

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok merupakan pemandangan yang tidak asing lagi di Indonesia. Merokok dikaitkan dengan kepuasan perokok itu sendiri, di sisi lain dapat berdampak negatif tidak hanya pada perokok aktif tetapi juga pada perokok pasif (Nugroho, 2017). Sebagian besar perokok ini mengetahui dan bahkan percaya akan bahaya merokok bagi kesehatan, yang tidak hanya mempengaruhi perokok tetapi juga orang-orang di sekitarnya. Namun kebiasaan merokok tetap dilakukan, bahkan intensitasnya meningkat setiap hari (Trisnowati, 2018). Hal ini bisa disebabkan oleh persepsi yang menganggap bahwa merokok itu memang berbahaya tetapi di normalisasikan karena dianggap memiliki beberapa manfaat yang membantu perokok seperti menghilangkan stres (Hidayat dan Ibargel, 2021).

Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia atau *WHO* (2020), jumlah perokok berusia 15 tahun ke atas di dunia sebanyak 991 juta orang pada 2020. Hasil *Global Adult Tobacco Survey* (2021) yang diluncurkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), terjadi penambahan jumlah perokok dewasa di Indonesia sebanyak 8,8 juta orang, yaitu dari 60,3 juta pada 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada 2021. Prevalensi perokok yang ada di Jawa Timur berdasarkan umur 15-24 tahun sekitar 26.4%, 25-34 tahun sekitar 34.6%, 35-44 tahun sekitar 34.3%, 45-54 tahun sekitar 31.5% , 55-64 tahun sekitar 30.5%, 65 tahun keatas sekitar 23.4%,

Sedangkan prevalensi perokok yang ada di Malang berdasarkan umur 15-24 tahun sekitar 29.2%, 25-34 tahun sekitar 36.9% , 35-44 tahun sekitar 35.1%, 45-54 tahun sekitar 27.6% , 55-64 tahun sekitar 24.5%, 65 tahun keatas sekitar 13.9% (BPS dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Taufik Hidayat (2021), menunjukkan yaitu sebesar 55% berpersepsi positif dan 45% berpersepsi kurang tentang perilaku merokok. Hasil studi pendahuluan menunjukkan, 60 dari 70 orang responden merokok dan dari 10 responden semua mengatakan bahwa rokok berbahaya bagi kesehatan, tetapi tetap merokok karena merupakan kebiasaan yang sulit untuk dihindari dengan jumlah konsumsi rokok setiap harinya sekitar 7-10 batang.

Perilaku merokok muncul karena faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti persepsi, sikap, fakta dan informasi, sedangkan faktor eksternal seperti pengaruh orang tua, teman dan fatwa tentang rokok membuat setiap orang mempersepsikan rokok secara berbeda (Hidayati dkk., 2012). Persepsi tentang merokok terbentuk berdasarkan pengalaman melalui melihat, mendengar dan membaca. Iklan yang beredar saat ini selalu berusaha menciptakan citra yang baik bagi para perokok, padahal rokok mengandung bahan kimia berbahaya. Persepsi negatif ini memberikan keyakinan pada setiap orang bahwa merokok itu baik dan pada akhirnya individu tersebut meningkatkan perilaku merokok (Tantri dkk., 2018).

Berdasarkan teori model keyakinan kesehatan atau *health belief model*, salah satu faktor terpenting seseorang melakukan perilaku

pengecegan yang merugikan kesehatan adalah karena terbentuknya persepsi atau keyakinan yang kuat akan ancaman kesehatan jika melakukan perilaku yang tidak sehat tersebut. *Health belief model* memiliki 4 komponen yang menggambarkan persepsi terhadap pencegahan dan manfaatnya yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*. Teori ini kemudian diadopsi oleh pemerintah dengan kebijakan konsumsi tembakau atau rokok yang mencantumkan gambar bahaya merokok pada setiap bungkus rokok. Pencantuman gambar ini diharapkan dapat menimbulkan persepsi di masyarakat tentang bahaya merokok, yang kemudian akan menimbulkan persepsi bahwa merokok merupakan ancaman nyata bagi kesehatan mereka (Afif dan Astuti, 2017). Ketika seseorang memiliki persepsi tersendiri tentang merokok, maka timbul sikap yaitu kecenderungan seseorang untuk menerima atau menolak respon yang datang dari luar, dalam hal ini adalah merokok (Hidayati dkk., 2012).

Dampak negatif dari perilaku merokok biasanya muncul beberapa tahun setelah mulai merokok aktif, seperti kanker paru-paru. Namun, perlu diketahui bahwa ada beberapa efek jangka pendek yang terjadi cukup cepat seperti tingkat denyut jantung perokok 2-3 kali lebih cepat dibandingkan dengan non-perokok. Merokok juga dapat merusak fungsi paru-paru, stroke, kanker perut, dan penyakit jantung koroner. Setengah dari perokok meninggal karena masalah kesehatan yang disebabkan oleh merokok. Asap dari rokok dapat menyebabkan berbagai penyakit yang sangat membahayakan bagi perokok pasif seperti kanker paru-paru paru, asma,

penyakit jantung iskemik, kanker saluran pernafasan, kanker tenggorokan, insomnia, impoten, dan sebagainya (Tantri dkk., 2018)

Perlu adanya peraturan yang tegas untuk mengatasi masalah ini. Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah merokok, salah satunya yaitu Peraturan Pemerintah No. 109 tahun 2012 tentang 6 Pengamanan Bahan yang mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Peraturan Pemerintah No.19 Tahun 2003 telah mengatur pembatasan-pembatasan dalam rangka melindungi masyarakat dari bahaya rokok. Pemerintah juga mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. Dalam PP No 109/2012 tersebut diatur beberapa hal untuk melindungi masyarakat dari bahaya rokok, yaitu: wajib mencantumkan kandungan kadar Nikotin dan Tar pada bungkus rokok, larangan menjual atau memberi kepada anak berusia di bawah 18 tahun atau perempuan hamil, dan kewajiban mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan yang dicetak menjadi satu dengan kemasan (Trisnowati dkk., 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang bagaimana Gambaran Persepsi tentang Perilaku Merokok Berdasarkan Teori *Health Belief Model* Pada Anggota Kompi 3 Di Asrama Yonkav 3/Andaka Cakti Singosari Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran persepsi tentang perilaku merokok berdasarkan teori *health belief model* pada anggota Kompi 3 di Asrama Yonkav 3/Andhaka Cakti Singosari Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran persepsi tentang perilaku merokok berdasarkan teori *health belief model* pada anggota Kompi 3 di Asrama Yonkav 3/Andhaka Cakti Singosari Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya bagi peneliti dan umumnya bagi orang yang membaca secara teoritis maupun praktis.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Data ilmiah yang diperoleh dalam penelitian ini diharapkan memberikan informasi yang memperkaya pengetahuan ilmiah, khususnya persepsi tentang perilaku merokok berdasarkan teori *health belief model* pada anggota Kompi 3 di Asrama Yonkav 3/Andhaka Cakti Singosari Kabupaten Malang.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman peneliti dan dapat memberikan informasi tentang gambaran

persepsi tentang perilaku merokok berdasarkan teori *health belief model* pada anggota Kompi 3 di Asrama Yonkav 3/Andhaka Cakti Singosari Kabupaten Malang.

2. Bagi Peneliti yang Akan Datang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dan sumber informasi pengembangan metode penelitian selanjutnya dengan tema serupa.

3. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi peringatan pada anggota di Kompi 3 Asrama Yonkav 3/Andhaka Cakti Singosari Kabupaten Malang untuk mengurangi aktivitas merokok.