

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok merupakan salah satu kebiasaan penduduk Indonesia. Kebiasaan tersebut berlaku bagi masyarakat kelas ekonomi bawah dan kelas ekonomi atas. Kebiasaan merokok merupakan masalah yang penting dewasa ini. Bagi sebagian orang, rokok sudah menjadi kebutuhan dan gaya hidup yang tidak dapat ditinggalkan dalam kehidupan sehari-hari (Thabrany, 2009).

Hasil *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2011 menunjukkan, Indonesia menduduki posisi pertama dengan prevalensi perokok aktif bila dibandingkan dengan negara-negara lain yang melaksanakan GATS, yaitu 67,4% pada laki-laki dan 2,7% pada wanita. Menurut laporan Riskesdas tahun 2010, persentase perokok di pedesaan lebih tinggi dibandingkan persentase perokok di perkotaan. Dari 86.869 responden di pedesaan, sebanyak 37,4% merupakan perokok aktif, sedangkan di perkotaan sebanyak 32,4% responden merupakan perokok aktif dari 91.057 responden (Depkes, 2012 a).

Laporan WHO menyebutkan bahwa jumlah perokok meningkat 2.1% per tahun di negara berkembang, sedangkan di negara maju menurun sekitar 1.1% per tahun (Depkes, 2013 e). Sekitar 28,3% perokok tergolong ke dalam sosial ekonomi rendah, dimana mereka menghabiskan rata-rata 15%-16% dari

pendapatan dalam sebulan untuk membeli rokok (Heryani, 2014). Tingkat prevalensi perokok di Provinsi Lampung menduduki peringkat ke-10 dari 34 provinsi di Indonesia, yakni sebesar 38%, dimana posisi pertama tingkat prevalensi perokok tertinggi adalah Kalimantan Tengah, yakni 43,2% dan terendah di Sulawesi Tenggara sebesar 28,3% (Depkes, 2012 b).

Rokok mengandung zat adiktif yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan yang membahayakan kesehatan, ditandai dengan perubahan perilaku, kognitif, fenomena fisiologis, serta keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut (Depkes, 2013 f). Di dalam asap rokok, terdapat 4000 macam zat kimia, 200 di antaranya berbahaya dan 43 di antaranya adalah zat karsinogenik atau penyebab kanker. *Environmental Protection Agency* (EPA) dari Amerika Serikat menyatakan bahwa rokok dapat membunuh 1 orang di seluruh dunia setiap 10 detik (Perdana, 2009).

Tingkat kematian akibat rokok di Indonesia telah mencapai 57.000 orang setiap tahunnya dan 4.000.000 kematian di dunia setiap tahunnya. Pada tahun 2030 diperkirakan tingkat kematian di dunia akibat konsumsi tembakau akan mencapai angka 10.000 orang tiap tahunnya dan sekitar 70% terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Heryani, 2014).

Selama ini kita hanya mengenal satu peringatan efek samping rokok yakni “*Merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, gangguan kehamilan dan janin*” pada kemasan rokok, namun saat ini peringatan merokok yang tertera di setiap iklan rokok dan kemasan rokok tersebut sudah lebih spesifik berupa akibat langsung dari penyakit yang akan menimpa setiap orang

yang merokok, ditambah dengan ilustrasi gambar yang cukup menyeramkan (Depkes, 2014 d).

Peringatan Kesehatan berupa gambar di bungkus rokok adalah penting, peringatan ini harus mudah dilihat dan diingat oleh perokok dan calon perokok, menggunakan pesan tunggal dan harus diganti secara periodik agar tidak kehilangan dampaknya. Tujuan peringatan bahaya merokok berupa gambar ini adalah untuk memberikan informasi bagi konsumen tentang bahaya merokok, pendidikan kesehatan yang efektif dan murah, meningkatkan kesadaran masyarakat akan dampak merokok terhadap kesehatan serta menekan pertumbuhan perokok pemula. Peringatan ini memberikan peluang bagi Indonesia menjadi negara ASEAN ke-5 yang mengikuti peraturan ini sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 114 dimana setiap orang yang memproduksi atau memasukkan rokok ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan (Depkes, 2012 c).

