

Profil Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Surabaya Terhadap Bahaya Rokok

Angels Alfred Wattimury

Fakultas Farmasi

angels.a.wattimury@gmail.com

Abstrak - Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pengetahuan atau profil pemahaman mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Surabaya (FF Ubaya) terhadap bahaya rokok. Penelitian dimulai dari tanggal 12 Desember 2011 sampai 19 April 2012. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan analisis secara deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif FF Ubaya angkatan 2006-2011, merokok maupun tidak merokok serta berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hasil yang diperoleh bahwa sebagian kecil mahasiswa fakultas farmasi laki-laki dan perempuan sebagai perokok aktif mengetahui dengan pasti bahaya rokok dan rata-rata termasuk kategori perokok sedang. Kesadaran akan bahaya merokok dari mahasiswa fakultas farmasi baik laki-laki maupun perempuan sudah sangat baik, tidak hanya kesadarannya saja, namun juga pengetahuan terhadap penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh rokok, kawasan-kawasan tanpa dan terbatas merokok dan juga pandangan mahasiswa sebagai perokok pasif terhadap aturan rokok di kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok, terhadap media serta aturan-aturan merokok di tempat kerja maupun di tempat kerja milik sendiri. Mahasiswa farmasi dapat memberikan saran yang baik dan dapat memainkan peranan sebagai farmasis dalam memberikan konsultasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang bahaya rokok.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kawasan Tanpa Rokok, Kawasan Terbatas Rokok, Bahaya Rokok, Mahasiswa Farmasi

Abstract – The objective of this study is to find out the knowledge profile of the Pharmacy Faculty students - University of Surabaya against the dangers of smoking. The study starts from 12 December 2012 until 19 April 2013. This study is a cross sectional research with descriptive analysis. The sample of this study is active students of Pharmacy Faculty University of Surabaya Grade College 2006-2011, smoking status and gender. The results are the students of Pharmacy Faculty only a few of male and female students as an active smokers on the average they are a moderate smokers (11-21 cigarettes daily), both of active and non-active smokers know for sure about dangers of smoking. The awareness of the dangers of smoking from the students both male and female of Pharmacy Faculty is very good, not only the awareness but also the knowledge to diseases caused by smoking, no smoking area, limited smoking area, the media, and the smoking rules at workplace as well as in their own

workplaces. Pharmacy students can give good advice, and may play a role as a pharmacist in providing consulting, information and education (IEC) about the dangers of smoking.

Keywords: Knowledge, No Smoking Area, Limited Smoking Area, Danger of Smoking, Pharmacy Students

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat diperlukan dalam kehidupan seseorang. Kebiasaan hidup sehat dapat menunjang kesehatan seseorang. Adapun kebiasaan hidup yang sehat diantaranya mengonsumsi makanan yang bergizi secara teratur, berolahraga secara teratur, menghindari makanan yang banyak lemak dan menghindari merokok. Kebiasaan merokok merupakan salah satu kebiasaan atau pola hidup yang tidak sehat, merokok tidak hanya menyebabkan berbagai macam penyakit tetapi juga memperberat sejumlah penyakit lainnya (Hardinge & Shyrock, 2001).

Rokok membunuh separuh dari masa hidup perokok, dan separuh perokok mati pada usia 35 sampai dengan 69 tahun. Data epidemi tembakau di dunia menunjukkan tembakau membunuh lebih dari lima juta orang setiap tahunnya. Jika hal ini berlanjut terus maka diproyeksikan akan terjadi 10 juta kematian pada tahun 2020, dengan 70% kematian terjadi di negara sedang berkembang. *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)* Indonesia tahun 2006 melaporkan lebih dari 1/3 (37,3%) pelajar biasa merokok, anak laki-laki lebih tinggi dari perempuan, yaitu pada anak laki-laki sebesar 61,3% sedangkan pada anak perempuan sebesar 15,5%. Separuh lebih (57 persen) rumah tangga di Indonesia mempunyai sedikitnya satu perokok, dan hampir semua perokok (91,8 %) merokok di rumah. Seseorang bukan perokok yang menikah dengan perokok mempunyai risiko kanker paru sebesar 20% - 30%, dan mempunyai risiko terkena penyakit jantung. Pada sebatang rokok yang dibakar terkandung lebih dari 4.000 senyawa kimia, 43 diantaranya bersifat karsinogen (penyebab kanker) pada manusia dan mengandung nikotin yang bersifat adiktif. Tidak ada

kadar paparan minimal terhadap asap tembakau yang "aman" (PP No 19 Tahun 2003).

