

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang.**

Menurut WHO (2012) merokok merupakan salah satu masalah yang serius dan sulit dipecahkan, yang menjadi masalah nasional, bahkan internasional. Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat, karena dalam rokok terdapat kurang lebih 4000 zat kimia antara lain nikotin yang bersifat adiktif dan tar bersifat karsinogenik yang dapat mengakibatkan berbagai penyakit antara lain kanker, bronchitis dan gangguan kehamilan. Saat ini diperkirakan jumlah perokok di dunia sebesar 1,3 milyar orang dan kematian yang diakibatkan olehnya 4,9 juta orang pertahun.

Menurut Mackay dan Ericksen (2002) prevalensi konsumsi rokok di Indonesia pernah mengalami posisi lima tertinggi di dunia pada tahun 1998, yaitu sebesar 215 miliar batang. Pada tahun 2002 sekitar 53% laki-laki merokok dan meningkat menjadi 64% di tahun 2005.

Menurut WHO (2012) seiring dengan perubahan stigma dan target pemasaran, prevalensi perempuan meningkat dari 1,7% menjadi 4,5% pada periode yang sama. Prevalensi merokok di Indonesia tetap tinggi bahkan cenderung meningkat untuk segmen tertentu. Pada remaja usia 13-15 tahun mencapai 24,1% untuk laki-laki dan 4% untuk perempuan di rentang tahun 2000-2007. Angka tersebut meningkat menjadi 41% untuk laki-laki dan 6,2% untuk perempuan di rentang tahun 2000-2009, artinya dalam rentang tahun

2008-2009 terdapat peningkatan yang tajam. Prevalensi merokok pada orang dewasa ( > 15 tahun) mencapai 65,9% untuk laki-laki dan 4,5% untuk perempuan di tahun 2005. Angka tersebut berubah menjadi 61,7% untuk laki-laki dan 5,2% untuk perempuan di tahun 2006 dan relatif sama di tahun 2009, artinya prevalensi merokok menurun untuk dewasa laki-laki tetapi meningkat untuk perempuan.

Di Jawa Tengah presentase penduduk umur 10 tahun ke atas yang merokok tiap hari 24,3%. Menurut Kepala Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta, Muhamad Syaril Mansyur berdasarkan survey yang dilakukan pada tahun 2007 bahwa di kota Surakarta terdapat sekitar 12,7% perokok mulai merokok sejak menjadi pelajar sekolah menengah pertama (SMP).

Menurut WHO (2012) efektifitas peringatan kesehatan dibuktikan dengan studi evaluasi di beberapa negara setelah penerapan kebijakan peringatan kesehatan berbentuk gambar sebagai berikut: Di Brazil 54%, Canada 58%, Singapura 62% dan Thailand 62% konsekuensi responden berubah pendapatnya tentang konsekuensi kesehatan akibat merokok dan ingin berhenti merokok.

Menurut Joshua (2013) melihat permasalahan tersebut, maka melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan pada pasal 8 telah diatur tentang Peringatan Bahaya Rokok Pada Kesehatan. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan

sekarang diperbaharui dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 dan Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2013, mulai pertengahan tahun 2014 peringatan kesehatan pada kemasan rokok harus disertai dengan gambar dan tulisan yang memiliki pesan tunggal, Selain itu juga pemerintah mengeluarkan UU cukai No. 39 tahun 2007 tertulis, penerapan tarif cukai untuk menurunkan konsumsi produk tembakau dan mengendalikan distribusinya, karena produk tembakau berbahaya bagi kesehatan.

Menurut Prabandari (2005) usaha dalam menanggulangi masalah perilaku merokok dibuat juga oleh tiga organisasi non pemerintah (LM3), Yayasan Jantung Indonesia, dan Yayasan Kanker Indonesia (YKI). Berbagai upaya dilakukan oleh tiga organisasi tersebut adalah menerbitkan buletin secara berkala segala sesuatu yang berkaitan dengan bahaya merokok dan perilaku merokok serta upaya untuk berhenti merokok, menerbitkan secara bersama berbagai buku yang berkaitan dengan bahaya rokok dan perilaku merokok, memberikan penyuluhan secara berkesinambungan ke berbagai institusi pemerintah maupun swasta, mendukung dan melakukan berbagai penelitian yang berkaitan dengan bahaya rokok dan perilaku merokok, mendirikan klinik berhenti merokok yang melayani berbagai hal yang berkaitan dengan upaya berhenti merokok.

