

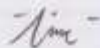
LEMBAR PERSETUJUAN ARTIKEL

**EMPATI MAHASISWA PEROKOK TERHADAP ORANG LAIN DI
SEKITARNYA MENGENAI PAPARAN *SECONDHAND SMOKE*
DI KAMPUS UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO SEMARANG**

Telah disetujui sebagai Artikel Skripsi

pada tanggal, Oktober 2013

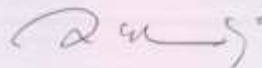
Pembimbing I



Nurjanah, SKM, M.Kes

NPP. 0686.11.2000.223

Pembimbing II



Dyah Ernawati S.Kep.Ns. M.Kes

NPP. 0686.11.2004.324

ABSTRACT

RAHMITA SABTIAWATI WAHYUNI

EMPATHY OF STUDENTS SMOKER TO OTHER PEOPLE AROUND OF SECONDHAND SMOKE EXPOSED IN DIAN NUSWANTORO UNIVERSITY , SEMARANG 2013

Empathy is an activity to understand what other people thinking and feeling about, and then, what is the observer thinking and feeling about the condition who is other people experienced without losing hisself control. This reaserch aims to obtain information about empathy of students smoker to other people around of secondhand smoke exposed.

This is qualitative research, that used indepth interview as data collection method to 5 heavy smokers (consume >15 stick per day) choosed by purposive sampling technique. Validity data testing used source triangulation with students who were exposed by secondhand smoke and triangulation methods with *Focus Group Discussion* and observation. The steps of data analysis, such as data exploring, reduction, unit setting, categorization, coding, validity testing, and evaluation.

Subject had started to smoke since in high school, and now 5 until 9 years. They smoked because of their friend first, and then, they become a heavy smokers with high addiction. The subject characteristic caused by the situation and level of smoker similarity of emphaty proceses. Smokers said that secondhand smoke were not dangerous, except, it not too much. They were not understood about other people feelling who expose by smoke and still put himself as smoker not as smoke exposed people (*intrapersonal outcomes*). Although as heavy smoker with high addiction, smoker still have manner for avoid other people away from his smoke, such as swing around his smoke to other direction, choose away place from public when they see an uncomfortable from other people (*Interpersonal outcomes*).

Campus should give education by poster, banner and other media about the efek of secondhand smoke for passive smokers and smoking ethics, that setting in public area and extend of smoke free area.

Key Words : Empathy, Students smoker, Secondhand smoke

Reference : 27 pieces, 1990-2013

Biodata Penulis

Nama : Rahmita Sabtiawati Wahyuni
Tempat, tanggal lahir : Pangkalan Bun, 01 Juni 1991
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl.Ratu Mangku No.64 Kalimantan Tengah

Riwayat Pendidikan :

1. TK Kartika 42 Arut Selatan, tahun 1995-1997
2. SD Negeri 5 Raja Pangkalan Bun, tahun 1997 - 2003
3. SMP Negeri 01 Arut Selatan, tahun 2003-2006
4. SMA Negeri 01 Pangkalan Bun, tahun 2006-2009
5. Diterima di Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Semarang tahun 2009.

PENDAHULUAN

Laporan *Global Adult Tobacco Survey* 2011, diantara masyarakat usia dewasa yang bekerja di dalam ruangan, 51,3% (14,6 juta) terpapar asap rokok di tempat kerja, persentase pria yang terpapar lebih tinggi dari wanita yaitu sebesar 58,0% dan wanita sebesar 41,4%. Di rumah, sekitar 78,4% dari masyarakat usia dewasa, yang terhitung sebesar 133,3 juta masyarakat usia dewasa terpapar asap rokok, sementara diantara yang menggunakan alat transportasi umum, 70% terpapar asap rokok. Dan prevalensi untuk masyarakat usia dewasa yang terpapar asap rokok di fasilitas pelayanan kesehatan dan gedung pemerintahan atau sebagai pegawai/karyawan adalah masing-masing sebesar 17,9% dan 63,4%. Diantara usia 20-24 tahun, rata-rata usia memulai kebiasaan merokok antara 17 sampai 18 tahun.¹