Pemerintah telah menetapkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan dengan menetapkan Kawasan Tanpa Rokok. Kawasan tanpa rokok ini diberlakukan untuk menertibkan perokok agar para perokok tidak merugikan orang lain yang bukan perokok. Kawasan tanpa rokok ini meliputi tempat-tempat umum seperti sarana kesehatan, angkutan umum, sarana proses belajar mengajar, tempat ibadah serta sarana bermain anak. Sedangkan kawasan terbatas merokok meliputi tempat umum dan tempat kerja di mana pada tempat-tempat tersebut dilarang merokok selain pada tempat-tempat yang telah disediakan untuk merokok (PP No 19 Tahun 2003).

Berdasarkan koran Harian Jawa Pos tanggal 29 Mei 2011, Jatim merupakan propinsi dengan jumlah perokok yang cukup banyak, secara nasional persentase perokok adalah 23,7% dari total penduduk, dari total ini angka perokok di Jatim mencapai 24,3%. Berdasarkan total perokok di Indonesia, sebanyak 70% merokok sebelum usia 19 tahun. Mahasiswa termasuk dalam golongan ini karena usia rata-rata mahasiswa yang aktif kuliah yaitu antara 18-22 tahun. Di Fakultas Farmasi (FF) khususnya di Universitas Surabaya (Ubaya), berdasarkan pengamatan penulis pada tahun-tahun terakhir, kebiasaan merokok ini menjadi suatu gaya hidup mahasiswa FF dari tahun ke tahun. Mahasiswa FF juga sering terlihat merokok disembarang tempat, baik dilakukan perorangan maupun berkelompok bersama teman-temannya. Kampus merupakan salah satu dari kawasan tanpa rokok dan telah memfasilitasi mahasiswa dengan adanya kawasan terbatas rokok tetapi kenyataan yang terjadi mahasiswa FF masih saja terlihat merokok di sembarang tempat.

Mahasiswa farmasi sebagai calon tenaga kesehatan seharusnya dapat memberikan contoh cara hidup yang sehat kepada masyarakat. Mahasiswa FF seharusnya sadar bahwa mereka sedang menjalani proses pendidikan di bidang kesehatan, dalam kurikulum perkuliahannya pun sudah mendapatkan materi-

materi tentang bahaya rokok, penyakit-penyakit yang ditimbulkan oleh rokok hingga kawasan-kawasan bebas rokok maupun terbatas rokok yang kesemuanya itu sudah diatur dalam Undang-Undang dan Peraturan Pelaksanaanya.

Berdasarkan hal tersebut di atas dan kenyataan bahwa sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi terhadap bahaya rokok, maka peneliti terdorong untuk melakukan penelitian dan mencari tahu seberapa jauh pengetahuan dan pemahaman mahasiswa farmasi Ubya terhadap bahaya rokok.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Surabaya terhadap bahaya rokok?

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pengetahuan atau profil pemahaman mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Surabaya (FF Ubya) terhadap bahaya rokok.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk:

1. Sebagai informasi kepada FF Ubya untuk menurunkan angka perokok di kalangan mahasiswa Fakultas Farmasi di Indonesia khususnya di Universitas Surabaya.
2. Menambah wawasan dan dapat menjadi sumber pustaka bagi orang lain.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan analisis yang dilakukan secara deskriptif. Sumber data diperoleh dari hasil kuesioner yang diberikan kepada mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Surabaya yang terdaftar dan masih aktif sebagai mahasiswa. Alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner *Global Adult Tobacco Survey (GATS) Russian Federation* yang divalidasi dalam bahasa Indonesia.

Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel terikat yaitu pengetahuan mahasiswa terhadap bahaya rokok dan variabel bebas yaitu laki-

laki dan perempuan, usia, angkatan kuliah, jenis perokok dan lama merokok, yang meliputi aspek perokok aktif, aspek perokok pasif, aspek pengetahuan, aspek media, aspek aturan merokok serta responden diminta untuk memberikan saran dan pesan bagi institusi dalam menerapkan aturan merokok dan bagaimana peran responden sebagai farmasis dalam memberikan informasi tentang bahaya rokok.