Berhenti merokok adalah tindakan yang dilakukan oleh seorang perokok untuk meninggalkan kebiasaan merokok, merupakan perpaduan dari terapi perilaku dan obat. Tahapan ini terdiri dari tahap prekontemplasi, kontemplasi, persiapan, aksi dan pemeliharaan. Tahapan berhenti merokok ini mengacu pada teori perubahan perilaku Prochaska, yang dikembangkan oleh beberapa pakar seperti Velicer, Fava, Norman dan Redding, menjadi konsep yang lebih spesifik untuk memahami perubahan perilaku perokok atau disebut tahapan *smoking cessation* atau tahapan berhenti merokok (Syafiie, 2009).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, merokok sampai saat ini masih menjadi kebiasaan masyarakat Indonesia. Data Depkes juga menunjukkan bahwa Provinsi Lampung menduduki peringkat ke-10 dari 34 provinsi untuk prevalensi perokok di Indonesia pada tahun 2014, sehingga dapat dikatakan bahwa prevalensi perokok di Lampung cukup tinggi. Laporan Riskesdas tahun 2010 juga menunjukkan bahwa persentase perokok di desa lebih tinggi daripada perokok di kota, yakni 37,4%. Juni 2014 ini, pemerintah menerapkan peraturan baru untuk mengurangi jumlah perokok, yakni berupa peringatan kesehatan berupa gambar yang tertera pada bungkus rokok. Langkah ini diambil pemerintah setelah peraturan-peraturan sebelumnya masih belum menghasilkan perubahan yang sesuai harapan. Hal ini menjadi alasan dan konsen peneliti untuk mengetahui hubungan sikap tentang peringatan bahaya merokok berupa gambar pada kemasan rokok dengan tahapan berhenti merokok pada kepala keluarga perokok di Desa Restu Baru Kecamatan Rumbia Lampung Tengah. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut ialah berdasarkan wawancara awal dengan pihak Kecamatan, Kepala Desa, dan masyarakat setempat di daerah tersebut yang membenarkan bahwa jumlah perokok aktif di daerah tersebut cukup tinggi, hampir 90% rumah yang ada di daerah tersebut dihuni oleh seorang perokok aktif.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada hubungan sikap tentang peringatan bahaya merokok berupa gambar pada kemasan rokok dengan

tahapan berhenti merokok pada kepala keluarga perokok di Desa Restu Baru Kecamatan Rumbia Lampung Tengah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan sikap tentang peringatan bahaya merokok berupa gambar pada kemasan rokok dengan tahapan berhenti merokok pada Kepala Keluarga perokok di Desa Restu Baru Kecamatan Rumbia Lampung Tengah tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini memiliki tujuan khusus sebagai berikut:

1. Mengetahui sikap kepala keluarga perokok tentang peringatan bahaya merokok berupa gambar pada kemasan rokok di Desa Restu Baru Kecamatan Rumbia Lampung Tengah.
2. Mengetahui tahapan berhenti merokok kepala keluarga perokok di Desa Restu Baru Kecamatan Rumbia Lampung Tengah.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu kedokteran, khususnya Ilmu Kedokteran Komunitas (Ikkom).

