

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyalahgunaan tembakau pada dasarnya merupakan penyebab kematian yang dapat dihindari. Namun, kecanduan dalam merokok masih belum bisa lepas dari masyarakat di dunia. WHO memperkirakan prevalensi orang merokok setiap tahun itu terus meningkat, baik itu pada laki-laki maupun perempuan. Menurut *The Tobacco Atlas 3rd edition 2009* terkait persentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan pecahan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat, 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu, ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau. Persentase perokok pada penduduk di negara ASEAN tersebar di Indonesia (46,16%), Vietnam (14,11%), Myanmar (8,73%), Thailand (7,74%), Malaysia (2,90%), Kamboja (2,07%), Laos (1,23%), Singapura (0,39%), dan Brunei (0,04%).⁽¹⁾

World Health Organization (WHO,2011) memprediksi bahwa pada tahun 2020 penyakit yang berkaitan dengan tembakau akan menjadi masalah kesehatan utama di dunia yang menyebabkan 8,4 juta kematian setiap tahun dimana separuhnya terjadi di Asia. Kematian di Asia akibat masalah tembakau akan meningkat hampir 4 kali lipat dari 1,1 juta (tahun 1990) menjadi 4,2 juta (tahun 2020).⁽²⁾

Indonesia merupakan salah satu negara tertinggi angka prevalensi merokonya didunia, dengan 46,8% laki-laki dan 3,1% perempuan usia 10 tahun keatas yang diklasifikasikan sebagai perokok. Jumlah perokok mencapai 62,8 juta, 40% diantaranya berasal dari kalangan ekonomi bawah.⁽³⁾

Perokok Indonesia mampu menghabiskan 182 miliar batang rokok per-tahunnya. Memang, satu dari setiap tiga orang dewasa di Indonesia merokok. Lebih dari setengah rumah tangga Indonesia mempunyai sedikitnya satu orang perokok. Hampir semuanya (91,8%) perokok itu merokok di dalam rumah. Oleh karena itu, diperkirakan lebih dari 97% penduduk Indonesia terpapar asap rokok secara tetap disekitar rumah mereka. Sebanyak 43 juta diantaranya adalah anak-anak berusia 0-14 tahun.⁽⁴⁾

Rata-rata batang rokok yang dihisap perhari penduduk umur ≥ 10 tahun di Indonesia adalah 12,3 batang (setara satu bungkus). Proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4%, pada laki-laki lebih banyak di bandingkan perokok perempuan (47,5% banding 1,1%). Berdasarkan jenis pekerjaan, petani/nelayan/buruh adalah perokok aktif setiap hari yang mempunyai proporsi terbesar (44,5%) dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Proporsi penduduk umur ≥ 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau cenderung meningkat dalam Riskesdas (34,2%), Riskesdas 2010 (34,7%) dan Riskesdas 2013 (36,3%).⁽⁴⁾

Data dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (POM) menginformasikan bahwa sebanyak 6,5 juta orang Indonesia dewasa menderita berbagai penyakit karena merokok. Selain dampaknya terhadap kesehatan perilaku merokok juga sangat jelas berhubungan dengan kemiskinan.⁽²⁾

Dampak ekonomi akibat rokok begitu jelas terlihat, yaitu sebanyak 74303 perokok aktif di Indonesia mengeluarkan lebih dari 1 juta rupiah untuk biaya konsumsi rokok perbulan. Mengingat kompleksnya permasalahan akibat rokok yang berdampak bagi kesehatan maupun sosial ekonomi maka dilakukan upaya-upaya pengendalian konsumsi tembakau di berbagai negara. Melalui lembaga WHO, pada tahun 2003 telah disepakati adanya *Framework Convention On Tobacco Control*

(FCTC) yaitu sebuah instrumen hukum internasional untuk mendukung negara-negara anggota WHO dalam mengembangkan program pengendalian tembakau di tingkat nasional, yang hingga saat ini sudah ada 169 negara meratifikasi.