Menurut Locken (2006) keputusan seseorang merokok atau tidak secara keseluruhan dapat merupakan fungsi dari kombinasi berbagai keyakinan akan akibat-akibat tingkah laku merokok, baik yang bersifat positif maupun

negatif. Akibat positif dari merokok dapat berupa mengurangi stress, memudahkan dalam berinteraksi, membawa ke arah penerimaan kelompok teman sebaya, memberi kesibukan, relaksasi, menolong untuk berkonsentrasi dan sebagainya. Akibat negatif dari merokok seperti mengganggu orang lain, meningkatkan ketergantungan kepada rokok penyebab pernafasan buruk, meningkatkan kemungkinan terkena kanker, bau tidak enak dan sebagainya.

Menurut Aswar (2007) tindakan merokok diawali dengan adanya suatu sikap, yaitu kecenderungan seseorang untuk menerima atau menolak, setuju atau tidak setuju terhadap respon yang datang dari luar maupun dalam adalah rokok, maka disinilah terjadi kontradiksi antara sikap dan perbuatan.

Dr. E. Cuyler Hammond dkk dalam Anna (2003) dari *American Cancer Society* dalam penelitiannya yang menggunakan 1.078.849 orang dewasa laki-laki dan perempuan selama 20 tahun (1980-2000) melaporkan bahwa perokok yang mengonsumsi <10 batang/hari mempunyai resiko timbulnya kanker paru berkisar antara 2-4 kali lebih tinggi dari pada bukan perokok. Dan perokok yang mengonsumsi 10-20 batang/hari mempunyai resiko sampai 8 kali lebih tinggi, dan resiko tersebut meningkat menjadi 14 kali lebih tinggi bagi mereka yang mengonsumsi >20 batang/hari.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Universitas Sahid Surakarta terdapat seluruh mahasiswa keperawatan berjumlah 267 orang dan yang merokok 87 orang. Peneliti melakukan wawancara terhadap 8 mahasiswa, terdapat 4 mahasiswa dalam sehari mampu menghabiskan rokok 16 batang, terdapat 4 mahasiswa yang menghabiskan rokok < 10 batang,

Persepsi mereka tentang gambar kesehatan yang tercantum pada kemasan rokok, menurut pengakuan mereka 5 mahasiswa peduli dengan gambar tersebut, 3 mengatakan biasa saja, Sedangkan sikap yang mereka tunjukkan terhadap gambar kesehatan, 6 mahasiswa mengatakan setuju dengan gambar kesehatan yang ada pada kemasan rokok dan 2 mahasiswa mengatakan tidak setuju karena gambar tersebut tidak membuat para perokok berhenti merokok.

Dari masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Persepsi dan Sikap Tentang Peraturan Menteri Kesehatan no 28 Tahun 2013 Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Sahid Surakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka disusunlah rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah terdapat Hubungan Persepsi dan Sikap Tentang Peraturan Menteri Kesehatan no 28 Tahun 2013 Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Sahid Surakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Persepsi dan Sikap Tentang Peraturan Menteri Kesehatan no 28 Tahun 2013 Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan persepsi mahasiswa tentang Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2013.
- b. Untuk mendeskripsikan sikap mahasiswa tentang Peraturan Menteri Kesehatan no 28 tahun 2013 di Universitas Sahid Surakarta.
- c. Untuk mendeskripsikan perilaku merokok pada mahasiswa Keperawatan di Universitas Sahid Surakarta
- d. Untuk menganalisa hubungan persepsi mahasiswa dengan perilaku merokok pada mahasiswa Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.
- e. Untuk menganalisa hubungan sikap mahasiswa tentang Peraturan Menteri Kesehatan no 28 tahun 2013 dengan perilaku merokok pada mahasiswa Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.
- f. Untuk menganalisa hubungan persepsi dan sikap mahasiswa tentang Peraturan Menteri Kesehatan no 28 tahun 2013 dengan perilaku merokok pada mahasiswa Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

## **D. Manfaat Penelitian.**

### 1. Teoritis

- a. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta sebagai penerapan ilmu yang telah didapat selama dibangku kuliah.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian dan pengembangan lebih lanjut.

c. Bagi pengembangan teori ini.