2. Manfaat Aplikatif

Secara aplikatif, penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

a. Bagi Peneliti

Merupakan sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan selama pendidikan Sarjana Kedokteran dan merupakan pengalaman yang berharga bagi peneliti.

b. Bagi Masyarakat

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat membuka paradigma masyarakat tentang rokok sehingga pemahaman tentang dampak dari konsumsi rokok semakin meningkat.

c. Bagi Institusi

Peneliti berharap penelitian ini dapat menggerakkan institusi agar ikut berperan aktif dalam mencegah perilaku merokok di area kampus, mengingat berbagai dampak kesehatan yang ditimbulkan oleh rokok, khususnya di lingkungan kampus hijau Universitas Lampung.

d. Bagi Kecamatan Rumbia

Peneliti berharap penelitian ini menjadi dokumentasi Kecamatan dan referensi guna peningkatan status kesehatan warganya, terutama warga yang merokok.

e. Bagi Peneliti Lain

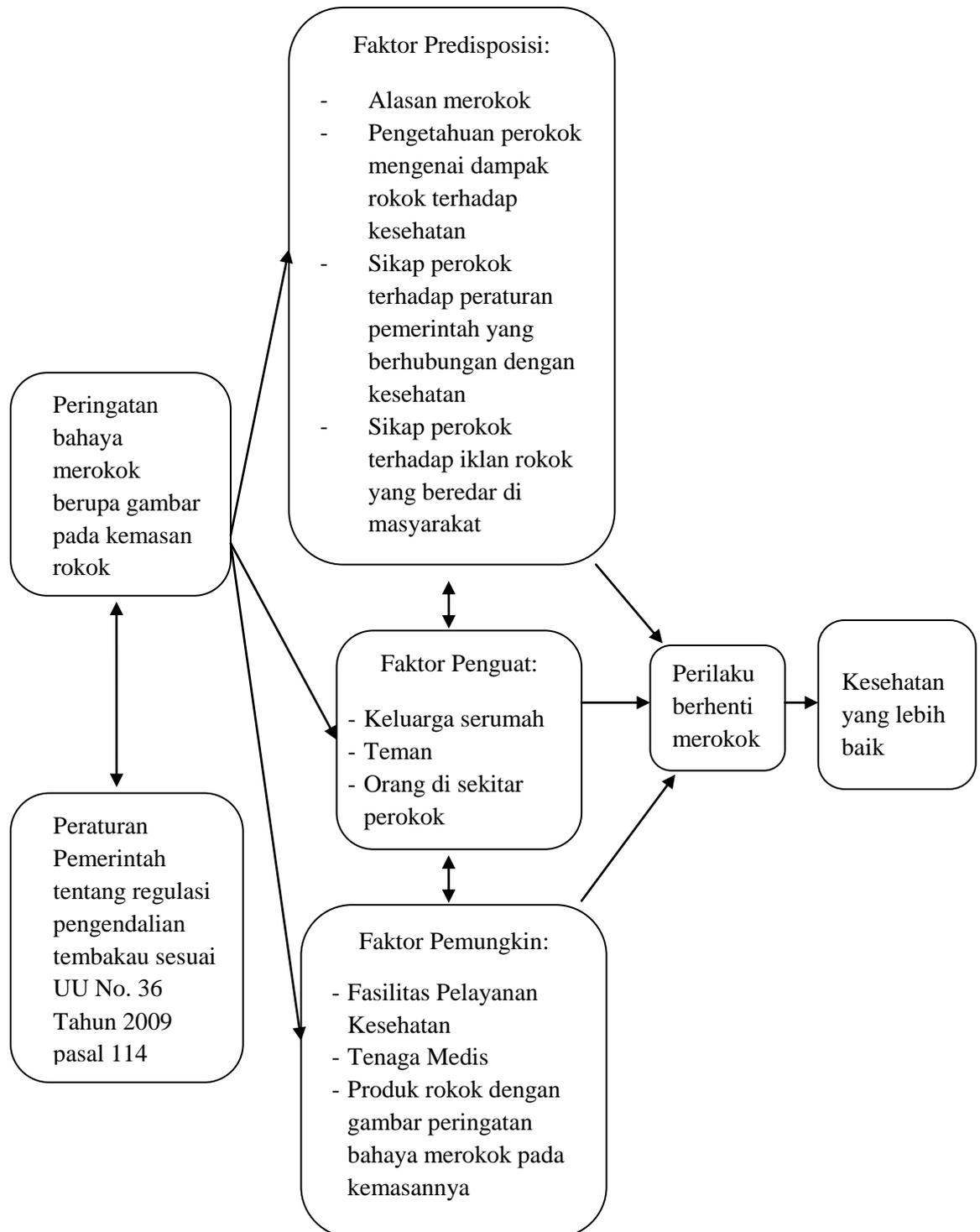
Peneliti berharap penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan topik yang sama.

E. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini yaitu ada hubungan antara sikap tentang peringatan bahaya merokok berupa gambar pada kemasan rokok dengan tahapan berhenti merokok pada Kepala Keluarga perokok di Desa Restu Baru Kecamatan Rumbia Lampung Tengah.

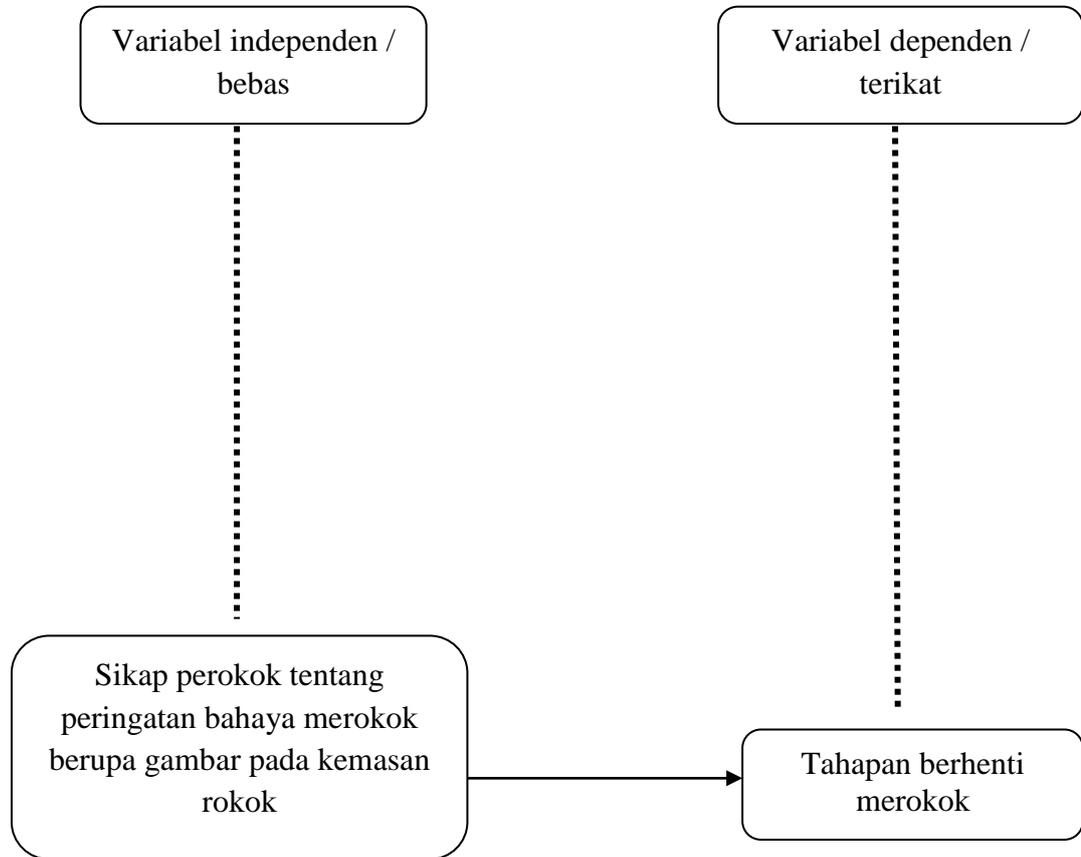
F. Kerangka Pemikiran

1. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian
(Sumber: Green dalam Notoatmodjo, 2010 yang dimodifikasi)

2. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian