

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sekarang ini merupakan surga bagi para perokok dengan pertumbuhan konsumsi rokok yang terbanyak didunia. Survey yang dilakukan oleh *Global Adult Tobacco survey* (GATS) pada tahun 2011 menunjukkan bahwa indonesia menduduki posisi teratas di antara 16 negara berkembang lainnya dengan prevalensi perokok aktif tertinggi. Tingginya angka perokok aktif laki-laki di indonesia mencapai 67% yang akan mempengaruhi kesehatan dan membuat ketidaknyamanan mereka ketika berdekatan dengan orang yang merokok (Aula, 2010).

Rokok membunuh hampir enam juta orang pertahunnya serta lebih dari lima juta perokok yang berasal dari perokok aktif dan lebih dari 600.000 perokok pasif. Sekitar satu orang setiap enam detik akibat dari rokok. Pada tahun 2030, rokok diperkirakan akan menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan yang menewaskan 10 juta orang setiap tahun, sekitar 2 juta diantaranya terdapat di Cina. Oleh karena itu, rokok dapat menyebabkan lebih banyak kematian di seluruh dunia, lebih banyak dari gabungan kematian yang disebabkan oleh HIV, TBC dan kematian persalinan. Satu dari dua perokok pada usia muda dan terus merokok seumur hidup dan akhirnya akan meninggal karena penyakit yang berhubungan dengan rokok dan saat ini rokok menjadi suatu permasalahan yang kompleks, Indonesia sendiri adalah

salah satu Negara dengan jumlah penduduk yang terbesar dan menduduki posisi peringkat ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia (Dinkes, 2012).

Merokok merupakan suatu masalah yang ada di dalam masyarakat yang sampai saat ini sulit untuk diselesaikan. Mengonsumsi rokok juga dapat menimbulkan banyak kerugian dan dapat menjadi sumber berbagai masalah kesehatan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2011). Perilaku merokok merugikan kesehatan karena dapat mengakibatkan banyak penyakit, diantaranya kanker paru (90 %), 75% penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan juga menjadi 25% penyebab dari serangan jantung serta menjadi salah satu penyumbang kematian terbesar di Indonesia yang telah mencapai 57.000 orang pertahunnya (RISKEDES, 2013).

Pada tahun 2013, terdapat sejumlah 56.860.457 perokok aktif laki-laki dan 1.890.135 perokok aktif perempuan atau sekitar 58.750.591 perokok aktif secara keseluruhan dengan usia 10 tahun ke atas. Proporsi perokok aktif terbanyak terlihat pada kelompok usia 25-29 tahun yaitu totalnya sebesar 7.785.730 orang. Pada kelompok laki-laki, proporsi tertinggi pada usia 25-29 tahun sebanyak 7.641.892, sedangkan proporsi untuk terbesar pada kelompok perempuan yaitu usia 45-49 tahun sebanyak 253.273 (TCSIAKMI, 2014).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 masih sama dengan tahun 2010 yaitu satu dari tiga orang satu orang didalamnya adalah perokok. Perilaku merokok sangat bervariasi dari berbagai aspek usia, jenis kelamin, dan kelompok kerja, seperti pada penduduk berusia 10-14 tahun ditemukan 1,4 % perokok dan usia 15 tahun keatas dilaporkan terjadi peningkatan perilaku merokok dari 34,2 % tahun 2007 menjadi 36,3 tahun 2013. Sementara presentase pengguna rokok 64,9 % pada laki-laki dan 2,1 % perempuan tahun 2013 (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) pada tahun 2011 terdapat 3,8 milyar perokok di dunia. Prevalensi kelompok terbanyak umur 15 tahun ke atas yang merokok setiap harinya pada 5 provinsi di Indonesia tertinggi ditemukan di provinsi Kalimantan tengah (36 %), Kepulauan Riau (33,4 %), Sumatera Barat (33,1 %), NTT dan Bengkulu masing-masing (33 %). Dan 5 provinsi dengan prevalensi perokok terendah yaitu di provinsi Sulawesi tengah (22 %), DKI Jakarta (23,9 %), Jawa timur (25,1 %), Bali (25,1%), dan Jawa tengah (25,3 %) (RISKESDAS, 2010).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan tingkat penggunaan rokok yang cukup tinggi. jumlah perokok dari hari ke hari semakin meningkat, usia ≥ 15 tahun sebanyak 34,2% tahun 2007 (Depkes RI, 2007), kemudian meningkat prevalensinya menjadi 34,7% di tahun 2010 (Kemenkes RI, 2010) dan meningkat kembali tahun 2011, menurut GATS 2011 jumlah perokok usia 15 tahun sebanyak 34,8 % dengan prevalensi pria 67% dan perempuan 2,7% (WHO, 2013).

Adapun faktor yang berpengaruh terhadap tingginya prevalensi merokok di Indonesia yaitu terkait kebiasaan atau budaya di Indonesia. Merokok dianggap sebagai hal yang wajar bagi masyarakat dan bahkan setiap ada acara di masyarakat akan selalu disuguhkan rokok sebagai suguhan utamanya. Apalagi sebagian besar orang Indonesia makan tidak makan yang penting bisa merokok yang dilambangkan dengan kejantanan seseorang (Aula, 2010). Kebiasaan-kebiasaan inilah yang akan menghambat untuk mengurangi angka prevalensi merokok di masyarakat, karena secara tidak langsung mereka memberi ruang bagi perokok untuk tetap merokok secara bebas dan menganggap merokok itu sebagai hal yang wajar.

Dari hasil survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistika (BPS). 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Provinsi Yogyakarta sebanyak 3.457.491 jiwa (BPS, 2010). Sementara untuk prevalensi perokok remaja di Provinsi Yogyakarta menurut (BPS, 2012), menunjukkan bahwa prevalensi perokok yang paling banyak yaitu remaja dan rata-rata batang rokok yang dihisap oleh remaja di Provinsi DI Yogyakarta sebanyak 31,6 %.

Umumnya penyakit yang terkait dengan rokok memerlukan waktu yang lama sekitar 15-20 tahun setelah perilaku merokok di mulai, sehingga penyakit yang terkait dengan rokok dan jumlah kematian dimasa mendatang terus meningkat (TCSIAKMI, 2014).

Berbagai peraturan ataupun kebijakan serta program yang sudah dijalankan oleh pemerintah Di Yogyakarta, usaha ini tidak akan berjalan apabila kurangnya keinginan untuk benar-benar berhenti merokok. Upaya berhenti merokok secara eksklusif akan menargetkan para perokok yang memiliki keinginan untuk berhenti, terutama untuk individu yang tidak memiliki rencana untuk berhenti merokok dalam waktu dekat (Donovan & marlatt, 2007; Celik,2013;Zakaria, 2015).

Menurut data diatas terjadinya peningkatan usia mulai merokok di kalangan remaja sangat mengkhawatirkan karena sangat berisiko bagi kesehatan, resiko kesehatan merokok pada remaja jauh lebih buruk dibandingkan dengan orang dewasa yang merokok karena remaja masih berada pada masa pertumbuhan. Rokok tidak hanya menyebabkan masalah pada kesehatan fisik dan juga emosional (Bararah, 2012). Remaja yang merokok akan terlihat lebih tua dari umurnya, kulit kering dan bergaris-garis, gigi menjadi rusak, perkembangan dan fungsi paru-paru menjadi terganggu, sesak nafas serta batuk-batuk karena banyaknya sekret di paru -paru,

sistem imun tubuh menurun, resiko terkena penyakit jantung, rambut rontok dan merusak otak dan indera (Ellizabet, 2010).

Melihat kebiasaan masyarakat merokok disertai dengan tingginya prevalensi merokok dimasyarakat tidak sebanding dengan tersedianya pelayanan berhenti merokok di masyarakat. Sedangkan menurut WHO 2012, saat ini hampir 50% dari perokok di Indonesia berpikir untuk berhenti merokok dan lebih dari 30% dari mereka membuat upaya untuk berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir(WHO, 2012). Akan tetapi sampai saat ini belum diketahui metode yang baik untuk membantu masyarakat untuk berhenti merokok (*United State Department of health and human Servise* [USDHHS], 2012). Walaupun ada beberapa metode yang sudah terbukti efektif untuk membantu perokok menghentikan kebiasaan buruknya, belum ada bukti ilmiah yang menguatkan tentang efektifitas terapi berhenti merokok pada remaja (Grimshaw & Stanton,2006). Terapinya yaitu dengan intervensi psikososial dan farmakoterapi, ini adalah dua pendekatan berhenti merokok yang sudah dilakukan pada remaja.

Mengingat bahwa sebagian besar remaja mulai merokok dibawah usia 18 tahun, dan ketergantungan nikotin bisa terjadi sejak dini, maka membantu remaja untuk berhenti merokok merupakan hal yang paling penting. Oleh karena itu,menemukan terapi yang efektif bagi remaja sangat penting. *Self Help Group* (SHG) atau kelompok swabantu adalah suatu kelompok yang memiliki masalah yang sama dan tiap anggotanya saling berbagi masalah baik fisik maupun emosiaonal (Ahmadi, 2007). SHG merupakan suatu bentuk terapi kelompok yang dapat dilakukan pada berbagai situasi dan kondisi yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki masalah yang sama untuk saling berbagi pengalaman dan cara menghadapi masalah yang dihadapinya (Keliat *et al.*, 2008).

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Perilaku merokok disebabkan oleh faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Green (1980) menyatakan bahwa perilaku seseorang termasuk perilaku merokok, dipengaruhi oleh faktor pendahulu (*predisposing*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, nilai serta faktor pemungkin (*enabling*) yang meliputi ketersediaan fasilitas dan faktor pendorong (*reinforcing*) yang meliputi sikap dan perilaku orang-orang disekitarnya (Notoatmodjo, 2010)

Banyak penelitian yang menyatakan bahwa merokok dapat merusak kesehatan. Untuk itu kita dianjurkan untuk menjaga kesehatan dan dilarang menjatuhkan diri pada kebinasaan.