Peraturan yang mengatur zat adiktif tertera dalam Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 sebenarnya telah mengatur masalah tembakau, pada Pasal 113 mengenai pengamanan zat adiktif.² Selain sangat berbahaya bagi perokok, rokok khususnya asap rokok memberikan dampak negatif bagi orang yang ikut menghisap asap rokok dari perokok di sekitarnya (perokok pasif). Lebih dari separuh negara di dunia dengan populasi mendekati 2/3 penduduk dunia, masih membolehkan kegiatan merokok di kantor pemerintahan, tempat kerja dan di dalam gedung.² Diperkuat dengan adanya Peraturan Pemerintah (PP) No.109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan, pasal 50 ayat 1 menyebutkan, bahwa ada tujuh tempat yang merupakan Kawasan Tanpa Rokok.³

Tahun 2010 Komunitas Peduli Kawasan Tanpa Rokok (KPKTR) Kota Semarang melaksanakan survei kepada 300 responden perokok. 73,8% responden merokok di tempat- tempat layanan kesehatan seperti rumah sakit (RS) dan klinik-klinik kesehatan, Sebanyak 88% responden merokok di tempat- tempat belajar (lingkungan sekolah), 85% merokok di tempat ibadah. Sementara 78% responden

merokok di dalam angkutan umum dan 93% responden merokok di tempat kerja mereka.⁴

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Yasinta Hartini Robaka, mahasiswa fakultas kesehatan UDINUS mengenai “Hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Tanda Larangan Merokok dengan kepatuhan terhadap KTR pada mahasiswa di Universitas Dian Nuswantoro Tahun 2013”. Untuk kepatuhan sendiri, hanya sebesar 49% mahasiswa yang menjauhkan dirinya untuk tidak merokok di sekitar orang lain, kemudian 24% mahasiswa setuju untuk mentaati larangan merokok di dalam gedung.

Metode

Jenis penelitian yang dipakai adalah penelitian kualitatif, tujuan riset kualitatif adalah memahami fenomena sosial melalui gambaran holistik dan memperbanyak pemahaman mendalam.⁵

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*, dimana subjek penelitian dipilih menurut criteria inklusi yaitu kategori perokok berat (merokok >15 batang per hari).

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam pada subjek penelitian yang bertujuan menggali lebih dalam kebiasaan umum kelompok yang menjadi target penelitian berikut alasan yang melatarbelakanginya. Pengumpulan data lainnya melalui *focus group discussion* pada mahasiswa yang terpapar asap rokok dan observasi.

Data kualitatif diolah dengan menggunakan tahap-tahap dari analisa data yang meliputi, menelaah seluruh data, mereduksi data, menyusun dalam satuan-satuan, kategorisasi data, melakukan koding, pemeriksaan keabsahan data, dan penafsiran data.⁶

Keabsahan data dengan menggunakan triangulasi sumber yaitu mahasiswa yang terpapar asap rokok dan triangulasi metode dengan *focus group discussion*.

Hasil

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian diambil secara *purposive sampling* dengan criteria inklusi, dimana pengambilan sampel sebagai subjek penelitian dengan kriteria tertentu yaitu perokok berat. Tujuannya yaitu untuk mencari data atau informasi sesuai tujuan peneliti, yaitu mengenai empati mahasiswa perokok terhadap orang lain di sekitarnya mengenai paparan *secondhand smoke*. Wawancara mendalam terhadap mahasiswa perokok di UDINUS berjumlah 5 orang yang diambil dari 5 fakultas berbeda.

