

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMSI ROKOK  
TENAGA KERJA DI INDONESIA**

**SKRIPSI**

Ditujukan kepada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh:  
Likha 'Inayati  
NIM. 14804241061

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN EKONOMI**

**JURUSAN PENDIDIKAN EKONOMI  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2018**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMSI ROKOK  
TENAGA KERJA DI INDONESIA**

**SKRIPSI**

**Oleh:  
LIKHA 'INAYATI  
NIM. 14804241061**

Telah disetujui dan disahkan pada tanggal 9 Oktober 2018  
Untuk dipertahankan di depan Tim Penguji  
Program Studi Pendidikan Ekonomi  
Fakultas Ekonomi  
Universitas Negeri Yogyakarta

Disetujui  
Dosen Pembimbing



Mustofa, S.Pd., M.Sc.  
NIP. 198003132006041001

## PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul:

### FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMSI ROKOK TENAGA KERJA DI INDONESIA

Oleh:  
**LIKHA 'INAYATI**  
**NIM. 14804241003**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 19 Oktober 2018  
dan dinyatakan telah lulus

#### DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Aula Ahmad Hafidh Saiful Fikri, SE., M.Si	Ketua Penguji		29/10/2018
Mustofa, S.Pd., M.Sc.	Sekretaris Penguji		29/10/2018
Dr.Drs. Sugiharsono, M.Si.	Penguji Utama		29/10/2018

Yogyakarta, 29 Oktober 2018  
Fakultas Ekonomi  
Universitas Negeri Yogyakarta  
Dekan,



Dr. Sugiharsono, M.Si.  
NIP. 195503281983031002

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Likha 'Inayati

NIM : 14804241061

Jurusan : Pendidikan Ekonomi

Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Rokok Tenaga  
Kerja Di Indonesia

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan tata penulisan karya ilmiah yang lazim. Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tidak ada paksaan.

Yogyakarta, 1 Oktober 2018  
Penulis



Likha 'Inayati  
NIM. 14804241061

## **MOTTO**

Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau sudah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).

Dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap.

(Q.S Al-Insyirah: 6-8)

Janganlah engkau bersedih, sesungguhnya Allah bersama kita.

(Q.S At-Taubah: 40)

Tanpa keberanian dan irama, hidup ini sama seperti meditasi tanpa titik pusat.

(Pramoedya Ananta Toer)

## **PERSEMBAHAN**

Dengan mengucap syukur kepada Allah SWT atas segala karunia dan kemudahannya yang diberikan sehingga karya ini dapat terselesaikan. Karya ini dipersembahkan sebagai tanda cinta dan terima kasih kepada:

- 1) Orang tua saya Bapak Sugiman dan Bu Nurotun Chasanah, atas semua pengorbanan, dukungan, dan semangat yang selalu diberikan untuk kesuksesan saya.
- 2) Keempat kakak saya dan pak dhe saya yang selalu memberikan dukungan serta semangat untuk keberhasilan saya.

# **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMSI ROKOK TENAGA KERJA DI INDONESIA**

**Oleh:**  
**Likha 'Inayati**  
**14804241061**

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh usia, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian asosiatif kausal dengan pendekatan kuantitatif. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari *Indonesian Life Survey 5* (IFLS 5) dengan 9.515 sampel terpilih yaitu tenaga kerja yang berstatus merokok. Pemilihan responden dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik dokumentasi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi robust.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur berpengaruh negatif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia, sedangkan gangguan tidur, pendapatan, dan pendidikan berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. Tenaga kerja laki-laki cenderung mengkonsumsi rokok lebih tinggi dari pada perempuan. Tenaga kerja berstatus kawin memiliki konsumsi rokok lebih tinggi dari pada tenaga kerja berstatus belum/ tidak kawin.

**Kata Kunci:** Konsumsi Rokok, Tenaga Kerja

# **FACTORS AFFECTING LABOR CIGARETTE CONSUMPTION IN INDONESIA**

**By:**  
**Likha 'Inayati**  
**14804241061**

## **ABSTRACT**

*This study aims to determine the effect of age, gender, marital status, sleep disturbances, education, and income on labor cigarette consumption in Indonesia.*

*This study is a causal associative research with a quantitative approach. The data is secondary data obtained from Indonesian Life Survey 5 (IFLS 5) with 9,515 selected samples are labor who have smoking status. The samples selection using purposive sampling method. Data collection techniques using documentation techniques. The data analysis in this study is the robust regression.*

*The results showed that age had a negative effect on labor consumption in Indonesia, while sleep disturbances, income, and education had a positive effect on labor cigarette consumption in Indonesia. Male labor tends to consumed cigarettes higher than women. Married labor had higher cigarette consumption than not married or unmarried labor.*

**Keywords:** *Cigarette Consumption, Labor*



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan hidayah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Rokok Tenaga Kerja di Indonesia". Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Pendidikan.


Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Sutrisna Wibawa, M.Pd., selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Dr. Sugiharsono, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
3. Tejo Nurseto, M.Pd., selaku Ketua Jurusan Pendidikan Ekonomi yang telah memberikan bantuan dalam perkuliahan dan penyelesaian skripsi ini.
4. Mustofa, S.Pd., M.Sc., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan serta bantuan hingga terselesaikannya skripsi ini.
5. Seluruh dosen Program Studi Pendidikan Ekonomi yang telah memberikan ilmu bermanfaat bagi penulis.
6. Orang tua, kakak-kakak, dan pak dhe saya yang selalu memberikan do'a dan dukungan tanpa henti.

7. Teman yang selalu memotivasi Fatiha Rachmalita Maharani, teman sepermainan Nindia Bagaskara, teman sekaligus sahabat dan kakak Siwi Setyawati, dan teman seperpembimbing Hikmah Resmiati, untuk bantuan, dukungan, serta semangat yang selalu diberikan untuk saya bisa memperbaiki diri menjadi pribadi yang lebih baik lagi.
8. Seluruh teman-teman seperjuangan di Pendidikan Ekonomi yang telah memberi semangat serta membantu saya selama masa perkuliahan.
9. Semua pihak yang telah memberikan dorongan dan semangat yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Maka dari itu kritik dan saran diperlukan untuk memperbaiki skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi pembaca dan semua pihak.

Yogyakarta, 1 Oktober 2018  
Penulis



Likha Inayati  
14804241061

## DAFTAR ISI

<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah .....	11
C. Batasan Masalah.....	12
D. Rumusan Masalah .....	12
E. Tujuan Penelitian .....	13
F. Manfaat Penelitian .....	13
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>15</b>
A. Kajian Teori .....	15
1. Pengertian Konsumsi dan Permintaan.....	15
2. Konsumsi Rokok .....	157
3. Peraturan-peraturan tentang Rokok .....	22
4. Tenaga Kerja .....	25
5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Rokok Tenaga kerja di Indonesia.....	29
B. Penelitian yang Relevan.....	34
C. Kerangka Berpikir.....	37
D. Hipotesis Penelitian.....	39
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>40</b>

A. Desain Penelitian.....	40
B. Jenis dan Sumber Data.....	40
C. Populasi dan Sampel .....	40
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel .....	41
E. Teknik Pengumpulan Data.....	44
F. Teknik Analisis Data.....	44
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>47</b>
A. Deskripsi Data.....	47
B. Analisis Data.....	55
C. Pembahasan .....	59
D. Keterbatasan Penelitian.....	64
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>65</b>
A. Kesimpulan .....	65
B. Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>70</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. Prevalensi Prokok dan Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap Penduduk menurut Karakteristik Responden Tahun 2007.....	4
2. Prevalensi Perokok dan Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap Penduduk menurut Karakteristik Responden Tahun 2010.....	5
3. Rata-Rata Pengeluaran per Kapita Sebulan Menurut Kelompok Barang (%) 2013-2014.....	7
4. Hasil Statistik Deskriptif.....	47
5. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Umur (%).....	48
6. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Jenis Kelamin (%).....	49
7. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Status Perkawinan (%).....	50
8. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Gangguan Tidur (%).....	52
9. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Pendidikan (%).....	53
10. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Pendapatan (%).....	54
11. Hasil Regresi Robust .....	56

## DAFTAR GAMBAR

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia Tahun 2007, 2010, dan 2013.....	3
2. Kerangka Berpikir Penelitian.....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. Hasil Regresi.....	71
2. Setingan Data.....	72
3. Daftar Kuisisioner IFLS.....	73

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan tingkat produksi serta konsumsi rokok yang tinggi. Banyak industri rokok yang berdiri di Indonesia dengan berbagai macam produk rokok yang dihasilkan. Industri rokok skala besar semakin berkembang untuk melakukan perluasan, hal ini disebabkan adanya kecenderungan investor asing mulai masuk ke Indonesia untuk melakukan bisnis industri rokok di Indonesia (Ditjen Bea Cukai, 2011).

Jumlah produksi rokok yang semakin tinggi juga diikuti dengan kenaikan jumlah konsumsi rokok. Pada tahun 2007 jumlah perokok di Indonesia sebanyak 29,2% yang terdiri dari perokok setiap hari dan perokok kadang-kadang. Konsumsi rokok tertinggi terdapat pada perokok umur produktif yaitu 25-64 tahun, sedangkan individu yang berumur 65+ lebih memilih untuk mengurangi konsumsi rokok. Individu berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat konsumsi rokok lebih tinggi dari pada perempuan. Proporsi konsumsi rokok berdasarkan pendidikan tertinggi pada penduduk lulusan SMA dan terendah pada individu lulusan Perguruan Tinggi (Riskesdas, 2007).

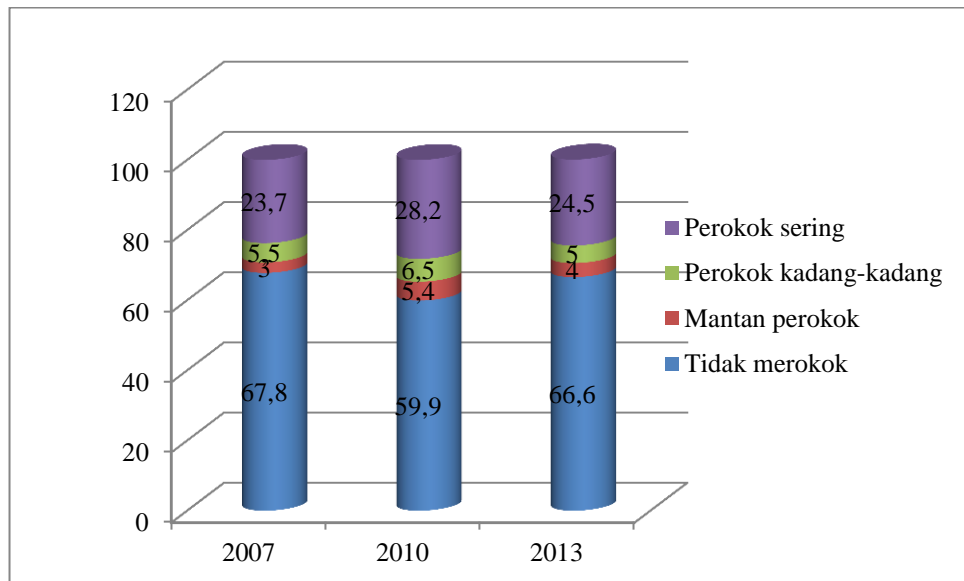
Pada tahun 2010 jumlah perokok meningkat sebesar 34,7%, dibandingkan dengan jumlah perokok pada tahun 2007 sebesar 29,2%. Tingkat konsumsi rokok meningkat pada individu umur produktif yaitu



15-64 tahun, sedangkan individu yang berumur 65+ cenderung memiliki tingkat konsumsi rokok yang lebih sedikit. Individu berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat konsumsi rokok yang lebih tinggi dibandingkan konsumsi rokok perempuan (Riskesdas, 2010).

Pada tahun 2011 persentase perokok pada laki-laki sebesar 67%, sedangkan persentase perokok pada perempuan sebesar 2,7%, sisanya merupakan individu yang tidak merokok. Dari populasi perokok, individu yang menghisap rokok kretek sebesar 80,4%, dan individu yang mengkonsumsi tembakau kunyah sebesar 1,7% dengan persentase laki-laki 1,5% dan perempuan 0,2% (GATS, 2011).

Individu yang berstatus sebagai perokok pada tahun 2013 sebanyak 25%. Konsumsi rokok mengalami peningkatan pada individu berumur 15-64 tahun, dan mengalami penurunan pada individu berumur 65+ tahun. Berdasarkan jenis pekerjaan, petani/ nelayan/ buruh merupakan perokok aktif dengan persentase terbesar yaitu 44,5% dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya (Riskesdas, 2013).



Gambar 1. Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia tahun 2007,2010, dan 2013

Sumber : Riskesdas 2007, 2010, 2013

Gambar 1. menunjukkan perilaku merokok masyarakat Indonesia. Jumlah perokok sering tahun 2007 sebanyak 23,7%. Pada tahun 2010 jumlah perokok sering meningkat sebesar 28,2%. Persentase tersebut mengalami penurunan pada tahun 2013 sebesar 24,5%.

Jumlah perokok kadang-kadang tahun 2007 sebanyak 5,5%, pada tahun 2010 jumlah perokok kadang-kadang meningkat sebesar 6,5%, dan mengalami penurunan pada tahun 2013 sebesar 5%. Jumlah individu yang tidak merokok lebih tinggi dari pada individu yang berstatus sebagai perokok, meskipun demikian konsumsi rokok di Indonesia masih tergolong tinggi dari tahun ke tahun.