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Farmasi Universitas Surabaya, Jalan Raya Kalirungkut Surabaya yang dimulai dari tanggal 12 Desember 2011 sampai 19 April 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif Strata satu (S1) Fakultas Farmasi Universitas Surabaya (FF Ubaya), yang berjumlah 1012 mahasiswa, yang merokok maupun yang tidak merokok. (Data diperoleh dari Fakultas Farmasi Universitas Surabaya, tahun 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah 280 mahasiswa aktif FF Ubaya yang ditentukan oleh peneliti, dengan kriteria subyek penelitian meliputi kriteria inklusi yaitu mahasiswa aktif FF Ubaya pada tingkat S1 (angkatan 2006 - 2011), merokok maupun tidak merokok, laki-laki dan perempuan. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu responden yang tidak bersedia terlibat dalam penelitian.

Dalam menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus *binomunal proportions* (Naing, et al, 2006). Karena jumlah populasi (N) diketahui maka menggunakan rumus berikut:

$$n = \frac{NZ^2p(1-p)}{d^2(N-1) + Z^2p(1-p)} = 278,6561541$$

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Convenience sampling* menggunakan instrumen kuesioner. Dalam pertanyaan tertutup menggunakan kuisisioner dari *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) *Russian Federation*, 2009. Sedangkan dalam uji validasi kuesioner menurut Beaton (2000) meliputi *content* dan *construct*.

Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode survei dengan bantuan instrumen berupa kuesioner dengan prosedur pengumpulan data sebagai berikut :

1. Peneliti menyebarkan lembar kuesioner kepada responden yang sesuai dengan kriteria.
2. Responden menjawab seluruh pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada kuesioner sesuai dengan petunjuk yang ada.
3. Responden dapat bertanya pada peneliti apabila mempunyai kesulitan dalam mengisi kuesioner dan peneliti harus memberipenjelasan tentang kesulitan tersebut.
4. Lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden kemudian dikumpulkan oleh peneliti.
5. Lembaran kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis.

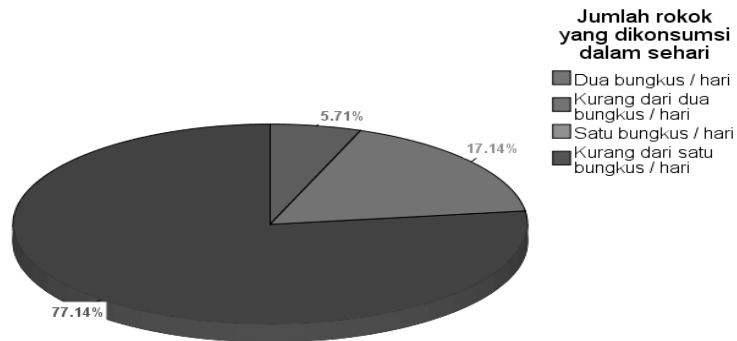
Analisis data dilakukan secara analisis statistik deskriptif dengan total persentase. Data jawaban responden yang sudah dikelompokkan kemudian diolah dengan cara dibuat persentase setiap kategori dibandingkan dengan total jawaban atau total responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

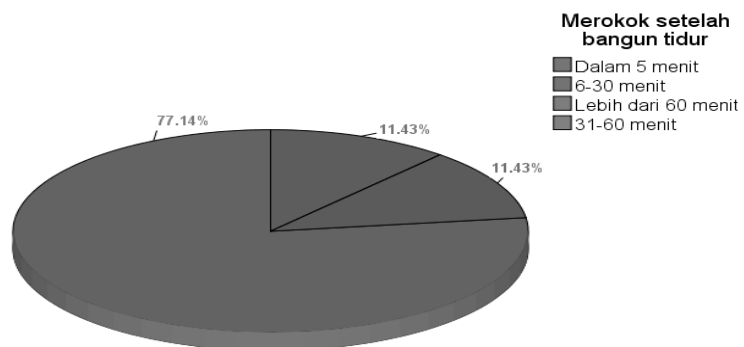
Responden yang merupakan perokok aktif didominasi oleh responden laki-laki. Mahasiswa masih dapat menahan hasrat merokoknya hingga lebih dari 60 menit untuk merokok setelah mereka bangun di pagi hari. Jumlah rokok yang dikonsumsi kurang dari 1 bungkus per hari, sedangkan merek rokok yang dikonsumsi adalah merek rokok Sampoerna A Mild dan LA Lights.