Tabel 4.1
Karakteristik Subjek Penelitian

Nomor subjek penelitian	I	II	III	IV	V
Inisial nama	FK	HH	BG	AS	EK
Semester	9	9	5	5	9
Fakultas	Fasilkom	Fkes	FT	FIB	FE
Tempat tinggal	Semarang	Semarang	Semarang asli Lampung	Semarang asli Bandung	Semarang asli kalteng
Uang saku	Rp. 500.000- Rp. 900.000	Rp.600.000	Rp. 700.000	±Rp. 700.000	>Rp.1.000.000
Kerja sampingan	Jaga warnet	Wedding Organizer	–	–	Jaga toko listrik
Lama merokok	9 tahun	7 tahun	5 tahun	5 tahun	7 tahun
Riwayat keluarga perokok	–	Ayah, Keluarga laki-laki	Keluarga laki-laki	Ayah	Keluarga laki-laki
Awal merokok	SMP kelas 2	SMA kelas 1	SMA kelas 1	SMA	SMA

Tujuan merokok	Ada rasa tersendiri, buat PeDe	Coba-coba	Teman main game	Konsumsi nikotin	Coba-coba
Nomor subjek penelitian	I	II	III	IV	V
Jenis rokok	Tergantung kegiatan dan mood	Mild	Djarum black	Mild	Marlboro
Batang rokok	16 batang	17 batang	24 batang	16 batang	20 batang
Waktu merokok	Waktu luang	Waktu luang	Main game	Malam hari	Waktu santai
Tempat merokok	Tenda wirausaha, kantin	Dimana saja, di luar gedung	Bengkel atas elektro	Lapangan basket lama (dulu)	Kantin
Orang lain saat merokok	Ada	Ada	Ada	Tidak ada	Ada
Alasan	Pengen aja	Pengen aja	Tidak sengaja	_	Tidak sengaja
Gaya merokok	Inhaler	Inhaler	Inhaler	Inhaler	Inhaler

2. *Intrapersonal Outcomes*

Sebagian besar subjek penelitian mengungkapkan bahwa perasaan mereka saat terpapar asap rokok orang lain adalah terganggu apabila asap rokok yang terpapar terlalu banyak, namun tidak ada perasaan marah karena menurut mereka marah bukanlah hak mereka. Sebagian kecil subjek penelitian mengaku bahwa perasaannya biasa saja, tidak ada perasaan terganggu dari paparan asap rokok orang lain karena subjek penelitian juga merupakan perokok yang sudah terbiasa dengan asap rokok.

“marah sih gak, ganggu yo di kasih tau. Biasane bapak-bapak, aku meh negur yo lebih tu. Kulinane emang perokok berat.”

WM, SP1, FK,

“biasa aja gak papa, tapi nek biasane kalo ada yang tahan ya gimana ya batuk-batuk, “

WM, SP2, HH

“ya ngasih tau aja, kalo sampai marah gitu ya gak lah. Kalo marah gitu kan bukan hak kita, kita kan punya hak masing-masing.”

“terganggu itu pastilah, kan asap rokok juga bahaya”

WM, SP3, BG

“biasa saja karena saya juga merokok”

WM, SP4, EK

WM, SP4, AS

3. *Interpersonal outcomes*

Bagi sebagian besar subjek penelitian yang tidak mau mengganggu orang lain dengan asap rokoknya mempunyai tindakan untuk menghindarkan orang lain tersebut dari asap rokoknya, tindakan tersebut seperti memalingkan rokok ke arah berlawanan dengan orang lain dan melakukan aktivitas merokok di pinggir atau jauh dari keberadaan orang banyak. Menurut salah satu subjek penelitian, merokok mempunyai etika atau tata cara tersendiri agar tidak mengganggu orang lain. Tidak semua perokok mempunyai etika, karena perokok pada umumnya bersikap santai dan tidak peduli terhadap orang lain di dekatnya.

Dibuktikan dengan sebagian kecil subjek penelitian yang tidak punya tindakan untuk menghindarkan bahaya asap rokoknya, menurutnya yang harus dilakukan adalah menghindar sendiri saja apabila merasa terganggu oleh asap rokok.

“ya tak palingkan gitu, ato kalo gak aku ngeroknya di pojokan.”

WM, SP1, FK

“he'em ndak ada, menghindar sendiri-sendiri aja”

WM, SP2, HH

“kalo aku sendiri, ngerokok itu kan ada etikanya, gak sesimpel orang lain yang ngerokok-ngerokok itu. Kadang ada kakak tingkatku yang udah lulus itu kasih tau “kalo ngerokok jangan kayak gitu, gak enak sama yang gak ngerokok”, jadi pelajaran baru.”