**Tabel 1. Prevalensi Perokok dan Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap Penduduk menurut Karakteristik Responden Tahun 2007**

Karakteristik	Perokok saat ini (%)	Rerata jumlah batang rokok /hari
Kelompok umur (tahun)		
15-24	26,4	12
25-34	35,0	13
35-44	36,0	14
45-54	38,0	13
55-64	37,5	13
65-74	34,7	10
75+	33,1	13
Jenis Kelamin		
Laki-laki	55,7	11,7
Perempuan	4,4	15,7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	30,9	12,1
Tidak Tamat SD	25,3	12,6
Tamat SD	28,3	12,0
Tamat SMP	30,6	11,6
Tamat SMA	34,0	11,7
Tamat D1-D3/PT	27,0	12,5
Tempat Tinggal		
Perkotaan	26,6	11,3
Pedesaan	30,9	12,4

Sumber: Riskesdas 2007

Tabel 1. menunjukkan prevalensi perokok saat ini dan rerata jumlah batang rokok yang dihisap per hari menurut karakteristik responden pada tahun 2007. Persentase perokok saat ini mulai meningkat pada kelompok umur 15-64 tahun, dan mengalami penurunan pada umur 65+ tahun.

Persentase perokok laki-laki lebih tinggi dari perokok perempuan, namun rerata rokok yang dihisap oleh perempuan lebih tinggi dari pada rokok yang dihisap oleh laki-laki (15,7% dan 11,7%). Individu pada jenjang pendidikan tidak lulus SD mempunyai tingkat konsumsi rokok

lebih tinggi dari pada jenjang pendidikan yang lainnya yaitu sebesar 12,6 batang rokok per hari. Individu yang tinggal di pedesaan memiliki tingkat konsumsi rokok yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang tinggal di wilayah perkotaan.

**Tabel 2. Prevalensi Perokok dan Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap Penduduk menurut Karakteristik Responden Tahun 2010**

Karakteristik	Rata-Rata Batang Rokok per hari			
	1-10	11-20	21-30	31+
Kelompok umur (tahun)				
15-24	65,8	31,6	1,8	0,8
25-34	48,2	45,6	4,1	2,1
35-44	46,6	44,5	6,1	2,8
45-54	46,3	44,6	6,4	2,7
55-64	52,6	39,9	5,6	2,0
65-74	65,3	29,7	3,8	1,2
75+	73,5	24,1	1,9	0,5
Jenis Kelamin				
Laki-laki	50,4	42,7	4,9	2,1
Perempuan	82,7	14,3	1,7	1,3
Status Perkawinan				
Belum Kawin	62,5	34,4	2,1	1,0
Kawin	48,7	43,4	5,5	2,4
Cerai Hidup/ Cerai Mati	64,5	30,1	3,5	1,9
Pendidikan				
Tidak Sekolah	60,0	33,0	5,2	1,8
Tidak Tamat SD	52,3	40,3	5,3	2,2
Tamat SD	50,6	42,6	5,1	1,7
Tamat SMP	52,7	41,5	4,0	1,9
Tamat SMA	52,2	41,2	4,2	2,3
Tamat D1-D3/PT	51,6	40,3	4,6	3,5
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	68,9	27,9	2,3	1,8
Sekolah	79,8	19,1	0,8	0,3
Pegawai	50,8	40,9	4,9	3,5
Wiraswasta	46,0	45,5	5,6	2,9
Petani/nelayan/buruh	50,9	42,5	4,8	1,7
Lain-lain	52,5	40,5	4,6	2,4

Sumber : Riskesdas, 2010

Tabel 2. menunjukkan prevalensi kebiasaan merokok pada tahun 2010 berdasarkan karakteristik individu. Konsumsi rokok 1-10 batang tertinggi pada penduduk umur 75+ tahun, perempuan memiliki tingkat konsumsi rokok lebih tinggi dari pada laki-laki pada konsumsi rokok 1-10 batang per hari. Konsumsi rokok 1-10 batang tertinggi pada individu yang tidak sekolah dan terendah terdapat pada jenjang tamat SD.

Penduduk yang memiliki kebiasaan merokok rata-rata 11-20 batang per hari terus mengalami peningkatan pada umur 15-54 tahun. Individu berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat konsumsi rokok yang lebih tinggi dari pada perempuan. Menurut status perkawin, individu yang berstatus kawin memiliki tingkat konsumsi rokok yang lebih tinggi dibandingkan individu yang tidak kawin dan cerai. Berdasarkan jenjang pendidikan, penduduk dengan kebiasaan merokok 11-20 batang per hari tersebut paling besar pada lulusan SD dan paling sedikit pada mereka yang tidak bersekolah. Menurut pekerjaan, kebiasaan merokok 11-20 batang rokok per hari paling banyak terdapat pada wiraswasta dan paling rendah pada individu yang bersekolah.

Penduduk yang mengkonsumsi rokok 21-30 batang per hari, terus meningkat pada umur 15-54 tahun dan mengalami penurunan pada umur 55+ tahun. Laki-laki lebih banyak sebagai perokok 21-30 batang per hari daripada perempuan. Penduduk yang merokok 21-30 batang per hari paling banyak pada mereka yang berpendidikan rendah yaitu lulusan SMP. Menurut pekerjaan, penduduk dengan kebiasaan merokok 21-30 batang per

hari paling banyak terdapat pada wiraswasta, diikuti pegawai, petani/ nelayan/ buruh, tidak bekerja dan yang paling sedikit adalah individu yang bersekolah.

Kebiasaan merokok lebih dari 30 batang per hari, terus meningkat pada umur 15-54 tahun dan mengalami penurunan pada umur 55+ tahun. Laki-laki memiliki prevalensi lebih banyak dari perempuan. Menurut pekerjaan, kebiasaan merokok lebih dari 30 batang per hari tersebut paling tinggi pada pegawai dan paling rendah adalah yang bersekolah.

Konsumsi rokok berpengaruh terhadap tinggi rendahnya konsumsi barang-barang kebutuhan yang lainnya. Pengeluaran rokok merupakan kebutuhan yang penting bagi individu yang berstatus sebagai perokok.

**Tabel 3. Rata-Rata Pengeluaran per Kapita Sebulan Menurut Kelompok Barang (%) 2013-2014**

Kelompok Barang	2013			2014		
	Kota (%)	Desa (%)	Kota + Desa (%)	Kota (%)	Desa (%)	Kota + Desa (%)
<b>Makanan</b>						
Padi-padian	12,9	20,9	16,3	12,3	19,7	15,5
Umbi-umbian	0,6	1,3	0,9	0,6	1,4	0,9
Ikan	7,4	8,7	8,0	7,6	9,0	8,2
Daging	4,3	2,9	3,7	4,4	3,1	3,9
Telur dan susu	7,0	4,7	6,0	7,2	4,8	6,2
Sayur-sayuran	7,8	10,0	8,7	6,9	8,9	7,7
Kacang-kacangan	2,6	2,8	2,6	2,6	2,8	2,7
Buah-buahan	4,9	4,2	4,6	5,3	4,6	5,0
Minyak dan Lemak	2,8	3,8	3,2	2,8	3,9	3,3
Bahan Minuman	3,2	4,5	3,8	3,0	4,1	3,5
Bumbu	1,7	2,2	1,9	1,7	2,1	1,9
Konsumsi lainnya	2,0	2,1	2,0	1,9	2,1	2,0
Makanan dan	31,5	18,2	25,9	32,5	19,2	26,7

minuman jadi						
Tembakau dan sirih	11,2	13,8	12,3	11,4	14,3	12,6
<b>Jumlah Makanan</b>	<b>45,9</b>	<b>59</b>	<b>50,7</b>	<b>45</b>	<b>59</b>	<b>50</b>
<b>Bukan Makanan</b>						
Perumahan, Bahan bakar, perumahan, air	41,2	40,4	40,9	42,1	40,2	41,5
Barang dan jasa	22,2	23,4	22,5	24,4	25,5	24,7
Pendidikan	8,2	7,6	8,0	8,3	6,7	7,8
Kesehatan	6,7	7,5	7,0	6,1	7,7	6,6
Pakaian, alas kaki, tutup kepala	4,1	4,5	4,2	3,6	4,4	3,8
Barang tahan lama	11,0	10,8	10,9	8,7	9,4	8,9
Pajak dan premi asuransi	3,7	2,7	3,4	3,9	2,9	3,6
Pesta dan upacara	3,0	3,1	3,1	2,9	3,3	3,0
<b>Jumlah Bukan Makanan</b>	<b>54</b>	<b>41</b>	<b>49,3</b>	<b>55</b>	<b>41</b>	<b>50,0</b>

Sumber : Data diolah dari BPS, 2016

Tabel 3. menunjukkan tingkat pengeluaran pengeluaran per kapita sebulan menurut kelompok barang. Kelompok barang terdiri makanan dan bukan makanan, semakin tinggi tingkat pengeluaran yang digunakan untuk mengkonsumsi barang non makanan, menunjukkan semakin tingginya tingkat kesejahteraan dan sebaliknya.

Data tersebut menunjukkan bahwa pengeluaran tembakau dan sirih merupakan pengeluaran tertinggi ketiga untuk pengeluaran bahan makanan, setelah padi-padian serta makanan dan minuman jadi. Pada tahun 2013 pengeluaran tembakau untuk desa dan kota sebesar 12,3%.

Pada tahun 2014 pengeluaran tembakau untuk desa dan kota meningkat menjadi 12,6%.

Sedangkan apabila dibandingkan dengan pengeluaran non makanan pengeluaran tembakau dan sirih lebih tinggi dari pada pengeluaran pendidikan dan kesehatan. Pada tahun 2013 pengeluaran tembakau dan sirih sebesar 12,3%, lebih tinggi dari pengeluaran pendidikan sebesar 8,0%, dan pengeluaran kesehatan sebesar 7,0%. Data pengeluaran tembakau dan sirih tahun 2014 menunjukkan kondisi yang serupa dengan tahun 2013.

Menurut Triana (2011), faktor - faktor yang mempengaruhi konsumsi rokok adalah jumlah anggota rumah tangga, tipe wilayah tempat tinggal, dan pendidikan kepala rumah tangga sebagai variabel kontrol dalam model konsumsi rokok. Triana (2011), menyatakan bahwa tembakau tidak dapat diklasifikasikan sebagai suatu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi. Kebutuhan dasar yang harus terpenuhi adalah pendidikan dan kesehatan. Pada kenyataannya masyarakat lebih banyak mengalokasikan dana untuk pengeluaran tembakau dari pada pendidikan dan kesehatan.

Menurut Surjono dan Handayani (2013), pengeluaran untuk mengkonsumsi rokok yang tinggi juga dipengaruhi oleh tingkat pendapatan dan harga rokok, semakin tinggi pendapatan maka konsumsi rokok akan meningkat, dan sebaliknya. Semakin tinggi harga rokok maka konsumsi rokok berkurang, dan sebaliknya.



Menurut Ahsan (2012), harga rokok berpengaruh negatif terhadap konsumsi rokok, artinya semakin tinggi harga konsumsi rokok menurun, dan sebaliknya. Selain faktor harga, terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap konsumsi rokok seperti pekerjaan, lokasi tinggal, umur, pendidikan, dan lokasi tempat tinggal.

Menurut WHO (World Health Organization), Indonesia merupakan negara dengan tingkat konsumsi rokok tertinggi ketiga setelah Cina dan India. Kebiasaan perilaku mengkonsumsi rokok merupakan salah satu penyebab kematian paling besar di dunia, hal ini disebabkan karena tingkat konsumsi rokok yang tinggi.

Pada tahun 2030 diperkirakan angka kematian akibat rokok sebanyak 10 juta jiwa, dan 70% diantaranya adalah dari negara berkembang termasuk Indonesia. Saat ini, kematian penduduk akibat konsumsi rokok di negara berkembang adalah 50%, dan jika hal ini terus terjadi maka akan ada 650 juta orang akan terbunuh oleh rokok, setengah dari angka tersebut merupakan tenaga kerja dengan umur produktif yaitu 20-25 tahun. Penyakit yang timbul dan dapat mematikan jika mengonsumsi rokok secara berlebih adalah penyakit paru-paru, impotensi dan organ reproduksi, penyakit lambung, dan resiko stroke (Kemenkes, 2015).

Menurut Saptutyaningsih (2015), bahaya akan rokok berpengaruh terhadap kesehatan paru-paru yang akan berdampak pada produktivitas tenaga kerja yang semakin menurun. Pada dasarnya, sudah banyak peringatan akan bahaya merokok dan para perokok mengetahui dampak

negatifnya bagi kesehatan, akan tetapi sulit bagi mereka yang merokok untuk berhenti merokok, karena di dalam sebatang rokok mengandung 4.000 jenis senyawa kimia beracun yang berbahaya untuk tubuh, 43 diantaranya bersifat karsinogenik.

Komponen utamanya yaitu Nikotin yang merupakan suatu zat berbahaya penyebab kecanduan. Menurut Liem (2010), kandungan nikotin dalam rokok dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih tenang dan terjaga semangatnya. Kandungan tar yang bersifat karsinogenik, dan CO yang dapat menurunkan kandungan oksigen dalam darah (Kemenkes, 2013). Selain berdampak pada kesehatan konsumsi rokok juga berdampak pada kondisi perekonomian para pengonsumsi rokok.

