

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kebiasaan merokok telah lama dikenal oleh masyarakat Indonesia dan dunia dan jumlah perokok semakin terus bertambah dari waktu ke waktu. The Tobacco Atlas 2009 mencatat, ada lebih dari 10 juta batang rokok dihisap setiap menit, tiap hari, di seluruh dunia oleh satu miliar laki-laki dan 250 juta perempuan. Sebanyak 50 persen total konsumsi rokok dunia dimiliki RRC, Amerika Serikat, Rusia, Jepang dan Indonesia. Bila kondisi ini berlanjut, jumlah total rokok yang dihisap tiap tahun adalah 9.000 triliun rokok pada tahun 2025 (<http://bebasrokok.wordpress.com/2008/07/19/fakta-mengejutkan-tentang-rokok>).

Sebanyak 84,8 juta jiwa perokok di Indonesia berpenghasilan kurang dari Rp 20 ribu per hari (upah minimum regional untuk Jakarta sekitar Rp 38 ribu per hari). Perokok di Indonesia 70% diantaranya berasal dari kalangan keluarga miskin. Belanja tembakau oleh keluarga miskin secara konsisten meningkat dari 8% pada tahun 1996 menjadi 13,3% pada tahun 2003, sementara uang yang dibelanjakan untuk karbohidrat menurun dari 28% menjadi 19% pada tahun yang sama. Hal ini membuat keluarga miskin semakin bertambah miskin karena harus mengeluarkan dana tambahan untuk memenuhi kebutuhan pokok, ditambah biaya yang harus dikeluarkan akibat penyakit yang disebabkan oleh tembakau (<http://bebasrokok.wordpress.com/2008/07/19/fakta-mengejutkan-tentang-rokok/>)

Bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh telah diteliti dan dibuktikan banyak orang. Efek-efek yang merugikan akibat merokok pun sudah diketahui dengan jelas. Banyak penelitian membuktikan kebiasaan merokok meningkatkan risiko timbulnya berbagai penyakit namun pada kenyataannya masih banyak saja masyarakat yang kurang peduli akan bahaya kesehatan yang ditimbulkan akibat asap rokok. Masyarakat tidak pernah memikirkan akibat yang dihasilkan jika mengkonsumsi rokok dalam jangka waktu yang

lama tetapi mereka hanya senang merasakan kenikmatan dari asap rokok yang sifatnya hanya sesaat. (Aditama, 1997).

Sejauh ini, tembakau berada pada peringkat utama penyebab kematian yang dapat dicegah di dunia. Tembakau menyebabkan satu dari 10 kematian orang dewasa di seluruh dunia dan mengakibatkan 5,4 juta kematian tahun 2006. Lembaga Demografi Universitas Indonesia memperkirakan 1.172 orang meninggal per hari lantaran penyakit terkait rokok. Ini berarti 22,5 % dari total kematian di Indonesia adalah akibat rokok. Setiap 6,5 detik rokok membunuh 1 orang. Itu baru di Indonesia (Nugroho, 2009). Kematian pada tahun 2020 akan mendekati dua kali jumlah kematian (sekitar 10 juta kematian setiap tahun) jika kebiasaan konsumsi rokok saat ini terus berlanjut. Di dunia saat ini ada 1,3 milyar orang pemakai tembakau (70% diantaranya berada di negara dengan berpenghasilan rendah) dimana setengahnya pada akhirnya akan meninggal oleh tembakau. Dalam 50 tahun kedepan diperkirakan 450 juta orang akan meninggal karena pemakaian tembakau.

Tembakau merupakan faktor resiko ke empat timbulnya semua jenis penyakit di dunia. Pemakaian tembakau merupakan penyebab utama kematian pada penyakit berat seperti penyakit obstruksi menahun (COPD), kanker paru, aneurisma aorta, penyakit jantung koroner, kanker kandung kemih, kanker saluran pernapasan bagian atas dan kanker pankreas. Di Indonesia, menurut data tahun 2001 sebesar 9,8% kematian karena penyakit paru obstruktif menahun (COPD), emfisema, serta 5% kasus stroke disebabkan oleh merokok. Berdasarkan studi mortalitas Susenas 2001 resiko kematian akibat kanker paru-paru diperkirakan mencapai 36.832 kematian.