Penyebaran informasi tentang pengaruh buruk dari perilaku merokok yang semakin meluas, maka semakin banyak individu yang ingin berhenti merokok tetapi banyak kesulitan yang dihadapi, sehingga banyak yang belum berhasil. Kesulitan tersebut disebabkan oleh dua faktor yaitu karena faktor ketergantungan nikotin yang bersifat adiktif dan faktor psikologis karena merasa kehilangan kegiatan tertentu. Tekanan dalam pergaulan sosial yang dianggap tidak sopan karena menolak rokok. Oleh sebab itu, sangat diperlukan bantuan dan dukungan dari semua pihak, bagi individu yang sudah berniat untuk berhenti merokok.⁽⁵⁾

Sejak tahun 1999, di Indonesia sudah dimulai upaya pengendalian konsumsi tembakau. Pengurangan dan pemberhentian merokok menjadi kewajiban semua pihak. Profesi kesehatan, baik tenaga medis maupun non medis salah satu elemen terpenting dalam pelaksanaan promosi kesehatan berhenti merokok dan menjadi contoh bagi masyarakat. Kebiasaan merokok pada petugas kesehatan harus segera dihentikan. Caranya dengan memberi intruksi secara tegas kepada pasien untuk berhenti merokok. Namun hingga saat ini peran tenaga kesehatan dalam upaya mengurangi konsumsi jumlah tembakau belum optimal. Lebih prihatinnya lagi, masih banyak tenaga kesehatan yang mengkonsumsi rokok bahkan ditempat umum. Hal ini menunjukkan kurangnya kepedulian tenaga kesehatan terhadap upaya promosi kesehatan berhenti merokok bagi pasien dan masyarakat. Seharusnya petugas kesehatan mempunyai peran yang penting dan strategis dalam upaya mengurangi dan menghilangkan kebiasaan merokok di masyarakat. Dengan melaksanakan promosi kesehatan untuk berhenti merokok bagi pasien dan masyarakat.⁽⁵⁾

Kebijakan pengendalian tembakau di Indonesia yang lain adalah terlaksananya Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Dalam peraturannya disebutkan bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok disetiap wilayahnya termasuk fasilitas pelayanan kesehatan. Peraturan ini bertujuan untuk perlindungan yang efektif dari bahaya asap rokok dan memberikan ruang serta lingkungan yang bersih dan sehatn bagi masyarakat.⁽⁶⁾

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, salah satu tugas pokok Puskesmas adalah Promosi Kesehatan.⁽⁶⁾ Hal ini di dasari bahwa setiap masalah kesehatan pada umumnya disebabkan tiga faktor yang timbul secara bersamaan, yaitu (1) adanya bibit penyakit atau pengganggu lainnya, (2) adanya lingkungan yang memungkinkan berkembangnya bibit penyakit, dan (3) adanya perilaku hidup manusia yang tidak peduli terhadap bibit penyakit dan lingkungannya. Oleh sebab itu, sehat dan sakitnya seseorang sangat ditentukan oleh perilaku hidup manusia sendiri. Karena masalah perubahan perilaku sangat terkait dengan promosi kesehatan maka peran promosi kesehatan sangat diperlukan dalam meningkatkan perilaku masyarakat agar terbebas dari masalah-masalah kesehatan.⁽⁷⁾

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2014, dari 10 indikator Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) persentase paling rendah adalah tidak merokok yaitu sebanyak 53,69% dengan target 70%. Ini menunjukkan bahwa belum maksimalnya promosi kesehatan berhenti merokok di Kota Padang.

Puskesmas Pauh adalah salah satu Puskesmas yang belum optimal dalam pencapaian target promosi kesehatan prilaku hidup bersih dan sehat terutama pada indikator tidak merokok yaitu 20,7% dari target 70%. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan staff bidang promosi kesehatan, penyebabnya yaitu tenaga yang

kurang kompeten dalam menjalankan setiap program yang ada dan belum maksimalnya koordinasi lintas program dalam memberikan promosi kesehatan. Selain itu, media pendukung dalam promosi kesehatan yang sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan penyuluhan baik langsung ataupun tidak langsung sangat sedikit khususnya untuk promosi kesehatan berhenti merokok. Ini menimbulkan tidak maksimalnya penyuluhan yang disampaikan sehingga masyarakat kurang termotivasi. Dari observasi awal yang dilakukan, masih banyak masyarakat yang merokok dikawasan tempat tinggal dan terpapar dengan istri serta anak-anaknya. Secara tidak langsung, ini dapat membahayakan kesehatan keluarga terutama anak-anak mereka.