Data tentang konsumsi rokok dapat ditemukan pada survei aspek kehidupan rumah tangga atau Indonesian Family Life Survey (IFLS). IFLS merupakan lembaga pencari data mengenai survei aspek kehidupan rumah tangga di Indonesia yang terdiri dari karakteristik individu, rumah tangga, pendidikan, kebiasaan merokok, dan ketenagakerjaan. Survei ini dilakukan pertama kali pada tahun 1993 dan masih berlangsung hingga tahun 2015.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas identifikasi masalah yang dapat diambil adalah:

1. Jumlah konsumsi rokok setiap tahun semakin meningkat.

2. Alokasi dana untuk konsumsi rokok lebih tinggi dari pada untuk kebutuhan pokok seperti pendidikan dan kesehatan.
3. Banyaknya himbauan akan bahaya merokok, akan tetapi himbauan tersebut tidak begitu diperhatikan para perokok.
4. Banyaknya gangguan kesehatan yang timbul akibat tingginya konsumsi rokok.

### **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, menunjukkan bahwa konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia masih tinggi. Rokok merupakan barang yang bersifat adiktif, permintaan rokok bersifat inelastis, artinya meskipun terjadi perubahan harga perokok akan tetap mengkonsumsi rokok. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi rokok. Konsumsi rokok dipengaruhi oleh banyak faktor, namun dalam penelitian ini dibatasi pada faktor umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan dan pendapatan yang diduga berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan uraian diatas maka permasalahan yang akan di analisis dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan dan pendapatan terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia?
2. Faktor apa sajakah yang dominan mempengaruhi konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

1. Pengaruh umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.
2. Faktor-faktor yang dominan mempengaruhi konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.

#### **F. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
  - a. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dan bahan pertimbangan bagi penelitian berikutnya.
  - b. Sebagai tambahan bahan pustaka bagi mahasiswa yang ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi rokok pada tenaga kerja di Indonesia.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai masukan bagi pengambil kebijakan untuk melihat tingginya tingkat konsumsi rokok pada tenaga kerja di Indonesia.
- b. Mengetahui berbagai macam faktor yang mempengaruhi konsumsi rokok pada tenaga kerja di Indonesia.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Pengertian Konsumsi dan Permintaan**

Konsumsi merupakan kegiatan untuk mengurangi atau menghabiskan nilai guna suatu barang dan jasa, bertujuan untuk memaksimalkan kepuasan akan barang atau jasa dengan pengeluaran uang yang tertentu (Sudarman, 2014). Terdapat hubungan yang erat antara konsumsi dan permintaan, dimana besar kecilnya permintaan di pasaran tergantung dari besar kecilnya tingkat konsumsi masyarakat di pasaran (Sudarman, 2014).

Permintaan merupakan keinginan konsumen akan suatu barang atau jasa dalam periode waktu tertentu dan pada tingkat harga tertentu. Semakin tinggi harga semakin sedikit permintaan akan barang atau jasa, dan apabila harga turun akan menaikkan permintaan terhadap suatu barang atau jasa (Manurung, 2006).

Menurut Manurung (2006), Keputusan rumah tangga akan jumlah pengeluaran dan permintaan produk yang akan dikonsumsi tergantung dari beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu:

- a. Harga barang itu sendiri, jika harga barang sendiri tersebut murah maka permintaan akan barang tersebut meningkat dan dapat berdampak pada kenaikan konsumsi akan barang tersebut, dan sebaliknya.

- b. Pendapatan per kapita, menggambarkan daya beli konsumen, jika pendapatan tinggi maka konsumsi akan suatu barang atau jasa tersebut tinggi dan sebaliknya.
- c. Harga barang lain, terdapat keterkaitan antara barang itu sendiri dengan barang lain. Keterkaitan antar dua macam barang tersebut bersifat substitusi (pengganti) dan komplementer (pelengkap).
- d. Selera masyarakat akan suatu barang atau jasa, berpengaruh terhadap besar kecilnya permintaan dan konsumsi masyarakat, jika selera masyarakat akan suatu barang atau jasa itu tinggi maka masyarakat tersebut dapat mengkonsumsi barang atau jasa tersebut dengan jumlah yang banyak, dan sebaliknya.
- e. Harapan atau perkiraan harga dimasa mendatang, jika kita memperkirakan harga suatu barang akan naik, maka lebih baik untuk membeli barang itu sekarang, sehingga dapat menyebabkan pembelian barang dengan jumlah yang lebih besar saat ini untuk menghemat pembelian barang dimasa mendatang.
- f. Jumlah penduduk, semakin banyak jumlah penduduk, permintaan akan suatu barang meningkat.
- g. Perkiraan harga di masa mendatang, apabila harga suatu barang naik, maka lebih baik untuk membeli barang tersebut sekarang, dengan harapan menghemat belanja di masa mendatang.
- h. Usaha-usaha produsen meningkatkan penjualan, metode promosi dengan iklan memungkinkan masyarakat untuk mengenal suatu

barang dan tertarik untuk memiliki barang tersebut, sehingga permintaan akan barang tersebut meningkat.

## **2. Konsumsi Rokok**

### **a. Pengertian Rokok dan Permintaan Rokok**

Rokok terbuat dari kertas berbentuk silinder dan memiliki ukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (ukuran rokok di beberapa negara bervariasi) dan memiliki diameter 10 mm dengan yang berisi cacahan daun tembakau (InfoDATIN, 2015). Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012).

Daun tembakau merupakan bahan utama pembuatan produk tembakau yang diolah untuk digunakan dengan cara dibakar, dikunyah atau dihirup, dan dihisap. Produk tembakau ini mengandung zat aditif dan bahan berbahaya lainnya yang berbahaya bagi kesehatan tubuh (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahan-bahan berbahaya yang terkandung di dalam satu batang rokok adalah *hydrogen cyanide* (racun untuk hukuman mati), *toluidine* (zat



karsinogenik), *ammonia* (pembersih lantai), *acetone* (penghapus cat), *naphthylamine* (zat karsinogenik), *urethane* (zat karsinogenik), methanol (bahan bakar), toluene (pelarut industri), arseninic (racun semut putih), *pyrene* (pelarut industri), *dibenzacridine* (zat karsinogenik), *dimethylnitrosamine* (zat karsinogenik), *phenol* (antiseptic/ pembunuh kuman), *Naphtalene* (kapur barus), *butane* (bahan bakar korek api), *polonium-210* (bahan radioaktif), *cadmium* (dipakai accu mobil), *carbon monoxide* (gas dari knalpot), *benzopyrene* (zat karsinogenik), dan *vinyl chloride* (bahan plastik PVC).

Menurut Ahsan, Wiyono, dan Aninditya (2012), rokok merupakan barang yang bersifat adiktif karena dapat menimbulkan kecanduan bagi pemakainya.

Sifat adiktif rokok menjadikan permintaan rokok bersifat inelastis. Menurut Case & Fair (2002), inelastis adalah ketika terjadi perubahan harga, maka permintaan barang dan jasa mengalami perubahan meskipun hanya sedikit. Permintaan rokok bersifat inelastis, artinya apabila terjadi perubahan harga, maka permintaan rokok akan mengalami perubahan meskipun hanya sedikit.

#### **b. Jenis-jenis Rokok**

Jenis-jenis rokok terbagi dalam beberapa klasifikasi berdasarkan bahan pembungkus, proses pembuatan, dan penggunaan filter. Rokok kawung dibungkus dengan daun aren, rokok sigaret

dibungkus menggunakan kertas sebagai, dan rokok cerutu dibungkus menggunakan daun tembakau. Berdasarkan proses pembuatan meliputi: rokok sigaret kretek dibuat dengan dilinting menggunakan tangan atau alat sederhana, dan sigaret kretek yang diproduksi menggunakan mesin. Kemudian terdapat rokok jenis filter yang memakai gabus pada 15 ujung pangkalnya dan jenis non filter tanpa gabus (Simartama, 2012).

### **c. Konsumsi Rokok dan Bahaya Merokok**

Menurut kajian psikologi, terdapat 4 tahapan yang dialami individu sebelum menjadi perokok. Tahap pertama disebut *prepatory*, yaitu tahapan apabila seseorang memperoleh gambaran tentang merokok dari mendengar, melihat, dan membaca terkait perilaku merokok yang dapat menyebabkan timbulnya keinginan untuk merokok. Tahap *initiation*, merupakan tahapan pilihan yaitu individu meneruskan atau tidak merokok. Tahap *becoming a smoker*, tahap dimana individu mulai mengonsumsi rokok 4 batang per hari. Tahap *maintenance of smoking*, merupakan tahapan dimana individu merasa bahwa merokok merupakan bagian dari pengendalian diri yang dipengaruhi oleh efek fisiologis (Febriyantoro, 2016).

Pada tahap ketiga dan keempat, individu yang berstatus sebagai perokok dapat menghabiskan rokok antara 10 sampai 16 batang. Pada tahapan ini, perokok sudah memasuki tahap kecanduan (Sugiharti, Sukartini, dan Handriana, 2015).

Pada umumnya para perokok mengkonsumsi rokok sejak muda, hal ini dikarenakan para perokok belum mengetahui akan bahaya bahan aditif yang terkandung didalam rokok. Hampir 80% perokok mulai merokok pada umur kurang dari 19 tahun. Keputusan konsumen untuk mengkonsumsi rokok tidak didasarkan pada informasi yang cukup terkait resiko produk yang dibeli, efek ketagihan dan juga dampak untuk orang lain (InfoDATIN, 2015). Hal serupa juga dikatakan oleh Sirait, Pradono, dan Toruan (2002), dalam penelitiannya menyatakan bahwa individu mulai mengkonsumsi rokok pada umur antara 5-20 tahun, dan dalam waktu 5 tahun selalu mengalami kenaikan jumlah perokok muda.

Menurut Kotz dan West (2008), beberapa studi di Amerika menunjukkan bahwa tingginya tingkat publikasi akan bahaya merokok dan usaha lain untuk mengurangi konsumsi rokok cukup berhasil, namun individu yang berstatus sebagai perokok aktif masih tinggi. Penyebab masih tingginya konsumsi rokok adalah jika individu sudah terpengaruh oleh suatu barang, maka pada waktu tertentu individu tersebut akan membutuhkan barang tersebut dengan jumlah yang lebih banyak.

Menurut Sirait, Pradono, dan Toruan (2002), individu dengan intensitas merokok yang terlalu terlalu sering akan menyebabkan banyak penyakit. Secara umum, penyakit yang sering menyerang para perokok ialah penyakit-penyakit seperti kanker, penyakit

jantung, gangguan saluran pernapasan, dan lain-lain diperlukan waktu yang lama sampai puluhan tahun. Penyakit akibat perilaku merokok terlihat terlihat secara langsung pada perokok-perokok muda, namun mereka sebenarnya tidak sekuat kawan-kawan sebayanya yang tidak merokok.

Selain itu dampak yang diakibatkan karena mengkonsumsi rokok adalah penyakit paru-paru. Menurut Saptutyaningsih (2015), semakin sering individu mengkonsumsi rokok maka kesehatan paru-parunya semakin berkurang. Hal ini disebabkan karena didalam rokok terdapat kandungan zat-zat berbahaya yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan paru-paru sehingga dapat menurunkan fungsi paru-paru individu.

Bahaya akan rokok tidak hanya dirasakan oleh para pengonsumsi rokok tetapi juga berdampak pada orang-orang disekeliling individu yang berstatus perokok. Asap rokok merupakan salah satu komponen yang sangat berbahaya dalam rokok. Menurut Kotz dan West (2008), di Inggris asap rokok telah menewaskan sekitar 82.000 pria dan wanita pada tahun 2005 (17% dari semua kematian orang dewasa berumur 35 tahun ke atas). Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa 85% rumah tangga di Indonesia terpapar asap rokok, estimasinya adalah 8 orang meninggal dengan status perokok aktif dan satu orang berstatus sebagai perokok pasif

meninggal karena terkena asap rokok orang lain berstatus perokok pasif. Berdasarkan perhitungan sebanyak 25.000 kasus kematian terjadi diakibatkan karena rokok.

### **3. Peraturan-Peraturan tentang rokok**

Berbagai upaya untuk mengurangi tingginya tingkat konsumsi rokok di masyarakat telah dilakukan pemerintah. Salah satunya dengan membuat beberapa peraturan terkait rokok yaitu:

#### **a. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 81 Tahun 1999**

Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 1999 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan sebagai salah satu pelaksanaan ketentuan Pasal 44 Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Kandungan zat aditif dalam rokok sangat berbahaya untuk kesehatan individu atau masyarakat, dalam peraturan ini membahas tentang pengertian serta kandungan yang berada didalam rokok, penjualan dan pendistribusian rokok, serta sistem pengiklanan rokok.

#### **b. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 38 Tahun 2000**

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 38 Tahun 2000 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, sebagai perubahan terhadap Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 1999 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan. Perubahan ini terjadi pada penetapan kadar nikotin yang terdapat dalam sebatang rokok, pada produsen rokok kretek buatan mesin waktu untuk penyesuaian prasyarat batas kadar

maksimum kadar nikotin dan tar adalah 7 tahun, untuk produsen rokok buatan tangan waktu untuk penyesuaian prasyaratnya adalah 10 tahun.

c. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 19 Tahun 2003

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 19 Tahun 2003 berisi tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, bahwa sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 44 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan telah ditetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 1999 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2000. Perubahan pada Peraturan Pemerintah ini lebih kepada penekanan akan bahaya akan dampak rokok bagi kesehatan, penekanan pada penjelasan akan bahaya kandungan rokok yaitu tar dan nikotin, dan pembatasan periklanan.

d. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan, salah satu cara untuk melindungi kesehatan masyarakat dengan pengamanan zat aditif. Adanya pengurangan zat aditif agar tidak mengganggu kesehatan perorangan, masyarakat, dan lingkungan sekitarnya, serta proses produksi dan pemasarannya sesuai dengan prosedur yang ada, dalam peraturan ini juga membahas tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

- e. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/ Menkes/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011

Peraturan ini berisi tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) bertujuan untuk mendukung program pemerintah akan pengamanan rokok bagi kesehatan. Kawasan Tanpa Rokok tersebut meliputi tempat pelayanan kesehatan, tempat berlangsungnya proses pembelajaran, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat-tempat yang ditetapkan lainnya. Selain penetapan tempat KTR, peraturan ini juga membahas tentang ketentuan lebih lanjut mengenai KTR di setiap daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/ kota.