Selain mempengaruhi kesehatan, kebiasaan merokok juga mempengaruhi aspek ekonomi. Di Indonesia, kerugian ekonomi masyarakat karena penyakit yang berkaitan dengan tembakau sekitar 54,1 triliun rupiah pada tahun 2001. Dimana ini merupakan tambahan pada biaya kesehatan masyarakat yang cukup tinggi untuk mengobati penyakit-penyakit yang berkaitan dengan tembakau, maupun biaya tidak langsung yang dirasakan oleh masyarakat akibat tembakau merupakan penyebab kematian penduduk pada puncak produktifitasnya, merenggut nyawa para pencari nafkah utama dalam

keluarga serta negara kehilangan tenaga kerja yang sehat ([www.tbcindonesia.or.id](http://www.tbcindonesia.or.id)). Kebiasaan merokok tidak hanya membahayakan kesehatan si perokok saja tetapi juga akan membahayakan kesehatan orang-orang yang berada di lingkungan sekitar perokok dalam hal ini kita biasa menyebutnya perokok pasif. Untuk itu perilaku merokok harus segera dikendalikan agar tidak membahayakan kesehatan orang-orang yang tidak merokok.

Semakin banyaknya jumlah perokok di Indonesia disebabkan oleh semakin maraknya iklan rokok yang beredar di masyarakat dimana iklan-iklan rokok tersebut sangat provokatif dan dibuat menarik sehingga membuat orang yang melihat menjadi tertarik untuk merokok. Selain itu, tarif cukai rokok yang relatif rendah membuat akses mendapatkan rokok jadi sangat mudah. Adanya Peraturan Gubernur No.75 tahun 2005 tentang Kawasan Dilarang Merokok (KDM) ternyata juga belum dipahami oleh masyarakat. Hal lain yang memicu peningkatan jumlah perokok yaitu belum adanya aturan yang mengatur bungkus rokok berbentuk gambar.. Di negara lain, peringatan kesehatan di bungkus rokok sudah berbentuk gambar. Hal ini dimaksudkan agar perokok langsung melihat efek negatif dari merokok

Universitas Indonesia (UI) sebagai salah satu lembaga pendidikan besar di Indonesia diharapkan dapat menghasilkan generasi penerus bangsa yang tidak hanya unggul dalam prestasi tetapi juga dapat peduli terhadap kesehatan diri sendiri maupun lingkungannya. Sebagai langkah awal, diperlukan partisipasi seluruh pihak yang ada di UI antara lain dosen, staff administrasi, mahasiswa dan lain-lain untuk menciptakan lingkungan kampus yang bebas dari asap rokok. Beberapa fakultas di UI sudah menerapkan kebijakan kawasan tanpa rokok namun masih banyak saja yang tidak mematuhi dan melanggar kebijakan tersebut. Pelanggar kebijakan itu bukan hanya dari mahasiswa dan dosen saja tetapi juga dari staff administrasi. Dari penelitian sebelumnya (Nafiatun, Dian, 2008), dimana populasi penelitiannya adalah Dosen UI yang sampelnya berjumlah 100 orang, didapatkan hasil 14% (14 orang) dosen perokok, namun sebagian besar adalah perokok ringan, yaitu 8 orang (57,1%) dan kebanyakan dari merokok di *smoking area* (40% atau 6

orang). Kesimpulannya, prevalensi dosen yang merokok tidak terlalu tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi perokok dewasa di Indonesia yang mencapai 31,5%. Namun demikian, peneliti masih melihat beberapa staff administrasi yang berperilaku merokok di lingkungan kampus UI. Untuk itu peneliti ingin mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku merokok para staff administrasi pria di UI agar bisa diketahui bagaimana prevalensi merokok staff administrasi UI.

## 1.2 Rumusan Masalah

Untuk mewujudkan suatu negara yang memiliki warga yang peduli terhadap kesehatan pribadi dan lingkungan sekitarnya bisa dimulai dari lingkungan yang terkecil, misalnya dari lingkungan pendidikan dalam hal ini Universitas Indonesia. Universitas Indonesia sebagai salah satu institusi pendidikan yang akan mencetak SDM untuk pembangunan bangsa memerlukan staff administrasi yang sehat dan terhindar dari perilaku yang membahayakan kesehatan seperti perilaku merokok. Dalam hal ini peran staff administrasi untuk mendukung terlaksananya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sangat diperlukan. Seperti halnya dosen, staff administrasi juga dapat dijadikan contoh dalam berperilaku. Jadi, bila para staff administrasi di UI masih banyak yang merokok maka mahasiswa yang berperilaku merokok pun akan tetap banyak. Perilaku merokok pada staff administrasi juga akan menimbulkan dampak ekonomi misalnya, mereka setidaknya harus menyisihkan sebagian penghasilannya untuk membeli rokok. Dampak lainnya adalah masalah kesehatan yang timbul akibat konsumsi rokok yang pada akhirnya dapat mempengaruhi produktivitas kerja staff administrasi tersebut. Selain itu, saat ini belum ada peraturan dan Undang-undang yang jelas dan tegas dari pemerintah untuk mengatur penggunaan rokok dan banyaknya iklan rokok yang muncul di masyarakat yang pada akhirnya mempengaruhi orang untuk berperilaku merokok. Untuk itu, peneliti ingin mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku staff administrasi di UI.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana gambaran perilaku merokok di kalangan staff administrasi UI?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan staff administrasi UI mengenai bahaya rokok tahun 2009?
3. Bagaimana gambaran sikap staff administrasi UI terhadap perokok pasif tahun 2009?
4. Bagaimana gambaran sikap staff administrasi UI terhadap penerapan kebijakan kawasan dilarang merokok tahun 2009?
5. Bagaimana gambaran sikap staff administrasi UI terhadap maraknya iklan rokok tahun 2009?
6. Bagaimana gambaran kemudahan staff administrasi UI dalam mendapatkan rokok tahun 2009?
7. Bagaimana gambaran peraturan KTR di setiap Fakultas di UI?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku merokok staff administrasi pria di Universitas Indonesia tahun 2009

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran gambaran perilaku merokok di kalangan staff administrasi pria di UI
2. Mengetahui gambaran pengetahuan staff administrasi pria di UI bahaya rokok tahun 2009
3. Mengetahui gambaran staff administrasi pria di UI terhadap perokok pasif tahun 2009
4. Mengetahui gambaran sikap staff administrasi pria di UI terhadap penerapan kebijakan kawasan dilarang merokok tahun 2009
5. Mengetahui gambaran sikap staff administrasi pria di UI terhadap maraknya iklan rokok di tahun 2009
6. Mengetahui gambaran kemudahan staff administrasi pria di UI dalam mendapatkan rokok tahun 2009

7. Mengetahui gambaran KTR di setiap Fakultas di UI

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat untuk Peneliti**

1. Meningkatkan pengetahuan, pengalaman dan wawasan peneliti dalam merencanakan dan melaksanakan penelitian serta menyusun laporan penelitian masalah kesehatan masyarakat
2. Mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang didapat selama menjalani pendidikan di FKM UI

### **1.5.2 Manfaat untuk FKM UI**

Hasil dari penelitian ini untuk mengetahui perilaku merokok di kalangan staff administrasi pria UI dan dapat dijadikan referensi, dokumentasi atau acuan dalam pengembangan penelitian-penelitian selanjutnya, misalnya penelitian terhadap mahasiswa UI juga

### **1.5.3 Manfaat untuk UI**

1. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku merokok staff administrasi di UI sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk menerapkan peraturan kawasan tanpa rokok di UI
2. Sebagai bahan masukan untuk membuat peraturan yang tegas terkait masalah rokok di lingkungan

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas tentang gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku merokok staff administrasi pria di Universitas Indonesia tahun 2009. Objek yang menjadi sampel penelitian ini adalah staff administrasi hanya pria saja dari semua fakultas di UI. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2009 di kampus Universitas Indonesia Depok.

Penelitian ini dilakukan karena prevalensi merokok di Indonesia semakin tinggi yaitu laki-laki dewasa berusia 15 tahun ke atas adalah sekitar

62%, sementara angka untuk perempuan kurang dari 2%. Selain itu, semakin maraknya iklan rokok yang beredar di masyarakat dan belum adanya peraturan dan sanksi yang tegas bagi para perokok baik di UI maupun di masyarakat. Untuk itu peneliti ingin mengetahui bagaimana sikap staff administrasi UI terhadap gencarnya iklan rokok dan dukungan mereka mengenai kawasan tanpa rokok dan mengenai perilaku merokok itu sendiri. Staff administrasi termasuk warga UI, oleh karena itu mereka bisa memberikan contoh dan dukungan yang lebih baik terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok dan mengenai perilaku merokok. Dalam hal ini peneliti menggunakan desain penelitian kuantitatif secara deskriptif yaitu hanya menggambarkan frekuensi distribusi mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku merokok staff administrasi pria UI tahun 2009.