Menyelesaikan permasalahan dan menekankan bagi pengembangan terhadap model atau suatu struktur konsep dan teoritis yang baik secara empiris dan rasional.

2. Praktisi

a. Bagi Responden.

Memberikan pemahaman tentang hubungan persepsi dan sikap mahasiswa tentang peraturan menteri kesehatan no 28 tahun 2013 terhadap perilaku perokok untuk diterapkan dalam kenyataan nyata dilapangan.

b. Bagi Mahasiswa Universitas Sahid Surakarta.

Memberikan pemahaman agar dapat mengontrol perilaku merokok.

c. Bagi Masyarakat.

Memberi pemahaman kepada masyarakat agar memahami Peraturan Menteri Kesehatan no 28 tahun 2013 tentang pelabelan gambar kesehatan pada kemasan rokok.

d. Bagi Tenaga Kesehatan.

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam rangka evaluasi untuk meningkatkan promotif dan preventif kesehatan masyarakat.

e. Bagi Instansi Tempat Penelitian.

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan bagi Universitas Sahid Surakarta atau instansi pelayanan kesehatan untuk menyusun rencana kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut hubungan persepsi dan sikap mahasiswa tentang peraturan menteri kesehatan no 28 tahun 2013 terhadap perilaku perokok.

**E. Keaslian Penelitian.**

Penelitian mengenai study tentang Hubungan persepsi dan sikap tentang Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2013 dengan perilaku merokok pada mahasiswa keperawatan Universitas Sahid Surakarta belum pernah dilakukan tetapi ada beberapa peneliti yang mendukung penelitian ini.

Tabel 1.1. Keaslian penelitian.

No.	Nama	Judul	Hasil	Persamaan.
1	Arsyad Rahman (2012).	Gambaran Tentang Dampak Larangan Merokok Pemerintah Terhadap Perilaku Merokok Pelajar SMU Negeri 2 Makassar	Dari 86 responden siswa yang tidak merokok lebih banyak sebesar 65,1% dibandingkan dengan siswa yang merokok 34,9%. Terdapat 30 responden yang tidak terpengaruh dengan larangan gambar merokok sebesar 73,3%.	Variabel perilaku merokok
2	Zainul Asngadah Fatmawati (2014)	Pengaruh Terpaan Peringatan Pesan pada Iklan Rokok terhadap Sikap untuk Berhenti Merokok pada Remaja di Semarang	nilai statistik <i>Mann Whitney U</i> adalah sebesar 162,00, sedangkan untuk nilai <i>Z</i> hitung sebesar - 5,241 dengan nilai signifikansi ( <i>p</i> ) 0,000 untuk 2 sisi, artinya <i>p</i>	Variabel sikap dan memakai uji statistik.

---

				<p>&lt; , dengan nilai &lt; 0,05 yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara kelompok treatment dan kelompok kontrol terhadap sikap. Hal ini ditunjukkan pada angka signifikansi hasil pengujian hipotesis sebesar 0,028</p>	
3	Nina Candra Dewi (2008).	Perbedaan Gambar Bahaya antara Jakarta dan Cirebon	Persepsi Peringatan Merokok Masyarakat	<p>Nilai p uji statistik <i>Kruskal Wallis</i> = 0,293 &gt; a (0,05) artinya tidak ada perbedaan persepsi gambar yang paling menarik yang bermakna antara usia remaja, dewasa muda dan dewasa. Tidak ada perbedaan persepsi yang bermakna terhadap gambar yang paling jelas (nilai p = 0,305 &gt; a 0,05) Tidak ada perbedaan persepsi yang signifikan terhadap gambar yang paling mendorong (nilai p = 0,119 &gt; a 0,05). Tidak ada perbedaan persepsi yang signifikan terhadap gambar yang paling menakutkan dengan nilai-p = 0,428 &gt; a (0,05). Namun, untuk gambar yang paling efektif ada perbedaan persepsi yang signifikan (nilai-p = 0,030 &lt; a (0,050).</p>	Variable persepsi, pendekatan <i>cross sectional</i> dan sampel memakai metode <i>purposive sampling</i> .

---