- f. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 109 Tahun 2012

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Aditif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Peraturan pemerintah ini berisi tentang produk tembakau, sistem penjualan, pengaturan pengiklanan tembakau, informasi tentang kandungan nikotin dan tar pada tembakau, serta macam-macam akibat dan bahaya akan konsumsi rokok bagi kesehatan. Selain itu, peraturan ini juga berisi tentang pengembangan sistem monitoring dan evaluasi untuk lebih meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya merokok.

g. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 40 Tahun 2013

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 40 Tahun 2013 tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan. Perlindungan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan dari bahaya rokok yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit sampai pada kematian yang dapat dilakukan dengan pengembangan strategi dan kebijakan pengendalian seperti dengan mencantumkan peringatan akan bahaya merokok pada kemasan produk tembakau, dan juga harus mencantumkan kadar zat aditif yang ada didalam rokok yaitu nikotin dan tar.

#### **4. Tenaga kerja**

##### **a. Konsep Tenaga Kerja**

Tenaga kerja merupakan penduduk yang sedang berada dalam umur kerja. Menurut Undang-Undang No. 13 tahun 2003 Bab I pasal 1 ayat 2 disebutkan bahwa tenaga kerja adalah “setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat”. Dan pasal 1 ayat 3 yaitu “pekerja/buruh adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain”.

Menurut Badan Pusat Statistik 2016, penduduk yang termasuk dalam tenaga kerja adalah penduduk yang telah memasuki umur kerja yaitu 15 tahun keatas. Penduduk terbagi menjadi dua kategori yaitu angkatan kerja dan bukan angkatan kerja.



a) Angkatan kerja adalah penduduk umur kerja (15 tahun keatas) yang bekerja, atau yang sementara tidak bekerja namun memiliki pekerjaan dan pengangguran.

1. Bekerja adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk memperoleh atau membantu memperoleh pendapat atau keuntungan yang dilakukan oleh seorang tenaga kerja.
2. Angkatan kerja yang memiliki pekerjaan, tetapi sementara tidak bekerja merupakan pekerja yang melakukan kegiatan bekerja selama seminggu yang lalu, dan tidak bekerja lagi karena beberapa alasan. Contoh: pekerja tetap, pegawai pemerintah/swasta yang berstatus sedang tidak bekerja karena beberapa alasan seperti: cuti, sakit, mogok, mangkir, mesin/peralatan perusahaan mengalami kerusakan, dan sebagainya.
3. Pengangguran merupakan angkatan kerja yang tidak bekerja atau sedang mencari pekerjaan. Pengangguran terbagi menjadi dua macam yaitu: pengangguran terbuka, merupakan angkatan kerja yang tidak mempunyai pekerjaan dan sedang mencari pekerjaan. Usaha untuk mencari pekerjaan tidak terbatas pada waktu (seminggu sebelum pencacahan), jadi para angkatan kerja yang sedang berusaha mendapatkan pekerjaan dan yang permohonannya telah dikirim lebih dari satu minggu yang lalu tetap dianggap sebagai angkatan kerja yang sedang mencari pekerjaan asalkan seminggu yang lalu masih mengharapkan

pekerjaan yang dicari, atau sedang mempersiapkan usaha, para angkatan kerja yang sudah mendapat pekerjaan tetapi belum mulai bekerja. Selain itu yang termasuk dalam pengangguran terbuka adalah mereka yang sedang tidak bekerja dan atau sedang mendirikan/ mempersiapkan usaha yang bertujuan untuk mendapatkan keuntungan. Mempersiapkan suatu usaha lebih cenderung pada pekerjaan sebagai berusaha sendiri (*own account worker*) atau sebagai pengusaha yang dibantu buruh tidak tetap/buruh tak dibayar atau sebagai pengusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar.

b) Penduduk yang bukan termasuk angkatan kerja adalah penduduk yang berumur 15 tahun keatas yang masih sekolah, mengurus rumah tangga, atau melakukan kegiatan lain selain kegiatan pribadi.

1. Sekolah, merupakan suatu kegiatan yang dilakukan secara berjenjang mulai dari sekolah dasar atau pendidikan dasar sampai dengan pendidikan tinggi selama seminggu yang lalu sebelum pencacahan (tidak termasuk yang sedang libur sekolah).
2. Mengurus rumah tangga, merupakan kegiatan seseorang untuk mengurus rumah tangga tanpa memperoleh pendapatan seperti: ibu-ibu rumah tangga. Seseorang yang membantu pekerjaan rumah tangga dan mendapat upah tetap dianggap bekerja.

3. Kegiatan lainnya, merupakan kegiatan selain kegiatan sekolah dan mengurus rumah tangga. Contohnya seperti: orang cacat (buta, bisu dan sebagainya), para pekerja yang sudah pensiun, dll.

#### **b. Jam Kerja**

Menurut Undang – Undang Nomor 13 Tahun 2003 Pasal 77 ayat 1 tentang Ketenagakerjaan, ketentuan jam kerja bagi tenaga kerja adalah dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu, atau 8 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu. Ketentuan waktu kerja selama 40 jam/minggu (sesuai dengan Pasal 77 ayat 1, UU No.13/2003) tidak berlaku bagi sektor usaha atau pekerjaan tertentu.

Menurut Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 233 pasal 3 ayat 1, tentang Jenis Dan Sifat Pekerjaan Yang Dijalankan Secara Terus Menerus, bahwa pekerjaan yang berlangsung terus menerus tersebut meliputi: pekerjaan di bidang pelayanan jasa kesehatan, pekerjaan di bidang pelayanan jasa transportasi, pekerjaan di bidang jasa perbaikan alat transportasi, pekerjaan di bidang usaha pariwisata, pekerjaan di bidang jasa pos dan telekomunikasi, pekerjaan di bidang penyediaan tenaga listrik, jaringan pelayanan air bersih (PAM), dan penyediaan bahan bakar minyak dan gas bumi, pekerjaan di usaha swalayan atau pusat

perbelanjaan, dan sejenisnya, pekerjaan di bidang media masa, pekerjaan di bidang pengamanan, pekerjaan di lembaga konservasi, pekerjaan-pekerjaan yang apabila dihentikan akan mengganggu proses produksi, merusak bahan, dan termasuk pemeliharaan/perbaikan alat produksi.

## **5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Rokok Tenaga kerja di Indonesia**

### **a. Umur**

Menurut Badan Pusat Statistik 2016, individu dikatakan sebagai tenaga kerja ketika memasuki umur 15 tahun. Menurut InfoDATIN (2015), perokok yang mulai merokok pada umur muda yaitu 10-14 jumlahnya cenderung menurun dengan semakin bertambahnya umur.

Surjono dan Handayani (2013), mengungkapkan bahwa semakin tinggi umur akan menurunkan konsumsi rokok. Hal ini dikarenakan bahaya yang timbul akibat dari perilakunya merokok, serta kesadaran diri dari para perokok membuat mereka memilih untuk mengurangi konsumsi rokok.

### **b. Jenis kelamin**

Menurut Riskesdas (2013), individu berjenis kelamin laki-laki memiliki kecenderungan mengkonsumsi rokok lebih tinggi dibandingkan individu berjenis kelamin perempuan. Perempuan dapat menghabiskan kurang dari 1 batang per hari dan laki-laki dapat menghabiskan 1 batang per hari (GYTS, 2014).

Menurut Sugiharti, Sukartini, dan Handriana (2015), laki-laki berpeluang lebih besar untuk berstatus sebagai perokok dibandingkan perempuan. Ahsan (2002) mengungkapkan hal yang sama, individu berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat konsumsi rokok yang lebih tinggi dari pada perempuan.

c. Status Perkawinan

Status perkawinan merupakan salah satu komponen untuk mengukur besar kecilnya individu mengkonsumsi rokok. Menurut Riskesdas (2010), individu berstatus menikah mempunyai kecenderungan mengkonsumsi rokok lebih tinggi dibandingkan individu yang berstatus belum menikah. Menurut Nugroho (2017), individu yang berstatus kawin lebih banyak bertemu orang lain di lingkungan barunya dan akan menemui perilaku-perilaku yang baru termasuk perilaku merokok.

d. Gangguan Tidur

Faktor psikologi yang berpengaruh terhadap konsumsi rokok dalam penelitian ini adalah gangguan tidur. Gangguan tidur disebabkan karena kelelahan, adanya rasa gelisah, dan rasa khawatir terhadap suatu hal. Menurut data dari WHO (World Health Organization), pada tahun 1983 sebanyak 18% penduduk dunia mengalami kesulitan tidur, dengan berbagai macam keluhan yang dapat meningkatkan tekanan jiwa bagi penderitanya. Ketika mengalami gangguan tidur para perokok lebih memilih untuk

mengonsumsi rokok dari pada makanan atau minuman, karena kandungan nikotin dalam rokok dapat berpengaruh terhadap otak dan menimbulkan efek psikologis pada perokok seperti menjadikan seorang perokok tetap terjaga semangatnya dan lebih tenang (Liem, 2010).

e. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu komponen terpenting dalam dunia perekonomian, bahkan pendidikan bisa dikatakan sebagai fondasi dalam pembangunan sebuah negara, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik kualitas Sumber Daya Manusia yang dimiliki dan bisa menjadi sebuah dorongan untuk kemajuan suatu negara. Jika pendapatan per kapita sebuah negara tinggi tentu akan mendorong berkembangnya perekonomian di negara tersebut (Kusnedi, 2003). Menurut Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 pasal 14 - 20 tentang Pendidikan, pendidikan terbagi menjadi beberapa Jenjang yaitu:

1) Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan paling dasar yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat.

## 2) Pendidikan Menengah Pertama

Pendidikan menengah merupakan jenjang lanjutan setelah pendidikan dasar, berbentuk Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.

## 3) Pendidikan Menengah Atas

Pendidikan menengah atas, terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), dan bentuk lain yang sederajat.

## 4) Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah atas yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Pendidikan tinggi diselenggarakan dengan sistem terbuka. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas. Perguruan tinggi berkewajiban menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Perguruan tinggi dapat menyelenggarakan program akademik, profesi, dan/atau vokasi.

Menurut Sugiharti, Sukartini, dan Handriana (2015), individu dengan tingkat pendidikan pada jenjang Sekolah Dasar (SD) memiliki tingkat kecenderungan merokok lebih tinggi dibandingkan dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

Menurut Kurniadi (2009), tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjadi jaminan untuk individu mengurangi konsumsi rokoknya, dikarenakan adanya zat adiktif seperti nikotin yang terkandung didalam rokok dapat menyebabkan kecanduan bagi para perokok. Awalnya merokok merupakan suatu kebiasaan yang kemudian berlanjut menjadi kecanduan karena adanya bahan adiktif tersebut.

f. Pendapatan

Menurut Undang-Undang No 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, yang dimaksud dengan pendapatan/ upah merupakan hak para pekerja/buruh yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan atau balas jasa dari pengusaha atau pemberi kerja kepada pekerja/buruh yang ditetapkan dan dibayarkan sesuai dengan perjanjian kerja, kesepakatan atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan dari pekerja/buruh dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan jasa yang telah atau akan dilakukan. Menurut Sugiharti, Sukartini, dan Handriana (2015), semakin tinggi tingkat pendapatan maka pengeluaran untuk konsumsi rokok juga semakin tinggi.



Menurut Ahsan, Wiyono, dan Aninditya (2012), Peningkatan prevalensi perokok di setiap kelompok dan tingkat pendapatan sekaligus menunjukkan bahwa semakin tinggi jumlah perokok di Indonesia. Harga rokok yang terjangkau oleh berbagai kalangan masyarakat terutama perokok dari kelompok berpendapatan tinggi, dan juga oleh perokok dari kelompok-kelompok pendapatan lainnya. Bagi perokok yang berpendapatan tinggi, beban kesehatan mungkin tidak begitu menjadi beban ekonomi yang signifikan. Namun berbeda halnya bagi perokok yang berpendapatan rendah. Beban kesehatan yang ditanggung sebagai akibat dari kebiasaan merokok menjadi beban ekonomi tambahan bagi mereka.

