

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Rokok merupakan salah satu pembunuh paling berbahaya di dunia dan masalah yang sangat dekat menjerat anak-anak dan remaja di Indonesia. Hal tersebut menjadi masalah nasional dan internasional saat ini karena penerus bangsa mencapai fase yang mengawatirkan. Tidak hanya itu rokok merupakan salah satu faktor utama dari beberapa penyebab terjadinya penyakit, terminal, tidak menular dan kronis seperti kanker paru, kanker saluran nafas bagian atas, penyakit jantung stroke, *bronchitis* dan lain-lain bahkan rokok dapat menyebabkan kematian (Sirait, 2008). Penyakit kronis dan kematian dini akibat rokok banyak terjadi di negara maju akan tetapi sekarang wabah ini berpindah cepat ke negara berkembang (*World Health Organisation* (WHO), 2008). Selain itu, kebiasaan merokok di negara maju semakin menurun, sebaliknya di negara berkembang cenderung meningkat salah satunya di Indonesia (WHO, 2008).

Di Indonesia jumlah perokok setiap tahun semakin meningkat. Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) (2011) dari *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) 2011, jumlah prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas di Indonesia sebanyak 67% (laki-laki) dan 2.7% (perempuan) dari jumlah penduduk, jika dibandingkan dengan data 6

tahun yang lalu terjadi peningkatan sebesar 14% pada perokok laki-laki. Sedangkan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) Perilaku merokok penduduk umur 15 tahun keatas masih belum terjadi penurunan dari 2007 ke 2013, cenderung meningkat dari 34,2 persen tahun 2007 menjadi 36,3 persen tahun 2013. 64,9 persen laki-laki dan 2,1 persen perempuan masih menghisap rokok tahun 2013. Sedangkan rerata jumlah batang rokok yang dihisap adalah sekitar 12,3 batang, bervariasi dari yang terendah 10 batang di DI Yogyakarta dan tertinggi di Bangka Belitung (18,3 batang). Berdasarkan laporan WHO (2013) perokok Indonesia berada dalam urutan ketiga setelah India dan Cina.

Peningkatan jumlah perokok tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu meningkatnya jumlah penduduk di Indonesia, harga rokok yang relatif murah dan peningkatan pemasaran pada industry rokok (Depkes RI, 2012). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2010 terjadi kecenderungan peningkatan umur mulai merokok pada usia lebih muda. Pada tahun 1995 rata-rata umur mulai merokok dari umur 18,8 tahun, menjadi 18,3 tahun 2001, kemudian tahun 2010 menjadi 17,6 tahun dan menurut GATS tahun 2011 rata-rata umur merokok menjadi 17 tahun (WHO, 2012 dan Depkes RI, 2004, 2010).

Semakin muda orang mulai merokok kemungkinan untuk berhenti merokok akan lebih rendah karena merokok memiliki efek ketergantungan, apabila dilakukan penghentian merokok secara mendadak akan menimbulkan efek seperti gemetar, keluar keringat, cepat marah, cemas, frustrasi dan insomnia atau biasa dikenal dengan *withdrawals symptom* (Syafie, Frieda, & Kahija, 2009)

Menurut Pangestu (2011) ada beberapa alasan umum yang menyebabkan seseorang untuk merokok yaitu pertama, karena tekanan dari teman. Berdasarkan penelitian *Teen Drug Abuse* di Kanada oleh *National Geographic Indonesia* (2011), sebagian besar remaja mulai merokok disebabkan pengaruh dari teman sebayanya yang merokok. Hal tersebut dilakukan remaja untuk mendapatkan pengakuan sosial dari teman sebayanya tersebut. Alasan kedua, orang tua memiliki pengaruh terhadap anaknya misalnya pada orang tua yang merokok sering kali anaknya juga ikut merokok. Alasan ketiga, media massa bisa mengaburkan pesan bahaya merokok dengan menunjukkan merokok itu keren dan merupakan bagian dari kebiasaan hidup. Alasan yang keempat, orang merokok untuk menghilangkan stres. Hal tersebut dikarenakan di dalam rokok terdapat nikotin yang melepaskan senyawa tertentu ke sistem saraf dan menciptakan efek tenang.

