

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data WHO yang dihimpun AFP, ada sekitar 1 miliar orang di dunia yang aktif merokok, dan jumlah itu adalah 1/7 dari seluruh populasi manusia di dunia. Dari 1 miliar ini, jumlah terbesar bermukim di Tiongkok. Dengan populasi sebesar 1,3 miliar orang, tercatat ada 315 juta perokok di Tiongkok. Para perokok ini mengonsumsi sepertiga dari produksi rokok dunia setiap tahunnya. Data WHO juga menyebut bahwa 80% perokok di dunia tinggal menetap di negara dengan pendapatan menengah dan miskin. Bahkan 226 juta perokok ini masuk kategori orang tidak mampu. Ini membuktikan bahkan konsumsi rokok pun tidak ada hubungannya dengan kemampuan finansial seseorang. WHO juga mencatat, di dunia, sebanyak 17% dari 18 juta kematian akibat serangan jantung yang dipicu oleh kebiasaan merokok (Laporan AFP/Rappler.com, 2018).

Tembakau adalah penyebab utama kematian yang bisa dicegah, kata para ahli. Merokok aktif atau pasif membunuh lebih dari tujuh juta orang setiap tahun, demikian menurut WHO, dengan konsumsi tembakau yang dianggap sebagai penyebab atas kematian rata-rata satu orang setiap enam detik. Seorang dokter di Kota Goch, Jerman, Henky Kusdian mengatakan bahwa rokok terbukti berbahaya bagi kesehatan manusia: "Merokok merusak pembuluh darah, paru-paru dan jantung pada manusia." Ancaman utama kesehatan lainnya akibat

Rokok adalah kanker dan stroke. Selama abad ke-20, tembakau merenggut 100 juta jiwa - lebih dari 60-80 juta kematian selama Perang Dunia II dan 18 juta dalam Perang Dunia I bila digabungkan. Saat ini, tembakau dapat

menyebabkan lebih dari satu miliar angka kematian pada abad ke-21, demikian ditegaskan WHO.

Indonesia menduduki posisi ke tiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India (WHO, 2008). Di Indonesia, 76% pria dewasa merokok. Namun jika dilihat dari prosentase penduduk, Indonesia menempati prosentase penduduk sebagai perokok terbesar di dunia 76 persen pria berusia di atas 15 tahun tercatat sebagai perokok. Kementerian Kesehatan menyebutkan Indonesia menghadapi ancaman serius akibat peningkatan jumlah perokok, terutama kelompok anak-anak dan remaja. Peningkatan perokok pada remaja usia 15-19 tahun meningkat dua kali lipat dari 12,7% pada 2001 menjadi 23,1% pada 2016. Hasil Survei indikator kesehatan nasional (Sirkesnas) 2016 bahkan memperlihatkan angka remaja perokok laki-laki telah mencapai 54,8%.

Hasil Survei indikator kesehatan nasional (Sirkesnas) 2016 bahkan memperlihatkan angka remaja perokok laki-laki telah mencapai 54,8%. Data kebiasaan merokok pada kepala keluarga menurut riset 51,1 persen adalah perokok aktif, tertinggi di ASEAN dan sangat jauh bedanya dengan negara-negara tetangga, misalnya: Brunei Darussalam 0,06% dan Kamboja 1,15%. Pada tahun 2013, 43,8% perokok berasal dari golongan lemah; 37,7% perokok hanya memiliki ijazah SD; petani, nelayan dan buruh mencakup 44,5% perokok aktif. 33,4% perokok aktif berusia di antara 30 hingga 34 tahun.

Di Indonesia, stroke (21,1%) dan penyakit jantung (12,9%) menjadi pembunuh nomor satu sebesar dan dua dari seluruh kematian di Indonesia. Selaras dengan hal tersebut, data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bidang Kesehatan tahun 2016 menyatakan bahwa pembiayaan perawatan kesehatan untuk penyakit jantung mencapai 7,4 triliun rupiah, lebih dari 10% dibanding total iuran BPJS tahun 2016 sebesar 67,4 triliun

rupiah. Ongkos yang digunakan untuk mendukung perawatan penyakit jantung, bukanlah sesuatu yang mudah ditanggung oleh keluarga. Banyak diantara kita menjadi saksi kepala keluarga yang meninggal di usia produktif. Beban yang harus dipikul keluarga karena meninggalnya penyangga ekonomi keluarga, tentu tak terhitung nilainya (Susenas,2016).

