

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kebiasaan merokok telah lama dikenal lama di muka bumi ini, dan juga telah diketahui dapat membahayakan kesehatan. Tetapi, kenyataan di dalam dan luar negeri menunjukkan bahwa sebenarnya masih banyak pihak yang belum mengetahui secara jelas apa dan bagaimana gangguan kesehatan yang terjadi akibat asap rokok.

Dalam kehidupan sehari-hari seringkali menjumpai orang yang merokok di sekitar kita, baik di kantor, di pasar, di tempat umum lainnya atau bahkan di kalangan rumah tangga kita sendiri. Kebiasaan merokok di Indonesia dan di berbagai negara berkembang lainnya memang cukup luas, dan bahkan ada kecenderungan bertambah dari waktu ke waktu. Di tahun 1950 yang laluhanya ada sekitar 300.000 kematian per tahunnya akibat kebiasaan merokok. Angka ini melonjak menjadi 1 juta kematian di tahun 1965, 1,5 juta di tahun 1975 dan 3 juta kematian setahunnya di tahun 1990-an. Dari tiga juta kematian itu, 2 juta terjadi di negara – negara maju dan 1 juta sisanya (33,3%) di negara – negara berkembang seperti Indonesia. Bila pola ini terus berlanjut maka di tahun 2000 kelak akan ada 3,5 juta kematian akibat rokok setahunnya, dimana 1,1 juta di antaranya terjadi di negara-negara berkembang. Puncaknya di tahun 2025 kelak, bila tidak ada tindakan yang memadai, diperkirakan akan ada 10 juta kematian pertahunnya di mana 7 juta diantaranya (70%) akan terjadi di negara berkembang di berbagai belahan dunia. Sementara itu, di negara maju kebiasaan merokok ini justru mulai ditinggalkan oleh masyarakat luas yang telah sadar akan bahaya rokok pada kesehatan. (Tjandra, 1996)

Di negara maju kebiasaan merokok di kalangan kaum pria mulai menyebar luas pada masa Perang Dunia I, antara tahun 1914-1918, dan mencapai puncaknya di pertengahan tahun 1970-an, sedangkan kaum wanitanya mulai merokok sejak masa Perang Dunia II, sekitar tahun 1939-1945, dan jumlahnya terus meningkat. Hingga kini jumlah perokok wanita di negara maju hampir sebanyak kaum pria, yaitu 30% berbanding 30%, padahal sebelumnya pada tahun 1930-an tercatat sekitar 18% wanita dan 52,5% pria. Di pihak lain kebiasaan merokok pada kaum pria di negara berkembang mulai meluas pada pertengahan tahun 1970-an yang lalu (Tjandra, 1996).

Bahaya merokok bagi kesehatan telah dibicarakan dan diakui secara luas. Penelitian yang dilakukan para ahli dari WHO menyatakan bahwa di negara dengan kebiasaan itu mengakibatkan terjadinya 80%-90% kematian akibat kanker paru di seluruh negara itu, 75% dari kematian akibat bronchitis, 40% kematian akibat kanker kandung kencing dan 25% kematian akibat jantung iskemik serta 18% kematian pada "stroke".

Sebatang rokok yang dibakar akan mengeluarkan asap utama yang akan diisap oleh orang-orang yang ada di sekitar si perokok. Orang-orang yang terpaksa mengisap asap rokok ini disebut sebagai perokok pasif.

Sangat penting diketahui dan perlu mendapat perhatian adalah kenyataan yang menunjukkan bahwa kadar bahan-bahan berbahaya ternyata lebih tinggi pada asap sampingan daripada asap utama. Kadar seton pada asap sampingan adalah 2 sampai 5 kali lebih tinggi dan kadar nikotin pada asap sampingan adalah 1,8-3,3 kali lebih tinggi daripada asap utama. Jadi walaupun asap sampingan dikeluarkan dulu ke udara bebas sebelum diisap oleh perokok pasif, tetapi karena kadar bahan

berbahayanya lebih tinggi daripada asap utama, maka perokok pasif menerima akibat buruk dari kebiasaan merokok orang disekitarnya (Tjandra, 1996).

Untuk itulah perilaku merokok perlu dikendalikan agar tidak membahayakan orang disekitarnya. UI sebagai tempat pendidikan, sangat perlu untuk berpartisipasi dalam menciptakan lingkungan yang bebas dari asap rokok. Namun masih belum ada kebijakan untuk penertiban/pengaturan mengenai perilaku merokok di tingkat Universitas, seperti kawasan tanpa rokok di UI. Beberapa fakultas memang sudah ada yang menerapkan kawasan tanpa rokok di fakultasnya, yaitu FE dan FKM, FIK namun dalam perjalanan kebijakan tersebut masih banyak yang tidak memperhatikan kebijakan tersebut, bahkan sampai berani melanggarnya. Hal tersebut tidak datang hanya dari mahasiswa saja, namun para dosen juga tidak sedikit yang melanggar kebijakan tersebut. Di FKM sendiri, berdasarkan observasi dan wawancara peneliti mendapatkan informasi bahwa kurang lebih ada 5 dosen yang merokok di kampus, padahal profesi mereka adalah seorang dosen yang mengajar di bidang kesehatan. Lalu bagaimana dengan fakultas yang lainnya? Untuk itu peneliti ingin mengetahui gambaran sikap dan perilaku merokok dosen UI di Universitas Indonesia.

