

## Persepsi Warga Kampus Tentang Rokok, Perilaku Merokok dan Pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Lingkungan Pendidikan

Tri Astuti Sugiyatmi<sup>1</sup>, Lukman Handoko<sup>2</sup>, Minarni Wartiningasih<sup>3</sup>, Doris Novianti<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, University of Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia

<sup>2</sup>Occupational Health and Safety - Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Department of Public Health, Faculty of Medicine, Universitas Ciputra, Surabaya Indonesia

<sup>4</sup>Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, University of Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia

Email: [triasuti@borneo.ac.id](mailto:triasuti@borneo.ac.id); [lukman.handoko@ppns.ac.id](mailto:lukman.handoko@ppns.ac.id); [minarni.wartiningasih@ciputra.ac.id](mailto:minarni.wartiningasih@ciputra.ac.id); [dorisonoviani@borneo.ac.id](mailto:dorisonoviani@borneo.ac.id)

Email Penulis Korespondensi: [triasuti@borneo.ac.id](mailto:triasuti@borneo.ac.id)

### Article History:

Received Feb 12<sup>th</sup>, 2024

Accepted Feb 25<sup>th</sup>, 2024

Published Feb 29<sup>th</sup>, 2024

### Abstrak

Rokok dan perilaku merokok menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang sudah diketahui banyak pihak. Bersama gaya hidup buruk lain seperti kurang gerak, stres, pola makan tidak menganut gizi seimbang, dan konsumsi alkohol, maka rokok menjadi salah satu faktor risiko terhadap penyakit tidak menular. Efek buruk rokok sudah jelas tetapi rokok dan perilaku merokok selama ini dipersepsikan sebagai hal yang normal oleh banyak orang. Penelitian bertujuan untuk mengetahui persepsi warga kampus terkait rokok, perilaku merokok dan pemberlakuan KTR di lingkungan pendidikan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional survey. Penelitian ini melibatkan warga kampus UBT baik dosen, tenaga kependidikan, serta mahasiswa. Responden yang didapatkan sejumlah 153 responden dari 7 fakultas yang dipilih menggunakan teknik sampling sederhana. Instrumen memakai kuesioner persepsi yang dikembangkan peneliti sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Penelitian ini dilakukan Maret hingga November 2022. Dengan responden sebanyak 153 (perempuan 128 dan laki-laki 25). Dari semua responden, maka jumlah perokok aktif berjumlah 6 orang (3,9%) dan 1/3 nya adalah perempuan. Lebih dari separuh dari responden adalah perokok pasif (54,2%). Persepsi warga kampus UBT terhadap rokok, perilaku merokok dan pemberlakuan KTR terlihat beragam dengan mengarah pada pemahaman yang baik walaupun ada juga yang berada di wilayah netral terhadap penerapan pengendalian tembakau/rokok. Dari seluruh responden hanya 1 responden yang tidak setuju terhadap penerapan KTR di lingkungan Pendidikan, kesehatan dan tempat ibadah. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa warga kampus memiliki persepsi positif terhadap penerapan Kawasan tanpa rokok di lingkungan Pendidikan.

**Kata kunci:** Persepsi, kawasan tanpa rokok, KTR, kampus, tatanan pendidikan

### Abstract

*Cigarettes and smoking behavior are public health problems. Together with other bad lifestyles such as lack of movement, stress, lack of balanced nutrition, and alcohol consumption, smoking is a risk factor for non-infectious diseases. The bad effects of cigarettes are clear, but cigarettes and smoking behavior have long been perceived as normal by many people. The research aims to determine the perceptions of campus residents regarding smoking, smoking behavior and the implementation of non-smoking area in the educational environment. This study is an observational survey research. This research involved University of Borneo Tarakan residents, including lecturers, education staff, and students. The respondents obtained were 153 respondents (128 women and 25 men) from 7 faculties selected using a simple sampling technique. The instrument using a perception questionnaire developed by researchers which has been tested for validity and reliability. This research was conducted from June to November*

---

2022. Of all respondents, the number of active smokers was 6 people (3.9%) and 1/3 were women. More than half of the respondents were passive smokers (54.2%). The perception of University of Borneo Tarakan residents towards cigarettes, smoking behavior and the implementation of non-smoking area seems to vary, leading to good understanding, although there are also those who are in neutral territory regarding the implementation of tobacco/smoking control. Of all respondents, only 1 respondent disagreed with the implementation of non smoking area in education, health and places of worship. From these results it can be concluded that campus residents have a positive perception of the implementation of non-smoking areas in the educational environment.

**Keyword :** Perception, Non smoking area, campus, education environment

---

## 1. PENDAHULUAN

Rokok adalah epidemi baru dalam dunia global. Rokok dan perilaku merokok menjadi salah satu faktor risiko terhadap berbagai penyakit seperti diabetes mellitus [1], penyakit paru obstruktif kronik [2], dan berbagai jenis kanker [3]. Rokok tidak hanya membahayakan pada perokok aktif tetapi juga diketahui sebagai faktor risiko penyakit akut bagi perokok pasif (*second hand smoker*) khususnya pada kasus pneumonia pada balita [4] [5]. Rokok juga menjadi salah satu faktor risiko terkena Covid-19, dengan angka hospitalisasi, keparahan serta angka kematiannya yang semakin meningkat pada penderita Covid-19 yang merokok [6]–[8]. Di sisi lain, rokok dianggap juga sebagai *drug gateway* serta banyak kerugian ekonomi [9].

Banyaknya kerugian akibat rokok dan perilaku merokok pada kesehatan beserta ekonomi sosial individu tidak menyebabkan jumlah perokok menurun. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, terdapat 1,3 miliar perokok tembakau di seluruh dunia. Data lain menyatakan bahwa pada tahun 2020, terdapat 36,7% pria dan 7,8% wanita mengkonsumsi rokok dan hal ini mencakup sekitar 22,3% dari populasi dunia [10].

Sedangkan data statistik tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah perokok dewasa di Indonesia mencapai 28,6% dari total populasi [11]. Berdasarkan hasil Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021, persentase perokok dewasa secara keseluruhan adalah 34,5% dari jumlah penduduk Indonesia, atau sekitar 70,2 juta orang dewasa, dengan 65,5% pria dan 3,3% wanita [11]. Dalam kurun waktu 10 tahun terakhir, terjadi peningkatan signifikan dalam jumlah perokok dewasa sebanyak 8,8 juta, dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta pada tahun 2021 [12]; [13].

Jumlah peredaran rokok yang ada di masyarakat juga semakin meningkat. Jika pada tahun 2015 terdapat 260 miliar batang dan menjadi 400 miliar-500 miliar batang sampai 2019 [14]. Peredaran rokok yang sangat meluas di masyarakat termasuk di lingkungan pendidikan menjadi satu hal yang belum terpecahkan sampai saat ini. Hal ini walaupun sudah ada Peraturan Pemerintah yang mengaturnya sebagai turunan UU Kesehatan yang lama, namun bagi sebagian pihak aturan tersebut hanya ditujukan bagi Pendidikan menengah ke bawah. Perguruan tinggi atau kampus yang dihuni oleh orang dewasa dianggap bebas dari ketentuan tersebut.

Adanya anggapan dan persepsi tersebut menyebabkan rokok beredar secara bebas dan perilaku merokok dianggap hal normal di dalam banyak kampus. Pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan pendidikan dianggap tidak penting. Sebenarnya hal tersebut menyebabkan udara di kampus menjadi penuh polusi asap rokok. Tentu saja hal ini menyebabkan udara yang tidak sehat dan mengganggu proses belajar mengajar. Pemberlakuan KTR dalam kampus akan menyebabkan usaha kontrol terhadap dampak terhadap udara dalam proses belajar mengajar [15].