Dampak kebiasaan kepala keluarga yang merokok di dalam rumah dapat berdampak negatif bagi anggota keluarga khususnya balita. Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok aktif sekitar 27,6% dengan jumlah 65 juta perokok atau 225 miliar batang per tahun (WHO, 2008). Hasil survei Yayasan Indonesia Sehat menyebutkan risiko kematian populasi balita dari keluarga perokok berkisar antara 14% untuk daerah perkotaan dan 24% untuk pedesaan.

Dampak Perilaku Merokok Menurut Tobacco Atlas 5th edition (2015) merokok merupakan penyebab bagi hampir 90% kanker paru, 75% penyakit paru obstruktif (PPOK), dan 25% dari penyebab serangan jantung. Pada perokok aktif, bahaya merokok mengancam seluruh organ tubuh, mulai dari gangguan fungsi sampai kanker, seperti pada jantung dan pembuluh darah (penyakit jantung koroner dan stroke), saluran pernafasan (PPOK, asma, dan kanker paru), saluran cerna (kanker mulut, kanker lidah, dan kanker nasofaring), dan gangguan system reproduksi dan kehamilan (kecacatan janin, keguguran, infeksi panggul dan kanker serviks). Dampak dari rokok tersebut tidak hanya timbul pada perokok aktif, perokok pasif juga terancam mengalami gangguan fungsi dan kanker pada organ tubuh (Kemenkes RI, 2014).

Dampak ekonomi terhadap keluarga dapat dirasakan bahkan sebelum anggota keluarga jatuh sakit atau meninggal. Informasi yang didapat dari Riset Kesehatan Dasar (2013), seorang perokok di Indonesia rata-rata menghabiskan 12 batang rokok per hari. Di tahun 2016 (Survei Sosial

Ekonomi Nasional), 14% pengeluaran rakyat Indonesia dialokasikan untuk padi-padian sementara 13,8% untuk rokok. Data yang tersedia di Badan Pusat Statistik (BPS), selama setidaknya sepuluh tahun terakhir, menunjukkan konsistensi bahwa pengeluaran untuk rokok mengalahkan jumlah pengeluaran untuk kebutuhan bahan pangan lain seperti telur yang bermanfaat bagi peningkatan gizi keluarga (Susenas, 2016).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan mendata ada peningkatan angka perokok aktif di Kalimantan Selatan. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Muslim, menuturkan 25,7 persen orang dari total empat juta penduduk di Kalimantan Selatan berstatus perokok aktif. Adapun 10 persen dari 25,7 persen perokok aktif itu adalah generasi muda yang kecanduan rokok.

Berdasarkan hasil pendataan Keluarga Sehat Tahun 2018 yang dilaksanakan oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin dari seluruh kepala keluarga yang dilakukan pendataan yang berjumlah 8. 193 didapatkan hasil pada kelurahan Alalak Tengah sebanyak 2. 707 kepala keluarga merokok dan pada kelurahan Alalak Utara sebanyak 5. 486 kepala keluarga yang merokok. Hal ini menunjukkan bahwa merokok merupakan kebiasaan yang tidak baik dan beresiko menimbulkan penyakit tetap dilakukan oleh sebagian besar masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah padahal tingkat ekonomi sebagian besar masyarakatnya menengah ke bawah. Merokok sudah menjadi budaya. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok adalah faktor kepribadian, faktor pergaulan atau lingkungan, faktor orang tua, dan faktor iklan. Pada faktor kepribadian yang mempengaruhi perilaku merokok meliputi rasa ingin tahu, ingin melepaskan diri dari beban diri atau stress (Data PIS-PK Pusk. Alalak Tengah, 2018).

