

BAB 1

PENDAHULUAN

1.7 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial maupun ekonomis. Oleh karena itu maka setiap individu harus memperjuangkan kesehatannya semaksimal mungkin. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, perilaku dan faktor lingkungan menjadi faktor yang sangat berpengaruh. Keadaan lingkungan dan perilaku yang buruk dapat menimbulkan berbagai macam penyakit dan dapat menurunkan kualitas hidup manusia (Aditama,1997).

Pembangunan kesehatan diarahkan pada peningkatan kualitas kehidupan, usia harapan hidup, meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat serta untuk mempertinggi kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat (GBHN 1993). Salah satu masalah yang perlu ditanggulangi yang erat kaitannya dengan upaya mewujudkan pembangunan yaitu gaya hidup masyarakat yang nampaknya terlihat bertolak belakang dengan pola hidup sehat yang antara lain merupakan masalah perilaku merokok.

Bank Dunia memperkirakan kurang lebih 1,1 milyar penduduk dunia adalah perokok dan 800 juta diantaranya terdapat di Negara berkembang. Konsumsi rokok di Negara maju cenderung menurun sementara di Negara berkembang semakin

meningkat. Konsumsi rokok di Indonesia sekitar 6,6 persen dari seluruh konsumsi di dunia (Pusat Promkes Depkes RI, 2004).

Menurut hasil Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) 2001 menyebutkan bahwa 27,7% penduduk berusia diatas 10 tahun merokok dalam satu bulan terakhir. 54,5% penduduk laki-laki merupakan perokok dan hanya 1,2% perempuan yang merokok. Terdapat 92,0% dari perokok menyatakan kebiasaannya merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga lainnya (desa: 93,4%, kota 89,3%), dengan demikian sebagian anggota rumah tangga merupakan perokok pasif. Selain itu, 68,5% penduduk mulai merokok pada usia 20 tahun meningkat 8% dari Susenas 1995 yaitu 60,0%. Peningkatan usia muda yang merokok, kelompok umur 20-24 tahun (84,0%) dan kelompok umur 25-29 tahun (75,0%).

Merokok merupakan masalah dan tantangan bagi dunia kesehatan, terutama pada upaya pencegahan penyakit akibat merokok. Meskipun perhatian dunia kedokteran maupun pengetahuan masyarakat pada umumnya tentang pengaruh negatif yang ditimbulkan oleh kebiasaan kesehatan semakin meningkat namun apa yang dapat disaksikan bersama ialah suatu kenyataan yang ironis yaitu meningkatnya produksi rokok setiap tahun yang berarti meningkatnya pula konsumsi rokok tiap tahun (Hoepoedio,1980)

Rokok secara luas telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Menurut Departemen Kesehatan RI diduga hingga menjelang tahun 2030 kematian akibat merokok akan mencapai 10 juta orang per tahunnya. Sejauh ini, wabah “merokok” telah terjadi di negara-negara maju, dan pada tahun 2030

diperkirakan tidak kurang dari 70 persen kematian yang disebabkan oleh rokok akan terjadi di negara-negara berkembang (Pusat Promkes Depkes RI, 2004).

Menurut Khanas (1992) merokok merupakan ancaman atau faktor resiko bagi kesehatan karena merokok merupakan penyebab utama penyakit jantung koroner, stroke, kanker paru, radang menahun saluran pernafasan dan emfisema (Khana,S.1992).

Penemuan *Royal College Of Physicians* yang dijelaskan dalam laporan *United States Surgeon General on Smoking and Health* tahun 1979 menyimpulkan bahwa angka kematian keseluruhan perokok kira-kira 70% lebih tinggi dari yang bukan perokok umur harapan hidup bagi yang berusia 30 tahun. Bila merokok dua bungkus per hari akan mengalami kerugian hidup selama 8 tahun dari orang yang bukan perokok pada usia yang sama. Demikian pula angka kematian lebih tinggi pada mereka yang merokok sejak lama atau memulai sejak usia muda, dan mereka yang merokok cigarette dengan kandungan tar dan nikotin tinggi

