan rokok yang terkontaminasi meningkatkan kemungkinan penularan virus dari tangan ke mulut. Begitupula pada perokok elektronik seperti vape, dapat memfasilitasi transmisi Covid-19 saat vaporizer dipakai secara bergantian. Oleh sebab itu, Sumarjati menekankan untuk mengubah pola hidup sehat dari kebiasaan merokok guna menekan potensi terinfeksi Covid-19. Menurutnya, saat ini menjadi momentum bagi 63 persen masyarakat Indonesia yang merupakan perokok untuk menghentikan kebiasaan merokok. "Penghentian merokok merupakan tindakan preventif yang relevan untuk melawan Covid-19,".

Beberapa tips intervensi berhenti merokok yang telah diadopsi dan disederhanakan, diantaranya mewujudkan niat positif para perokok untuk berhenti merokok. Juga memberikan banyak dukungan sehingga tidak ada kendala bagi perokok untuk mewujudkan perilaku berhenti merokok. Kemudian juga memberikan keterampilan untuk mengubah kebiasaan, salah satunya keterampilan untuk menolak ajakan merokok dengan bijak. "Ketika seorang perokok menginginkan untuk berubah, diperlukan kesiapan, keinginan, dan kemampuan untuk berubah".

4. KESIMPULAN

- Dari 112 responden, terdapat 44 responden (39,3%) merokok di rumah, sebanyak 15 responden (13,4%) merokok di tempat kerja

dan sebanyak 53 responden (47,3%) menyatakan merokok ditempat lainnya.

- dari 112 responden, terdapat 52 responden (46,4%) menghabiskan rokok < 6 batang setiap hari, dan sebanyak 60 responden (53,6%) menghabiskan ≥ 6 batang rokok setiap hari nya.
- dari 112 responden, terdapat 51 responden (45,5%) menyatakan meningkat konsumsi rokok setiap hari, sebanyak 40 responden (35,7%) menyatakan tetap, dan sebanyak 21 responden (18,8%) menyatakan tetap.
- dari 112 responden, terdapat 38 responden (33,9%) menyatakan alasan tetap merokok karena cemas, panic dan stres, sebanyak 45 responden (40,2%) menyatakan kurang aktivitas, sebanyak 20 responden (17,9%) menyatakan kebiasaan dan sebanyak 9 responden (8,0%) menyatakan lainnya.

5. DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, januari 2020
2. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
3. Pedoman Kesiap Siagaan menghadapi COVID-19 Revisi Ke-3
4. <https://covid19.go.id/p/berita/penularan-covid-19-sangat-mungkin-terjadi-dalam-perjalanan-mudik>
5. Ahmad Budairy Yusi, Bisnis Hypermarket Sekitar Alkhor Community Qatar
6. Wahyu Aji Fatma Dewi, Dampak Covid-19 Terhadap Implementasi Pembelajaran Daring Di Sekolah Dasar

7. World Health Organization, Laporan Situasi Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19)
8. Notoatmodjo, Soekidjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : PT Rineka Cipta, 2011. ISBN 978-979-098-021-1.
9. *A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assesing: A Revision of Bloom's Taxonomy of Educatioanl Objectives* yang disusun oleh Lorin W. Anderson dan David R. Krathwohl
10. Azwar, Saifuddin.2005. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
11. *Kartwohl & Bloom Dimyati & Mudjiono, 1994; Syambasri Munaf, 2001*
12. Notoadmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineke Cipta
13. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Maret 2020
14. Tim Kerja Kementerian Dalam Negri, Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah.
15. World Health Organization. 2013. WHO Report On The Global Tobacco Epidemic 2013. Geneva : WHO
16. Tobacco Atlas. (2015). Cigarette Use Globally. Diakses pada 18 November 2017, dari <http://www.tobaccoatlas.org/topic/cigarette-use-globally/>
17. Kemenkes RI. (2016). Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia. Pusat Data dan Informasi. Jakarta.
18. Kemenkes. (2013). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010 – 2014. Jakarta.
19. Kementrian Kesehatan RI. (2011). Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta.
20. STIKes Dharma Husada Bandung. 2018. Laporan Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat. Bandung : Prodi IKM STIKes DHB
21. STIKes Dharma Husada Bandung. 2019. Laporan Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat. Bandung : Prodi IKM STIKes DHB