WM, SP3, BG

“Biasanya saya menjauh aja dari orang lain”

WM, SP4, AS

“gak merokok di sembarang tempat, agak ke tempat yang ada jaraknya sama orang lain”

WM, SP5, EK

Pembahasan

1. Karakteristik subjek penelitian

Rokok pertama yang mereka konsumsi adalah saat masih duduk dibangku sekolah menengah atas, dengan lama merokok sejak awal merokok sampai saat penelitian adalah sekitar 5-9 tahun. Merokok terutama dimulai pada waktu

remaja, akan menjadi suatu kebiasaan dalam beberapa tahun (Perry dkk, 1988). Semakin muda seorang individu mulai dengan rokok pertamanya, semakin besar kemungkinan untuk menjadi perokok berat di masa dewasa (Leventhal dkk, 1988, Dhuyveettere, 1990).⁶ Remaja dan dewasa muda dipandang sebagai orang yang masuk dalam kategori kisaran usia 15 sampai 24 tahun. Dalam tahapan ini, manusia menentukan pilihan gaya hidup tertentu yang akan memberikan pengaruh jangka panjang terhadap kesehatannya pada tahun-tahun selanjutnya, contohnya konsumsi produk tembakau.⁷

Sampai saat penelitian berlangsung, sebagian besar subjek penelitian telah menjadi perokok berat dengan jumlah batang rokok per hari adalah >15 batang, subjek penelitian mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya usia semakin bertambah pula jumlah nikotin yang mereka butuhkan dalam rokok.

Norma yang berlaku pada masyarakat sangat mempengaruhi perilaku seseorang dari anggota yang mendukung norma tersebut.⁸ Sebagian besar subjek mengungkapkan bahwa keluarga laki-laki mereka merupakan perokok, alasan lain mereka merokok ini bisa dikarenakan karena mereka melihat perilaku merokok dari anggota keluarganya sendiri, sebagian besar subjek penelitian mengatakan bahwa ayah dan keluarga laki-laki mereka adalah perokok. Subjek penelitian menganggap bahwa merokok adalah sesuatu yang biasa dilakukan khususnya dilakukan oleh laki-laki, juga tidak ada larangan dari anggota keluarga lainnya untuk merokok itu sendiri.

Sebagian besar subjek penelitian mengungkapkan bahwa setelah merokok mereka akan menjadi lebih santai dan mempunyai ide-ide yang bagus untuk melakukan suatu pekerjaan sehingga pekerjaan yang mereka lakukan akan menghasilkan sesuatu yang baik pula. Nikotin mengaktifkan jaringan otak yang disebut *neurotransmitter dopamine* yang menimbulkan perasaan senang, tenang dan *rileks*. *Neurotransmitter dopamine* adalah sebuah bahan kimia otak termasuk dalam perantara keinginan untuk mengkonsumsi, dalam penelitian menunjukkan bahwa nikotin meningkatkan kadar *dopamine*.²

Jenis rokok yang dikonsumsi oleh sebagian besar subjek penelitian adalah *mild* (merk sempurna *mild*, *U-Mild* dan *Clas mild*) yang pada umumnya berisi 12

dan 16 batang dalam 1 pak rokok, alasannya karena jenis rokok ini lebih ringan jumlah nikotinnya sehingga lebih nyaman dikonsumsi saat santai. Rokok jenis *mild* atau Sigaret Kretek Mesin Light Mild (SKM LM) yang merupakan rokok mesin yang menggunakan kandungan tar dan nikotin yang rendah.² Walaupun hanya mengkonsumsi *mild*, subjek penelitian menghisap jenis rokok ini dalam jumlah yang banyak, mereka mengaku jumlah batang rokok yang dikonsumsi bisa mencapai 2 pak per hari atau sekitar 24-32 batang.