Asap tembakau mengandung sekitar 4000 bahan kimia dan lebih dari 50 di antaranya telah dikaitkan dengan kanker. Menghirup asap rokok dapat

berdampak buruk, baik sementara maupun dalam jangka panjang. Terpajan asap rokok dapat menimbulkan gejala seperti mata teriritasi, sakit kepala, batuk, sakit tenggorokan, dan pusing. Setidaknya, dalam asap rokok terkandung beberapa jenis bahan kimia, seperti hidrogen sianida (gas yang sangat beracun yang digunakan dalam senjata kimia dan pengendalian hama), benzene yang ditemukan pula di dalam bensin, formaldehida (bahan pengawet yang digunakan untuk membalsem mayat), dan karbon monoksida (gas beracun yang ditemukan di dalam knalpot mobil).

Dampak kepala keluarga merokok dan juga keluarganya yang merokok sangat beresiko tinggi terserang penyakit. Senantiasa menghirup asap rokok secara pasif dapat meningkatkan risiko seseorang untuk terserang kanker paru-paru sebanyak 25 persen. Selain itu, perokok pasif juga meningkatkan risiko penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner dapat menyebabkan serangan jantung, nyeri dada, dan gagal jantung. Asap rokok yang dihirup juga dapat menyebabkan adanya pengerasan arteri, atau yang disebut dengan aterosklerosis. Hal ini dapat disebabkan oleh lemak, kolesterol, dan zat lainnya (seperti bahan kimia pada rokok) yang terbentuk di dinding arteri. Pengerasan pembuluh darah dapat menyebabkan penyempitan arteri dan menghalangi aliran darah. Selain itu, anak-anak yang dibesarkan oleh orang tua atau kepala keluarga yang merokok cenderung menjadi perokok saat mereka besar nanti.

Faktor-faktor yang menyebabkan atau yang berhubungan dengan kebiasaan keluarga merokok dipengaruhi oleh beberapa faktor. Teori pengaruh triandis menyebutkan perilaku merokok dapat dipengaruhi oleh tiga agen, yaitu lingkungan budaya, situasi sosial, dan personal (Liem, 2014). Menurut hasil penelitian Liem (2014) dan Hasanah & Sulastris (2011) teman sebaya serta dukungan keluarga memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku merokok. Selain itu persepsi tentang merokok dan paparan media iklan juga berpengaruh terhadap perilaku merokok seseorang (Nurmayunita dkk, 2015;

Ayuningtyas, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan Laksana (2011) menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian seseorang dengan perilaku merokok terutama kepribadian introvert

Berdasarkan observasi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Alalak Tengah pada tanggal 23 Januari 2019 peneliti melakukan survei pendahuluan dengan mewawancarai 10 orang pasien, 8 orang diantaranya merokok dan 2 orang tidak merokok. Semuanya mengetahui bahwa kebiasaan merokok dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Mereka menyatakan bahwa merokok sebagai lambang kejantanan dan dapat menghilangkan stres. Ada juga yang mengatakan merokok atau tidak merokok tetap saja terkena penyakit dan responden tetap merokok walaupun tidak mempunyai banyak uang untuk membeli rokok. Kebanyakan responden mengenal rokok dari internet, iklan di televisi, teman dan lingkungan tempat tinggal.

Faktor-faktor kepala keluarga merokok dapat diamati secara langsung. Munculnya perilaku merokok kepala keluarga dipengaruhi oleh faktor stimulus yang diterima, baik stimulus internal maupun stimulus eksternal. Seperti halnya perilaku lain, perilaku merokok kepala keluarga pun muncul karena adanya faktor internal (faktor biologis dan faktor psikologis seperti perilaku merokok dilakukan untuk mengurangi stres) dan faktor eksternal (faktor lingkungan dan pengaruh teman sebaya). Dampak ekonomi dari kebiasaan merokok kepala keluarga terhadap ekonomi keluarga dapat dirasakan bahkan sebelum anggota keluarga jatuh sakit atau meninggal. Informasi yang didapat dari hasil observasi lapangan, seorang perokok rata-rata menghabiskan 12 batang rokok per hari bahkan terkadang lebih dari 12 batang rokok perhari dan pengeluaran untuk rokok mengalahkan jumlah pengeluaran untuk kebutuhan bahan pangan lain seperti telur yang bermanfaat bagi peningkatan gizi keluarganya.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas yang mendasari penulis mengadakan penelitian yang lebih mendalam tentang “Hubungan Status Ekonomi dan Tingkat Stres dengan Kebiasaan Merokok Kepala Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu apakah ada hubungan status ekonomi dan tingkat stres dengan kebiasaan merokok kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu mengetahui hubungan status ekonomi dan tingkat stress dengan kebiasaan merokok kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui status ekonomi kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah
- 1.3.2.2. Mengetahui tingkat stress kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah
- 1.3.2.3 Mengetahui kebiasaan merokok kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah
- 1.3.2.4 Menganalisis hubungan status ekonomi dengan kebiasaan merokok kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah
- 1.3.2.5 Menganalisis hubungan tingkat stres dengan kebiasaan merokok kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu kesehatan khususnya kajian mengenai bahaya kebiasaan merokok.

