

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Wilayah

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) sebagai lembaga pendidikan swasta dan bagian dari sistem pendidikan nasional yang bertumpu pada tujuan pendidikan nasional yaitu terwujudnya sarjana muslim yang berakhlak mulia, cakap, percaya diri, mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta berguna bagi umat, bangsa dan kemanusiaan.

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta telah menerapkan konsep Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang diterapkan sejak 2005 sebagai upaya dalam menciptakan lingkungan akademisi yang bersih dan sehat. Selain itu, UMY membentuk Muhammadiyah Tobacco Control Center (MTCC) pada tahun 2011. MTCC melakukan berbagai kegiatan mulai dari melakukan advokasi kebijakan publik dalam pengendalian dampak tembakau dan sosialisasi pengintegrasian dampak tembakau dalam kurikulum pendidikan kedokteran.

UMY terdiri dari 11 fakultas dan salah satunya adalah Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan (FKIK). FKIK dilengkapi dengan berbagai fasilitas yang mendukung proses pendidikan diantaranya lab biomedis, lab computer, skill lab dan ruang tutorial. Fkik terdiri dari 4 prodi yaitu kedokteran umum, kedokteran gigi, keperawatan dan farmasi.

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan angkatan 2010, 2011, 2012 dan 2013 yang aktif merokok. Total mahasiswa prodi keperawatan terdiri dari 570 mahasiswa. Penelitian ini menggunakan responden yang aktif merokok dan masih aktif kuliah baik laki-laki ataupun perempuan dengan total responden sebanyak 53 mahasiswa.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada Program Studi Ilmu keperawatan UMY. Berikut adalah tabel data karakteristik responden:

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik dan prosentase responden berdasarkan jenis kelamin, usia, usia pertama kali merokok, frekuensi merokok, jumlah batang rokok yang dihisap, kali berhenti merokok dan metode berhenti merokok.

| No | Karakteristik Responden | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|---|--------|----------------|
| 1 | Jenis kelamin | | |
| | Laki-laki | 48 | 100 |
| | Perempuan | 0 | 0 |
| | Total | 48 | 100 |
| 2 | Usia (tahun) | | |
| | 18 | 2 | 4 |
| | 19 | 14 | 29 |
| | 20 | 12 | 25 |
| | 21 | 10 | 21 |
| | 22 | 7 | 15 |
| | 23 | 3 | 6 |
| Total | 48 | 100 | |
| 3 | Usia Pertama kali Merokok (tahun) | | |
| | 5-11 | 7 | 15 |
| | 12-16 | 25 | 52 |
| | 17-25 | 16 | 33 |
| | Total | 48 | 100 |
| 4 | Frekuensi merokok | | |
| | beberapa kali dalam sehari | 19 | 40 |
| | beberapa kali dalam seminggu, terutama saat weekend | 10 | 21 |
| | saat kumpul dengan teman yg merokok | 16 | 33 |
| | jika ingin merokok dan ada faktor pencetus | 1 | 2 |
| | kadang-kadang jika ingin | 1 | 2 |
| | jika ingin merokok | 1 | 2 |
| Total | 48 | 100 | |

| | | | |
|---|---|----|-------|
| 5 | Jumlah batang rokok yang dihisap (batang) | | |
| | 10 | 31 | 65 |
| | 11-20 | 11 | 23 |
| | 21-30 | 4 | 8 |
| | Lebih dari 30 | 2 | 4 |
| | Total | 48 | 100.0 |
| 6 | Usaha berhenti merokok (Kali) | | |
| | 1-2 | 18 | 38 |
| | 3-5 | 16 | 33 |
| | Lebih dari 5 | 14 | 29 |
| | Total | 48 | 100 |
| 7 | Metode berhenti Merokok | | |
| | Permen | 19 | 40 |
| | Mengurangi konsumsi rokok secara bertahap | 23 | 48 |
| | Makan makanan ringan | 1 | 2 |
| | Berhenti total | 1 | 2 |
| | Bermain game | 1 | 2 |
| | Memotivasi diri sendiri untuk berhenti | 1 | 2 |
| | Menolak merokok | 1 | 2 |
| | Melakukan aktivitas lain seperti berolahraga, bekerja | 1 | 2 |
| | Total | 48 | 100 |

Sumber: Data primer, 2014

Berdasarkan Tabel 4 di atas Jenis kelamin seluruh responden dalam penelitian ini adalah laki-laki sebanyak 48 orang (100%) dan tidak terdapat responden berjenis kelamin perempuan (0%) dengan usia responden paling banyak adalah usia 19 tahun (29 %). Sedangkan proporsi usia yang paling sedikit adalah 18 tahun (4%).

Responden pada penelitian ini mulai merokok pada usia 12-16 tahun (52%) dan usia pertama kali merokok responden paling sedikit adalah pada usia 5-11 tahun dengan persentase sebanyak 15%. Selain itu, sebagian besar responden mengkonsumsi rokok beberapa kali dalam seminggu (29 %). Sedangkan yang paling sedikit responden mengkonsumsi rokok jika ada faktor pencetus, kadang-kadang dan jika ingin merokok (6%) dengan jumlah batang rokok yang dihisap sebanyak 10 batang dalam seminggu (65%) akan tetapi ada beberapa responden yang merokok 30 batang seminggu (4%).

Rata-rata responden pernah mencoba untuk berhenti merokok dan paling banyak mereka pernah mencoba berhenti merokok sebanyak 1-2 kali (37,5) dan paling sedikit responden yang pernah untuk mencoba berhenti merokok sebanyak lebih dari 5 kali (29,2%). Metode yang digunakan untuk berhenti merokok adalah dengan mengurangi konsumsi rokok secara bertahap (47,9 %). Sedangkan metode berhenti merokok yang paling sedikit yang pernah digunakan responden adalah makan makanan ringan, berhenti total, bermain game, memotivasi diri untuk berhenti merokok, menolak merokok dan melakukan aktivitas lain seperti berolahraga dan bekerja (12,6%).

2. Hasil univariat

Motivasi berhenti merokok, ancaman penyakit akibat merokok, manfaat berhenti merokok dan hambatan berhenti merokok.

Penelitian ini dilakukan pada Program Studi Ilmu keperawatan UMY. Berikut adalah tabel data hasil univariat:

Tabel 5. Motivasi berhenti merokok, ancaman penyakit akibat merokok, manfaat berhenti merokok dan hambatan berhenti merokok.

| No | Karakteristik Responden | Jumlah | Persentase (%) |
|----|--|--------|----------------|
| 1 | Tingkat motivasi berhenti merokok | | |
| | Tinggi | 0 | 0 |
| | Sedang | 32 | 67 |
| | Rendah | 16 | 33 |
| | Total | 48 | 100 |
| 2 | Ancaman penyakit akibat merokok | | |
| | Mengancam | 25 | 52 |
| | Cukup mengancam | 20 | 42 |
| | Tidak mengancam | 3 | 6 |
| | Total | 48 | 100 |
| 3 | Manfaat berhenti merokok. | | |
| | Bermanfaat | 35 | 73 |
| | Kurang bermanfaat | 10 | 21 |
| | Tidak bermanfaat | 3 | 6 |
| | Total | 48 | 100 |
| 4 | Hambatan berhenti merokok | | |
| | Tidak terhambat | 5 | 10 |
| | Terhambat | 32 | 67 |
| | Sangat terhambat | 11 | 23 |
| | Total | 48 | 100 |

Sumber: Data primer, 2014.

Berdasarkan Tabel 5 di atas responden pada penelitian ini memiliki motivasi sedang (67%) dan rendah (33%) untuk berhenti merokok. selain itu, sebagian besar responden memiliki anggapan bahwa merokok itu mengancam (52%) akan tetapi beberapa responden memiliki anggapan bahwa merokok itu tidak berbahaya (6%). Sebagian besar responden juga menganggap berhenti merokok memiliki manfaat (73%). Dan paling sedikit responden menganggap berhenti merokok tidak bermanfaat (6%). Tidak hanya itu, terdapat 32 responden merasa terhambat untuk berhenti merokok (67%). Sedangkan beberapa responden merasa tidak terhambat untuk berhenti merokok (10%).

3. Hasil bivariante

Hubungan motivasi berhenti merokok dengan ancaman penyakit akibat merokok, manfaat berhenti merokok dan hambatan berhenti merokok.

Penelitian ini dilakukan pada Program Studi Ilmu Keperawatan UMY. Berikut adalah tabel data hasil univariat:

Tabel 6.Analisa bivariate antara motivasi berhenti merokok dengan ancaman penyakit akibat merokok, manfaat berhenti merokok dan hambatan berhenti merokok.

| No | Motivasi | HBM | P value |
|----|----------|---------------------------------|---------|
| 1 | Motivasi | Ancaman penyakit akibat merokok | P=0,004 |
| 2 | Motivasi | Manfaat berhenti merokok | P=0,144 |
| 3 | Motivasi | Hambatan berhenti merokok | P=0,102 |

Sumber: Data primer, 2014.

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil hubungan motivasi berhenti merokok memiliki nilai $p=0,004$ ($p<0,005$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna. Sedangkan hubungan motivasi berhenti merokok dengan manfaat berhenti merokok ($p=0,144$) dan hambatan berhenti merokok ($p=0,102$) tidak memiliki nilai signifikan ($p>0,005$)

Tabel 7.*Crosstab* motivasi berhenti merokok dengan ancaman penyakit akibat merokok.

| | | | ancaman penyakit akibat rokok | | | Total |
|---------------------------|----------------|----------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
| | | | tidak | cuku p | menga ncam | |
| motivasi berhenti merokok | Rendah | jumlah | 2 | 10 | 4 | 16 |
| | | Persentase (%) | 13 | 62 | 25 | 100 |
| | Sedang | Jumlah | 1 | 10 | 21 | 32 |
| | | Persentase (%) | 3 | 31 | 66 | 100 |
| Total | Jumlah | 3 | 20 | 25 | 48 | |
| | Persentase (%) | 6 | 42 | 52 | 100 | |

Sumber: Data primer, 2014.

Berdasarkan Tabel 7 responden yang memiliki persepsi bahwa merokok cukup mengancam dengan motivasi berhenti merokok rendah dengan jumlah yang paling banyak terdapat 10 responden (62%) dan terdapat 2 responden (13%) responden yang memiliki persepsi bahwa merokok tidak mengancam dengan motivasi berhenti merokok rendah. Responden yang memiliki persepsi bahwa merokok mengancam untuk kesehatan dengan motivasi sedang paling banyak terdapat 21 responden (66%) dan paling rendah terdapat 1 responden (3%) responden dengan persepsi bahwa merokok tidak mengancam untuk kesehatan dengan motivasi sedang.

Tabel 8. *Crosstab* motivasi berhenti merokok dengan manfaat berhenti merokok.

| | | | manfaat berhenti merokok | | | Total |
|---------------------------|--------|----------------|--------------------------|--------|------------|-------|
| | | | tidak | kurang | bermanfaat | |
| motivasi berhenti merokok | Rendah | Jumlah | 0 | 7 | 9 | 16 |
| | | Persentase (%) | 0 | 44 | 56 | 100 |
| | Sedang | Jumlah | 3 | 3 | 26 | 32 |
| | | Persentase (%) | 9 | 9 | 82 | 100 |
| Total | | jumlah | 3 | 10 | 35 | 48 |
| | | Persentase (%) | 6 | 21 | 73 | 100 |

Sumber: Data primer, 2014.

Berdasarkan Tabel 8 di atas responden yang memiliki persepsi bahwa berhenti merokok bermanfaat dengan motivasi berhenti merokok rendah terdapat 9 responden (56%) dan tidak terdapat responden yang memiliki persepsi bahwa berhenti merokok tidak bermanfaat dengan motivasi rendah. Responden yang memiliki persepsi bahwa berhenti merokok bermanfaat dengan motivasi sedang sebanyak 26 responden (82%) dan responden yang memiliki persepsi berhenti merokok kurang bermanfaat dan tidak bermanfaat dengan motivasi untuk berhenti merokok sedang masing-masing terdapat 3 responden (9%).

Tabel 9. Crosstab motivasi berhenti merokok dengan hambatan berhenti merokok.

| | | | hambatan berhenti merokok | | | Total |
|---------------------------|--------|----------------|---------------------------|----|-------|-------|
| | | | terhamb | | | |
| | | | sangat | at | Tidak | |
| motivasi berhenti merokok | rendah | jumlah | 6 | 9 | 1 | 16 |
| | | Persentase (%) | 38 | 56 | 6 | 100 |
| | sedang | jumlah | 5 | 23 | 4 | 32 |
| | | Persentase (%) | 16 | 72 | 12 | 100 |
| Total | | jumlah | 11 | 32 | 5 | 48 |
| | | Persentase (%) | 23 | 67 | 10 | 100 |

Sumber: Data primer, 2014

Berdasarkan Tabel 9 di atas responden memiliki persepsi terhambat untuk berhenti merokok dengan motivasi rendah sebanyak 9 responden (56%) dan responden yang memiliki persepsi tidak terhambat untuk berhenti merokok sebanyak dengan

motivasi sedang sebanyak 1 responden (6%). Responden yang memiliki persepsi terhambat untuk berhenti merokok dengan motivasi sedang sebanyak 23 responden (72%) dan responden yang memiliki persepsi tidak terhambat untuk berhenti merokok dengan motivasi sedang sebanyak 4 responden (12%).

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa PSIK UMY didapatkan seluruh responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 orang (100%). Penelitian Baldwin (2002) dan Welle (2004) *cit* Amelia (2009), menyebutkan perilaku merokok pada laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini berkaitan dengan stress yang dialami laki-laki. Remaja pada umumnya memiliki stress yang sama akan tetapi perempuan menunjukkan kecemasan ketika stress sedangkan laki-laki menunjukkan perilaku agresif sehingga cenderung untuk melakukan perbuatan negatif seperti rokok dan alkohol. Selain itu laki-laki juga lebih cepat terpengaruh oleh teman sebayanya dalam hal perilaku menyimpang (Amelia, 2009).

Hasil tersebut juga didukung Data WHO 2006 yang menunjukkan prevalensi perokok laki-laki diatas 15 tahun lebih tinggi dibandingkan perokok perempuan sebanyak 61,7% perokok laki-laki dan 5,2% perempuan. Dan pada tahun 2009 jumlah perokok laki-laki di Indonesia mengalami peningkatan sebanyak 65,9% dan perokok perempuan justru mengalami penurunan sebanyak 4,5% (Rosdiana, 2011).

Usia responden pada penelitian ini berkisar antara 18-23 tahun yang masih tergolong remaja pertengahan dan remaja akhir. Usia responden paling banyak adalah usia 19 tahun (29%) karena sebagian besar responden berasal dari angkatan 2012 dan angkatan 2013. *Indonesia Young Adult Reproductive Health Survey (2007)*, juga menyatakan kebanyakan remaja merokok pada usia 15-19 tahun dan lebih banyak terjadi pada remaja laki-laki dibandingkan remaja perempuan. 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).

Meningkatnya jumlah perokok remaja di Indonesia disebabkan banyak faktor diantaranya kemudahan dalam memperoleh rokok, tidak ada pemberlakuan aturan khusus usia yang diperbolehkan untuk membeli rokok dan usia pertama kali merokok (Rosdiana, 2011).

Usia pertama kali merokok seseorang akan mempengaruhi intensi dan perilaku merokoknya yang disebabkan ketergantungan akibat nikotin yang terdapat di dalam tembakau. Pada penelitian ini usia pertama kali merokok responden paling banyak yaitu usia 12 tahun (21%). Dalam penelitian Amelia (2009) menyebutkan usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara 11-13 tahun.

Data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2009, menunjukkan 20,3 persen anak sekolah 13-15 tahun merokok. Perokok pemula usia 10-14 tahun naik 2 kali lipat dalam 10 tahun terakhir dari 9,5% (Susenans, 2001) pada tahun 2001 menjadi 17,5 persen pada tahun 2010 (Riskesdas, 2010). Dari data tersebut dapat disimpulkan jumlah perokok dan usia mulai merokok di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya dan perilaku merokok remaja masih tinggi.

Perilaku merokok seseorang tentu dapat dilihat dari jumlah rokok yang dihisapnya, seberapa banyak seseorang merokok dapat diketahui melalui intensitas merokonya. Maka tinggi rendahnya perilaku merokok seseorang dapat dilihat dari intensitas merokonya. Tipe perokok menurut Sitepoe (2010) yaitu : 1) Perokok ringan, merokok 1-10 batang sehari, 2) Perokok sedang, merokok 11-20 batang sehari dan 3) Perokok berat, merokok lebih dari 24 batang. Sebagian besar perokok di PSIK UMY mengkonsumsi rokok sebanyak 10 batang perhari atau termasuk dalam kategori perokok ringan akan tetapi terdapat 6 orang mahasiswa yang termasuk dalam kategori perokok berat.

Jumlah batang rokok yang dihisap atau frekuensi merokok seseorang akan mempengaruhi keberhasilan seseorang untuk berhenti merokok. Semakin muda orang mulai merokok kemungkinan untuk berhenti merokok akan lebih rendah karena efek ketergantungan yang diakibatkan nikotin di dalam rokok, 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* (Syafiie, Frieda, & Kahija, 2009).

Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian Elizabeth (2010) *cit* Rosita, Suswardany dan Abidin (2012), mengatakan semakin sering frekuensi merokok seseorang maka semakin tinggi

kandungan nikotin dalam tubuh. Semakin sering orang menghisap rokok secara berulang-ulang maka nikotin dalam tubuh akan lebih kuat untuk memberikan perasaan yang positif. Meskipun ia tidak merokok setiap hari namun bila ia merokok pada saat kondisi psikis yang mendukung untuk merokok, maka ia akan merokok berulang-ulang hingga kondisi psikisnya dirasa membaik dan akhirnya menjadi ketergantungan terhadap rokok. Ketika ketergantungan maka ia akan merokok tiap hari dan menjadi kebiasaan. Dengan demikian perokok akan semakin sulit meninggalkan kebiasanya tersebut. Oleh karena itu, keberhasilan untuk berhenti merokok dapat diprediksi melalui frekuensi merokok seseorang.

Untuk menghindari hal tersebut tentu harus di mulai dengan berhenti merokok sedini mungkin. Semakin dini orang untuk berhenti merokok maka akan meningkatkan status kesehatan seseorang terlebih lagi bagi remaja yang masih dalam masa tumbuh kembang (Amelia, 2009). Semua responden pada penelitian ini pernah mencoba untuk berhenti merokok. Mereka paling banyak pernah mencoba berhenti merokok sebanyak 1-2 kali (38%) dengan metode yang paling banyak mereka gunakan adalah mengurangi konsumsi rokok secara bertahap sebanyak 23 orang (48%) dan sebagian besar mereka memiliki motivasi sedang (67%) untuk berhenti merokok.

Hasil survey yang dilakukan oleh LM3 (Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok), dari 375 responden yang dinyatakan 66,2 persen perokok pernah mencoba berhenti merokok, tetapi mereka gagal. Kegagalan ini ada berbagai macam; 42,9 persen tidak tahu caranya, 25,7 persen sulit berkonsentrasi dan 2,9 persen terikat oleh sponsor rokok. Sementara itu, ada yang berhasil berhenti merokok disebabkan kesadaran sendiri (76 persen), sakit (16 persen), dan tuntutan profesi (8 persen). Dari hasil penelitian Ardini dan Hendriani (2012), seseorang dapat berhenti merokok dengan motivasi dan tekad yang kuat karena dengan motivasi yang kuat dapat menghindari perokok untuk merokok kembali terutama ketika timbul *withdrawal symptoms* dan godaan dari lingkungan sekitar seperti teman sebaya, orang tua dan lain sebagainya.

Motivasi awal untuk berhenti merokok dapat diperoleh dari berbagai macam sumber dan setiap individu berbeda-beda misalnya melalui kesadaran diri dan penyakit fisik yang memiliki resiko kematian tinggi (Safiee, Frieda dan Kahija, 2009). Selain itu, untuk berhenti merokok perlu dilakukan secara bertahap untuk membetuk adaptasi dari tubuh dan adanya dukungan dari keluarga dan orang sekitar seperti dukungan emosional, instrument, informasi dan penghargaan (Ardini dan Hendriani, 2012).

Menghentikan perilaku merokok tidaklah mudah dibutuhkan tindakan yang nyata dalam usaha berhenti merokok dan hal tersebut

menjadi tantangan bagi seorang perokok karena saat seorang perokok mencoba berhenti merokok, kondisi yang mereka rasakan semakin memburuk atau timbulnya *withdrawal symptom* (Rosita, Suswardani dan Abidin, 2012; Wulandari dan Santoso, 2012). Secara psikologis, upaya berhenti merokok semakin sulit karena adanya pengaruh lingkungan social, kebiasaan mengkonsumsi rokok, aksesterhadap rokok, ketiadaan aturan membatasi usia perokok, pengaruh teman sebaya dan banyak lainnya (Purnomo, 2007 dan Rosdiana, 2011).

2. Acaman penyakit akibat merokok

Hasil uji Kendall's Tau pada mahasiswa PSIK UMY untuk variable persepsi terhadap keparahan dengan motivasi berhenti merokok terdapat nilai signifikansi sebesar 0,004 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara persepsi terhadap ancaman penyakit akibat rokok dengan motivasi berhenti merokok. Pada penelitian ini responden yang menganggap merokok itu mengancam memiliki persepsi bahwa merokok dapat menimbulkan berbagai penyakit selain yang tertera pada bungkus rokok walaupun ada beberapa responden yang menganggap merokok tidak lebih berbahaya dari penyebab penyakit lain.

Persepsi terhadap ancaman penyakit, khususnya akibat merokok, dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain jenis kelamin, usia, kelas sosial, pengetahuan, teman pergaulan, riwayat menderita penyakit, *cues to action*, *perceived susceptibility* dan *perceived severity* (Pender, et al., 2002). Rendahnya salah satu atau keseluruhan komponen tersebut dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap ancaman penyakit akibat rokok. (Kumboyonon, 2011).

Pada penelitian Boudreaux, et al., (2012), Wong dan Cappella, (2010) yang dilakukan pada remaja dan usia dewasa juga menyebutkan kausal atribut atau penyakit yang disebabkan/diperparah oleh rokok dan ketakutan yang dirasakan oleh perokok memiliki pengaruh terhadap motivasi mereka untuk berhenti merokok. Sedangkan keparahan penyakit yang didapatkan akibat merokok tidak memiliki pengaruh yang kemungkinan disebabkan oleh stress atau depresi akibat diagnosa yang didapatkan sehingga orang tersebut pasrah dengan kondisinya. Akan tetapi biasanya pada orang lain keparahan penyakit akan mempengaruhi mereka untuk berhenti merokok untuk mengurangi resiko dan kekembuahn dari penyakit yang mereka derita.

Pada penelitian yang dilakukan Satiti (2009) *cit* Rosita, Suswardani dan Abidin (2012), menerangkan semakin buruk kesehatan yang dirasakan oleh perokok maka semakin mudah iya berhenti merokok. merokok dalam kurun waktu lebih dari satu tahun akan

timbul gejala pengeriputan kulit, batuk, sesak nafas, stamina yng menurun dan peredaran darah tidak lancar. Bila gejala tersebut sudah muncul, maka perokok tersebut akan berusaha untuk berhenti merokok. karena jika ia teruskan maka resiko terjadi kanker paru-paru dan penyakin jantung semakin mudah. Oleh sebab itu perokok akn lebih mudah berhenti merokok hingga berhasil.

Menurut Ardini, Hendriani (2012) dan Aryal, Petzold, et al. (2013), penelitian yang dilakukan pada remaja dan dewasa muda didapatkan mereka mulai berhenti merokok karena alasan penyakit yang diderita dan dirasakan saat ini serta resiko terhadap penyakit yang mungkin mereka dapatkan akibat merokok seperti stroke, kebutaan dan lai-lain.

Mc Clure, et al. (2009) meyebutkan bahwa setelah para perokok memeriksakan resiko jangka panjang dan pendek yang mungkin mereka dapat akibat dari merokok, hal tersebut ternyata berpengaruh terhadap perilaku merokok mereka dan mereka berkeinginan untuk berhenti merokok. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap ancaman penyakit akibat merokok merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi berhenti merokok seseorang. Rendahnya persepsi seseorang terhadap ancaman penyakit akibat merokok dapat menjadi salah satu faktor penghambat motivasi untuk berhenti merokok.

3. Manfaat berhenti merokok

Hasil uji Kendall's Tau pada mahasiswa PSIK UMY untuk variable persepsi terhadap manfaat dengan motivasi berhenti merokok terdapat nilai signifikansi sebesar 0,144 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan antara persepsi terhadap manfaat berhenti merokok dengan motivasi berhenti merokok. Dimana responden yang menganggap berhenti merokok bermanfaat memiliki persepsi bahwa merokok dapat memberikan keuntungan secara fisik, social dan ekonomi. Sedangkan responden yang menganggap berhenti merokok kurang bermanfaat dan tidak bermanfaat memiliki anggapan yang kurang tepat mengenai manfaat berhenti merokok baik secara fisiologi, social dan ekonomi.

Teori *health belief model* dalam Potter and Perry (2009), manfaat yang dirasakan merupakan salah satu komponen yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berkomitmen, berkeinginan atau termotivasi untuk mengambil tindakan termasuk perubahan perilaku untuk mengurangi ancaman penyakit. Dalam penelitian Chang et al. (2009), menyebutkan setelah merasakan manfaat berhenti merokok secara fisiologis terhadap kesehatannya dan kerugian social, ekonomi yang dirasakan selama merokok membuat para perokok memiliki motivasi untuk segera berhenti merokok.

Penelitian Wulandari dan Santoso (2012), juga menyebutkan dampak positif yang dirasakan perokok dan pujian yang di berikan oleh teman dan keluarga setelah berhenti merokok membuat perokok termotivasi untuk benar-benar berhenti dan menjauhi rokok. Semakin hari semakin besar manfaat yang ia rasakan setelah berhenti merokok maka akan membuat perokok akan membuat perokok untuk berkeinginan untuk berhenti merokok (Syafiie, Frieda dan Kahija, 2009).

Akan tetapi tidak semua orang yang merasakan manfaat berhenti merokok secara fisik, sosial, dan ekonomi memiliki motivasi yang kuat untuk berhenti merokok. Pada penelitian Yang et al (2005), bahwa 44,8% perokok kembali merokok setelah satu minggu merasakan manfaat berhenti merokok. hal tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah stress dan frustasi yang dirasakan selama masa pantang yang disebabkan oleh nikotin di dalam rokok yang dapat meberikan efek ketagihan (Rosdiana, Nyorong dan Thaha, 2012).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap manfaat berhenti rokok merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi seseorang untuk berhenti merokok. Rendahnya persepsi seseorang terhadap manfaat berhenti merokok dapat menjadi salah satu faktor penghambat motivasi untuk berhenti merokok dan sebaliknya tinggi persepsi seseorang terhadap manfaat berhenti merokok dapat meningkatkan motivasi seseorang untuk berhenti merokok.

4. Hambatan berhenti merokok

Hasil Kendall's Tau pada mahasiswa PSIK UMY untuk variable persepsi terhadap manfaat dengan motivasi berhenti merokok terdapat nilai signifikansi sebesar 0,102 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan antara persepsi terhadap manfaat berhenti merokok dengan motivasi berhenti merokok. Health Belief Model dalam Pender et al. (2002) cit Kumboyono (2009), yang menyebutkan tingginya persepsi terhadap penghambat berhenti merokok secara signifikan dapat berpengaruh pada rendahnya kemauan atau motivasi seseorang untuk berhenti merokok. Pada penelitian Syafie, Frieda, Kahija, (2009), juga menyebutkan bahwa perokok berat lebih susah untuk berhenti merokok akibat timbulnya withdrawal syndrome yang dirasakannya.

Hambatan yang paling besar pengaruhnya dalam motivasi seorang untuk berhenti merokok adalah hambatan secara fisik dan sosial. Bertambahnya berat badan, stres, susah tidur dan lain-lain yang menyebabkan seseorang tetap mempertahankan perilaku merokoknya. Gejala-gejala yang disebut withdrawal syndrome yang disebabkan oleh ketergantungan tubuh oleh nikotin dalam rokok. Sedangkan hambatan sosial seperti kurangnya kontrol dari orang tua, kurangnya kepercayaan diri serta untuk mendapatkan pengakuan sosial dari teman sepeergaulan menjadi faktor penghambat mereka untuk berhenti merokok. Bahkan kepercayaan diri dan tingkat ketergantungan terhadap nikotin merupakan salah satu faktor penyebab kekambuhan untuk merokok (Wulandari, Santoso, 2012; kumboyono, 2011; Syafie, Frieda, Kahija, 2009; Rosdiana, Nyorong, Thaha, 2012; Berg, et al.. 2011, Ramdhani, 2013 dan Rosita, Suswardany, Abidin, 2012).

Penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakuakn oleh Salawati dan Amalia (2010) pada mahasiswa perokok dari Fakultas Kesehatan dan Fakultas Non Kesehatan didapatkan mahasiswa dari kesehatan dan non kesehatan sama-sama memiliki kesulitan untuk berhenti merokok. sebagian besar mereka pernah mencoba berhenti merokok akan tetapi gagal. kegagalan tersebut disebabkan oleh berbagai hal diantaranya tidak tahan melihat teman yang merokok, rokok sudah menjadi kebiasaan atau ritual mereka

setelah makan, kembali merokok karena mendapatkan masalah pribadi dan adanya *tobacco dependency* atau ketergantungan terhadap rokok. Akan tetapi Fakultas Kesehatan memiliki keinginan untuk berhenti merokok karena beban bahwa mereka adalah petugas kesehatan kelak dan harus memberikan contoh perilaku kesehatan sedangkan Fakultas Non Kesehatan beberapa dari mereka memiliki keinginan untuk berhenti merokok akan tetapi karena kesulitan yang didapatkan jadi mereka hanya bisa mengurangi jumlah batang rokok yang dihisapnya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap penghambat berhenti rokok merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi berhenti merokok. Tingginya persepsi seseorang terhadap penghambat berhenti merokok dapat menjadi salah satu faktor penghambat motivasi berhenti merokok

D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan

- a. Penelitian tentang hubungan HBM: dengan motivasi berhenti merokok belum banyak dilakukan khususnya pada fakultas kesehatan atau petugas kesehatan.

2. Kelemahan

- a. Penelitian ini masih banyak dipengaruhi oleh faktor lain selain dari ketiga komponen utama dalam HBM seperti faktor demografi, faktor socialpsikologi dan *cues to action*.

- b. Keterbatasan lain dalam penelitian ini adalah menentukan pertanyaan kuisisioner yang sesuai dengan tingkat umur, tingkat pemahaman dan tingkat pendidikan berdasarkan ilmu yang didapatkan pada setiap angkatan.
- c. Ketidak seriusan responden dalam mengisi kuisisioner pada penelitian ini akan mempengaruhi hasil dari penelitian ini.