Jika seorang perokok ingin menghindari dampak negatif dari rokok tersebut, tentu seorang perokok harus memulai untuk berhenti merokok. Akan tetapi berhenti merokok bukanlah hal yang mudah, terlebih lagi bagi perokok di Indonesia. Dari hasil survey yang dilakukan oleh Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok (LM3) pada tahun 2005 menunjukkan dari 375 responden, 66,2% perokok pernah mencoba berhenti merokok akan tetapi mereka gagal. Kegagalan tersebut disebabkan oleh berbagai hal diantaranya 42,9% tidak tahu caranya; 25,7% sulit berkonsentrasi dan 2,9% terikat oleh sponsor rokok Sementara itu ada yang berhasil berhenti merokok disebabkan kesadaran sendiri (76%), sakit (16%) dan tuntutan profesi (8%) (Fawzani, 2005). Adapun faktor lain yang menyebabkan seseorang susah untuk berhenti merokok adalah timbulnya *withdrawal symptom* yang timbul akibat berkurangnya jumlah nikotin dalam tubuh. Gejala yang sering timbul pada *withdrawal symptom* adalah *craving*, frustrasi, cemas dan susah konsentrasi (Al'absi, 2006).

Withdrawal symptom hanya bersifat sementara, adapun hal-hal seperti stress yang dirasakan oleh remaja, kurangnya dukungan lingkungan sekitar seperti orang tua dan lemahnya *self-efficacy* sering menjadi faktor pendorong individu untuk merokok kembali. Selain itu, kegagalan yang pernah dialami juga menjadikan seseorang memiliki keyakinan bahwa berhenti merokok tidaklah mudah dan mulai memiliki anggapan bahwa merokok tidak terlalu buruk untuk kesehatan dan bermanfaat secara psikologis (Solberg, dkk., 2007, Husten, 2007).

Banyak instansi pemerintah ataupun non pemerintah yang menawarkan berbagai metode untuk menghentikan perilaku merokok individu. Aditama (1992) menegaskan bahwa kemauan yang kuat dan motivasi menjadi faktor terpenting yang harus dimiliki perokok untuk mengakhiri perilaku merokoknya. Hal tersebut dikarenakan metode apapun yang dipakai individu tersebut akan gagal jika tidak memiliki dasar motivasi yang kuat. Walaupun si perokok berhasil berhenti merokok dalam jangka waktu tertentu, tidak lama lagi ia pasti merokok lagi. Motivasi seseorang dipengaruhi oleh banyak hal salah satunya adalah pengetahuan mereka tentang kesehatan (Naiggolan, 2004). Syafie, Frieda, dan Kahija (2009) mengungkapkan dalam penelitiannya keinginan atau komitmen yang kuat untuk berhenti merokok, adanya dukungan sosial, pengetahuan tentang akibat yang ditimbulkan akibat merokok dan alasan kesehatan membuat seorang perokok berhasil untuk menghentikan kebiasaan merokoknya.

Dari uraian di atas bahwa tinggi rendahnya motivasi seseorang untuk berhenti merokok dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku sehat mereka. *Health belief model* (Rosenstock, 1974 dan Becker & Maiman, 1977) *cit* Potter & Perry (2009) merupakan teori tentang perubahan perilaku dan untuk mengetahui perilaku kesehatan seseorang. Pada *health belief model* terdapat 4 komponen utama yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu *perceived severity* (persepsi terhadap keseriusan penyakit), *perceived susceptibility* (persepsi terhadap

kerentanan terhadap penyakit), *perceived benefit* (persepsi terhadap keuntungan yang diperoleh) dan *perceived barrier* (persepsi terhadap hambatan yang diperoleh). Sedangkan *cues to action* di pengaruhi oleh faktor eksternal.

Menurut Kumboyono (2011) keempat komponen dalam *health belief model* tersebut dapat mempengaruhi motivasi seseorang untuk berhenti merokok. Dimana semakin rendah persepsi seseorang tentang ancaman penyakit yang dapat ditimbulkan akibat merokok dan manfaat yang didapatkan akibat berhenti merokok maka semakin tinggi motivasi atau keinginan orang tersebut untuk berhenti merokok. Sebaliknya, semakin tinggi persepsi seseorang tentang hambatan yang dirasakan untuk berhenti merokok maka semakin rendah keinginan individu tersebut untuk berhenti merokok.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan 53 perokok aktif pada mahasiswa PSIK UMY. Dimana hal tersebut menunjukkan tingginya jumlah perokok di PSIK UMY terlebih lagi di instansi kesehatan yang memiliki pengetahuan dan pemahaman lebih tentang menjaga kesehatan dibandingkan masyarakat pada umumnya serta akan menjadi panutan hidup sehat bagi orang lain. Selain itu, hasil wawancara dengan beberapa mahasiswa didapatkan penyebab mereka susah untuk berhenti merokok karena timbulnya *withdrawal symptom* ketika mereka mencoba untuk berhenti merokok dan merokok merupakan sudah menjadi kebiasaan mereka sehingga ketika mereka

berhenti merokok mereka merasa ada sesuatu yang hilang dalam rutinitasnya dimana hal ini termasuk dalam *perceived barrier* dalam *health belief model*.