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi warga kampus terkait perilaku merokok dan pemberlakuan KTR di lingkungan Pendidikan. Diharapkan nantinya akan memunculkan hasil studi yang bisa dipakai sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam pengendalian tembakau.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

### 2.1 Tahapan Penelitian

Pertama dilakukan dengan merancang kuesioner persepsi yang akan dilakukan uji sebelum disebarkan pada responden. Tahapan selanjutnya adalah melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner persepsi yang sudah dikembangkan oleh peneliti sendiri. Kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu pada sejumlah responden. Kemudian didapatkan hasil dari 32 soal yang dilakukan uji maka tersisa 12 soal yang valid. Hasil uji reliabilitas didapatkan angka Cronbach Alpha sebesar 0.926. Pengambilan data pada responden dilakukan setelah kuesioner dianggap valid dan reliabel dan telah dilakukan uji etik. Sertifikat etik penelitian didapatkan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan No etik penelitian ini adalah: 10/KEPK-FIKES UBT/VI/2022.

### 2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah warga kampus yaitu dosen, tendik, staf pendukung lainnya dan mahasiswa sejumlah 7054. Kriteria inklusi pada penelitian ini sebagai berikut: 1) Warga kampus ; 2) bersedia untuk mengikuti prosedur responden penelitian, dan kriteria eksklusinya adalah warga kampus yang tidak bersedia mengikuti penelitian. Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling dengan jumlah minimal sampel 80 responden berdasarkan perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Lemeshow.

### 2.3. Analisis Data

Analisis data terhadap data sosiodemografi responden, data persepsi warga kampus mengenai perilaku merokok dan penerapan Kawasan tanpa rokok di lingkungan Pendidikan. Untuk persepsi diperoleh dari lembar kuesioner dengan melakukan pemberian skor *likert* pada setiap pernyataan yang sudah memiliki kategori dengan penilaian menggunakan skala Likert. Penilaian item yang *favourable* pada kegiatan *pro tobacco control* memiliki nilai 1= sangat tidak setuju (STS); 2 = tidak setuju (TS); 3=netral (N); 4: setuju (S) dan 5 = sangat setuju (SS). Sementara untuk pernyataan yang *non favourable*, yaitu pernyataan yang *pro tobacco industry (TI)* adalah dengan nilai sebaliknya.

Pada setiap item pernyataan tiap kategori yang telah diberikan nilai maka masing-masingnya akan dijumlahkan dan dikalikan dengan *scale rating* dari skor *likert*, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Total} = T \times P_n$$

Keterangan

T : Total Jumlah responden yang memilih

P<sub>n</sub> : Pilihan angka skor Likert

Semua hasil yang didapatkan untuk setiap kategori akan dijumlahkan tiap pernyataan dan digunakan untuk menghitung persentase menggunakan rumus sebagai berikut:

Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan masing-masing variabel penelitian.

$$\text{Rumus indeks \%} = \frac{\text{Total Skor}}{Y} \times 100$$

Keterangan:

Total skor : Total tiap kategori yang dijumlahkan untuk setiap pernyataan

Y : Skor tertinggi Likert × jumlah responden

Persentase yang diperoleh akan dilihat berdasarkan kriteria yang ada pada tabel analisis interpretasi berikut ini:

- Angka 0% – 19,99% = Sangat buruk / Sangat Tidak Setuju/Sangat Kurang Baik
- Angka 20% – 39,99% = Kurang baik /Tidak Setuju
- Angka 40% – 59,99% = Cukup / Netral
- Angka 60% – 79,99% = Baik/Setuju
- Angka 80% – 100% = Sangat Baik/Sangat Setuju

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 153 responden didapatkan hasil:

Tabel 1. Sosio-demografi Responden

No	Jumlah	%
<b>Status Responden</b>	153	
- Mahasiswa	98	64.1%
- Tenaga Kependidikan	13	8.5%
- Dosen	42	27.5%
<b>Jenis Kelamin</b>		
- Wanita	128	83.7%
- Pria	25	16.3%
<b>Kelompok Umur</b>		
<17 tahun	0	0%
17-22 tahun	98	64.1%
23-28 tahun	9	5.9%
29-34 tahun	21	13.7%
35-40 tahun	13	8.5%
41-46 tahun	5	3.3%
47-52 tahun	5	3.3%
53-58 tahun	2	1.3%
>58	0	0%
<b>Asal fakultas</b>		
- Fakultas Pertanian	1	0,5%
- Fakultas Teknik	5	3,3%
- Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan	4	2,6%
- Fakultas Ekonomi	4	2,6%
- Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan	17	11,1%
- Fakultas Hukum	21	13.7%
- Fakultas Ilmu Kesehatan	101	66,0%

No	Jumlah	%
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
- SMP	0	0%
- SMA	101	66.0%
- S1	10	6.5%
- S2	38	24.8%
- S3	4	2.6%

Dari hasil analisis data pada tabel 1, didapatkan bahwa responden terbanyak adalah mahasiswa dan diikuti dengan dosen atau tenaga pendidik dan terakhir adalah tenaga kependidikan (tendik). Jumlah reponden secara keseluruhan berjumlah 153 orang dan tercatat wanita lebih mendominasi yaitu sebesar 128 orang (83, 7%) dan sisanya laki-laki. Responden yang termuda berumur 17 tahun dan yang tertua berusia 55 tahun. Mayoritas reponden berasal dari kelompok umur 17-22 tahun dan menempati jumlah yang terbanyak 98 orang yaitu dari kelompok mahasiswa. Mayoritas responden berasal dari Fakultas Ilmu Kesehatan sebanyak 101 orang (66%) dan sisanya dari kluster fakultas non kesehatan (34%). Untuk pendidikan terakhir yang terbanyak adalah lulusan SMA yaitu sebanyak 101 orang (66%) diikuti S2 38 orang (24,8%) serta pendidikan S1 sebanyak 10 orang (6.5%) dan sisanya adalah jenjang S3.

Tabel 2. Status Perokok Aktif / Pasif Responden

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah anda perokok aktif	6 (3,9%)	147 (97, 3%)
2	Apakah lingkungan terdekat di kampus/di rumah ada yang merokok (responden sebagai perokok pasif)	83 (54,3%)	70 (45,8%)
3	Menurut Anda, apakah penting pemberlakuan KTR dalam beberapa lingkungan seperti pendidikan, kesehatan dan tempat ibadah	152 (99,3%)	1 (0,7%)

Dari data pada tabel 2, didapatkan bahwa sebagian kecil responden adalah perokok aktif dan sebagian besar bukan perokok aktif. Lebih dari separuh responden (54,3%) memiliki lingkungan terdekat baik teman/keluarga yang sebagai merokok sehingga disini responden sebagai perokok pasif. Ada hal menarik bahwa hampir semua responden menginginkan kawasan tanpa asap rokok. Jika hanya ada 1 responden yang menganggap pemberlakuan KTR tidak penting pada kawasan pendidikan, kesehatan dan tempat ibadah, maka berarti hampir semua mendukung KTR di kampus. Sementara untuk profil perokok aktif berjumlah 6 orang dimana berasal dari kalangan laki-laki 4 orang (66,7%) sisanya 2 orang wanita. Jumlah perokok yang berasal dari kalangan mahasiswa lebih banyak (4 orang) daripada tendik (2), sementara dari kalangan dosen tidak ada yang merokok. Para perokok sebagian besar justru berasal dari kalangan fakultas yang berhubungan dengan kesehatan

Tabel 3. Sebaran Persentase Terhadap Pernyataan tentang Rokok, Perilaku Merokok dan Pemberlakuan KTR di Lingkungan Pendidikan