## **B. Penelitian yang Relevan**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Lilik Sugiharti, Ni Made Sukartini, dan Tanti Handriana (2015), bertujuan untuk mengetahui mengetahui korelasi antara perilaku merokok dan status kesehatan merokok, serta mengetahui pengaruh antara karakteristik individu terhadap faktor penentu individu sebagai perokok menggunakan metode regresi probit. Hasilnya adalah perilaku merokok dan kesehatan individu mempunyai hubungan negatif artinya kesehatan individu kurang baik. Selain itu, individu yang berpendidikan setara SD memiliki kecenderungan merokok lebih besar, penduduk yang berpendapatan tinggi cenderung mengkonsumsi rokok dengan jumlah yang lebih besar, dan penduduk yang status kepemilikan rumahnya milik sendiri cenderung lebih

sejahtera. Persamaan dalam penelitian yang dilakukan oleh Lilik Sugiharti dan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan variabel bebas jenis kelamin, pendapatan, dan pendidikan. Perbedaan dalam penelitian yang dilakukan oleh Lilik Sugiharti dan penelitian ini adalah variabel terikat yang digunakan, penelitian Lilik Sugiharti menggunakan status rokok, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan konsumsi rokok.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Puput Arisna dan Eddy Gunawan (2016), bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara tarif cukai tembakau dan kawasan tanpa rokok terhadap pengeluaran rokok individu di Aceh menggunakan model regresi linier berganda. Hasilnya adalah tarif rokok dan cukai tembakau berpengaruh positif terhadap tingkat konsumsi rokok individu di Aceh. Sedangkan pesan bergambar dan tingkat pendapatan berpengaruh negatif terhadap pengeluaran tingkat konsumsi rokok individu di Aceh. Persamaan dalam penelitian yang dilakukan oleh Puput Arisna dan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan variabel terikat pengeluaran rokok/ konsumsi rokok, dan salah satu variabel bebasnya sama-sama menggunakan pendapatan. Perbedaan dalam penelitian yang dilakukan oleh Puput Arisna dan penelitian ini adalah variabel bebas yang digunakan tarif rokok dan pesan bergambar, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan variabel bebas umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, dan pendidikan.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo Adi Nugroho (2017), bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status merokok individu di Indonesia menggunakan model regresi probit. Hasilnya adalah secara keseluruhan jenis kelamin, umur, berat badan, status perkawinan, status kepala rumah tangga, lama lama pendidikan dan suku berpengaruh terhadap status merokok individu. Pada wilayah kota (urban), jenis kelamin, umur, berat badan, status perkawinan dan lama lama pendidikan berpengaruh terhadap status merokok individu. Di wilayah desa (rural), jenis kelamin, berat badan, status kepala rumah tangga, lama pendidikan dan suku berpengaruh terhadap status merokok individu. Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo Adi Nrugroho adalah variabel bebasnya sama sama menggunakan umur, status perkawinan, dan pendidikan. Perbedaannya adalah pada variabel terikat yang digunakan, penelitian yang dilakukan Prasetyo Adi Nugroho menggunakan status rokok, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan konsumsi rokok.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Haifa Sari, Sofyan Syahnur, dan Chenny Seftarita (2017), bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh menggunakan model regresi linier berganda. Hasilnya adalah terdapat pengaruh antara pendapatan rumah tangga, pengeluaran makanan tanpa rokok, pengeluaran pendidikan, dan pengeluaran

kesehatan terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh tahun 2010.

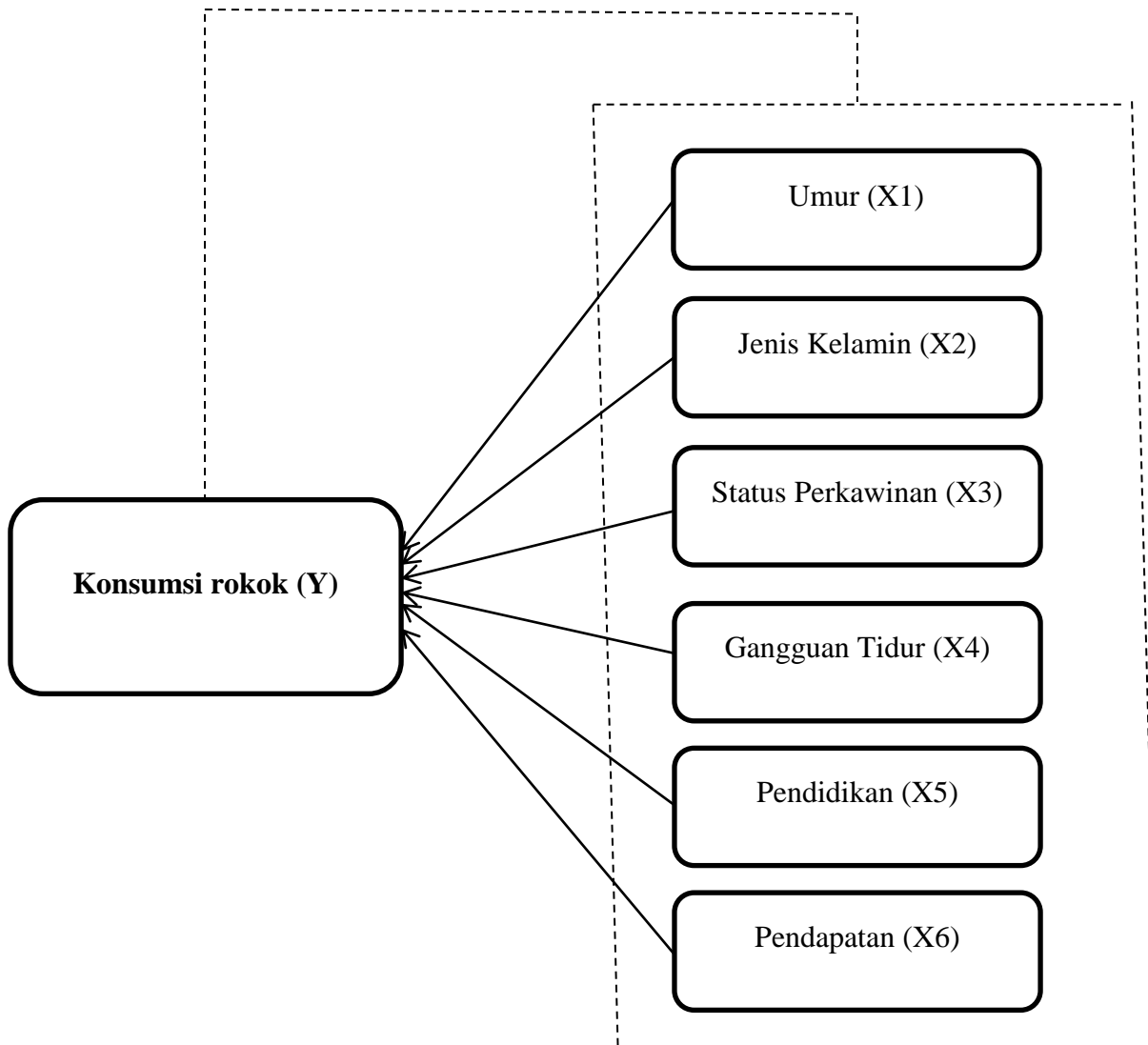
### **C. Kerangka Berpikir**

Merokok merupakan kegiatan yang sudah menjadi kebiasaan dan dengan mudah dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Tingginya tingkat konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: jenis kelamin, umur, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan.

Umur berpengaruh terhadap konsumsi rokok di Indonesia. Semakin tinggi umur ada kecenderungan konsumsi rokok semakin menurun. Tenaga kerja berjenis kelamin laki-laki cenderung mempunyai tingkat konsumsi rokok yang lebih tinggi dari pada tenaga kerja berjenis kelamin perempuan. Tenaga kerja yang berstatus kawin cenderung memiliki tingkat konsumsi rokok lebih tinggi dari pada tenaga kerja yang berstatus belum atau tidak kawin. Gangguan tidur diasumsikan berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. semakin sering tenaga kerja mengalami gangguan tidur maka konsumsi rokok semakin meningkat.

Pendidikan berpengaruh terhadap besar kecilnya konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. semakin tinggi pendidikan ada kecenderungan konsumsi rokok semakin meningkat. Pendapatan berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. semakin tinggi pendidikan ada kecenderungan konsumsi rokok semakin tinggi.

Berdasarkan kerangka berfikir tersebut, maka paradigma dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka berpikir penelitian

Keterangan:

—————> : Uji Parsial

- - - - -> : Uji Simultan

#### **D. Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan kerangka berpikir yang telah dikemukakan di atas serta dengan memperhatikan beberapa teori konsumsi rokok tenaga kerja dan beberapa penelitian sebelumnya, maka penulis merumuskan hipotesis yang akan di uji dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Umur berpengaruh negatif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.
2. Jenis kelamin berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.
3. Status perkawinan berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok di Indonesia.
4. Gangguan tidur berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.
5. Pendidikan berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.
6. Pendapatan berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.
7. Jenis kelamin, umur, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan secara simultan berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian asosiatif kausal, karena bertujuan untuk mengetahui pengaruh umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang berguna untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dengan analisis data berbentuk statistik (Sugiyono, 2015).

##### **B. Jenis dan Sumber Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang tidak diperoleh secara langsung melainkan data yang telah dikumpulkan dan diolah oleh suatu lembaga atau instansi tertentu. Penelitian ini menggunakan data *IFLS 5 (Indonesian Family Life Survey 5)*. Pengumpulan data dilakukan oleh RAND (*Research AND Development*) dan SurveyMETER (*Survey-Measurement-Training-Research*). Kemudian data tersebut diakses melalui *website www.rand.org*.

##### **C. Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kerja berstatus sebagai perokok, disesuaikan dengan data IFLS 5. Jumlah individu yang berusia

15 tahun keatas (tenaga kerja) sebanyak 34.434 responden, dan yang berstatus sebagai perokok sebanyak 12.344 responden. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kerja yang berumur 15 tahun keatas dan berstatus sebagai perokok.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *porposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode dimana sampel dipilih karena telah memenuhi persyaratan dari penelitian yang akan dilakukan. Setelah dilakukan pembersihan data, sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 9.515 responden.

#### **D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel**

Pemilihan dan penetapan variabel didasarkan pada kuesioner data IFLS tahun 2014. Dalam penelitian ini variabel terikat yang akan digunakan adalah konsumsi rokok tenaga kerja Indonesia. Variabel bebas yang digunakan adalah umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan.

##### **1. Variabel Terikat**

Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah konsumsi rokok tenaga kerja Indonesia. Konsumsi rokok tenaga kerja yang dimaksud sesuai dengan kuesioner dalam IFLS 5 yang terdapat pada buku 3B halaman BUKU IIIB – 2 kode KM09 yaitu dalam satu minggu berapa jumlah uang yang dikeluarkan untuk rokok.



## 2. Variabel Bebas

Dalam penelitian ini terdapat beberapa variabel bebas yang terdiri dari:

### a. Umur

Dalam penelitian ini umur responden disesuaikan dengan kuesioner yang terdapat pada IFLS 5 buku K halaman BUKU K – 6 dengan kode AR07 yaitu responden yang berumur 15 tahun keatas (responden yang sudah memasuki umur kerja).

### b. Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini jenis kelamin disesuaikan dengan kuesioner pada IFLS 5 yang terdapat dalam buku K halaman BUKU K – 7 dengan kode AR09. Menggunakan *dummy* variabel yang akan digunakan adalah:

1 = Laki-Laki

0 = Perempuan

### c. Status Perkawinan

Dalam penelitian ini status perkawinan disesuaikan dengan kuesioner yang terdapat pada IFLS 5 buku K halaman BUKU K – 8 dengan kode AR13. Dengan *dummy* variabel yang akan digunakan adalah:

1 = Kawin

0 = tidak / belum kawin

### d. Gangguan Tidur

Dalam penelitian ini gangguan tidur disesuaikan dengan kuesioner yang terdapat pada IFLS 5 buku 3B halaman BUKU IIIB – 1 dengan kode KP02 dengan keadaan/perasaan yang dialami yaitu saya merasa kesulitan tidur. Berdasarkan klasifikasi:

1. Jarang atau tidak pernah (<1 hari)
2. Sedikit (1-2 hari)
3. Kadang-kadang (3-4 hari)
4. Sering (5-7 hari)

e. Pendidikan

Dalam penelitian ini pendidikan yang digunakan disesuaikan dengan kuesioner pada IFLS 5 yaitu terdapat pada buku K halaman BUKU K – 9 dengan kode AR17 yaitu kelas/ tingkat tertinggi yang pernah diikuti oleh ART. Kelas/ tingkat tertinggi pendidikan ART terdiri dari:

- 1) Tidak Sekolah
- 2) SD/MI/Paket A
- 3) SMP/MTs/Paket B
- 4) SMA/SMK/MA/Paket C
- 5) Diploma (D1, D2, D3)
- 6) Sarjana (S1/ S2/S3)

f. Pendapatan

Dalam penelitian ini pendapatan yang digunakan disesuaikan dengan kuesioner pada IFLS 5 yang terdapat pada buku 3A halaman

BUKU IIIA – 44 dengan kode TK25A1 yaitu besarnya gaji/ upah penghasilan bersih selama sebulan yang lalu pada pekerjaan utama, dan juga menggunakan kode TK26AI yang menunjukkan keuntungan bersih yang diperoleh pada status pekerjaan utama selama sebulan yang lalu.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode dokumentasi. Metode dokumentasi merupakan metode untuk memperoleh data, serta dokumen tertulis yang dikumpulkan dalam bentuk arsip yang berkaitan dengan objek penelitian. Data yang dikumpulkan adalah data individu yang berstatus sebagai perokok dan berusia 15 tahun keatas dari survei yang dilakukan oleh IFLS.