Irjat(2009) menyebutkan bahawa perilaku merokok pada mahasiswa kesehatan dipengaruhi oleh faktor sosial, psikologis (kurang tidaknya pemenuhan kebutuhan psikologis) faktor biologis (ketergantungan tubuh terhadap nikotin) aspek intensitas, aspek frekuensi (merokok menjadi bagian aktivitas sehari-hari) dan aspek lama berlangsung merokok. sehingga hal tersebut membuat mahasiswa kesehatan tersebut sulit untuk berhenti merokok dan menyebabkan terjadinya disonansi kognitif atau pelencengan perilaku.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk menganalisa apakah *health belief model* pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta juga dapat menjadikan penghambat motivasi untuk berhenti merokok. Hal tersebut didasarkan masih tingginya jumlah perokok di PSIK UMY.

B. Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “apakah terdapat hubungan antara *health believe model* dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa PSIK UMY?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi faktor penghambat berhenti merokok pada mahasiswa PSIK UMY berdasarkan *health belief model*.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui motivasi mahasiswa PSIK UMY untuk berhenti merokok.
- b. Mengetahui tingkat pemahaman keseriusan masalah akibat merokok (*perceived severity* dan *perceived susceptibility*) pada mahasiswa PSIK UMY
- c. Mengetahui tingkat *perceived benefit* akibat berhenti merokok pada mahasiswa PSIK UMY.
- d. Mengetahui tingkat *perceived barrier* merokok pada mahasiswa PSIK UMY
- e. Mengetahui hubungan antara HBM dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa PSIK UMY.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu dasar teori dalam meningkatkan motivasi perokok untuk berhenti merokok.

2. Manfaat praktis.

a. Manfaat untuk responden.

Jika penelitian ini bermakna, maka responden dapat menjadikan hasil dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat motivasi yang mereka miliki dan faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat motivasi mereka untuk berhenti merokok.

b. Manfaat untuk pelayanan kesehatan.

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

c. Manfaat untuk keilmuan.

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

E. Penelitian terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Kumboyono dari PSIK Brawijaya Malang pada tahun 2011 tentang analisa faktor penghambat motivasi berhenti merokok berdasarkan *health believe model* pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Brawija Malang. Disain yang di gunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelational dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini di dapatkan hasil:
 - a. Terdapat hubungan bermakna antara ancaman terhadap penyakit (*cues to action, perceived severity* dan *perceived susceptibility*) dengan motivasi berhenti merokok.
 - b. Terdapat hubungan bermakna antara (persepsi terhadap kerentanan terhadap penyakit) dengan motivasi berhenti merokok
 - c. Terdapat hubungan bermakana antara *perceived benefit* (persepsi terhadap keuntungan yang diperoleh) dengan motivasi berhenti merokok, persepsi terhadap manfaat merupakan prediktor paling besar dalam health belief model yang melatar belakangi dalam pemilihan tindakan untuk berhenti merokok.
 - d. Terdapat hubungan antara *perceive barrier* (persepsi terhadap hambatan yang diperoleh) dengan motivasi berhenti merokok.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah perbedaan pada waktu, tempat dan sampel.

2. Syafie, Frieda dan Kahija (2009) pada penelitiannya tentang “studi kualitatif terhadap pengalaman mantan pecandu rokok dalam menghentikan kebiasaannya” didapatkan hasil semakin besar beban yang dialami perokok maka semakin besar kemungkinan untuk si perokok untuk berhenti merokok dikarenakan beban yang timbul akan menimbulkan kesadaran untuk mengevaluasi perilakunya tersebut. Dalam meningkatkan kesadaran dirinya (*self-awareness*) diperlukan proses kognisi yang dinamis seperti penambahan pengetahuan atau pemahaman, perubahan persepsi (dapat berkaitan dengan mitos seputar rokok), evaluasi menimbang kerugian merokok dan keuntungan berhenti merokok dan perubahan idealisme (memilih yang terbaik).

Pengetahuan yang diperoleh tidak hanya sekedar “tahu” akan tetapi pengetahuan yang memiliki pemaknaan yang dalam. Hal tersebut akan memperkuat kemauan berhenti, agar diri dan peristiwa benar-benar terhubung dan menimbulkan jejak memori yang mendalam, yang pada saatnya memori tersebut akan memberikan penguatan untuk berhenti.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah perbedaan pada waktu, tempat, sampel dan variabel.