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS	Total
1	Menurut saya rokok adalah produk legal yang tidak normal	7 (4,6%)	6 (3,9%)	43 (28,1%)	33 (21,6%)	64 (41,8%)	153 (100%)
2	Menurut saya perilaku merokok dapat memperlancar proses berpikir.	89 (58,2%)	39 (26,5%)	13 (8,5%)	3 (2%)	9 (5,9%)	153 (100%)
3	Menurut saya dengan perilaku merokok akan menjauhkan dari urusan narkoba dan minuman keras.	85 (55,6%)	39 (25,5%)	12 (7,8%)	7 (4,6%)	10 (6,5%)	153 (100%)
4	Menurut saya manfaat merokok adalah dapat memperlancar pertemanan dan urusan hubungan antar kolega.	89 (58,2%)	42 (27,2%)	16 (10,5%)	3 (2%)	3 (2%)	153 (100%)
5	Menurut saya perilaku merokok adalah tetap negatif karena merugikan kesehatan diri sendiri dan orang terdekat kita.	8 (5,2%)	4 (2,6%)	8 (5,2%)	7 (4,6%)	126 (82,4%)	153 (100%)
6	Menurut saya, pada perokok maka akan semakin sehat karena jauh dari stress	112 (73,2%)	28 (18,3%)	8 (5,2%)	0 (0%)	5 (3,3%)	153 (100%)
7	Menurut saya perilaku merokok adalah hal yang wajar untuk pria dan wanita dewasa	83 (54,2%)	35 (22,9%)	27 (17,6%)	6 (3,9%)	2 (1,3%)	153 (100%)
8	Menurut saya perilaku rokok akan berhenti saat harga rokok dinaikkan menjadi 50 ribu/bungkus.	28 (18,3%)	30 (19,6%)	53 (34,6%)	17 (11,1%)	25 (16,3%)	153 (100%)



No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS	Total
9	Menurut saya menyuruh anak-anak untuk membelikan rokok untuk saya atau keluarga lain merupakan hal yang biasa saja.	79 (51,6%)	42 (27,4%)	25 (16,3%)	3 (1,9%)	4 (2,6%)	153 (100%)
10	Menurut saya istilah perokok pasif terlalu dibuat-buat, karena saya merasa tetap aman dan sehat selalu walaupun sebagai perokok aktif.	102 (66,7%)	33 (21,6%)	12 (7,8%)	2 (1,3%)	4 (2,6%)	153 (100%)
11	Menurut saya Peraturan terkait KTR (Kawasan Tanpa Rokok) di lingkungan pendidikan adalah tidak relevan dengan program kampus lainnya.	79 (51,6%)	34 (22,2%)	21 (13,7%)	5 (3,3%)	14 (9,2%)	153 (100%)
12	Saya akan mereferensikan merokok setelah melihat tayangan iklan-iklan yang terkesan positif semuanya.	73 (47,7%)	35 (22,9%)	24 (15,7%)	11 (7,2%)	10 (6,5%)	153 (100%)

Dari data yang ada di atas pada tabel 3, maka terlihat bahwa mayoritas responden memilih sikap yang sesuai dengan pernyataan yang mengarah pada pengendalian tembakau. Pada pernyataan positif yang secara langsung yang mendukung ke arah pengendalian tembakau/rokok seperti pada pernyataan no 1 dan 5 maka yang memilih pernyataan SS (sangat setuju) lebih banyak daripada yang sangat tidak setuju. Sementara itu pada nomor-nomor yang lain yang memilih pernyataan STS (Sangat tidak setuju) lebih banyak daripada yang ke arah kanan (setuju). Khusus pada pertanyaan tentang harga rokok pada no 8 maka pemilihan pernyataan hampir seimbang antara yang memilih ke arah setuju maupun ke arah tidak setuju. Hal ini mungkin terjadi karena bagi sebagian orang harga rokok 50 ribu/bungkus menjadi sebuah dilema dalam menentukan sikapnya antara sifat adiksi rokok dengan harga. Tapi secara umum terlihat lebih banyak yang tidak setuju jika kenaikan harga 50 ribu/bungkus akan dapat menyebabkan para perokok akan berhenti. Ini adalah satu sikap yang pesimis, yang bisa jadi didasari karena bagi yang sudah kecanduan maka harga itu sudah tidak terlalu penting lagi. Sementara itu pada Tabel 4. memperlihatkan bahwa total skor, prosentase dan interpretasinya

memperlihatkan bahwa hampir semua item pernyataan memiliki interpretasi yang baik bahkan sangat baik dan pengendalian tembakau di kampus, kecuali pada nomor 8 saja yang memiliki interpretasi netral.