#### **F. Teknik Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan teknik analisis regresi robust. Regresi robust digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel independen yaitu umur (X1), jenis kelamin (X2), status perkawinan (X3), gangguan tidur (X4), pendidikan (X5), dan pendapatan (X6) dengan variabel terikat yaitu konsumsi rokok (Y). Regresi robust merupakan teknik analisis yang digunakan ketika distribusi tidak normal atau terdapat beberapa pecilan yang berpengaruh terhadap model. Pecilan merupakan residual yang nilai mutlaknya lebih besar dari pada yang

lainnya (Candraningtyas, Safitri, dan Ispriyanti, 2013). Persamaan model regresi yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta X_1 + \beta X_2 + \beta X_3 + \beta X_4 + \beta X_5 + \beta X_6 + e$$

Dimana:

Y = Konsumsi Rokok (Rupiah)

X1 = Jenis Kelamin (1: Laki-Laki, 0: Perempuan)

X2 = Umur (Tahun)

X3 = Status Perkawinan (1: Kawin, 0: Tidak/ Belum Kawin)

X4 = Gangguan Tidur (1=Jarang/ Tidak Pernah, 2=Sedikit, 3=Kadang-Kadang, 5=Sering)

X5 = Pendidikan (*Years of schooling*)

X6 = Pendapatan (Rupiah)

$\alpha$  = Konstanta

$\beta$  = Koefisien

e = Error

Alat uji hipotesis yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

#### 1. Uji Simultan (uji F)

Uji simultan (Uji F) merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui apakah seluruh variabel bebas secara bersama-sama mempengaruhi variabel terikat. Uji F digunakan untuk mengetahui apakah variabel jenis kelamin, umur, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan berpengaruh secara bersama-sama terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. Penelitian ini

menggunakan taraf signifikansi 5 %. Jika nilai probabilitas tingkat kesalahan F hitung atau *p value* kurang dari taraf signifikansi 5% maka hipotesis diterima.

## 2. Uji Parsial (Uji t)

Uji Parsial (Uji t) merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel jenis kelamin, umur, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. Penelitian ini menggunakan taraf signifikansi 5 %. Jika nilai probabilitas tingkat kesalahan t atau *p value* kurang dari taraf signifikansi 5% maka hipotesis diterima.

## 3. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengukur seberapa besar kontribusi variabel bebas terhadap variabel terikat.  $R^2$  merupakan angka yang menunjukkan persentase variasi variabel terikat yang dijelaskan oleh variabel bebas secara bersama-sama. Besarnya  $R^2$  berkisar antara 0 dan 1 ( $0 < R^2 < 1$ ). Jika nilai  $R^2$  menunjukkan nilai yang kecil maka kemampuan variabel-variabel bebas dalam menjelaskan variabel terikat sangatlah terbatas. Namun, jika nilai  $R^2$  mendekati 1 berarti dapat dikatakan bahwa variabel bebas tersebut mampu menjelaskan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel terikat.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Deskripsi Data

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari *Indonesia Family Life Survey 5* (IFLS 5). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah konsumsi rokok. Variabel bebas yang digunakan adalah umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, pendapatan, dan status pekerjaan status perkawinan. Data yang digunakan dalam analisis ini merupakan data responden yang terdapat pada IFLS 5 berumur 15 tahun ke atas yang berstatus sebagai perokok, dan memberikan informasi lengkap mengenai variabel-variabel yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Responden IFLS 5 yang masuk kualifikasi untuk penelitian ini berjumlah 9.515 orang.

Hasil statistik deskriptif dari pengolahan data yang telah dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 4. Hasil Statistik Deskriptif**

Variabel	Min	Max	Mean	Std.Dev
Konsumsi Rokok (Rp)	1.000	840.000	71.844,48	56.344,13
Umur (Tahun)	15	92	38,88	13,23
Pendapatan (Rp)	0	200.000.000	1.794.521	4.017.665
Pendidikan ( <i>Years of Schooling</i> )	0	22	8,76	4,09

Sumber: Data diolah dari IFLS 5

Menurut Septia, Wungouw, dan Doda (2016), konsumsi rokok dapat diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu ringan, sedang, dan berat. Ringan jika konsumsi rokok berjumlah 1-10 batang, sedang jika konsumsi rokok berjumlah 11-20 batang, dan berat jika konsumsi rokok berjumlah 21+ batang.

Jumlah konsumsi rokok berdasarkan kategori ringan sebanyak 3.891 orang, pada kategori sedang sebanyak 4.562 orang, pada konsumsi berat sebanyak 1.062 orang, dan jumlah responden berdasarkan ketiga kategori perokok tersebut sebanyak 9.515 orang. dapat disimpulkan bahwa konsumsi rokok tertinggi ada pada perokok kategori sedang dan terendah pada perokok kategori berat.

Deskripsi data yang terdiri dari variabel bebas yang meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pendapatan, dan gangguan tidur yaitu:

#### 1. Umur

Responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah responden yang telah memasuki umur kerja atau disebut sebagai tenaga kerja yaitu 15 tahun keatas.

**Tabel 5. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Umur (%)**

Umur	Konsumsi Rokok			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
15-24	17,17	10,98	6,31	12,99
25-34	27,78	32,79	25,61	29,94
35-44	23,26	27,95	33,62	26,66
45-54	15,50	17,01	20,81	16,82
55-64	9,97	8,09	10,83	9,16
64+	6,32	3,18	2,82	4,42
<b>Jumlah</b>	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber: Data diolah dari IFLS 5

Tabel 5. menunjukkan bahwa persebaran konsumsi rokok tenaga kerja dalam waktu satu hari pada kategori ringan tertinggi umur 25-34 tahun sebesar 27,78% dan terendah pada umur 64+ sebesar 6,32%. Kategori sedang persebaran konsumsi rokok berdasarkan umur tertinggi pada umur 25-34 tahun sebesar 32,79% dan terendah pada umur 64+ sebesar 3,18%. Persebaran konsumsi rokok pada kategori berat tertinggi pada umur 35-44 tahun sebesar 33,62% dan terendah pada umur 64+ sebesar 2,82%.

Data tersebut menunjukkan bahwa tenaga kerja pada usia muda yaitu umur 15-24 tahun memiliki konsumsi rokok tertinggi pada kategori ringan, konsumsi rokok mengalami kenaikan pada umur 25-64 tahun dengan konsumsi rokok tertinggi pada kategori berat, kemudian mengalami penurunan pada umur 64% dengan konsumsi rokok tertinggi pada kategori ringan. Artinya, tenaga kerja dengan konsumsi rokok yang tertinggi terdapat pada usia muda.

## 2. Jenis Kelamin

Responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah 9.515 responden yang terdiri dari laki-laki dan perempuan.

**Tabel 6. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Jenis Kelamin (%)**

Jenis Kelamin	Konsumsi Rokok			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
Perempuan	4,60	1,18	0,66	2,52
Laki-Laki	95,40	98,82	99,34	97,48
<b>Jumlah</b>	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber: Data diolah dari IFLS 5



Tabel 6. menunjukkan persebaran konsumsi rokok dalam waktu satu hari berdasarkan jenis kelamin kategori ringan tertinggi pada tenaga kerja laki-laki sebesar 95,40% dan terendah pada tenaga kerja perempuan sebesar 4,60%, pada kategori sedang tertinggi pada laki-laki sebesar 98,82% dan terendah pada tenaga kerja perempuan sebesar 1,18%. Kategori berat persebaran konsumsi rokok tertinggi pada tenaga kerja laki-laki sebesar 99,34% dan terendah pada tenaga kerja perempuan sebesar 0,66% atau sebesar 7%.

Tabel tersebut menunjukkan bahwa tingkat konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia tertinggi terdapat pada tenaga kerja laki-laki. Sesuai dengan data yang disajikan oleh Riskesdas (2007) dan Riskesdas (2010) tingkat konsumsi rokok tertinggi terdapat pada individu yang berjenis kelamin laki-laki. Artinya, tenaga kerja perempuan di Indonesia masih terkena bahaya rokok karena masih adanya perokok perempuan di Indonesia, meskipun konsumsi rokok pada tenaga kerja laki-laki jumlahnya lebih banyak.

### 3. Status Perkawinan

Responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 9.515 responden yang berstatus kawin dan tidak/ belum kawin.

**Tabel 7. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Status Perkawinan (%)**

Jenis Kelamin	Konsumsi Rokok			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
Tidak/ Belum kawin	23,64	18,11	13,56	19,86
Kawin	76,36	81,89	86,44	80,14
<b>Jumlah</b>	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber: Data diolah dari IFLS 5

Tabel 7. menunjukkan persebaran konsumsi rokok dalam waktu satu hari berdasarkan status perkawinan kategori ringan tertinggi pada tenaga kerja yang berstatus kawin sebesar 76,36%, dan terendah pada tenaga kerja yang belum/tidak kawin sebesar 23,64%, pada kategori sedang tertinggi pada tenaga kerja yang berstatus kawin sebesar 81,89% dan terendah pada tenaga kerja tidak/belum kawin sebesar 18,11%. Kategori berat persebaran konsumsi rokok tertinggi pada tenaga kerja yang berstatus kawin sebesar 86,44% dan terendah pada tenaga kerja tidak/belum kawin sebesar 13,56%. Data tersebut menunjukkan bahwa persebaran konsumsi rokok tertinggi pada tenaga kerja yang berstatus kawin yaitu sebesar 80,14% dan terendah pada tenaga kerja yang tidak/belum kawin yaitu sebesar 19,86%.

Data tersebut sesuai dengan data yang disajikan oleh Riskesdas (2010), penduduk yang berstatus kawin memiliki tingkat konsumsi rokok yang lebih tinggi dari pada yang tidak/ belum kawin. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perubahan perilaku merokok yaitu semakin tingginya tingkat konsumsi rokok setelah adanya pergantian status perkawinan.

#### 4. Gangguan Tidur

Responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 9.515 responden.

**Tabel 8. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Gangguan Tidur (%)**

<b>Gangguan Tidur</b>	<b>Konsumsi Rokok</b>			<b>Jumlah</b>
	<b>Ringan</b>	<b>Sedang</b>	<b>Berat</b>	
Jarang/ tidak pernah	61,96	60,41	59,51	60,95
Sedikit	12,77	12,93	10,08	12,55
Kadang-Kadang	14,49	14,09	15,25	14,39
Sering	10,77	12,56	15,16	12,12
<b>Jumlah</b>	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber: Data diolah dari IFLS 5

Tabel 8. menunjukkan persebaran konsumsi rokok dalam waktu satu hari berdasarkan gangguan tidur, tingkat persebaran konsumsi rokok berdasarkan gangguan tidur tertinggi pada kategori ringan yaitu gangguan tidur jarang/ tidak pernah sebesar 61,96% dan terendah pada gangguan tidur sering sebesar 10,77%. Konsumsi rokok kategori sedang tertinggi pada tenaga kerja dengan gangguan tidur jarang/tidak pernah sebesar 60,41% dan terendah pada tenaga kerja dengan gangguan tidur sering sebesar 12,56%. Tenaga kerja dengan kategori berat tertinggi pada tenaga kerja dengan gangguan tidur jarang/tidak pernah sebesar 59,51% dan terendah pada gangguan tidur sedikit sebesar 10,08%.

Tabel tersebut menunjukkan bahwa tenaga kerja dengan gangguan tidur jarang/ tidak pernah dan sedikit tingkat konsumsi rokok tertinggi pada kategori ringan dan sedang, untuk gangguan tidur kadang-kadang dan sering konsumsi rokok tertinggi pada kategori berat. Artinya, semakin sering tenaga kerja mengalami gangguan tidur maka konsumsi rokoknya semakin tinggi.

## 5. Pendidikan

Responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 9.515 responden yang terdiri dari 6 jenjang.

**Tabel 9. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Pendidikan (%)**

Pendidikan	Konsumsi Rokok			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
Tidak Sekolah	3,47	2,30	1,51	2,69
SD/MI/Paket A	34,49	32,16	30,41	32,92
SMP/MTs/Paket B	19,15	20,96	21,28	20,25
SMA/MA/SMK/Paket C	32,41	35,05	35,22	33,99
Diploma (D1,D2,D3)	2,47	2,41	2,54	2,45
Sarjana (S1,S2,S3)	8,02	7,12	9,04	7,70
<b>Jumlah</b>	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber: Data diolah dari IFLS 5

Tabel 9. menunjukkan persebaran konsumsi rokok dalam waktu satu hari berdasarkan pendidikan, persebaran konsumsi rokok kategori ringan tertinggi pada tenaga kerja lulusan SD/MI/Paket A sebesar 34,49% dan terendah pada tenaga kerja lulusan Diploma (D1,D2,D3) sebesar 2,47%. Pada kategori sedang tertinggi pada tenaga kerja lulusan SMA/MA/SMK/Paket C sebesar 35,05% dan terendah pada tenaga kerja yang tidak sekolah sebesar 2,30%. Konsumsi rokok kategori berat pada tenaga kerja lulusan SMA/MA/SMK/Paket C sebesar 35,22% dan terendah pada tenaga kerja yang tidak sekolah sebesar 1,51%.

Tabel tersebut menunjukkan bahwa tenaga kerja dengan pendidikan rendah yaitu tidak sekolah dan tenaga kerja lulusan SD/MI/Paket A memiliki tingkat konsumsi rokok tertinggi pada kategori ringan,

sedangkan lulusan pada jenjang yang lebih tinggi memiliki tingkat konsumsi tertinggi pada kategori berat. Artinya, konsumsi rokok pada tenaga kerja berpendidikan tinggi lebih besar dari pada konsumsi rokok pada pendidikan rendah.

#### 6. Pendapatan

Pendapatan dalam penelitian ini terbagi menjadi 4 kelompok sama besar berdasarkan pada tingkat kuintil yaitu:

- a) Kuintil 1 = 0 - 400.000
- b) Kuintil 2 = 400.400 - 1.100.000
- c) Kuintil 3 = 1.120.000 – 2.000.000
- d) Kuintil 4 = 2.010.000 – 200.000.000

Frekuensi pada kuintil 1 tenaga kerja yang berstatus sebagai perokok sebesar 2.389 orang, pendapatan pada tingkat kuintil 2 pada tenaga kerja yang berstatus sebagai perokok sebesar 2.372 orang, tenaga kerja dengan pendapatan pada kuintil 3 yang berstatus sebagai perokok sebesar 2.382 orang, tenaga kerja dengan pendapatan pada kuintil 4 yang berstatus sebagai perokok sebesar 2.372 orang.