1.2. Rumusan Masalah

Permasalahan perilaku merokok tidak boleh hanya dipandang sebelah mata, karna masalah ini sudah merambat ke arah pencemaran lingkungan, bahaya bagi perokok pasif, kerugian materi dan lain-lain. Untuk itu pengaturan mengenai perilaku merokok perlu diterapkan di tingkat universitas agar dapat mencegah terjadinya kerugian akibat merokok terutama bagi perokok pasif. Salah satu bentuk pengaturannya berupa kebijakan kawasan tanpa rokok. Peraturan tersebut dapat

berjalan efektif apabila mendapat dukungan dari seluruh pihak/elemen yang ada di UI, diantaranya adalah dosen, mahasiswa, staf administrasi, dan lain-lain. Dalam hal ini dosen sangat berperan penting untuk mendukung terwujudnya kebijakan kawasan tanpa rokok tersebut karena dosen mempunyai potensi, kekuatan, pengaruh yang kuat dalam memberikan ide, sikap dan pemikirannya. Selain itu dosen adalah suri tauladan, sehingga gerak-gerik perilakunya dapat menjadi contoh atau panutan sehingga dapat diikuti oleh mahasiswa dan pihak-pihak lain yang ada di UI. Untuk itu peneliti ingin mengetahui sikap dan perilaku merokok dosen di Universitas Indonesia.

1.3. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimanakah gambaran tingkat keyakinan dosen terhadap bahaya perilaku merokok di UI tahun 2008?
- b. Bagaimanakah gambaran sikap dosen dalam mengevaluasi bahaya perilaku merokok di UI tahun 2008?
- c. Bagaimanakah gambaran sikap dosen mengenai kebiasaan merokok di UI tahun 2008?
- d. Bagaimanakah gambaran sikap dosen terhadap perokok pasif di UI tahun 2008?
- e. Bagaimanakah gambaran sikap Dosen terhadap penerapan kawasan tanpa rokok di UI tahun 2008?
- f. Bagaimanakah gambaran sikap dosen terhadap beasiswa dari perusahaan rokok bagi mahasiswa UI di UI tahun 2008?
- g. Bagaimanakah gambaran sikap dosen terhadap kepercayaan normatif yang ada di masyarakat mengenai perilaku merokok di UI tahun 2008?

- h. Bagaimanakah gambaran distribusi frekuensi perilaku merokok dosen di UI tahun 2008?
- i. Bagaimanakah gambaran alasan perilaku merokok dosen di UI tahun 2008?
- j. Bagaimanakah gambaran alasan tidak berperilaku merokok dosen di UI tahun 2008?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran sikap dan perilaku merokok dosen di Universitas Indonesia tahun 2008.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran tingkat keyakinan dosen terhadap bahaya perilaku merokok di tahun 2008?
- b. Diketuinya gambaran sikap dosen dalam mengevaluasi bahaya perilaku merokok di UI tahun 2008?
- c. Diketuinya gambaran sikap dosen mengenai kebiasaan merokok di tahun 2008?
- d. Diketuinya gambaran sikap dosen terhadap perokok pasif di UI tahun 2008?
- e. Diketuinya gambaran sikap Dosen terhadap penerapan kawasan tanpa rokok di tahun 2008?
- f. Diketuinya gambaran sikap dosen terhadap beasiswa dari perusahaan rokok bagi mahasiswa UI di UI tahun 2008?

- g. Diketuainya gambaran sikap dosen terhadap kepercayaan normatif yang ada di masyarakat mengenai perilaku merokok di UI tahun 2008?
- h. Diketuainya gambaran distribusi frekuensi perilaku merokok dosen di UI tahun 2008?
- i. Diketuainya gambaran alasan perilaku merokok dosen di UI tahun 2008?
- j. Diketuainya gambaran alasan tidak berperilaku merokok dosen di UI tahun 2008

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat untuk Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan peneliti mengenai sikap dan perilaku merokok dosen di Universitas Indonesia tahun 2008.

1.5.2. Manfaat untuk FKM-UI

Hasil penelitian ini bisa dijadikan referensi, dokumentasi atau acuan dalam pengembangan penelitian-penelitian selanjutnya, misalnya penelitian terhadap staff administrasi dan juga mahasiswa.

1.5.3. Manfaat untuk UI

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai sikap dan perilaku merokok dosen, sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk menerapkan peraturan kawasan tanpa rokok di UI.

1.5.4 Manfaat untuk Program

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pendukung untuk menentukan intervensi apa yang paling tepat dan sesuai untuk dilakukan pada dosen agar program kampus bebas asap rokok berjalan optimal.

1.5.5. Manfaat untuk pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru di bidang ilmu perilaku khususnya mengenai sikap dan perilaku merokok dosen, yang termasuk kaum intelektual.

1.5.6. Manfaat untuk masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran, wawasan, pengetahuan dan informasi kepada masyarakat dalam menentukan sikap dan perilakunya terhadap Kebijakan “KTR” di Indonesia, terutama di UI.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran mengenai sikap dan perilaku merokok dosen di Universitas Indonesia tahun 2008. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2008 di UI Depok dan Salemba. Objek penelitian masalah ini adalah para dosen dari semua fakultas di UI.

UI merupakan salah satu instansi pendidikan dimana merupakan salah satu tempat yang harus bebas dari asap rokok. Namun masih banyak dosen, mahasiswa yang merokok di kawasan UI, kebijakan kawasan tanpa rokok pun belum diterapkan di UI, untuk itu peneliti ingin mengetahui bagaimana dukungan para dosen mengenai kawasan tanpa rokok di UI dan mengenai perilaku merokok itu sendiri. Para dosen adalah guru bagi mahasiswanya, paling tidak mereka bisa memberikan contoh dan

dukungan yang lebih baik mengenai dukungan terhadap kawasan tanpa rokok dan mengenai perilaku merokok. Dalam hal ini peneliti menggunakan disain penelitian kuantitatif secara deskriptif, yaitu hanya menggambarkan frekuensi distribusi mengenai gambaran sikap dan perilaku merokok dosen UI di Universitas Indonesia tahun 2008.