Tabel Distribusi Responden Laki-laki dan Perempuan Berdasarkan Perilaku Merokok

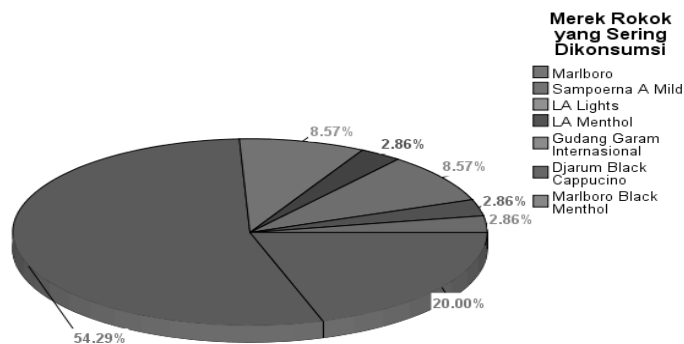
Perilaku merokok	Jenis Kelamin		Total (%)
	Laki-laki (%)	Perempuan (%)	
Tiap hari	3 (1,1)	0 (0,0)	3 (1,1)
Kadang-kadang	29 (10,4)	4 (1,4)	33 (11,8)
Tidak sama sekali	56 (20,0)	188 (67,1)	244 (87,1)
Total	88(31,4)	192 (68,6)	280 (100)*



Gambar Responden yang Merokok Setelah Bangun Tidur



Gambar Jumlah Rokok yang Dikonsumsi Responden dalam Sehari

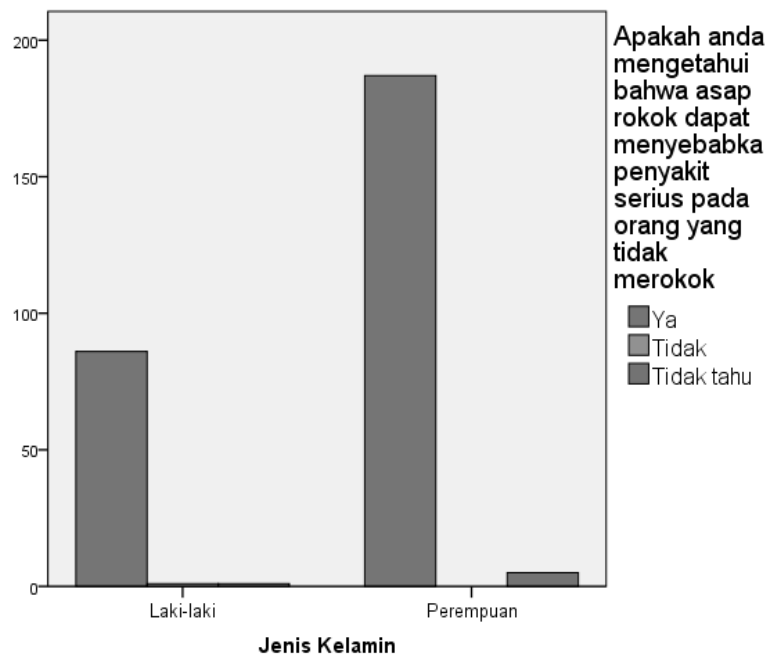


Gambar 4.6 Merk Rokok yang Sering Dikonsumsi Responden

Aspek penelitian pada perokok pasif dalam penelitian ini dibagi atas perokok pasif di kawasan bebas rokok seperti di lembaga pemerintahan atau kantor, fasilitas kesehatan, sekolah, universitas, dan di kawasan terbatas merokok seperti di rumah makan, bar atau klub malam, dan transportasi umum. Pada kawasan bebas rokok, responden melihat adanya perokok di kawasan sekolah dan universitas sedangkan di fasilitas kesehatan dan lembaga pemerintahan atau kantor juga masih ada namun tidak banyak, sedangkan di sekolah masih ada orang yang merokok di sana bahkan di universitas khususnya di FF Ubaya sendiri, masih banyak mahasiswa yang merokok. Pada kawasan terbatas merokok yang sering dikunjungi responden seperti rumah makan, sangat sedikit orang yang merokok di sana. Sedangkan di kafe dan bar atau klub malam, banyak orang yang merokok di sana, bahkan berdasarkan responden yang pernah menggunakan transportasi umum, di dalam transportasi umum pun masih banyak orang yang merokok.

