

HUBUNGAN STATUS MEROKOK DAN KONSUMSI ALKOHOL DENGAN KUALITAS HIDUP PENDUDUK DI DESA TAMBUN KEPULAUAN TALISE KECAMATAN LIKUPANG BARAT KABUPATEN MINAHASA UTARA

Prasuthio Chintya*, Sekplin A. S. Sekeon*, Angela F.C. Kalesaran*.

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

ABSTRAK

Kualitas hidup masyarakat dan pembangunan kesehatan berhubungan, dimana bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, keinginan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap individu sehingga derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat tercipta kualitas hidup dipengaruhi beberapa faktor antara lain perilaku masyarakat tidak sehat dapat dilihat dari kebiasaan merokok masyarakat dan meningkatnya penyalahgunaan alkohol. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status merokok dan konsumsi alkohol dengan kualitas hidup penduduk di Desa Tambun Kepulauan Talise Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang dilaksanakan pada bulan November 2018 di Desa Tambun Kepulauan Talise. Sampel dalam penelitian ini adalah 85 responden dengan usia ≥ 17 tahun dengan teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner status merokok, konsumsi alkohol dan EQ-5D-5L. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat sedangkan uji chi square digunakan untuk analisis bivariat dengan CI=95% dan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60,9 % responden dengan status merokok memiliki kualitas hidup baik dengan nilai $p=0,277$, dan 62,5% responden yang mengkonsumsi alkohol memiliki kualitas hidup buruk dengan nilai $p=0,037$. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status merokok dengan kualitas hidup dan terdapat hubungan antara konsumsi alkohol dengan kualitas hidup penduduk di Desa Tambun Kepulauan Talise Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara.

Kata Kunci: Status Merokok, Konsumsi Alkohol, Kualitas Hidup.

ABSTRACT

The quality of community life and health development is related, which aims to increase awareness, willingness, and ability to live healthy for each individual so that the highest degree of health can be created. This study aims to determine the relationship between smoking status and alcohol consumption with the quality of life of the population in Tambun Talise Island, Likupang Barat, North Minahasa. This research is a quantitative study with a cross sectional approach carried out in November 2018 in Tambun, Talise Island. The sample in this study were 85 respondents with age > 17 years with the sampling technique using simple random sampling. The instruments used in this study were smoking status questionnaires, alcohol consumption and EQ-5D-5L. Univariate analysis were applied while chi square tests were used for bivariate analysis with CI = 95% and $\alpha = 0.05$. The results showed that 60.9% of respondents with smoking status had a good quality of life with a p value of 0.277, and 62.5% of respondents who consumed alcohol had a poor quality of life with a value of $p = 0.037$. Based on the results of the study it can be concluded that there is no relationship between smoking status and quality of life and there is a relationship between alcohol consumption and the quality of life of the population in Tambun Talise Island, Likupang Barat, North Minahasa.

Keywords: Smoking Status, Alcohol Consumption, Quality Of Life

PENDAHULUAN

Kualitas hidup masyarakat dan pembangunan kesehatan berhubungan, dimana bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan

untuk hidup sehat bagi setiap individu sehingga derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat tercipta (Kemenkes RI, 2015). Kualitas hidup merupakan konsep multidimensi luas

yang mencakup evaluasi subjektif terhadap aspek positif dan negatif dari hidup yang mempengaruhi kesehatan individu. Kualitas hidup penting bagi individu maupun masyarakat dalam menilai kesehatan maupun dalam hal peningkatan kualitas hidup (CDC, 2016).

Indeks kualitas hidup sampai pertengahan tahun 2018 menunjukkan bahwa negara – negara di kawasan Eropa memiliki kualitas hidup terbaik, negara – negara tersebut antara lain: Denmark, Finland, Netherlands, Switzerland, dan Austria. Di Asia, negara – negara yang memiliki indeks kualitas hidup terbaik adalah Jepang, Uni Emirat Arab, Taiwan, Qatar, Korea Selatan, sedangkan Indonesia berada di urutan ke 12 terbaik indeks kualitas hidup di kawasan Asia, dan untuk kawasan Asia Tenggara, Indonesia berada di urutan ke 3, setelah Singapura dan Malaysia (Numbeo, 2018).

Rendahnya kualitas hidup manusia Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perilaku masyarakat Indonesia yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat. Perilaku masyarakat yang tidak sehat dapat dilihat dari kebiasaan merokok masyarakat dan meningkatnya penyalahgunaan Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat adiktif lain (NAPZA) (Widiyanto, 2006)

Penelitian yang dilakukan oleh Pradono, dkk (2009) menunjukkan bahwa penduduk dengan perilaku merokok dan minum alkohol lebih berisiko dalam penurunan kualitas hidup penduduk dikarenakan merokok dan minum alkohol merupakan faktor utama terjadinya penyakit tidak menular dan gangguan mental emosional yang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penduduk.

