

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rokok dan merokok bukan hal yang asing lagi dikalangan masyarakat karena dapat dijumpai di kehidupan sehari-hari baik di kantor, di pasar, di tempat umum, di lingkungan sekolah bahkan di rumah kita sendiri. Merokok merupakan sebuah kebiasaan yang sulit dihentikan serta memberikan kerugian bagi si perokok maupun orang-orang disekitarnya.<sup>(1)</sup> Perilaku merokok meskipun sudah diketahui akibat negatifnya tetapi jumlah perokok bukan semakin menurun tetapi semakin meningkat dan usia merokok semakin bertambah muda.<sup>(2)</sup>

*World Health Organization* (WHO) mencatat jumlah perokok seluruh dunia tahun 2013 mencapai 1.2 milyar orang dan 800 juta diantaranya berada di negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga dengan jumlah perokok terbanyak setelah Cina dan India. Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok dan bertambahnya angka kematian akibat rokok. WHO memprediksi bahwa pada tahun 2030 angka kematian perokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa dan 70% diantaranya berasal dari negara berkembang. Bila kecenderungan ini terus berlanjut, sekitar 650 juta orang akan terbunuh oleh rokok yang setengahnya berusia produktif dan akan kehilangan umur hidup sebesar 20-25 tahun.<sup>(3)</sup>

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, perilaku merokok penduduk 15 tahun keatas cenderung meningkat dari 34,2% tahun 2007 menjadi 36,3% tahun 2013.<sup>(4)</sup> Proporsi perokok laki-laki pada kelompok umur  $\geq 15$  tahun berdasarkan

Riskesmas 2013 adalah 64,9% dan menurut *Global Adults Tobacco Survey (GATS)* tahun 2011 adalah 67,4%.<sup>(5)</sup>

Permasalahan mengenai rokok di Indonesia sangat sulit ditanggulangi. Industri rokok merupakan industri padat karya dan memberikan sumbangan yang cukup besar dalam perekonomian bangsa. Meski keberadaannya memegang peranan penting bagi kehidupan masyarakat, tetapi banyak kerugian yang ditimbulkan akibat merokok. Kerugian yang ditimbulkan bisa dari sisi kesehatan dan ekonomi. Dari sisi kesehatan menurut Kaplan, dkk (1993) menyatakan pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok dapat menstimulasi penyakit kanker dan berbagai penyakit yang lain seperti penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru dan bronchitis kronis. Dari sisi ekonomi merokok pada dasarnya “membakar uang” apalagi jika hal tersebut dilakukan remaja yang belum mempunyai penghasilan sendiri.<sup>(2)</sup>

Untuk mengurangi jumlah perokok dan konsumsi rokok di Indonesia, pemerintah mewajibkan produsen rokok memberikan label peringatan bergambar bahaya merokok pada setiap kemasan rokok sesuai dengan PP No. 109 Tahun 2012, menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di tempat umum, serta menetapkan tanggal 31 Mei sebagai hari tembakau sedunia.<sup>(6)</sup> Kondisi darurat rokok di Indonesia ini tentunya tidak dapat diselesaikan semerta-merta hanya dengan segala kebijakan dan peraturan yang dikeluarkan pemerintah, tapi tentu harus diimbangi dengan kesadaran diri, usaha, atau karena anjuran orang lain untuk berhenti merokok.

Berhenti merokok merupakan hal yang tidak mudah bagi pecandu rokok. Menurut Rothman (2000), faktor-faktor yang melatarbelakangi individu untuk berhenti merokok yakni faktor internal yaitu faktor yang berasal dari dalam diri perokok seperti pengetahuan, niat dan kesadaran diri. Faktor eksternal yang berasal dari luar diri perokok dapat berupa dorongan atau kondisi dramatis seperti tersentak oleh permintaan anak dan keluarga,

peringatan keras dari dokter, dan menyaksikan kematian disebabkan penyakit akibat merokok.<sup>(7)</sup>

Hasil survey yang dilakukan oleh LM3 (Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok) tahun 2005, dari 375 responden didapatkan 66,2% perokok pernah mencoba berhenti merokok, tetapi mereka gagal. Penyebab kegagalan ini meliputi tidak tahu cara untuk berhenti merokok (42,9%), mengalami sulit berkonsentrasi (25,7%) dan 2,9% terikat oleh sponsor rokok. Sementara itu ada beberapa yang berhasil berhenti merokok disebabkan oleh kesadaran sendiri (76%), dikarenakan sakit (16%) serta adanya tuntutan profesi (8%).<sup>(8)</sup>

Mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Menurut Erikson (1963), tahap ini dapat digolongkan pada masa dewasa muda.<sup>(9)</sup> Mahasiswa merupakan aset bangsa yang kelak akan menjadi generasi penerus dalam membangun bangsa dan harus memiliki pola hidup sehat karena akan mempengaruhi produktivitasnya. Tidak mengkonsumsi rokok adalah salah satu bentuk pola hidup sehat sebab rokok berdampak negatif terhadap kesehatan.<sup>(10)</sup> Akan tetapi, prevalensi perokok dari kalangan mahasiswa cukuplah tinggi. Berdasarkan data WHO dalam *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2011 menyatakan bahwa 39,6% mahasiswa di Indonesia merokok setiap hari, dan 10,2% mahasiswa merokok kadang-kadang.<sup>(5)</sup>