**Tabel 10. Persebaran Konsumsi Rokok Berdasarkan Pendapatan (%)**

Pendapatan	Konsumsi Rokok			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
Kuintil 1	30,76	22,38	16,10	25,11
Kuintil 2	26,55	24,66	20,15	24,93
Kuintil 3	23,10	26,72	24,86	25,03
Kuintil 4	19,58	26,24	38,89	24,93
<b>Jumlah</b>	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber: Data diolah dari IFLS 5

Tabel 10. menunjukkan persebaran konsumsi rokok dalam waktu satu hari berdasarkan pendapatan, persebaran konsumsi rokok kategori ringan tertinggi pada pendapatan kuintil 1 sebesar 30,76% dan terendah pada kuintil 4 sebesar 19,58%. Konsumsi rokok kategori sedang tertinggi pada tenaga kerja dengan tingkat pendapatan kuintil 3 sebesar 26,72% dan terendah pada tingkat pendapatn kuintil 1 sebesar 22,38%. Konsumsi rokok kategori berat tertinggi pada tenaga kerja dengan tingkat pendapatan kuintil 4 sebesar 38,89% dan terendah pada kuintil 1 sebesar 16,10%.

Tabel tersebut menunjukkan bahwa persebaran konsumsi rokok pada tingkat pendapatan rendah yaitu kuintil 1 dan 2 memiliki tingkat konsumsi rokok tertinggi pada kategori ringan. Pada tingkat pendapatan tinggi yaitu kuintil 3 dan kuintil 4 konsumsi rokok tertinggi pada kategori sedang dan kategori berat. Artinya, semakin tinggi tingkat pendapatan maka konsumsi rokok pada tenaga kerja di Indonesia juga semakin tinggi.

## **B. Analisis Data**

### **1. Analisis Regresi Robust**

Analisis regresi robust digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel Y yaitu konsumsi rokok dan variabel X yaitu berdasarkan karakteristik individu yaitu: umur (X1), jenis kelamin (X2), status perkawinan (X3), gangguan tidur (X4), dan berdasarkan status sosial ekonomi yaitu: pendidikan (X5), dan pendapatan (X6). Pengolahan data

dilakukan menggunakan *software* STATA versi 12. Hasil analisis disajikan dalam tabel 11 yaitu:

**Tabel 11. Hasil Regresi Robust**

Variabel	Koefisien	Standar Error	Probabilitas
Konstanta	36881,84	3858,54	0,000
Umur	-391,28	46,11	0,000
Jenis Kelamin	24770,71	2596,55	0,000
Status Perkawinan	5684,86	1495,91	0,000
Gangguan Tidur	3509,70	550,77	0,000
Pendidikan	1390,82	161,94	0,000
Pendapatan	0,002	0,0004	0,000
R <sup>2</sup>	0,056		
N	9.515		
F hitung	94,79		0,000

Sumber: Data Diolah dari IFLS 5

Berdasarkan hasil pada tabel di atas, maka dapat disusun persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 36881,84 - 391,28 \text{ umur} + 24770,71 \text{ jeniskelamin} + 4684,86 \text{ statusperkawinan} + 3509,70 \text{ gangguantidur} + 1390,82 \text{ pendidikan} + 0,002 \text{ pendapatan}$$

Berdasarkan hasil analisis regresi yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa faktor karakteristik individu seperti jenis kelamin, status perkawinan, dan gangguan tidur berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia, sedangkan umur berpengaruh negatif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. faktor ekonomi sosial seperti pendidikan dan pendapatan berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok berdasarkan pengeluaran rokok tenaga kerja di Indonesia.

## 2. Uji Simultan

Uji F digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh seluruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Uji F dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas yaitu umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan terhadap variabel terikat yaitu konsumsi rokok. Jika nilai probabilitas tingkat kesalahan uji F hitung lebih kecil dari tingkat signifikan yaitu signifikansi 5%, maka model yang diuji signifikan. Hasil pengolahan data dalam penelitian ini menunjukkan nilai F hitung sebesar 94,79 dengan probabilitas tingkat kesalahan sebesar 0,000, nilai tersebut menunjukkan bahwa umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan berpengaruh terhadap konsumsi rokok.

## 3. Uji Parsial (Uji t)

Uji signifikansi untuk mengetahui pengaruh dari masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat menggunakan uji t. Pengujian pengaruh dari masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

- a. Pengujian variabel umur terhadap konsumsi rokok tenaga kerja menghasilkan nilai probabilitas  $t$  0,000 ( $\text{prob } t < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa variabel umur secara statistik berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.
- b. Pengujian variabel jenis kelamin terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia menghasilkan nilai probabilitas  $t$  0,000 ( $\text{prob } t < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa variabel jenis kelamin berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.



$t < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa variabel jenis kelamin secara statistik berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.

c. Pengujian variabel status perkawinan terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia menghasilkan nilai probabilitas  $t$  0,000 ( $\text{prob } t < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa variabel status perkawinan secara statistik berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.

d. Pengujian variabel gangguan tidur terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia menghasilkan nilai probabilitas  $t$  0,000 ( $\text{prob } t < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa variabel gangguan tidur secara statistik berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.

e. Pengujian variabel pendidikan terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia menghasilkan nilai probabilitas  $t$  0,000 ( $\text{prob } t < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa variabel pendidikan secara statistik berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.

f. Pengujian variabel pendapatan terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia menghasilkan nilai probabilitas  $t$  0,000 ( $\text{prob } t < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa variabel pendapatan secara statistik berpengaruh terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia.

#### 4. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Berdasarkan hasil analisis regresi yang sudah dilakukan, diketahui

nilai *R-square* model regresi sebesar 0,0565. Hal ini menunjukkan bahwa variabel umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan sebesar 5,65% sedangkan 94,35% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diajukan dalam penelitian ini.

### **C. Pembahasan**

Pembahasan dalam penelitian ini difokuskan pada penjelasan penelitian terdahulu dan landasan teori jika dikaitkan dengan hasil dari olahan data pada penelitian ini.

#### **1) Pengaruh umur terhadap konsumsi rokok**

Pengujian pengaruh umur terhadap konsumsi rokok menghasilkan tingkat kesalahan lebih kecil dari taraf signifikan yang diharapkan pada penelitian ini ( $0,000 < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa hasil dari penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang berbunyi “ umur berpengaruh negatif terhadap konsumsi rokok.” Koefisien regresi umur sebesar -391,28. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa setiap kenaikan 1 tahun umur, dapat menurunkan konsumsi rokok sebesar Rp 391,28.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Surjono dan Handayani (2013), yaitu dengan semakin bertambahnya umur akan menurunkan jumlah konsumsi rokok. Konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia semakin menurun diduga karena adanya penyakit yang timbul disebabkan karena tingginya konsumsi rokok dan bahan aditif berbahaya yang terkandung didalam rokok.

Menurut InfoDATIN (2015), penyakit kronis yang ditimbulkan akibat dari tingginya konsumsi rokok adalah kanker paru-paru dan impotensi. Kesadaran akan bahaya rokok juga merupakan alasan bagi para perokok untuk mengurangi atau bahkan berhenti dari kebiasaanya merokok.

## 2) Pengaruh jenis kelamin terhadap konsumsi rokok

Pengujian pengaruh jenis kelamin terhadap konsumsi rokok menghasilkan tingkat kesalahan lebih kecil dari taraf signifikan yang diharapkan pada penelitian ini ( $0,000 < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa hasil dari penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang berbunyi “jenis kelamin berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok.” Koefisien regresi jenis kelamin sebesar 24770,71. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat konsumsi rokok pada tenaga kerja laki-laki lebih tinggi sebesar Rp 24.770,71 dari pada konsumsi rokok pada tenaga kerja perempuan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiharti, Sukartini, dan Handriana (2015), bahwa individu berjenis kelamin laki-laki berpeluang lebih tinggi untuk menjadi perokok dan mengkonsumsi rokok lebih banyak dari pada individu berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan dengan mengkonsumsi rokok individu berjenis kelamin laki-laki akan merasa dirinya lebih percaya diri untuk bersosialisasi dan dengan mudah dapat diterima dilingkungan sekitarnya.

### 3) Pengaruh status perkawinan terhadap konsumsi rokok

Pengujian pengaruh status perkawinan terhadap konsumsi rokok menghasilkan tingkat kesalahan lebih kecil dari taraf signifikan yang diharapkan pada penelitian ini ( $0,000 < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa hasil dari penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang berbunyi “status perkawinan berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok.” Koefisien regresi status perkawinan sebesar 5684,86. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat konsumsi rokok pada tenaga kerja berstatus kawin lebih tinggi Rp 5.684,86 dari pada konsumsi rokok pada tenaga kerja yang berstatus belum/ tidak kawin.

Nugroho (2017), mengungkapkan bahwa individu yang berstatus kawin akan lebih banyak bertemu dengan orang lain pada lingkungan barunya, sehingga akan ada perilaku-perilaku baru yang dapat ditemui dilingkungan baru tersebut termasuk perilaku merokok. Selain itu, semakin tingginya beban perekonomian yang harus ditanggung oleh tenaga kerja yang sudah menikah mendorong tenaga kerja tersebut mengkonsumsi rokok dengan jumlah yang lebih tinggi, dikarenakan bagi seorang perokok untuk dapat mengontrol emosi, mereka lebih menyukai untuk mengkonsumsi rokok daripada untuk mengkonsumsi makanan atau minuman.

### 4) Pengaruh gangguan tidur terhadap konsumsi rokok

Pengujian pengaruh gangguan tidur terhadap konsumsi rokok menghasilkan tingkat kesalahan lebih kecil dari taraf signifikan yang

diharapkan pada penelitian ini ( $0,000 < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa hasil dari penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang berbunyi “gangguan tidur berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok.” Koefisien regresi gangguan tidur sebesar 3509,70. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sering tenaga kerja mengalami gangguan tidur maka tingkat konsumsi rokok pada tenaga kerja tersebut semakin tinggi yaitu sebesar Rp 3.509,70.

Hal ini dikarenakan para tenaga kerja yang mengalami gangguan tidur akan memilih mengkonsumsi rokok agar ia tetap terjaga dan mampu beraktivitas di siang hari. Menurut Liem (2010), kandungan nikotin dalam rokok dapat berpengaruh terhadap otak dan menimbulkan efek psikologis pada perokok seperti menjadikan seorang perokok tetap terjaga semangatnya dan lebih tenang.

##### 5) Pengaruh pendidikan terhadap konsumsi rokok

Pengujian pengaruh pendidikan terhadap konsumsi rokok menghasilkan tingkat kesalahan lebih kecil dari taraf signifikan yang diharapkan pada penelitian ini ( $0,000 < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa hasil dari penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang berbunyi “pendidikan berdasarkan berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok.” Koefisien regresi pendidikan sebesar 1390,82. Hal ini menunjukkan bahwa setiap adanya peningkatan 1 tahun tingkat/ kelas pendidikan akan meningkatkan konsumsi rokok sebesar Rp 1.390,82.

Menurut Kurniadi (2009), tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjadi jaminan untuk individu mengurangi konsumsi rokoknya, dikarenakan adanya zat adiktif seperti nikotin yang terkandung didalam rokok dapat menyebabkan kecanduan bagi para perokok. Awalnya merokok merupakan suatu kebiasaan yang kemudian berlanjut menjadi kecanduan karena adanya bahan adiktif tersebut. Pengaruh teman sebaya juga merupakan dorongan bagi para tenaga kerja untuk mengkonsumsi rokok lebih tinggi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiharti, Sukartini, dan Handriana (2015), mengungkapkan bahwa semakin tingginya pendidikan maka konsumsi rokok semakin sedikit. Kesadaran akan bahaya merokok semakin tinggi seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan dan pengetahuan akan bahaya rokok tersebut.

#### 6) Pengaruh pendapatan terhadap konsumsi rokok

Pengujian pengaruh pendapatan terhadap konsumsi rokok menghasilkan tingkat kesalahan lebih kecil dari taraf signifikan yang diharapkan pada penelitian ini ( $0,000 < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa hasil dari penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang berbunyi “pendapatan berdasarkan berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok.” Koefisien regresi pendapatan sebesar 0,002. Hal ini menunjukkan bahwa ketika ada kenaikan pendapatan sebesar Rp 1 akan meningkatkan konsumsi rokok sebesar Rp 0,002. Dapat disimpulkan

bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan tenaga kerja di Indonesia maka tingkat konsumsi rokok pada tenaga kerja tersebut semakin tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiharti, Sukartini, dan Handriana (2015), yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan akan mengakibatkan kenaikan konsumsi rokok pada individu berstatus merokok. Sari, Syahnur, dan Seftarita (2016), menyatakan hal yang serupa yaitu tingkat pendapatan yang semakin tinggi dapat berpengaruh terhadap tingginya tingkat konsumsi rokok. Semakin tingginya tingkat pendapatan tenaga kerja menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan tenaga kerja tersebut semakin bagus, terbukti dengan semakin tingginya pendapatan dapat meningkatkan konsumsi terhadap suatu barang atau jasa (Case & Fair, 2002). Peningkatan konsumsi akan suatu barang atau jasa tersebut termasuk didalamnya pengeluaran untuk mengkonsumsi rokok.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini terdapat pada tidak tersedianya data terkait harga rokok, maka dari itu harga rokok untuk semua merek diasumsikan sama, sehingga pola konsumsi rokok antar individu berpendapatan tinggi dan berpendapatan rendah tidak dapat dijelaskan dengan baik.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Umur berpengaruh negatif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. Gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan berpengaruh positif terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia. Tenaga kerja berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat konsumsi rokok lebih tinggi dari pada tenaga kerja perempuan. Tenaga kerja berstatus kawin memiliki tingkat konsumsi rokok lebih tinggi dari pada tenaga kerja yang belum/ tidak kawin.
2. Faktor yang berpengaruh dominan terhadap konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia adalah jenis kelamin, status perkawinan, dan gangguan tidur.