Merokok membunuh lebih dari 7 juta orang setiap tahun, dimana lebih dari 6 juta orang meninggal akibat rokok aktif dan sekitar lebih dari 900.000 orang meninggal akibat terpapar asap rokok atau perokok pasif. Dari 1 milyar perokok di seluruh dunia, hampir 80% perokok tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah dimana angka kematian dan kesakitan di negara tersebut paling besar (WHO, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India. (Kemenkes RI, 2017). Di Indonesia perokok aktif terbanyak terdapat pada umur 30-34 tahun sedangkan proporsi perokok setiap hari pada laki-laki lebih banyak di bandingkan perokok perempuan (47,5% banding 1,1%). (Riskesdas, 2013).

Perilaku mengonsumsi alkohol juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang dihadapi saat ini. Secara global, konsumsi alkohol menyebabkan sekitar 3,3 juta kematian setiap tahunnya dan 5,1% beban penyakit dan cedera di dunia disebabkan oleh alkohol (WHO, 2014). Konsumsi minuman beralkohol sudah menjadi hal biasa di beberapa negara seperti Amerika dan Eropa termasuk Indonesia. Di Indonesia beberapa provinsi mempunyai prevalensi minum alkohol tinggi, seperti di Provinsi Nusa Tenggara Timur (17,7%), Sulawesi Utara (17,4%), dan Gorontalo (12,3%) (Risksdas, 2007)

Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia merupakan salah satu program dari Nawacita. Indonesia merupakan negara kepulauan dan memiliki banyak pulau-pulau kecil yang dihuni oleh masyarakat. Masyarakat yang hidup di pulau masih terbelit dalam beberapa persoalan seperti keterbelakangan dan kesulitan dalam mengakses berbagai pelayanan publik (Trijayanti dan Mutaali, 2017)

Desa Tambun merupakan desa yang berada di Kepulauan Talise dan merupakan salah satu wilayah kepulauan. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini, serta belum pernah ada penelitian tentang hubungan status merokok dan konsumsi alkohol dengan

kualitas hidup penduduk di Desa Tambun Kepulauan Talise, Kecamatan Likupang Barat, Kabupaten Minahasa Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dimana dalam penelitian ini mencari hubungan antara variabel bebas (status merokok dan konsumsi alkohol) dan variabel terikat (kualitas hidup). Penelitian dilakukan di Desa Tambun Kepulauan Talise, yang dilaksanakan pada bulan November 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk dewasa yang berusia ≥ 17 tahun, di Desa Tambun Kepulauan Talise, dengan jumlah sampel penelitian adalah 85 responden, dan *simple random sampling* di gunakan sebagai teknik pengambilan sampel. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner status merokok, konsumsi alkohol dan EQ-5D-5L. Analisis data menggunakan analisis univariat sedangkan uji *Chi Square* digunakan untuk analisis bivariat dengan $CI=95\%$ dan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | n = 85 | % |
|----------------------------|--------|------|
| Umur | | |
| 17 – 25 | 14 | 16,5 |
| 26 – 35 | 14 | 16,5 |
| 36 – 45 | 15 | 17,6 |
| 46 – 55 | 17 | 20,0 |
| 56 – 65 | 16 | 18,8 |
| > 66 | 9 | 10,6 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 46 | 54,1 |
| Perempuan | 39 | 45,9 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| Tidak Sekolah | 4 | 4,7 |
| SD | 32 | 37,6 |
| SMP | 19 | 22,4 |
| SMA | 19 | 22,4 |
| Perguruan Tinggi | 11 | 12,9 |
| Status Pekerjaan | | |
| Bekerja | 46 | 54,1 |
| Tidak Bekerja | 39 | 45,9 |

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa responden paling banyak terdapat pada kelompok umur 46 – 55 tahun dengan 17 responden (20,0%), untuk jenis kelamin terdapat lebih banyak responden laki – laki dengan 46 responden (54,1%), untuk pendidikan terakhir responden, paling banyak responden memiliki pendidikan terakhir SD (Sekolah Dasar) dengan jumlah responden 32 (37,6%) dan responden

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Status Merokok dan Konsumsi Alkohol dengan Kualitas Hidup

| Kategori | Kualitas Hidup | | | | Total | | p |
|---------------------------|----------------|------|------|------|-------|------|-------|
| | Kurang Baik | | Baik | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Status Merokok | | | | | | | |
| Merokok | 9 | 10,6 | 14 | 16,5 | 23 | 27,1 | 0,277 |
| Tidak Merokok | 15 | 17,6 | 47 | 55,3 | 62 | 72,9 | |
| Konsumsi Alkohol | | | | | | | |
| Mengonsumsi Alkohol | 5 | 5,9 | 3 | 3,6 | 8 | 9,4 | 0,037 |
| Tidak Mengonsumsi Alkohol | 19 | 22,3 | 58 | 68,2 | 77 | 90,6 | |

paling banyak memiliki status pekerjaan bekerja dengan 46 responden (54,1%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup, Status Merokok, dan Konsumsi Alkohol.