Tabel 4. Total Skor, Prosentase dan Interpretasi Persepsi Terhadap Rokok dan Perilaku Merokok dalam Kerangka Implementasi KTR di Lingkungan Pendidikan

No	Pernyataan	Total Skor/Y	%	Interpretasi
1	Menurut saya rokok adalah produk legal yang tidak normal	600/765	78,4%	Baik
2	Menurut saya perilaku merokok dapat memperlancar proses berpikir.	655/765	85,6%	Sangat Baik
3	Menurut saya dengan perilaku merokok akan menjauhkan dari urusan narkoba dan minuman keras.	641/765	83,8%	Sangat Baik
4	Menurut saya manfaat merokok adalah dapat memperlancar pertemanan dan urusan hubungan antar kolega.	670/765	87,6%	Sangat Baik
5	Menurut saya perilaku merokok adalah tetap negatif karena merugikan kesehatan diri sendiri dan orang terdekat kita.	698/765	91,2%	Sangat Baik
6	Menurut saya, pada perokok maka akan semakin sehat karena jauh dari stress	701/765	91,6%	Sangat Baik
7	Menurut saya perilaku merokok adalah hal yang wajar untuk pria dan wanita dewasa	650/765	84,9%	Sangat Baik
8	Menurut saya perilaku rokok akan berhenti saat harga rokok dinaikkan menjadi 50 ribu/bungkus.	440/765	57,5%	Cukup/Netral
9	Menurut saya menyuruh anak-anak untuk membelikan rokok untuk saya atau keluarga lain merupakan hal yang biasa saja.	648/765	84,7%	Sangat Baik
10	Menurut saya istilah perokok pasif terlalu dibuat-buat, karena saya merasa tetap aman dan sehat selalu walaupun sebagai perokok aktif.	686/765	89,7%	Sangat Baik
11	Menurut saya Peraturan terkait KTR (Kawasan Tanpa Rokok) di lingkungan pendidikan adalah tidak relevan dengan program kampus lainnya.	618/765	80,8%	Sangat Baik
12	Saya akan mereferensikan merokok setelah melihat tayangan iklan-iklan yang terkesan positif semuanya.	609/765	79,6%	Baik

Persepsi sendiri dapat diartikan sebagai tindakan menyusun, mengenali, dan menafsirkan berbagai informasi secara sensoris. Persepsi tentang rokok, perilaku rokok dan pemberlakuan KTR di