Pada aspek pengetahuan, responden sadar jika menghirup asap rokok dapat menyebabkan penyakit serius. Responden pun sadar bahwa merokok di tempat-tempat seperti fasilitas kesehatan, tempat kerja, rumah makan, transportasi umum, sekolah, universitas, tempat ibadah, kafe dan lembaga pemerintahan atau kantor dilarang, sedangkan pada bar atau klub malam,

menurut responden diizinkan, namun tidak semua responden pernah pergi ke bar atau kelab malam. Responden juga sadar bahwa merokok dapat menyebabkan stroke, serangan jantung, kanker paru-paru, dan bronchitis, namun untuk penyakit maag, responden tampaknya ragu jika merokok dapat menyebabkan maag. Hal ini bisa saja terjadi karena kurangnya informasi yang didapat responden. Responden juga sepakat bahwa semua jenis rokok berbahaya dan dapat menyebabkan kecanduan.



Gambar Pengetahuan Dampak Asap Rokok Pada Perokok Pasif

Tabel Persentase Aspek Pengetahuan Responden Terhadap Bahaya Rokok

Nomor Pertanyaan	Kategori Jawaban	Jumlah Laki-laki (%)	Jumlah Perempuan (%)	Total (%)
Tahukah anda bahwa merokok dapat menyebabkan kondisi kesehatan memburuk	Ya	85 (30,4)	192 (68,6)	277 (98,9)
	Tidak	3 (1,1)	0 (0,0)	3 (1,1)
	Tidak tahu	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Rokok dapat menyebabkan stroke	Ya	69 (24,6)	156 (55,7)	225 (80,4)
	Tidak	6 (2,1)	12 (4,3)	18 (6,4)
	Tidak tahu	13 (4,6)	24 (8,6)	37 (13,2)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Rokok dapat menyebabkan serangan jantung	Ya	83 (29,6)	186 (66,4)	269 (96,1)
	Tidak	3 (1,1)	2 (0,7)	5 (1,8)
	Tidak tahu	2 (0,7)	4 (1,4)	6 (2,1)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Rokok dapat menyebabkan kanker paru-paru	Ya	87 (31,1)	191 (68,2)	278 (99,3)
	Tidak	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
	Tidak tahu	1 (0,4)	1 (0,4)	2 (0,7)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Nomor Pertanyaan	Kategori Jawaban	Jumlah Laki-laki (%)	Jumlah Perempuan (%)	Total (%)
Rokok dapat menyebabkan bronkhitis	Ya	84 (30,0)	181 (64,6)	265 (94,6)
	Tidak	0 (0,0)	3 (1,1)	3 (1,1)
	Tidak tahu	4 (1,4)	8 (2,9)	12 (4,3)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Rokok dapat menyebabkan maag	Ya	29 (10,4)	66 (23,6)	95 (33,9)
	Tidak	30 (10,7)	62 (22,1)	92 (32,9)
	Tidak tahu	29 (10,4)	64 (22,9)	93 (33,2)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Beberapa jenis rokok kurang berbahaya dibandingkan dengan rokok lainnya atau semua rokok berbahaya	Kurang berbahaya	3 (1,1)	10 (3,6)	13 (4,6)
	Semua rokok berbahaya	77 (27,5)	173 (61,8)	250 (89,3)
	Tidak tahu	8 (2,9)	9 (3,2)	17 (6,1)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Percaya bahwa rokok dapat menyebabkan kecanduan	Setuju	79 (28,2)	180 (64,3)	259 (92,5)
	Tidak Setuju	5 (1,8)	1 (0,4)	6 (2,1)
	Tidak tahu	4 (1,4)	11 (3,9)	15 (5,4)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*

(*) = Total persentase dibulatkan menjadi 100%

Aspek media, responden mengetahui adanya informasi tentang bahaya rokok di koran atau majalah, televisi, papan reklame, pusat perbelanjaan, dan internet, sedangkan pada radio, responden tidak mengetahui adanya informasi

bahaya rokok. Kemungkinan hal ini disebabkan responden jarang mendengarkan radio. Responden juga mengetahui bahwa perusahaan rokok juga mensponsori acara-acara olah raga.