Sebagaimana kaidah fiqih menyebutkan sebagai berikut :

يُحْرَجُ عَلَىٰ مَنْ هَدَىٰ إِلَىٰ الْهَلَاكِ

Artinya : Hukum asal sesuatu yang membahayakan adalah haram.

Menurut kaidah di atas menyebutkan bahwa segala sesuatu yang membahayakan manusia dilarang oleh syara'i termasuk di dalamnya yaitu merokok. Di mana rokok sangat membahayakan bagi manusia terutama bagi kesehatannya.

Mempertimbangkan bahaya merokok bagi kesehatan remaja, kurangnya perhatian dari pemerintah tentang pengendalian tembakau, serta tingginya prevalensi merokok pada remaja di Indonesia, maka hal ini mengindikasikan pentingnya untuk menerapkan program berhenti merokok yang efektif bagi remaja. Ditambah lagi saat ini program berhenti merokok pada remaja belum terlalu familiar di Indonesia. Dari alasan tersebut SHG dapat dilakukan untuk menjadi salah satu program untuk

berhenti merokok karena SHG itu dapat merubah perilaku seseorang (Keliat *et al.*,2008). Apalagi salah satu alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja adalah sikap dan perilaku orang-orang disekitarnya (Notoatmodjo, 2010), diharapkan dengan menggunakan SHG bisa merubah perilaku remaja yang merokok dengan dukungan orang-orang disekitarnya yang sama – sama perokok.

Penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Fakultas Teknik Program Studi Teknik karena masih banyak mahasiswa yang merokok. Mahasiswa yang merokok ini dapat dilihat diarea kampus terutama di kantin kampus dan dilorong-lorong dekat kelas. Peneliti menanyakan tentang bahaya merokok dan mereka mengetahui tentang bahaya merokok dan mengerti kalau merokok itu perilaku yang buruk.

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut apakah ada Pengaruh *Self Help Group* terhadap Sikap Berhenti Merokok pada Mahasiswa Teknik Mesin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2015.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini adalah “apakah ada Pengaruh *Self Help Group* terhadap Sikap Berhenti Merokok pada Mahasiswa Teknik Mesin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2015.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Self Help Group* Terhadap Sikap Berhenti Merokok Pada Mahasiswa Teknik Mesin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Angkatan 2015.

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok.
2. Diketuainya pengaruh anantara *Self Help Group* dengan sikap mahasiswa tentang berhenti merokok

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu tentang Pengaruh *Self Help Group* Terhadap Sikap Berhenti Merokok.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Untuk memperoleh pengalaman dalam hal mengadakan riset dan menambah wawasan peneliti mengenai perilaku kesehatan remaja.

b. Manfaat untuk responden

Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku mereka dalam berhenti merokok.

c. Manfaat untuk pelayanan kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu dasar teori dan referensi untuk melihat perubahan perilaku dalam berhenti merokok untuk menurunkan jumlah perokok sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh rokok agar terciptanya masyarakat yang sehat.

d. Manfaat untuk keilmuan

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai tambahan teori dan informasi dalam melakukan penyuluhan mengenai rokok dan meningkatkan kesadaran dan merubah perilaku dari perokok untuk berhenti merokok.

E. Keaslian Penelitian

1. Monica Virly (2013) yang mengambil judul penelitian “Hubungan persepsi tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada karyawan PT. Sintas kurama perdana kawasan industri pupuk kujang cikampek. Metode yang digunakan adalah jenis penelitian *cross sectional* dengan menggunakan teknik *accidental sampling* sebanyak 61 respon dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada karyawan. Penelitian ini memiliki perbedaan dimana Pada penelitian sebelumnya menggunakan karyawan sedangkan penelitian ini menggunakan mahasiswa Teknik Mesin angkatan 2015. Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Experimental* dengan *one-group pra-post test design*, sedangkan pada penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimental pretest-posttestwith control group design*. Pada penelitian sebelumnya meneliti tentang pengetahuan tentang bahaya merokok, sedangkan pada penelitian ini meneliti perilaku berhenti merokok
2. Ooi et al (2014) yang mengambil judul penelitian “Persepsi dan Sikap mengenai Perokok Pasif pada Pekerja Dewasa di Perkotaan”. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional survey* dengan 186 responden yang berumur 22-87 tahun. Hasil dari penelitian menunjukkan 87,4% tidak setuju dengan para perokok yang merokok disekitarnya, 95,6% tidak menyetujui merokok di dalam rumah mereka dan 86,9% berpendapat bahwa di tempat kerja harus bebas dari rokok. Hampir

seluruh responden (99,5%) setuju bahwa seharusnya tidak merokok didepan anak-anak dan anak-anak. Perbedaan dengan penelitian ini adalah perbedaan dimana penelitian ini Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Experimental* dengan *one-group pra-post test design*, sedangkan pada penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimental pretest-posttestwith control group design*. Pada penelitian sebelumnya meneliti tentang persepsi dan sikap perokok, sedangkan pada penelitian ini meneliti perilaku berhenti merokok.