#### **B. Saran**

Penelitian ini menemukan adanya pengaruh terhadap variabel umur, jenis kelamin, status perkawinan, gangguan tidur, pendidikan, dan pendapatan terhadap besarnya konsumsi rokok tenaga kerja di Indonesia pada tahun 2015. Hasil dari penelitian ini adalah jumlah perokok di Indonesia masih tergolong tinggi dan perlu adanya perhatian khusus dari pemerintah untuk membantu meningkatkan kesadaran akan bahaya



merokok. Beberapa cara yang dapat digunakan untuk menanggulangi masalah tersebut adalah dengan memperbanyak Kawasan Tanpa Rokok (KTR), memberikan penyuluhan akan bahaya mengkonsumsi rokok, bisa melalui kegiatan arisan atau juga bisa melalui seminar disekolah/ ditempat tempat kerja. Selain peran pemerintah, kesadaran dari diri sendiri juga diperlukan untuk dapat menanggulangi masalah tersebut, bisa dengan melakukan kegiatan-kegiatan penunjang yang positif diluar kegiatan utama, dengan begitu intensitas waktu untuk merokok dapat berkurang, bisa juga dengan mengganti konsumsi rokok dengan barang lain yang lebih aman seperti permen.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, A., Wiyono, N. H., & Aninditya, F. (2012). "Beban Konsumsi Rokok, Kebijakan Cukai, dan Pengentasan Kemiskinan". *Laporan Penelitian*. Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Ahsan, A.. (2004). "Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Perilaku Meroko Individu: Analisisdata Susenas:2004". *Thesis*. Perpustakaan UI.
- Arisna, P. & Gunawan, E. (2016). "Pengaruh Tarif Cukai Tembakau dan Pesan Bergambar Bahaya Rokok Terhadap Konsumsi Rokok di Banda Aceh". *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*. Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Syiah Kuala. Banda Aceh.
- Badan Pusat Statistik. (2016). "Pengeluaran Per Kapita Tahun 2013-2014". <https://www.bps.go.id/statictable/2014/12/18/966/rata-rata-pengeluaran-per-kapita-sebulan-menurut-kelompok-barang-rupiah-2013-2017.html>, diakses pada 10 Januari 2018.
- Badan Pusat Statistik. (2016). "Pengertian Tenaga kerja". <https://www.bps.go.id/subject/6/tenaga-kerja.html>, diakses pada 10 Januari 2018.
- Case & Fair. (2002). *Prinsip-Prinsip Ekonomi Mikro*. Jakarta: PT Perhallindo Jakarta Anggota IKAPI No. 268 Jakarta.
- Candraningtyas, S., Safitri, D., & Ispriyanti, D. (2013). "Regresi Robust MM-Estimator Untuk Penanganan Pencilan Pada Regresi Linier Berganda". *Jurnal Gaussian* Volume 2 Nomor 4. FSM UNDIP. Semarang.
- Febriyanto, T. M. (2016). "Pikiran Irasional Para Perokok". *EKSIS* Vol XI No.2. ISSN 1907-7513. Universitas Universal, Batam, Indonesia.
- Kotz, D., & West, R. (2008). "Explaining the social gradient in smoking cessation: it's not in the trying, but in the succeeding". *Research Paper Tobacco Control*, Vol.18, No.1. BMJ.
- Ditjen Bea Cukai. (2011). "Gambaran Umum Industri Rokok".
- Global Adult Tobacco Survey: Fact Sheet Indonesia 2011". (2012). *World Health Organization Regional Office for South-East Asia*. Diakses pada 10 Januari 2018.
- IFLS. (2015). Indonesian Family Life Survey: Data Houshold Book K, Book 3A, Book 3B. Diakses pada 20 desember 2017 dari <https://www.rand.org/labor/IFLS/IFLS/download.html>.
- Kemenkes RI. (2015). "InfoDATIN: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia Berdasarkan

Riskesdas 2007 dan 2013".  
<http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure> publikasi-pusdatin-  
info- datin.html. Diakses pada 10 Januari 2018

- Kurniadi, H. (2009) " Perilaku Merokok: Kebiasaan atau Ketergantungan?". Dalam Thabrany, H. (Editor), "Rokok, Mengapa Haram?" Unit Pengendalian Tembakau FKM-UI.
- Kusnedi, d. (2003). *Ekonomi Sumber Daya Manusia Dan Alam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Universitas Terbuka.
- Manurung, P. R. (2006). *Teori Ekonomi Mikro*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Nugroho, P. A. (2017). "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Merokok Individu di Indonesia". *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Sari, H., Syahnur, S., & Sefrita, C. (2017). "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengeluaran Konsumsi Rokok Pada Rumah Tangga Miskin Di Provinsi Aceh". *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*. Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi & Bisnin Universitas Syiah Kuala. Banda Aceh.
- Sirait, M. A., Pradona, Y. & Toruan, I., L. (2002). "Perilaku Merokok Di Indonesia" dalam: Buletin Penelitian Kesehatan Volume 30 No. 3. Kementrian Kesehatan.
- Sugiharti, L., Sukartini, N. M., & Handriana, T. (2015). "Konsumsi Rokok Berdasarkan Karakteristik Individu di Indonesia". *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan Vol. 8 No.1*. Departemen Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga. Surabaya.
- Surjono, N. D. & Handayani, P. S. (2013). "Dampak Pendapatan Dan Harga Rokok Terhadap Tingkat Konsumsi Rokok Pada Rumah Tangga Miskin di Indonesia". *Jurnal BPKK*. Volume 6 Nomor 2. Badan Kebijakan Fiskal. Indonesia.
- Septia, N., Wingouw H., & Doda V. (2016). "Hubungan Merokok dengan saturasi oksigen pada pegawai di fakultas kedokteran universitas Sam Ratulangi Manado". *Jurnal e-Biomedik(eBm)*. Volume 4, Nomor 2. Universitas Sam Ratulangi Manado. Manado.
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 81 Tahun 1999 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.

- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 1999 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
- Reid, dkk. (2010). "Socioeconomic disparities in quit intentions, quit attempts, and smoking abstinence among smokers in four western countries: Findings from the International Tobacco Control Four Country Survey".
- Riskesdas. (2007). "Riset Kesehatan Dasar". Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Riskesdas. (2010). "Riset Kesehatan Dasar". Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Riskesdas. (2013). "Riset Kesehatan Dasar". Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Saptutyningsih, E. (2015). "Esay Tentang Produktivitas dan Keputusan Merokok". *Disertasi*. Program Doktor Fakultas Ekonomi dan Bisnis UGM.Yogyakarta.
- Simartama, S. (2012). "Perilaku Merokok Pada Siswa Siswa Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Kabupaten Kampar Provinsi Riau". *Skripsi*.
- Sudarman, A. (2014). *Teori Ekonomi Mikro*. Yogyakarta: Dosen Fakultas Ekonomi Universitas Gajah Mada.
- Triana, R. A. (2011). "Pengaruh Kebijakan Subsidi Beras Miskin dan Bantuan Langsung Tunai Terhadap Pengeluaran Telekomunikasi dan Rokok Rumah Tangga Miskin di Pulau Jawa". *Thesis*, 43-55, Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Hasil Regresi

```
. regres km09 ar09 jeniskelamin statusperkawinan edu pendapatan kp02, robust
```

Linear regression

Number of obs = 9515  
 F( 6, 9508) = 94.79  
 Prob > F = 0.0000  
 R-squared = 0.0565  
 Root MSE = 54746

km09	Robust		t	P> t	[95% Conf. Interval]	
	Coef.	Std. Err.				
ar09	-391.2806	46.1053	-8.49	0.000	-481.6568	-300.9043
jeniskelamin	24770.71	2596.555	9.54	0.000	19680.9	29860.51
statusperkawinan	5684.863	1495.91	3.80	0.000	2752.56	8617.167
edu	1390.82	161.9467	8.59	0.000	1073.37	1708.271
pendapatan	.0017017	.0003954	4.30	0.000	.0009266	.0024767
kp02	3509.7	550.7705	6.37	0.000	2430.072	4589.327
_cons	36881.84	3858.536	9.56	0.000	29318.29	44445.4

```
. sum km09 ar09 jeniskelamin statusperkawinan edu pendapatan kp02
```

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
km09	9515	71844.48	56344.13	1000	840000
ar09	9515	38.88135	13.23377	15	92
jeniskelamin	9515	.9747767	.156811	0	1
statusperk~n	9515	.8013663	.3989926	0	1
edu	9515	8.761009	4.095026	0	22
pendapatan	9515	1794521	4017665	0	2.00e+08
kp02	9515	1.776774	1.09011	1	4

## Lampiran 2. Setingan Data

hhid14_9	pid14	ar09	pendapatan	km09	kp02	jeniskelamin	statuspekerjaan
1080003	1	36	500000	42000	4:Most of th	1	1
1220000	2	54	0	42000	2:Some days	0	1
1220000	6	28	2000000	45000	1:Rarely or	1	0
1224100	1	34	0	105000	1:Rarely or	1	1
1240000	12	24	0	15000	1:Rarely or	1	0
1240000	16	17	240000	5000	1:Rarely or	1	0
1240000	25	31	0	25000	2:Some days	0	1
1240005	1	50	500000	9000	4:Most of th	1	1
1240009	1	30	800000	12000	1:Rarely or	1	1
1250000	3	34	195000	18000	1:Rarely or	1	1
1290003	1	27	1200000	10500	4:Most of th	1	1
1290003	2	27	0	8000	1:Rarely or	0	1
1290005	1	25	1000000	35000	3:Occasional	1	1
2010000	4	56	750000	49000	1:Rarely or	1	1
2010000	5	26	1400000	92000	1:Rarely or	1	0
2020000	1	42	70000	6000	1:Rarely or	1	1
2060000	7	15	0	5000	2:Some days	1	0
2060004	1	52	0	70000	1:Rarely or	1	1
2114300	1	41	400000	70000	2:Some days	1	1
2114300	4	15	0	1500	1:Rarely or	1	0

\*data lengkap terlampiran di CD.

### Lampiran 3. Daftar Kuisisioner IFLS

No	Variabel	Jenis Buku	Kode	Pertanyaan	Keterangan IFLS	Halaman	Keterangan Perubahan Kode
1.	Konsumsi Rokok	Buku 3B	KM09	Dalam satu minggu berapa jumlah uang yang Ibu/Bapak/Sdr. keluarkan?	1. Rupiah 8. Tidak tahu	Buku IIIB – 2	-
2.	Jenis Kelamin	Buku K	AR07	Jenis Kelamin	1. Laki-laki 3. Perempuan	Buku K – 6	1 = Laki-laki 0 = Perempuan
3.	Umur	Buku K	AR09	Umur ART sekarang	Tahun	Buku K – 6	-
4.	Jenis Perkawinan	Buku K	AR13	Status Perkawinan	1. Belum Kawin 2. Kawin 3. Berpisah 4. Cerai Hidup 5. Cerai Mati 6. Hidup	Buku K – 8	1 = Kawin 0 = Tidak/ Belum Kawin



					Bersama		
5.	Pendidikan	Buku K	AR16	Pendidikan tertinggi yang pernah diikuti ART?	01. Tidak Sekolah 02. SD 03. SMP Umum 04. SMP Kejuruan 05. SMA Umum 06. SMK 60. Diploma 61. Sarjana. 62. Magister 63. Doktor 11. Paket A. 12. Paket B	Buku K – 9	1. Tidak Sekolah 2. SD/MI/ Paket A 3. SMP/MTs/Paket B 4. SMA/MA/Paket C 5. Diploma (D1/ D2/ D3) 6. Sarjana (S1//S2/S3

					13. Paket C. 14 Universitas Terbuka 15. Pesantren 17. Sekolah Luar Biasa 72. MI 73. MTs 74. MA 90. TK 98. Tidak Tahu. 95. Lainnya		
6.	Pendapatan	Buku 3A	TK25A 1	Berapa kira-kira gaji/upah atau penghasilan bersih pekerjaan utama selama sebulan yang lalu?	Rupiah	Buku IIIA – 44	-
			TK26A	Berapa kira-kira	Rupiah	Buku IIIA –	-

			1	keuntungan bersih yang diperoleh pada pekerjaan utama selama sebulan yang lalu?		45	
7.	Gangguan Tidur	Buku 3B	KP02	Saya mengalami kesulitan tidur	01. Jarang atau Tidak Pernah 02. Sedikit 03. Kadang-Kadang 04. Sering	Buku IIIB-13	-

8.	<i>Years of schooling</i>	Buku K	AR17	Kelas atau tingkat tertinggi yang pernah diselesaikan ART?	00. Belum menyelesaikan kelas/ tingkat I  01. 1  02. 2  03. 3  04. 4  05. 5  06. 6  07. Tamat  96. Tidak/ Belum sekolah  98. Tidak Tahu	Buku K - 9	-
----	---------------------------	--------	------	--	---	------------	---

9.	Konsumsi Rokok	KM08		Dalam satu hari berapa batang rata-rata yang dihabiskan sekarang/ sebelum berhenti sama sekali?	1. Batang 8. Tidak tahu	BUKU IIIB - 2	-
----	----------------	------	--	---	----------------------------	------------------	---