Menurut Conrad and Miller (1986) seseorang akan menjadi perokok melalui dorongan psikologis seperti rangsangan seksual, sebagai suatu ritual, menunjukkan kejantanan, mengalihkan kecemasan dan menunjukkan kedewasaan, sedangkan dorongan fisiologis karena adanya nikotin yang dapat mengakibatkan ketagihan sebagai seseorang ingin terus merokok. Kenyataan yang dihadapi bahwa semua dan hampir tidak ada yang tidak tahu tentang bahaya merokok tapi hal tersebut tidak menyusutkan niat orang untuk merokok selama faktor budaya juga akibat ilusi tentang kegagahan, kecantikan atau kemodernan yang disodorkan iklan rokok (Pujiati, Erni, 2003)

Kebanyakan dari perokok meninggal akibat kebiasaannya merokok dan separuh dari kematian ini terjadi pada usia produktif. Adanya selang waktu 20-25 tahun antara merokok dan timbulnya penyakit yang disebabkan oleh rokok, membuat dampak tersebut tidak disadari oleh mereka yang merokok. (www.gizi.net/cgi-bin/fullnews.cgi?newsid1086667350,88135)

Menurut Sarafino dalam bukunya *Health Psychology* disebutkan bahwa dengan berperilaku merokok berarti orang tersebut telah mengurangi tingkat harapan hidupnya beberapa tahun dan menyebabkan meningkatnya resiko terkena banyaknya penyakit. Semakin banyak seseorang merokok, maka semakin buruklah tingkat kesehatan mereka dikemudian hari (Sarafino, 1994).

Departemen Kesehatan telah melakukan upaya-upaya untuk mendukung program kesehatan dalam mengurangi akibat dari perilaku merokok tersebut dengan mengeluarkan peraturan dalam Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.161/MenKes/Inst/III/1990, tanggal 28 Maret 1990 mengenai Lingkungan Kerja Bebas Rokok yang ditujukan kepada seluruh jajarannya mulai dari tingkat pusat sampai dengan tingkat Kabupaten/Kotamadya di seluruh Indonesia, yang berisi antara lain :

1. Menjadikan lingkungan/tempat pada unit masing-masing untuk bebas dari asap rokok.
2. Melaksanakan larangan merokok baik bagi pejabat dan karyawan maupun tamu/pengunjung pada lingkungan tempat kerjasi unit masing-masing.
3. Menyediakan tempat atau ruangan khusus bagi mereka yang ingin merokok yang penempatannya sedemikian rupa tidak mengganggu lingkungan kerja.

4. Larangan merokok pada lingkungan tempat kerja bagi para pejabat/karyawan kesehatan agar dilaksanakan secara konsekuen dan bertanggung jawab sehingga menjadi panutan bagi masyarakat.

Penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bekasi karena menurut hasil Susenas tahun 2001 mengenai Prevalensi merokok penduduk umur 15 tahun ke atas menurut propinsi dan jenis kelamin tahun 1995 dan 2001, Jawa Barat merupakan propinsi ketiga yang tertinggi setelah Lampung dan Gorontalo sebesar 35,0%. Survei sosial dan ekonomi nasional (Susenas) 1995 dan 2001 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang merokok di pedesaan lebih tinggi dibandingkan di perkotaan. Propinsi dengan presentase penduduk pedesaan yang merokok paling tinggi berturut-turut adalah Lampung (32%), Jawa Barat (31%), Kalimantan Barat (31%), dan Bengkulu (30%).

Propinsi dengan persentase penduduk perkotaan yang merokok paling tinggi adalah Jawa Barat, NTB, dan Lampung. Lampung dan Jawa Barat juga menjadi propinsi dengan persentase penduduk yang merokok paling tinggi secara nasional, sedangkan paling rendah adalah Bali. Dalam kaitan dengan penyuluhan anti rokok, kedua propinsi itu perlu mendapat perhatian yang lebih. Kota Bekasi dipilih sebagai daerah penelitian karena Kota Bekasi merupakan daerah perkotaan yang berada dalam propinsi Jawa Barat dan Dinas Kesehatan dipilih sebagai lokasi penelitian karena peneliti ingin mengetahui apakah pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi sebagai panutan masyarakat untuk berperilaku sehat sudah menerapkan Kawasan Tanpa Rokok di institusinya. Petugas kesehatan juga merupakan ujung tombak dalam menurunkan angka konsumsi rokok pada perokok. Oleh karena itu Penelitian

dilakukan untuk melihat gambaran Perilaku dan faktor-faktor yang mendorong dan menghambat pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi

1.8 Rumusan Masalah

Dalam kehidupan sehari-hari kita seringkali melihat kebiasaan merokok pada masyarakat baik ditempat tinggal, tempat umum, maupun ditempat kerja yang tidak mengenal batas usia dan golongan. Mulai dari tingkat atas sampai dengan tingkat bawah. Dinas Kesehatan Kota Bekasi yang merupakan salah satu institusi kesehatan masih dapat dijumpai pegawai yang merokok, padahal mereka merupakan salah satu panutan bagi masyarakat untuk berperilaku sehat. Di latar belakang hal tersebut maka penulis ingin memperoleh gambaran mengenai perilaku merokok serta faktor-faktor yang mendorong dan menghambat perilaku merokok pegawai di Dinas Kesehatan Kota Bekasi

1.9 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka dibuatlah pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- a. Bagaimanakah gambaran perilaku merokok pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi tahun 2008 ?
- b. Faktor apakah yang melatarbelakangi perilaku merokok pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi tahun 2008?

1.10 Tujuan Penelitian

1.10.1 Tujuan Umum

Diketuainya gambaran perilaku merokok dan faktor penyebab merokok pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi tahun 2008.

1.10.2 Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya informasi yang mendalam mengenai perilaku merokok pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi tahun 2008.
- b. Diperolehnya informasi mendalam mengenai *factor predisposisi* (faktor pemudah) perilaku merokok pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi tahun 2008.
- c. Diperolehnya informasi mendalam mengenai *factor enabling* (pemungkin) perilaku merokok pada pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi tahun 2008.
- d. Diperolehnya informasi mendalam mengenai *factor reinforcing* atau faktor yang mendorong dan menghambat perilaku merokok Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

1.11 Manfaat Penelitian

1.11.1 Manfaat Untuk Program Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bekasi

- a. Sebagai masukan bagi pengambil kebijakan program promosi kesehatan dalam upaya menanggulangi perilaku merokok di Dinas Kesehatan Kota Bekasi

- b. Dinas Kesehatan dapat menggunakan hasil penelitian untuk membuat suatu program kesehatan atau intervensi yang berkaitan dengan perilaku merokok.

1.11.2 Manfaat Untuk Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai ilmu promosi kesehatan di bidang kesehatan masyarakat mengenai perilaku merokok dan faktor-faktor yang dapat mendorong ataupun menghambat untuk merokok.

1.11.3 Manfaat Untuk Penelitian

Sebagai bahan bagi peneliti lain untuk menindaklanjuti penelitian ini, khususnya dalam mengidentifikasi perilaku merokok seseorang.

1.12 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perilaku merokok pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi dan faktor apa saja yang mendorong dan menghambat mereka untuk merokok. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan informan perokok dan bukan perokok. Selain itu, Peneliti juga menggunakan informan kunci untuk mendapatkan informasi mengenai perilaku merokok di Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Penelitian dilakukan selama dua bulan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2008, dengan menggunakan teknik pengumpulan data, wawancara mendalam,

dan observasi langsung dilapangan. Informan yang digunakan yaitu pegawai Dinas Kesehatan Kota Bekasi yang berusia antara 19 tahun sampai dengan 55 tahun.



2.1 Rokok

Merokok merupakan suatu kebiasaan tanpa tujuan yang positif bagi kesehatan manusia. Pada hakekatnya berwujud suatu proses pembakaran massal yang menimbulkan polusi udara yang padat dan terkonsentrasi langsung secara sadar dihirup dan diserap tubuh manusia yang dapat menyebabkan cedera bagian tubuh manusia itu sendiri (Hoepoedio, 1980).