Tabel Peran Media Dalam Memberikan Informasi Tentang Rokok Kepada Responden

Nomor Pertanyaan	Kategori Jawaban	Jumlah Laki-laki (%)	Jumlah Perempuan (%)	Total (%)
Pernah melihat informasi bahaya rokok di koran atau majalah	Ya	55 (19,6)	110 (39,3)	165 (58,9)
	Tidak	26 (9,3)	63 (22,5)	89 (31,8)
	Tidak ada	7 (2,5)	19 (6,8)	26 (9,3)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Pernah melihat informasi bahaya rokok di televisi	Ya	69 (24,6)	144 (51,4)	213 (76,1)
	Tidak	15 (5,4)	34 (12,1)	49 (17,5)
	Tidak ada	4 (1,4)	14 (5,0)	18 (6,4)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Pernah melihat informasi bahaya rokok di radio	Ya	33 (11,8)	50 (17,9)	83 (29,6)
	Tidak	44 (15,7)	104 (37,1)	148 (52,9)
	Tidak ada	11 (3,9)	38 (13,6)	49 (17,5)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Pernah melihat informasi bahaya rokok di papan reklame	Ya	79 (28,2)	170 (60,7)	249 (88,9)
	Tidak	7 (2,5)	17 (6,1)	24 (8,6)
	Tidak ada	2 (0,7)	5 (1,8)	7 (2,5)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Pernah melihat informasi bahaya rokok di pusat perbelanjaan	Ya	48 (17,1)	103 (36,8)	151 (53,9)
	Tidak	28 (10,0)	67 (23,9)	95 (33,9)
	Tidak ada	12 (4,3)	22 (7,9)	34 (12,1)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Pernah melihat informasi bahaya rokok di internet	Ya	51 (18,2)	117 (41,8)	168 (60,0)
	Tidak	28 (10,0)	64 (22,9)	92 (32,9)
	Tidak ada	9 (3,2)	11 (3,9)	20 (7,1)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*
Pernah melihat acara olahraga di universitas yang disponsori oleh perusahaan rokok	Ya	50 (17,9)	98 (35,0)	148 (52,9)
	Tidak	30 (10,7)	60 (21,4)	90 (32,1)
	Tidak tahu	8 (2,9)	34 (12,1)	42 (15,0)
	Total	88 (31,4)	192 (68,6)	280 (100)*

(*) = Total persentase dibulatkan menjadi 100%

Pada aspek aturan merokok, dibagi menjadi aspek aturan merokok di tempat kerja milik responden, kawasan bebas rokok dan kawasan terbatas merokok. Hanya sebagian kecil dari mahasiswa yang bekerja sambil atau tetap, dan di tempat kerja responden yang bekerja sambil atau tetap terdapat ruangan khusus untuk merokok serta mempunyai kebijakan merokok di tempat

kerja tersebut. Meskipun sudah ada kebijakan merokok telah ada, masih adanya perokok yang merokok di sembarang tempat di tempat kerja responden yang bekerja. Responden sangat menyetujui adanya aturan merokok di dalam ruang tempat kerja atau kantor, fasilitas kesehatan, di dalam ruang sekolah dan universitas, di dalam rumah makan, kafe dan bar atau kelab malam.

Adapun saran dari responden bagi institusi dalam menerapkan aturan merokok yaitu menerapkan aturan larangan merokok yang ketat serta diberikan sanksi, institusi juga perlu memberikan sosialisasi tentang bahaya dan aturan rokok serta pemasangan poster-poster tentang bahaya rokok. Sanksi tegas dapat diberikan berupa pemberian surat teguran hingga pemotongan gaji karyawan yang melanggar. Sedangkan peran kita sebagai farmasis dalam memberikan informasi tentang bahaya rokok harus dimulai dari diri sendiri untuk tidak merokok, barulah kita dapat memberikan seminar-seminar tentang bahaya rokok, membuat iklan maupun brosur-brosur tentang bahaya rokok hingga memberikan pelayanan KIE kepada masyarakat tentang bahaya rokok. Tingkat kesadaran dan pengetahuan responden terhadap bahaya rokok maupun aturan-aturan rokok sudah sangat baik dan responden dapat memberikan saran bagi institusi dan berperan dengan baik sebagai farmasis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa responden laki-laki dan perempuan sebagai perokok aktif mengetahui dengan pasti bahaya rokok karena responden laki-laki dan perempuan rata-rata yang merokok termasuk dalam kategori perokok sedang, kesadaran akan bahaya merokok dari responden laki-laki maupun perempuan sudah sangat baik, tidak hanya kesadarannya saja, namun juga meliputi pengetahuan responden terhadap penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh rokok, kawasan-kawasan tanpa rokok dan terbatas merokok dan juga pandangan responden sebagai perokok pasif terhadap aturan rokok di kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok, terhadap media serta aturan-aturan merokok di tempat kerja maupun tempat

kerja milik sendiri, responden dapat memberikan saran yang baik kepada institusi untuk menanggulangi bahaya rokok dan dapat memainkan peranan sebagai farmasis dalam memberikan informasi tentang bahaya rokok dengan baik sehingga solusi-solusi yang diberikan dapat menjadi masukan-masukan yang berpegang pada konsultasi, informasi dan edukasi (KIE).

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan membandingkan pengetahuan tiap angkatan mahasiswa terhadap bahaya rokok untuk mengetahui kualitas pendidikan yang didapat dari tiap angkatan mahasiswa, dan juga dilakukan penelitian lebih lanjut pada mahasiswa dari fakultas lainnya yang ada di Universitas Surabaya, sehingga didapatkan perbandingan pengetahuan tentang bahaya rokok dari mahasiswa fakultas farmasi dengan mahasiswa fakultas lainnya serta perlu diberikannya sosialisasi tentang bahaya rokok tidak hanya kepada mahasiswa Fakultas Farmasi namun juga diberikan kepada semua mahasiswa Universitas Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. 25(24), pp. 3186-3191.
- Caldwell, E. (2001). *Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Pustaka Populer.
- Calvin, H. F. (1988). *Personality Psychology (Theory and Method)*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Dubray, C. (n.d.). Retrieved January 19, 2013, from New Advent: <http://www.newadvent.org/cathen/07099b.htm>
- Frederick J. Pashkow, M., & Libov, C. (1995). *50 Essential Things To Do When The Doctor Says It's Heart Disease*. (S. Purwoko, Trans.) Penguin Group.
- Hardinge, M. G., & Shyrock, H. (2001). *Kiat Keluarga Sehat Mencapai Hidup Prima Dan Bugar*. (P. Siboro, Ed.) Jakarta, Indonesia: Publishing House Offset.

- Husaini, A. (2007). *Tobat Merokok Rahasia Dan Cara Empatik Berhenti Merokok*. Depok.
- Mu'tadin, Z. (n.d.). Retrieved Maret 22, 2012, from <http://e-psikologi.com>
- Naing, L., Winn, T., & Rusli, B. N. (2006). Practical Issues in Calculating the Sample Size for Prevalence Studies. *Archives of Orofacial Sciences*, 1(9-14).
- Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2008 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Dan Kawasan Terbatas Rokok. (2008). Surabaya.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan. (n.d.).
- Purwaningsih, S. P. (2007). Dampak Merokok Bagi Kesehatan Dan Lingkungan. (D. H. Nasir, & N. S., Eds.) *Lingkungan Keluarga Harmonis Sejahtera Menuju Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera, II*. Retrieved 12 12, 2012, from BKKBN: www.bkkbn.go.id
- Sari. (2003). Empati dan Perilaku Merokok di Tempat Umum. *Jurnal Psikologi*(30), 81-90.
- Sitepoe, M. (1997). *Usaha Mencegah Bahaya Merokok*. Jakarta, Indonesia: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Soamole, I. (2004). *Hubungan Antara Sikap Terhadap Merokok Dengan Kebiasaan Merokok Pada Remaja*, Skripsi tidak dipublikasikan. Semarang: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
- Suryabrata, S. (1998). *Psikologi Kepribadian*. Jakarta: PT Rajawali Press.
- Takwin, B. (2010). Retrieved January 19, 2013, from Catatan Bagus Takwin: <http://bagustakwin.multiply.com/journal/item/18>
- World Health Organization. (2010). Retrieved January 18, 2013, from World Health Organization: http://www.who.int/tobacco/health_priority/en/