

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rokok adalah hasil olahan tembakau. Seseorang akan mengisap rokok dengan cara membakar salah satu ujungnya terlebih dahulu. Menurut *Global Adult Tobacco Survey* di Indonesia pada tahun 2011, rokok adalah bentuk utama penggunaan tembakau dan 34,8% (59,9 juta) populasi orang dewasa saat itu merokok. Bentuk olahan tembakau yang paling umum dan populer dikonsumsi masyarakat Indonesia adalah rokok filter/kretek (31,5%) yang biasanya mengandung campuran yang terdiri dari tembakau, cengkeh dan bahan tambahan lainnya, diikuti dengan rokok lintingan tangan (4,7%), rokok putih (2,2%), dan produk tembakau lainnya seperti pipa, cerutu, dan shisha (0,3%). Pada saat pembakaran rokok campuran tembakau-cengkih tersebut akan terdengar bunyi gemeretak, sehingga disebut juga rokok kretek.¹

Dalam satu batang rokok, terdapat lebih dari 4000 jenis zat kimia, dimana 400 diantaranya merupakan zat berbahaya dan 43 diantaranya termasuk zat karsinogenik yang dapat berakumulasi di dalam tubuh dan menyebabkan kanker.² Terdapat tiga zat beracun utama pada asap rokok, yaitu nikotin, karbon monoksida, dan tar. Nikotin adalah komponen terbanyak di dalam rokok, bersifat stimulan dan pada dosis tinggi akan bersifat racun. Nikotin dapat merangsang produksi hormon dopamin yang menyebabkan rasa senang dan bahagia, sehingga ketika kadar zat tersebut habis di dalam tubuh, seseorang akan menginginkannya kembali dan menyebabkan ketagihan. Karbon monoksida adalah gas tidak berbau hasil pembakaran yang tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon, dan bersifat toksik. Sedangkan, tar adalah senyawa polinuklin hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik.³

Karena kandungan zat-zat berbahaya di dalamnya, rokok dapat menyebabkan penyakit dan gangguan pada hampir semua organ tubuh manusia dan menurunkan kesehatan secara umum penggunaannya. Penggunaan rokok berhubungan dengan 90% kematian akibat penyakit kanker paru dan 80% kematian

akibat penyakit paru obstruktif kronis. Merokok dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner 2-4 kali lebih tinggi, risiko penyakit stroke 2-4 kali lebih tinggi, risiko pria terkena penyakit kanker paru 25 kali lebih tinggi, dan risiko wanita terkena penyakit kanker paru 25,7 kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak merokok.⁴ Di Indonesia, rokok berkaitan dengan kematian 225.720 orang tiap tahunnya, yang merupakan 14,7% dari seluruh kematian.⁵

Penggunaan rokok merupakan salah satu masalah terbesar kesehatan dunia. Pada tahun 2015, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terdapat lebih dari 1,1 miliar perokok di dunia, dan sekitar 80% nya berasal dari negara berpendapatan menengah-bawah, dimana penyakit dan kematian yang berkaitan dengan rokok paling berat. Terdapat lebih dari 8 juta kematian yang berhubungan dengan penggunaan rokok tiap tahunnya. Lebih dari 7 juta kematian tersebut adalah hasil dari penggunaan rokok secara langsung (perokok aktif), sedangkan sekitar 1,2 juta lainnya merupakan orang-orang bukan perokok yang terpapar asap rokok (perokok pasif).⁶

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia, prevalensi perokok penduduk usia ≥ 10 tahun secara nasional adalah sebesar 28,8%. Provinsi dengan prevalensi perokok tertinggi adalah Jawa Barat (32,0%), dan yang terendah adalah Bali (23,5%). Sementara itu, Sumatera Barat memiliki prevalensi perokok sebesar 30,8%.⁷ Beberapa penelitian telah dilakukan dan menggambarkan tingginya prevalensi perokok di Kota Padang. Berdasarkan penelitian pada pelajar di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri Kota Padang di tahun 2018, terdapat 43,10% diantaranya perokok, dan sebagian besar adalah pria.⁸

Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi perokok pada pria lebih tinggi daripada wanita. Pada tahun 2018, proporsi perokok pada penduduk umur ≥ 10 tahun di Indonesia adalah 55,8%, sedangkan pada wanita adalah 1,9%.⁷ Tingginya prevalensi merokok pada pria dibandingkan wanita disebabkan karena pria seringkali memiliki kekuatan sosial yang lebih besar daripada wanita, hal ini diekspresikan dengan adanya pembatasan yang lebih besar pada perilaku wanita, termasuk larangan sosial terhadap wanita untuk merokok yang dianggap tidak pantas dan tidak feminin, sehingga pria cenderung lebih ekspresif dan lebih berani dalam melakukan hal-hal berisiko tinggi.⁹

Berdasarkan hasil *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) pada tahun 2011, prevalensi perokok penduduk Indonesia yang berusia di atas 15 tahun adalah 34,7% (28,2% merupakan perokok harian dan 6,5% hanya merokok sesekali), dan rata-rata mengonsumsi rokok 12 batang per hari. Sekitar 75% dari perokok mulai merokok di usia kurang dari 20 tahun, dengan rata-rata usia inisiasi merokok harian adalah 17,6 tahun.¹ Selain itu, terdapat kecenderungan peningkatan prevalensi merokok pada kelompok anak-anak dan remaja, dimana prevalensi penduduk perokok usia 18 tahun dari 7,2% (Riskesdas 2013) meningkat menjadi 9,1% (Riskesdas 2018).²

Di negara-negara lain, terdapat regulasi perilaku merokok yang mengecualikan anak-anak dari konsumsi rokok disertai dengan regulasi perdagangan rokok yang sangat ketat, sehingga dapat membatasi akses anak-anak untuk membeli dan mengonsumsi rokok. Data banyaknya anak-anak yang telah menjadi perokok di Indonesia menunjukkan kondisi pasar rokok yang sangat bebas dan oleh karena itu diperlukan adanya regulasi perdagangan dan perilaku merokok yang lebih tegas.¹⁰ Peraturan paling tinggi yang mengatur masalah merokok di Indonesia yang berlaku saat ini adalah Peraturan Pemerintah No 19 tahun 2003, yang mengatur kandungan kadar nikotin dan tar, persyaratan produksi dan penjualan rokok, persyaratan iklan dan promosi rokok, dan penetapan kawasan tanpa rokok. Jika dibandingkan dengan traktat internasional seperti *Framework Convention on Tobacco Control* maka perundang-undangan tersebut masih belum memadai.¹¹

Terdapat banyak faktor yang memengaruhi seseorang untuk mulai merokok, salah satunya adalah pengaruh dari anggota keluarga seperti orang tua dan saudara yang merokok di rumah.¹² Secara keseluruhan, 78,4% penduduk Indonesia yang berusia di atas 15 tahun terpapar asap rokok di rumahnya.¹ Keluarga memiliki pengaruh besar terutama pada saat fase remaja seseorang. Hal ini sesuai dengan teori perkembangan psikososial Erick Erickson bahwa usia remaja (12-18 tahun) merupakan masa transisi, pada masa ini remaja telah meninggalkan masa kanak-kanak yang lemah dan penuh kebergantungan, akan tetapi belum mampu bertanggung jawab terhadap dirinya atau masyarakat.¹³ Teori belajar sosial menurut Miller dan Dollard menyebutkan bahwa tingkah laku manusia merupakan hasil

belajar. Dalam tingkah laku sosial, seseorang tinggal meniru tingkah laku orang lain.¹⁴ Begitu juga dalam hal merokok, apabila orang tua mempunyai kebiasaan atau perilaku yang tidak baik seperti merokok, seorang anak akan cenderung untuk mencontoh perilaku orang tuanya untuk merokok.