Dalam pencapaian target promosi kesehatan berhenti merokok dalam rangka penurunan angka perokok aktif di wilayah kerja Puskesmas Pauh, peran tenaga kesehatan sangat penting. Berhasil atau tidaknya promosi kesehatan tergantung pada tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi dan pemahaman kepada masyarakat terkait bahaya merokok bagi kesehatan dan lingkungan semaksimal mungkin. Promosi kesehatan akan lebih maksimal jika dibantu dengan media informasi yang dapat menarik perhatian pasien dan masyarakat agar nantinya dapat dimengerti dan dipahami dengan baik.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana pelaksanaan program promosi kesehatan berhenti merokok di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan program promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhenti merokok di wilayah kerja Puskesmas Pauh.

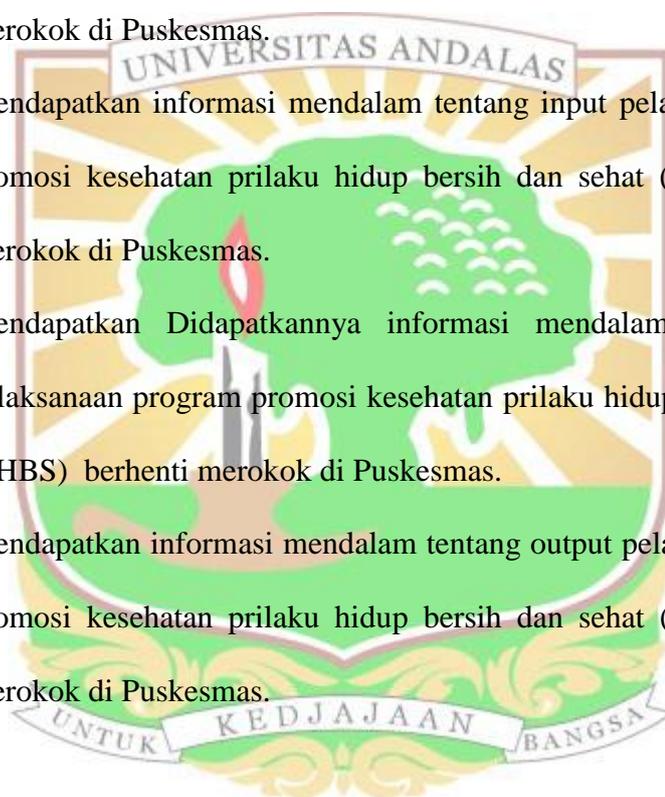
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendapatkan informasi mendalam mengenai pelaksanaan program promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhenti merokok di Puskesmas Pauh.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendapatkan informasi mendalam tentang pelaksanaan program promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhenti merokok di Puskesmas.
2. Mendapatkan informasi mendalam tentang input pelaksanaan program promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhenti merokok di Puskesmas.
3. Mendapatkan Didapatkannya informasi mendalam tentang proses pelaksanaan program promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhenti merokok di Puskesmas.
4. Mendapatkan informasi mendalam tentang output pelaksanaan program promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhenti merokok di Puskesmas.



1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis; mendapatkan pengalaman berharga dan menambah pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.
2. Bagi Puskesmas; menjadi masukan dan evaluasi bagi pihak Puskesmas Pauh dalam pelaksanaan promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhenti merokok sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan

pemahaman agar dapat berhenti merokok karena berdampak negatif pada diri sendiri dan orang lain.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat ; sebagai pedoman bagi rekan-rekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas untuk penulisan dan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pelaksanaan program promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhenti merokok.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka ruang lingkup penelitian ini yaitu Analisis Pelaksanaan Program Promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Kesehatan Berhenti Merokok. Hal ini dilihat dari unsur-unsur input, proses, dan output dari pelaksanaan promosi kesehatan tersebut.

