BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Dimana-mana, mudah menemui orang merokok, lelaki-wanita, anak kecil-tua renta, kaya-miskin; tidak terkecuali. Betapa merokok merupakan bagian hidup masyarakat. Dari segi kesehatan, tidak ada satu titik yang menyetujui atau melihat manfaat yang dikandungnya (Bustan, 2007).

Menurut (WHO 2015) terkait persentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan Pecahan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan penyebab kematian global akibat tembakau(Agus Alamsyah, 2017)

Indonesia menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India (WHO, 2008). Pada tahun 2007, Indonesia menduduki peringkat ke 5 konsumen rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang. Pada tahun yang sama, Riset Kesehatan Dasar menyebutkan bahwa penduduk berumur di atas 10 tahun yang merokok terbesar 29,2% dan angka tersebut meningkat sebesar 34,7% pada tahun 2010 untuk kelompok umur di atas 15 tahun. Peningkatan prevalensi perokok terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun, dari 17,3% (2007) menjadi 18,6% atau naik hampir 10% dalam kurun waktu 3 tahun. Peningkatan juga terjadi pada kelompok umur produktif, yaitu 25-34 tahun dari 29,0% (2007) menjadi 31,1% (2010) (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 rerata batang rokok yang dihisap perhari penduduk umur ≥10 tahun di Indonesia adalah 12,3 batang (setara satu bungkus). Jumlah rerata batang rokok terbanyak yang dihisap ditemukan di Bangka Belitung (18 batang). Proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4 persen, pada laki-laki lebih banyak di bandingkan perokok perempuan (47,5% banding 1,1%). Berdasarkan jenis pekerjaan, petani/nelayan/buruh adalah perokok aktif setiap hari yang mempunyai proporsi terbesar (44,5%) dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Proporsi perokok setiap hari tampak cenderung menurun pada kuintil indeks kepemilikan yang lebih tinggi.

Proporsi penduduk umur ≥15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau cenderung meningkat dalam Riskesdas (34,2%), Riskesdas 2010 (34,7%) dan Riskesdas 2013 (36,3%). Proporsi tertinggipada tahun 2013 adalah Nusa Tenggara Timur (55,6%). Dibandingkan dengan penelitian Global Adults Tobacco Survey (GATS) pada penduduk kelompok umur ≥15 tahun, proporsi perokok laki-laki 67,0 persen dan pada Riskesdas 2013 sebesar 64,9 persen, sedangkan pada perempuan menurut GATS adalah 2,7 persen dan 2,1 persen menurut Riskesdas 2013. Proporsi mengunyah tembakau menurut GATS 2011 pada laki-laki 1,5 persen dan perempuan 2,7 persen, sementara Riskesdas 2013 menunjukkan proporsi laki-laki 3,9 persen dan 4,8 persen pada perempuan (Riskesdas, 2013)

Rokok merupakan penyebab kematian utama, yang disebabkan oleh karena rokok adalah penyakit jantung (1,69 juta kematian), penyakit paru obstruktif kronis (0,97 juta kematian), dan kanker paru (0,85 juta kematian). Sekitar 90% kanker paru berhubungan dengan kebiasaan merokok. Jenis penyakit kanker lain yang bisa terkait dengan rokok adalah kanker kemih, ginjal, kanker leher rahim, kanker eshopagus, dan kanker pankreas (Syarfa, 2015).

Jumlah kematian akibat rokok terus meningkat dari 41, 75% pada tahun 1995 menjadi 59,7% di 2007. Oleh karena itu, deteksi dini harus dilakukan secara proaktif mendatangi sasaran, karena sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular. Selain itu dalam survei ekonomi nasional 2006 disebutkan penduduk miskin menghabiskan 12,6% penghasilannya untuk konsumsi rokok (Kemenkes, 2016).

Mahasiswa memiliki peran sebagai agen perubah dan pengontrol sosial sudah sepatutnya memiliki kekuatan moral dan menjadi contoh bagi masyarakat umum. Perilaku merokok pada mahasiswa masih tinggi terbukti dari berbagai penelitian yang pernah dilakukan. Survei yang pernah dilakukan Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa mahasiswa yang merokok sebesar 49% (Muliyana & Thaha, 2013).

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada mahasiswa. Secara umum perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan indidvidu. Artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan.

Dukungan dari keluarga terdekat penting bagi seseorang dalam bertindak dan mengambilkeputusan. Salah satu temuan tentang remajaperokok adalah bahwa anak-anak muda yangberasal dari rumah tangga yang tidak bahagia,dimana orang tua tidak begitu memperhatikananak-anaknya dan memberikan hukuman fisikyang keras lebih mudah untuk menjadi perokokdibanding anak-anak muda yang berasal darilingkungan rumah tangga yang bahagia. Hasil ujistatistik diperoleh bahwa ada hubungan lemah antara dukungan keluarga dengan perilaku merokok mahasiswa Universitas Hasanuddin Kota Makassar tahun 2012.

Anggota keluarga yang merokokjuga berhubungan dengan reaksi negatif yang lebih kuat terhadap remaja pada saat pertama kali mengisap rokok

yang akan meningkatkan potensi risiko perkembangan merokok ke level yang lebih tinggi. Perilaku orang tua mendorong perilaku meniru seorang anak (remaja) terhadap orang tua. Remaja yang tinggal serumah denganorang tua yang merokok dan sering melihat merekamerokok akan melakukan peniruan (imitasi) perilakumerokok. Orang tua menjadi model tingkah laku anak-anak,termasuk perilaku merokok.Hasil penelitian Rachmat, 2013 menemukan sekitar 57,1% responden tinggal serumah dengan keluarga merokok, ayah dan kakak kandung dan 61,4% sering melihat mereka merokok. Sekitar 60,7% responden mengaku pernah disuruh membeli rokok dan 56,7% responden pernah diajak merokok oleh keluarga (Rachmat, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada mahasiswa STIKes Payung Negeri Pekanbaru melalui wawancara terhadap 7 mahasiswa STIKes Payung Negeri Pekanbaru 5 (70%) menunjukkan adanya hubungan anatara dukungan keluarga dan anggota keluarga yang merokok terhadap perilaku merokok.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan tersebut untuk dijadikan sebuah penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dan Anggota Keluarga Merokok Terhadap Perilaku Merokok Pada Mahasiswa STIKes Payung Negeri Pekanbaru tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan dukungan keluarga dan anggota keluarga merokok terhadap perilaku merokok pada mahasiswa STIKes Payung Negeri Pekanbaru tahun 2018”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan dukungan keluarga dan anggota keluarga merokok terhadap perilaku merokok pada mahasiswa STIKes Payung Negeri Pekanbaru tahun 2018

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku merokok pada mahasiswa STIKes Payung Negeri Pekanbaru tahun 2018

b. Untuk mengetahui hubungan anggota keluarga merokok dengan perilaku merokok pada mahasiswa STIKes Payung Negeri Pekanbaru tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, bisa menjadi informasi dan masukan pada pada mahasiswa tin STIKes Payung Negeri Pekanbaru khususnya mengenai tentang hubungan dukungan keluarga dan anggota keluarga merokok terhadap perilaku merokok.

2. Bagi STIKes Payung Negeri Pekanbaru

Sebagai informasi meningkatkan pendidikan kesehatan serta sebagai masukan bagi penelitian selanjutnya khususnya bagi peminatan promosi kesehatan imu perilaku.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk dijadikan bahan perbandingan ataupun data mengenai hubungan dukungan keluarga dan anggota keluarga merokok terhadap perilaku merokok pada mahasiswa STIKes Payung Negeri Pekanbaru.