Anak yang memiliki salah satu orang tua perokok, akan menaikkan faktor risiko menjadi perokok di kemudian hari sebesar 1,72 kali lebih tinggi, dan jika kedua orang tua merupakan perokok, akan menaikkan faktor risiko hingga 2,73 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang kedua orang tuanya bukan perokok.¹⁵ Efek perilaku merokok orang tua pada anak berbeda berdasarkan jenis kelamin (efek ayah yang merokok lebih kuat pada anak laki-laki daripada anak perempuan). Selain itu, faktor risiko inisiasi perilaku merokok seseorang akan meningkat seiring dengan peningkatan durasi waktu paparan perilaku merokok orang tua. Efek dari perilaku merokok orang tua lebih besar pada anak saat tinggal di satu rumah yang sama dibandingkan tinggal di tempat yang berbeda.¹⁶

Maka dari itu, diketahui bahwa perilaku merokok orang tua sangat berpengaruh terhadap perilaku merokok seseorang. Memiliki orang tua yang tidak merokok, peraturan dan pemantauan keluarga yang lebih ketat, dan hubungan antar anggota keluarga yang kuat akan memprediksi rendahnya risiko inisiasi perilaku merokok. Walaupun terdapat penurunan dampak ikatan keluarga dari waktu ke waktu, tidak ada interaksi antara faktor keluarga dan waktu yang signifikan, sehingga mengindikasikan bahwa pengaruh paparan perilaku merokok anggota keluarga konsisten sejak seseorang berusia 10 hingga 21 tahun.¹⁷ Hal ini berkaitan dengan pentingnya memastikan seorang anak tidak terpapar perilaku merokok di rumahnya, bukan hanya untuk mencegah agar tidak terkena efek samping dari zat-zat berbahaya yang ada di dalam rokok, namun juga untuk mencegah anak memiliki panutan dan pandangan bahwa merokok adalah sebuah perilaku yang baik dan sesuai dengan norma sosial.^{18,19}

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan populasi responden mahasiswa pria Jurusan Teknik Mesin, Fakultas Teknik, Universitas Andalas angkatan 2015-2020 yang merokok. Hal ini sesuai dengan prevalensi perokok yang lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita, dengan rata-rata usia inisiasi merokok yaitu 17,6 tahun. Pemilihan responden didukung oleh penelitian yang dilakukan di

Universitas Papua, bahwa terdapat lebih banyak perokok pada mahasiswa Fakultas Teknik dibandingkan mahasiswa Fakultas Kedokteran, hal ini memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan akan bahaya perilaku merokok yang lebih tinggi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran.²⁰ Selain itu, mahasiswa Jurusan Teknik Mesin dipilih sebagai populasi penelitian ini karena memiliki jumlah mahasiswa pria terbanyak dibandingkan jurusan lainnya di Fakultas Teknik, Universitas Andalas.²¹

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah hubungan antara status merokok orang tua dengan perilaku ketergantungan merokok mahasiswa pria Jurusan Teknik Mesin, Fakultas Teknik, Universitas Andalas, angkatan 2015-2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui bagaimana hubungan antara status merokok orang tua dengan perilaku ketergantungan merokok mahasiswa pria Jurusan Teknik Mesin, Fakultas Teknik, Universitas Andalas, angkatan 2015-2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui status merokok orang tua mahasiswa pria Jurusan Teknik Mesin, Fakultas Teknik, Universitas Andalas, angkatan 2015-2020.
2. Mengetahui perilaku ketergantungan merokok mahasiswa pria Jurusan Teknik Mesin, Fakultas Teknik, Universitas Andalas, angkatan 2015-2020.
3. Mengetahui hubungan antara status merokok orang tua dengan perilaku ketergantungan merokok mahasiswa pria Jurusan Teknik Mesin, Fakultas Teknik, Universitas Andalas, angkatan 2015-2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah diharapkan mampu meningkatkan kemampuan dalam meneliti dan mengklarifikasi tentang hubungan antara status merokok orang tua dengan perilaku ketergantungan merokok mahasiswa pria Jurusan Teknik Mesin, Fakultas Teknik, Universitas Andalas, angkatan 2015-2020.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi

Manfaat bagi instansi adalah diharapkan mampu untuk menjadi data dasar penelitian selanjutnya di bidang ini.

1.4.3 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan adalah diharapkan mampu menambah pengetahuan tentang pentingnya prevensi dini perilaku merokok pada lingkungan keluarga.