| Distribusi Responden | n = 85 | % |
|---------------------------|--------|------|
| Kualitas Hidup | | |
| Kurang Baik | 24 | 28,2 |
| Baik | 61 | 71,8 |
| Status Merokok | | |
| Merokok | 23 | 27,1 |
| Tidak Merokok | 62 | 72,9 |
| Konsumsi Alkohol | | |
| Mengonsumsi Alkohol | 8 | 9,4 |
| Tidak Mengonsumsi Alkohol | 77 | 90,6 |

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa responden dengan kualitas hidup baik berjumlah 24 responden (28,2%) sedangkan responden dengan kualitas hidup baik berjumlah 61 responden (71,8%). Responden yang merokok berjumlah 23 responden (27,1%) dan yang tidak merokok berjumlah 62 responden (72,9%). Responden yang mengonsumsi alkohol berjumlah 8 (9,4%) responden dan yang tidak mengonsumsi alkohol berjumlah 77 (90,6%) responden.

Dapat dilihat pada tabel 3 hasil uji statistik antara status merokok dengan kualitas hidup bahwa dari 23 responden yang merokok, 9 responden yang memiliki kualitas hidup kurang baik dan 14 responden memiliki kualitas hidup baik, Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p = 0,277$ ($p > 0,05$) sehingga hipotesis ditolak dan tidak terdapat hubungan antara status merokok dengan kualitas hidup pada penduduk di Desa Tambun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pontoh,dkk (2017) yang melakukan penelitian tentang hubungan status merokok dan paparan asap rokok terhadap kualitas hidup penduduk di Kelurahan Kinilow, Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon, dengan pendekatan *cross sectional* pada 96 responden dengan menggunakan kuesioner EQ-5D-5L dalam mengukur kualitas hidup responden mendapatkan *p-value* = 0,252 yang menunjukkan bahwa non perokok memiliki kualitas hidup lebih baik daripada perokok, namun tidak ada hubungan antara status merokok dengan kualitas hidup,

Penelitian lain yang dilakukan oleh Putri (2014) tentang hubungan status merokok dengan kualitas hidup pada masyarakat di wilayah Kabupaten Sleman dengan pendekatan *cross sectional* pada 155 responden

mendapatkan hasil bahwa non perokok memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada perokok, namun tidak ada hubungan antara status merokok dengan kualitas hidup.

Umumnya seseorang merokok karena rokok memberi manfaat positif bagi dirinya, antara dapat meredakan emosi – emosi negatif yang dihadapi, misalnya dalam keadaan cemas rokok akan membuat kondisinya menjadi lebih rileks, tenang dan santai hal ini karena efek nikotin yang menenangkan (Sugito, 2007).

Pada tabel 3, juga dapat dilihat bahwa dari 8 responden yang mengkonsumsi alkohol, terdapat 5 responden yang memiliki kualitas hidup kurang baik dan 3 responden memiliki kualitas hidup baik. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p = 0,037$ ($p < 0,05$) sehingga hipotesis diterima dan terdapat hubungan antara mengkonsumsi alkohol dengan kualitas hidup pada penduduk di Desa Tambun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wagiu dkk (2017) tentang hubungan antara kebiasaan konsumsi alkohol dengan kualitas hidup penduduk di Kelurahan Kolongan, Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon pada 96 responden, dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan kuesioner EQ-5D-5L. Hasil uji *chi-square* di

dapatkan $p\text{-value} = 0,003$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi alkohol dengan kualitas hidup.

Penelitian lain dilakukan oleh Ugochukwu, dkk. (2013) yang melakukan identifikasi menggunakan database PubMed dan PsycINFO dari tahun 1971 sampai 2011 tentang kualitas hidup orang dengan penyalahgunaan dan ketergantungan alkohol mendapatkan hasil bahwa kualitas hidup pada mereka yang mengkonsumsi alkohol terbukti terganggu terutama dalam hal kesehatan mental dan sosial. Kesejahteraan psikologis, dan hubungan sosial merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang (WHOQOL-BREF, 1996)

Konsumsi alkohol dapat mengganggu fungsi otak, kerusakan otak terjadi pada konsumsi alkohol jangka panjang atau namun juga akut bila minum 6 gelas alkohol standart dalam satu waktu. Penggunaan alkohol juga dapat menimbulkan masalah emosi dan sosial karena alkohol mempengaruhi pusat emosi sehingga menyebabkan kecemasan dan depresi. Alkohol juga dapat menjadi faktor pemicu hiperurisemia yang dapat menyebabkan penyakit asam urat yang menimbulkan rasa nyeri sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup (Nurwijaya dan Ikawati, 2009).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Tambun Kepulauan Talise Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara dengan jumlah 85 responden, yaitu:

1. Terdapat lebih banyak responden yang memiliki kualitas hidup baik.
2. Terdapat lebih banyak responden yang tidak merokok daripada responden yang merokok.
3. Terdapat lebih banyak responden yang tidak mengkonsumsi alkohol daripada responden yang mengkonsumsi alkohol.
4. Tidak terdapat hubungan antara status merokok dengan kualitas hidup penduduk di Desa Tambun Kepulauan Talise Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara.
5. Terdapat hubungan antara konsumsi alkohol dengan kualitas hidup penduduk di Desa Tambun Kepulauan Talise Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara.

SARAN

1. Bagi masyarakat di Desa Tambun agar menghindari pola hidup yang tidak sehat, seperti merokok dan minum alkohol yang dapat mempengaruhi kualitas hidup.

2. Bagi pemerintah agar dapat menerapkan peraturan kawasan tanpa rokok di tempat – tempat umum di Desa Tambun seperti di sekolah dan tempat ibadah.
3. Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut dengan faktor – faktor risiko yang memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup seperti pendidikan, pendapatan, atau penyakit degeneratif.

DAFTAR PUSTAKA

- CDC. 2016. *Health-Related Quality Of Life Concepts*. (Online) <https://www.cdc.gov/hrqol/concept.htm> diakses tanggal 17 April 2018
- Kemenkes RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2017. *Merokok, Tak Ada Untung Banyak Sengsaranya*. (Online) <http://www.depkes.go.id/article/view/17041300002/merokok-tak-ada-untung-banyak-sengsaranya.html> diakses tanggal 17 April 2018
- Numbeo. 2018. *Quality of Life Index*. (Online) https://www.numbeo.com/quality-of-life/rankings_by_country.jsp diakses tanggal 19 April 2018
- Nurwijaya H, dan Ikawati Z. 2009. *Bahaya Alkohol Dan Cara Mencegah Kecanduannya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Pontoh J, Kalesaran A, dan Sekeon S. 2017. *Hubungan Antara Status Merokok Dan Paparan Asap Rokok Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk Di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara*. Media Kesehatan. 9(3)
- Pradono J, Hapsari D, dan Sari P. 2009. *Kualitas Hidup Penduduk Indonesia menurut International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya (Analisis Lanjut Data RISKESDAS 2007)* (Online) <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/2188>. Diakses pada tanggal 20 Juli 2018
- Putri V. 2014. *Hubungan Status Merokok Dengan Kualitas Hidup Pada Masyarakat Di Wilayah Kabupaten Sleman*. (Online) http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?act=view&buku_id=76104&mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&typ=html diakses tanggal 19 April 2018
- Riskesdas. 2007. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan RI
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan RI.
- Sugito J. 2007. *STOP ROKOK Mudah, Murah, Cepat*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Trijayanti E, dan Mutaali L. 2017. *Kualitas Hidup Nelayan Desa Kemadang, Kecamatan Tanjungsari, Kabupaten Gunungkidul*. (Online). <http://lib.geo.ugm.ac.id/ojs/index.php/jbi/article/view/818/791> diakses pada 20 Mei 2018
- Ugochukwu C, Bagot KS, Delaloye S, Pi S, Vien L, Garvey T, Bolotaulo NI, Kumar N, Ishak WW. 2013. *The Importance Of Quality Of Life In Patients With Alcohol Abuse And Depedence*. Havard Review Of Psychiatry, 21(1), 1 - 17.

- Wagiu M, Sekeon S, dan Engkeng S. 2017. *Hubungan Antara Kebiasaan Konsumsi Alkohol dengan Kualitas Hidup Penduduk di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon*. Jurnal KESMAS. 6(3).
- WHO. 1996. *WHOQOL_BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic Version Of The Assesment*. (Online) http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf diakses tanggal 17 April 2018
- WHO. 2014. *The Global Status Report On Alcohol and Health 2014*. Gevena: World Health Organization Press.
- WHO. 2018. *World No Tobacco Day*. (Online) <http://www.who.int/mediacentre/events/2018/world-no-tobacco-day/en/> diakses tanggal 19 April 2018
- Widiyanto SP. 2006. *Strategi Peningkatan Kualitas Hidup Manusia di Indonesia*. (Online) <http://docplayer.info/147611-Strategi-peningkatan-kualitas-hidup-manusia-di-indonesia-1-oleh-widiyanto-sp-m-si-2.html> diakses pada 20 Juli 2018