lingkungan pendidikan akan terhubung dengan pola sikap dan tindakan yang diambil terkait dengan perilaku dan kebiasaan merokok. Berdasarkan data diatas interpretasi atas persepsi warga kampus tentang isu-isu seputar rokok, perilaku merokok dan pemberlakuan KTR sudah cukup bagus. Namun patut disadari bahwa pemberlakuan KTR juga bersinggungan dengan banyak regulasi baik di lingkungan mikro atau di kampus sendiri, lingkungan meso yang lebih tinggi di Kemdikbud Ristek maupun secara makro di tingkat nasional. Kebijakan Nasional yang tidak meratifikasi *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) yang mengatur pengendalian tembakau atau rokok maka akan menjadi celah bagi para perokok untuk tetap melakukan aktifitas merokok di tempat-tempat pendidikan sebagai tatanan yang harus menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang persepsi warga kampus terkait rokok, perilaku merokok dan pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Pendidikan dapat disimpulkan bahwa persepsi tentang hal ini sudah baik bahkan sangat baik. Hal ini juga dapat berperan sebagai pendorong bagi pihak kampus untuk merealisasikan Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana banyak kampus bergengsi dunia sudah melakukannya. Untuk itu bisa diartikan bahwa persepsi yang sudah baik ini bisa menjadi bahan kajian lebih lanjut sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam pengendalian tembakau /rokok di lingkungan pendidikan setara universitas.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini yaitu seluruh responden yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini serta LP2M Universitas Borneo Tarakan sebagai penyandang dana penelitian dalam DIPA tahun 2022.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] F. B. Hu, "Globalization of diabetes: The role of diet, lifestyle, and genes," *Diabetes Care*, vol. 34, no. 6, pp. 1249–1257, 2011, doi: 10.2337/dc11-0442.
- [2] J. D. Stanaway *et al.*, "Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Stu," *Lancet*, vol. 392, no. 10159, pp. 1923–1994, 2018, doi: 10.1016/S0140-6736(18)32225-6.
- [3] F. Islami *et al.*, "Proportion and number of cancer cases and deaths attributable to potentially modifiable risk factors in the United States," *CA. Cancer J. Clin.*, vol. 68, no. 1, pp. 31–54, 2018, doi: 10.3322/caac.21440.
- [4] D. F. Yankelevitz *et al.*, "Second-hand tobacco smoke in never smokers is a significant risk factor for coronary artery calcification," *JACC Cardiovasc. Imaging*, vol. 6, no. 6, pp. 651–657, 2013, doi: 10.1016/j.jcmg.2013.02.004.

- "
- [5] A. A. Tazinya, G. E. Halle-Ekane, L. T. Mbuagbaw, M. Abanda, J. Atashili, and M. T. Obama, "Risk factors for acute respiratory infections in children under five years attending the Bamenda Regional Hospital in Cameroon," *BMC Pulm. Med.*, vol. 18, no. 1, pp. 1–8, 2018, doi: 10.1186/s12890-018-0579-7.
  - [6] R. E. Jordan, P. Adab, and K. K. Cheng, "Covid-19: Risk factors for severe disease and death," *BMJ*, vol. 368, no. March, pp. 1–2, 2020, doi: 10.1136/bmj.m1198.
  - [7] N. Ahmed, A. Maqsood, T. Abduljabbar, and F. Vohra, "Tobacco smoking a potential risk factor in transmission of COVID-19 infection," *Pakistan J. Med. Sci.*, vol. 36, no. COVID19-S4, pp. S104–S107, 2020, doi: 10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2739.
  - [8] M. Dai *et al.*, "Influence of Cigarettes and Alcohol on the Severity and Death of COVID-19: A Multicenter Retrospective Study in Wuhan, China," *Front. Physiol.*, vol. 11, no. December, pp. 1–6, 2020, doi: 10.3389/fphys.2020.588553.
  - [9] V. U. Ekpu and A. K. Brown, "The Economic Impact of Smoking and of Reducing Smoking Prevalence: Review of Evidence," *Tob. Use Insights*, vol. 8, p. TUI.S15628, 2015, doi: 10.4137/tui.s15628.
  - [10] World Health Organisation, *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use third edition. 2022.*
  - [11] Badan Pusat Statistik, "Catalog : 1101001," *Stat. Indones. 2023*, vol. 1101001, p. 790, 2023.
  - [12] GATS, "Gats|Global Adult Tobacco Survey Fact Sheet Indonesia 2021 Gats Objectives," *Fact Sheet Indones.*, pp. 1–2, 2021.
  - [13] CDC, "GATS (Global Adult Tobacco Survey) Comparison Fact Sheet Indonesia 2011 & 2021," *Glob. Adult Tob. Surv.*, pp. 1–2, 2021.
  - [14] WHO, "Electronic Nicotine Delivery Systems ( ENDS ) are addictive and not," *Heal. Promot.*, 2021.
  - [15] T. Tahlil, R. J. Woodman, J. Coveney, and P. R. Ward, "The impact of education programs on smoking prevention: A randomized controlled trial among 11 to 14 year olds in Aceh, Indonesia," *BMC Public Health*, vol. 13, no. 1, 2013, doi: 10.1186/1471-2458-13-367.