Rokok jenis *mild* yang menurut sebagian besar subjek penelitian dianggap lebih ringan dan mengandung nikotin dalam tingkatan rendah tidak memberikan efek aman dalam aktivitas merokok. Biasanya rokok *mild* yang mereka konsumsi dalam jumlah yang banyak karena mereka berpikir bahwa kadar nikotin yang masuk lebih sedikit, padahal semakin banyak batang rokok yang mereka hisap maka semakin bertambah pula kadar nikotin yang masuk dan menyebabkan kecanduan. Penelitian dari Ria Laily Pradania pada tahun 2011 mengenai Hubungan Antara Persepsi Manfaat dan Biaya tentang Rokok *Mild/Light* dengan Tingkat Adiksi pada Mahasiswa UDINUS memperlihatkan bahwa sebagian besar responden (12%) yang mempunyai tingkat adiksi tinggi terdapat pada pengguna rokok jenis *Mild/Light* dibandingkan dengan responden yang mengkonsumsi rokok jenis *NonMild/Light* (8%).⁹

Tempat untuk merokok di kawasan kampus adalah di kantin, DPR (di bawah pohon rindang di depan gedung D), gazebo serta di tempat yang memang menjadi *tempat nongkrong* mereka. Menurut sebagian besar subjek penelitian, mereka merokok di tempat tersebut karena merupakan tempat yang berhubungan langsung dengan udara luar (tidak di dalam gedung) sehingga asap rokoknya bisa langsung hilang terbawa angin. Faktanya tempat-tempat yang masih dalam kawasan kampus yang menjadi sarana belajar mengajar dan tempat kerja tersebut juga menjadi tempat berkumpul mahasiswa lain yang tidak merokok

2. *Intrapersonal outcomes*

Sebagian besar subjek penelitian yang merupakan perokok mengungkapkan bahwa perasaan mereka saat terpapar asap rokok orang lain adalah terganggu

apabila asap rokok yang terpapar terlalu banyak dengan indikator apabila asap rokok membuat perih mata, namun tidak ada perasaan marah karena menurut mereka marah bukanlah hak mereka, subjek penelitian juga mengungkapkan bahwa mereka pernah berada di posisi dan kondisi orang lain yang terpapar asap rokok. Perasaan marah akan timbul saat seseorang benar-benar merasa terganggu dan dirugikan saat terpapar asap rokok, karena bagi yang buka perokok, asap rokok merupakan gangguan. Seharusnya perasaan marah ini juga dirasakan oleh subjek penelitian saat terpapar asap rokok orang lain, hal tersebut berhubungan dengan aspek *reactive*.¹⁰ Sebagian kecil subjek penelitian mengaku bahwa perasaannya biasa saja, tidak ada perasaan terganggu dari paparan asap rokok orang lain karena subjek penelitian juga merupakan perokok yang sudah terbiasa dengan asap rokok. Hal ini dikarenakan subjek penelitian masih menempatkan dirinya dalam sudut pandang seorang perokok, bukan benar-benar sebagai orang lain yang bukan perokok. Dalam proses berempati, seseorang harus benar-benar ikut merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain dengan memposisikan dirinya menjadi orang lain tersebut secara tepat.¹⁰ Subjek penelitian belum sepenuhnya menempatkan diri sebagai orang lain yang terpapar asap rokok, karena mereka masih belum melepaskan jati diri sebagai perokok dalam penempatan diri tersebut sehingga subjek penelitian belum benar-benar memahami bagaimana perasaan dan kondisi orang lain yang sebenarnya.

Empati itu muncul dari hasil pengamatan atau tanggapan terhadap orang lain yang sedang mengalami ketidaknyamanan, kemalangan, marah, sedih, dalam kondisi yang membahayakan dan bentuk-bentuk *distress* lainnya.¹⁰ Di sisi lain sebagian kecil subjek penelitian mengaku bahwa dirinya bersikap biasa saja terhadap orang lain di dekatnya, subjek penelitian mengatakan bahwa ketidaknyamanan tersebut harus diterima sendiri-sendiri saja, apabila memang terganggu maka sebaiknya menjauh dari para perokok.

Setelah sebelumnya subjek penelitian mengakui bahwa orang lain di dekatnya merasa terganggu atas aktivitas mereka, maka sebagian besar subjek penelitian mengakui ada perasaan bersalah ketika mengganggu kenyamanan dan kesehatan orang lain. Perasaan bersalah itu muncul pada orang lain di

dekatnya yang memang tidak mengkonsumsi rokok, namun perasaan bersalah itu tidak sepenuhnya apabila mereka merokok di dekat orang lain yang merupakan perokok juga. Biasanya subjek penelitian ini merasa bersalah hanya kepada sebagian orang saja, diantaranya adalah para mahasiswi yang kebanyakan bukan perokok. Subjek penelitian tidak merasa bersalah kepada orang lain yang juga merupakan perokok.

3. *Interpersonal outcomes*

Sebagian besar subjek penelitian mempunyai tindakan untuk menghindari orang lain tersebut dari asap rokoknya, tindakan tersebut seperti memalingkan rokok ke arah berlawanan dengan orang lain dan melakukan aktivitas merokok di pinggir atau jauh dari keberadaan orang banyak. Dalam hal ini, memalingkan rokok ke arah lain tidak memberikan efek aman bagi yang bukan perokok karena asap rokok tersebut masih berada di sekitar perokok dan orang lain di dekatnya. Di kantin UDINUS, subjek penelitian yang menjauhkan diri dari yang bukan perokok pun hanya menjauhkan dirinya dalam jarak >5 meter (jarak antar meja) dari meja lainnya. Faktanya memang tidak ada jarak aman untuk asap rokok.²

Menurut salah satu subjek penelitian, merokok mempunyai etika atau tata cara tersendiri agar tidak mengganggu orang lain. Tidak semua perokok mempunyai etika, karena perokok pada umumnya bersikap santai dan tidak peduli terhadap orang lain di dekatnya. Etika atau tata cara dalam merokok sekiranya bisa mengurangi efek dari asap rokok terhadap orang lain, dengan melakukan tindakan seperti, tidak merokok di dalam ruangan dan di kawasan yang terdapat banyak mahasiswa. Dibuktikan dengan sebagian kecil subjek penelitian yang tidak punya tindakan untuk menghindari bahaya asap rokoknya, menurutnya yang harus dilakukan adalah menghindar sendiri saja apabila merasa terganggu oleh asap rokok. Hoffman mengatakan bahwa *emphatic distress* berkorelasi positif dengan perilaku menolong, yang artinya semakin tinggi *emphatic distress* seseorang terhadap kondisi orang lain maka akan semakin besar peluang untuk menolong orang lain itu, sebaliknya semakin rendah *emphatic distress* seseorang maka semakin rendah pula peluang untuk menolong.¹⁰

Hasil terbaik dari empati adalah munculnya perilaku menolong (Warneken dan Tomasello, 2009). Perilaku menolong seperti yang dijelaskan oleh Dovidio, dkk (2006) yang meliputi sepanjang seseorang itu dapat meningkatkan kondisi orang lain atau menjadikannya lebih baik, maka perilaku menolong telah terjadi.¹⁰

Leeds menjelaskan bahwa suatu tindakan pertolongan dapat dikatakan altruisme atau dorongan menolong dengan tujuan utama semata-mata untuk meningkatkan kesejahteraan orang lain (yang ditolong).¹⁰

Dari beberapa tindakan yang dilakukan oleh subjek penelitian untuk menghindarkan orang lain dari paparan asap rokoknya, sebagian besar dari subjek penelitian mengungkapkan bahwa tindakan tersebut terjadi secara spontanitas atau memang merupakan kebiasaan yang telah mereka lakukan.

Warneken dan Tomasello (2009) membuat skema (taksonomi) klasifikasi yang mengkategorikan perilaku menolong ke dalam 3 dimensi, salah satu dimensi tersebut adalah *planned and formal versus spontaneous and informal*. *Planned and formal* yaitu bantuan yang direncanakan dan bersifat formal sedangkan *spontaneous and informal* yaitu memberikan bantuan secara spontan dan tidak bersifat formal.¹⁰ Dari salah satu dimensi tersebut, terlihat bahwa dengan cara yang sudah terencana maupun spontan adalah bagian dari perilaku menolong itu sendiri.