Sumatera Barat adalah salah satu provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus perokok yang cukup tinggi khususnya di Kota Padang. Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2013 Kota Padang mengalami peningkatan jumlah perokok dengan usia diatas 15 tahun, dimana pada tahun 2007 perokok aktif berjumlah 21,0%, kemudian di tahun 2013 meningkat menjadi 22,4%.<sup>(11)</sup>

Pemerintah Kota Padang telah menetapkan kebijakan KTR sebagai salah satu upaya pengendalian angka perokok yang diatur dalam Peraturan Daerah (Perda) Kota Padang Nomor

24 tahun 2012 tentang kawasan tanpa rokok. Menurut Perda tersebut, salah satu tempat yang diatur sebagai area KTR adalah tempat proses belajar mengajar.<sup>(12)</sup>

Politeknik ATI Padang adalah perguruan tinggi di Kota Padang di bawah naungan Kementerian Perindustrian. Berdasarkan observasi yang dilakukan, stiker larangan merokok sudah ditemukan di setiap gedung di masing-masing jurusan, namun setelah melakukan wawancara dengan staf, dosen dan mahasiswa diketahui belum ada peraturan khusus larangan merokok di lingkungan kampus sehingga masih banyak mahasiswa yang merokok seperti di kantin, gazebo dan taman yang ada di lingkungan kampus.

Studi awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang mahasiswa dari masing-masing jurusan yang ada di Politeknik ATI Padang didapatkan bahwa Teknik Industri Agro adalah jurusan yang paling sedikit berhenti merokok yaitu, 3 dari 10 mahasiswa (30%). Jumlah mahasiswa laki-laki di jurusan Teknik Industri Agro yaitu sebanyak 194 orang (68,8%) dan perempuan 88 orang (31,2%). Hasil studi awal yang dilakukan oleh peneliti pada mahasiswa Teknik Industri Agro, 161 orang (82,9%) mahasiswa laki-laki dan 9 orang (10,5%) mahasiswa perempuan pernah mencoba rokok, 60% memiliki sikap negatif untuk berhenti merokok, 60% memiliki persepsi kontrol perilaku yang rendah, 40% memiliki dukungan keluarga yang rendah untuk berhenti merokok dan 30% rendahnya pengaruh teman sebaya untuk berhenti merokok. Mahasiswa yang sudah berhenti merokok di Teknik Industri Agro tidak melanjutkan perilaku merokok karena alasan kesehatan, keinginan dari diri sendiri, ingin hemat, permintaan dari orang terdekat, dan orang tua yang sakit akibat rokok. Sedangkan mahasiswa yang tetap merokok memiliki alasan pergaulan agar lebih akrab dengan teman.

Penelitian oleh Triyani (2017) menyatakan sebagian besar responden berhenti merokok karena alasan kesehatan.<sup>(13)</sup> Penelitian Rohayatun, dkk (2015) menyatakan faktor

yang mendukung untuk berhenti merokok pada responden adalah dukungan keluarga dan teman (63,6 %) dan peringatan bahaya rokok (59%).<sup>(14)</sup>

Berdasarkan beberapa masalah yang dikemukakan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui determinan perilaku berhenti merokok pada mahasiswa jurusan Teknik Industri Agro di Politeknik ATI Padang.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian yaitu determinan apakah yang menyebabkan mahasiswa berhenti merokok pada jurusan Teknik Industri Agro di Politeknik ATI Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketuinya determinan perilaku berhenti merokok pada mahasiswa jurusan Teknik Industri Agro di Politeknik ATI Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuinya distribusi frekuensi perilaku berhenti merokok pada mahasiswa.
2. Diketuinya distribusi frekuensi sikap terhadap berhenti merokok pada mahasiswa.
3. Diketuinya distribusi frekuensi persepsi kontrol perilaku terhadap berhenti merokok pada mahasiswa.
4. Diketuinya distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap berhenti merokok pada mahasiswa.
5. Diketuinya distribusi frekuensi pengaruh teman sebaya terhadap berhenti merokok pada mahasiswa.
6. Diketuinya hubungan sikap dengan perilaku berhenti merokok pada mahasiswa.



7. Diketuainya hubungan persepsi kontrol perilaku dengan perilaku berhenti merokok pada mahasiswa.
8. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan perilaku berhenti merokok pada mahasiswa.
9. Diketuainya hubungan pengaruh teman sebaya dengan perilaku berhenti merokok pada mahasiswa

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan teori yang sudah didapat di perkuliahan untuk dapat diterapkan di lapangan.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Menjadi masukan dan menambah pengetahuan serta menjadi acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya dalam tema yang sama.

3. Bagi Institusi Akademis

Membuat promosi kesehatan di institusi pendidikan yang ditujukan bagi seluruh civitas akademis agar menerapkan pola hidup yang sehat dengan menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada mahasiswa laki-laki Jurusan Teknik Industri Agro di Politeknik ATI Padang. Data yang dikumpulkan berupa data perilaku berhenti merokok, sikap, persepsi kontrol perilaku, dukungan keluarga dan pengaruh teman sebaya. Kemudian data dianalisis secara kuantitatif untuk melihat hubungan antar variabel yang diteliti.