1.4.2 Manfaat Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pemerintah agar lebih memperhatikan masalah kebiasaan merokok pada masyarakat.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat dan bisa digunakan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya serta bisa dijadikan perbandingan bagi penelitian sejenis atau penelitian lain tentang kebiasaan merokok.

1.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu diperlukan sebagai landasan penelitian dan bahan pertimbangan dalam suatu penelitian. Adapun penelitian terdahulu yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Puput Syahputri Tahun 2015 dengan judul Hubungan Karakteristik Individu Dengan Perilaku Merokok Keluarga Miskin di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli. Jenis penelitian ini adalah penelitian cross sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Medan Deli dengan jumlah sampel sebanyak 100 kepala keluarga miskin. Analisis data dilaksanakan dengan program komputer yaitu chisquare. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ($p=0,524$), pendidikan ($p=0,880$) dan pendapatan ($p=1,000$) serta ada hubungan antara pekerjaan ($p=0,024$), pengetahuan ($p=0,018$), sikap ($p=0,010$), psikologi ($p=0,009$) dan lingkungan sosial ($p=0,001$).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan agar petugas kesehatan Puskesmas Medan Deli dan Instansi terkait untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang bahaya dan kerugian rokok tersebut dengan metode penyuluhan yang efektif sehingga tepat sasaran.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Sutri Kurnela tahun 2014 yang berjudul “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok di SMA Santun Untan Pontianak. Tujuan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya korelasi tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja. Metodologi. Jenis penelitian ini kuantitatif analitik dengan desain penelitian cross-sectional. Jumlah sampel 49 remaja dengan menggunakan total sampling. Analisa data penelitian menggunakan uji Spearman. Hasil. Dari analisa korelasi tingkat stres dengan perilaku merokok didapatkan hasil nilai $r = 0,407$ dan nilai $p = 0,004$ dimana nilai $p < 0,05$. Kesimpulan. Pada penelitian ini ada korelasi yang positif antara tingkat stres dengan perilaku merokok di SMA Santun Untan Pontianak, artinya semakin tinggi tingkat stres maka perilaku merokok juga akan meningkat.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Novi Indra Sari tahun 2011 yang berjudul Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Siswa Laki-laki Perokok SMKN 2 Batu Sangkar. Jenis penelitian adalah korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 22 sampai dengan 25 Agustus 2011 di SMKN 2 Batusangkar dengan jumlah responden 91 orang. Data dianalisa univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji Spearman. Hasil penelitian diperoleh bahwa perilaku merokok berat banyak dijumpai pada responden yang mengalami stres tingkat sedang (27,3%) dibandingkan dengan responden yang mengalami stres tingkat ringan (5,6%). Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan tingkat perilaku merokok dengan $r = 0,656$ dan $p = 0,000$ ($p <$

0.05) yang berarti semakin berat stres siswa maka semakin kuat dorongan untuk merokok. Berdasarkan hal tersebut disarankan kepada pihak sekolah agar lebih mengoptimalkan program bimbingan konseling di sekolah. Kepada pihak terkait disarankan agar memberikan informasi-informasi yang lengkap dan bermanfaat tentang manajemen stres dan dampak merokok kepada siswa di sekolah seperti melalui program penyuluhan.