Simpulan

1. Karakteristik subjek penelitian dan dipengaruhi juga oleh kekuatan situasi tidak membuat perokok berempati. Tingkat persamaan antara perokok dan bukan perokok sangat rendah, hal ini dikarenakan sebagian besar perokok hanya akan menjauhkan asap rokoknya dari teman-temannya saja, sedangkan untuk orang yang tidak mereka kenal, perilaku menolong tersebut terlihat apabila ada peringatan dari orang lain terlebih dulu.
2. Pada *intrapersonal outcomes*, terjadi ketidakselarasan perasaan perokok dalam menempatkan posisinya sebagai orang lain yang terpapar asap rokok, perokok memang turut merasakan apa yang orang lain rasakan ketika menghirup asap

rokoknya namun perokok menempatkan dirinya masih sebagai sudut pandang sebagai perokok.

3. Untuk *interpersonal outcomes* telah menimbulkan perilaku menolong. Perokok melakukan tindakan pertolongan dengan menjauhkan asap rokoknya dengan sengaja atau spontan, namun hal tersebut dilakukan karena adanya ketidaknyamanan yang ditunjukkan oleh orang lain yang terpapar asap rokoknya.

Saran

Kepada pihak Universitas Dian Nuswantoro Semarang :

1. Memberikan edukasi dalam bentuk poster, *banner* dan media lain yang ditempatkan di area publik mengenai bahaya asap rokok pada perokok pasif dan etika dalam merokok (tidak merokok di dalam gedung dan lokasi yang terdapat banyak orang), dimaksudkan kepada :
 - a. Mahasiswa perokok, dengan menggunakan kalimat yang menggugah perasaan, sehingga dapat meningkatkan empati pada perokok pasif.
 - b. Perokok pasif, dengan menggunakan kalimat ajakan untuk berani melakukan perilaku asertif / memberi teguran pada perokok yang merokok di area publik.
2. Memperluas area bebas asap rokok di kawasan kampus, serta memberikan sanksi tegas dan nyata bagi mahasiswa yang merokok di area bebas asap rokok.

Daftar pustaka

1. World Health Organization (WHO). *Indonesia Global Adult Tobacco Survey Report*. 2011
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Undang-Undang kesehatan RI No.36/2009 *Tentang Pengamanan Produk Tembakau Sebagai Zat Adiktif Bagi Kesehatan*. Pustaka Yustisia. Jakarta. 2010
3. Peraturan Pemerintah (PP) RI. PP RI No.109/2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
<http://www.depkes.go.id/downloads/PP/PP%20109%20tahun%202012%20tentang%20PENGAMANAN%20BAHAN%20YANG%20MENGANDUNG%20ZAT%20ADIKTIF%20BERUPA%20PRODUK%20TEMBAKAU%20BAGI%20KESEHATAN.pdf>. (akses internet) Diakses tanggal 3 juni 2013
4. Bowo Pribadi dan A. Syalaby Ichsan. *Masih Banyak Perokok di Rumah Sakit.*
<http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/05/30/mnle0d-masih-banyak-perokok-di-rumah-sakit>. (akses internet) Diakses tanggal 3 Juni 2013
5. Moleong J. Lexy. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung. 2011
6. Adi, Riyanto.Dr. *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum* ; Edisi 1. Granit. Jakarta. 2004.
7. Mckenzie James F., Pinger Robert R., Kotecki Jarome E. *Kesehatan Masyarakat Suatu Pengantar edisi 4*. Penerbit buku kedokteran EGC. Jakarta. 2007
8. Soekidjo notoadmodjo. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT.Rineka Cipta. Jakarta. 2005
9. Ria Laily Pradania. *Hubungan Antara Persepsi Manfaat dan Biaya tentang Rokok Mild/Light dengan Tingkat Adiksi pada Mahasiswa UDINUS*. 2011 (skripsi)

10. Taufik. *Empati Pendekatan Psikologi Sosial*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta. 2012