

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Bulan Ramadhan yakni bulan dimana Al-Quran pertama kali diturunkan sebagai penerang untuk seluruh alam, artinya Al-Quran bagaikan cahaya fajar dalam kegelapan hidup umat manusia. Karena itu, bulan Ramadhan tidak lepas dari puasa, seperti mulai terbitnya matahari (dimulainya puasa) hingga terbenamnya matahari (puasa berakhir) (Helwany, 2008)

Rasulullah menyebut bulan Ramadhan sebagai bulan kesabaran, sebab puasa adalah proses untuk dapat mendidik diri, membiasakan diri untuk bersabar, serta revolusi atas kebiasaan diri. Al-Quran surat Al-baqarah ayat 183 Allah telah menetapkan bahwa puasa pada bulan Ramadhan adalah wajib hukumnya untuk orang-orang muslim agar bertakwa (Qardhawi, 2007).

Selain untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah, puasa juga ternyata memiliki banyak manfaat dipandang dari ilmu kedokteran dan kesehatan. Menurut Dokter Najib (1978) (Guru besar fakultas kedokteran Ain-Syams Mesir) dalam bukunya yang berjudul pemeliharaan kesehatan dalam islam menegaskan puasa sangat berguna bagi kesehatan, antara lain yakni: saat puasa keringat yang keluar dari dalam tubuh melalui pori-pori kulit serta saluran kencing menjadi berkurang, akibat dari puasa yang dapat memperkecil sirkulasi darah sebagai perimbangan. Menurutnya dalam mendistribusikan darah keseluruh pembuluh darah curah jantung akan membuat sirkulasi darah

menurun. Dimana pada saat ini otot-otot jantung dapat beristirahat, dan akan memberikan kesempatan jantung untuk dapat memperbaiki vitalitas dan kekuatannya (Dadan, 2009).

Para ahli dalam risetnya membuktikan bahwa selama menjalani puasa, darah perokok juga akan bersih dari nikotin. Tidak adanya nikotin dalam darah dapat memberikan efek yang baik bagi para perokok, yakni mereka bisa terbebas dari kecanduan merokok secara berlahan-lahan (Hawari, 2003).

Indonesia adalah Negara yang menduduki peringkat ketiga dengan jumlah pengonsumsi rokok terbesar di dunia setelah China dan India, yakni 27,6% atau empat orang dari penduduk Indonesia, satu diantaranya adalah seorang perokok (World Health Organisation, 2008)

Di Indonesia terjadi salah persepsi tentang merokok, yakni menganggap merokok sebagai gaya hidup di negara maju. Di negara-negara maju seperti Jepang, perokok mendapatkan tempat khusus merokok. Artinya di negara-negara maju, seorang perokok tidak memiliki ruang lingkup yang besar untuk merokok, sehingga membuat jumlah perokok di negara maju berkurang (Utama, 2004).

Setiap menghisap dua bungkus rokok, perokok ternyata telah mengurangi jatah hidupnya sekitar 8 tahun, serta seorang bukan perokok yang menghisap asap dari perokok tersebut akan mengurangi jatah hidupnya sekitar 4 tahun. Pada banyak penelitian telah membuktikan bahwa efek merokok sangat berbahaya. Tetapi hal tersebut tidak serta merta membuat para perokok untuk percaya. Karena dampak tersebut tidak dirasakan tiba-tiba muncul

dalam jangka waktu yang pendek, tetapi dalam beberapa tahun kemudian (Utama, 2004).

Dalam Peraturan Pemerintah No.19 Tahun 2003 Pasal 22 telah ditetapkan kawasan dilarang merokok, yakni tempat umum, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, tempat pelayanan kesehatan, arena kegiatan anak-anak, tempat ibadah, dan angkutan umum. Tujuan penetapan kawasan dilarang merokok adalah menurunkan angka kesakitan dan/atau angka kematian dengan cara merubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula, serta mewujudkan generasi muda yang sehat.

Dari hasil survei sementara yang dilakukan oleh Peneliti Pusat Kajian Bioetika dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM), menunjukkan bahwa warga Yogyakarta yang merokok rata-rata menghisap 12 batang rokok per hari sebanyak 30,6%, 6 batang per hari 12,5%, 1 batang per hari sebanyak 3,3%. Mereka yang merokok di dalam rumah memiliki persentasi sekitar 30%. 25% kadang merokok dirumah, 19,1% jarang merokok dirumah, tidak pernah merokok dirumah 13,1%. Dan dari 67,3% responden tersebut memiliki keinginan untuk berhenti merokok (Prabandari, 2009).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, indikator program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bebas rokok di Desa Tlirenggo

memiliki persentasi paling rendah dibanding dengan indikator PHBS yang lainnya yakni sekitar 41%.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, diketahui permasalahan penelitian yakni banyaknya perokok aktif di Dusun Kweden Desa Trirenggo Kabupaten Bantul Yogyakarta sehingga penelitian tentang hubungan puasa Ramadhan terhadap kebiasaan merokok di Dusun Kweden Desa Trirenggo Kabupaten Bantul Yogyakarta perlu dilakukan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Apakah ada hubungan puasa Ramadhan terhadap kebiasaan merokok di Dusun Kweden Desa Trirenggo Kecamatan Bantul Kabupaten Bantul Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan puasa Ramadhan terhadap pola kebiasaan merokok masyarakat di dusun Kweden Desa Trirenggo Kecamatan Bantul Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pola merokok dalam bulan Ramadhan 2009 pada perokok di Dusun Kweden

- b. Untuk mengetahui apakah tingkat motivasi untuk berhenti merokok dapat mengurangi kebiasaan merokok dalam bulan Ramadhan 2009 pada perokok di Dusun Kweden.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Teori

Menambah kancan ilmu kesehatan terkait masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan kebiasaan merokok.

2. Institusi pendidikan

Sebagai tambahan bahan bacaan dan di harapkan dapat menambah wawasan mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan guna perkembangan masalah merokok dan pola kebiasaan merokok guna menurunkan jumlah perokok aktif.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan gambaran mengenai pola kebiasaan merokok pada suatu masyarakat sehingga dapat menurunkan jumlah perokok aktif sehingga dapat terwujud masyarakat sehat 2010.

4. Bagi Peneliti

Peneliti memperoleh pengalaman dalam hal melakukan penelitian sehingga peneliti dapat meningkatkan potensi diri dalam masalah kesehatan, khususnya dalam penanggulangan masalah perilaku merokok.

### **E. Keaslian Penelitian**

Menurut sepengetahuan penulis, penelitian yang akan di lakukan belum pernah ada yang meneliti. Penelitian yang sudah banyak di lakukan tentang perilaku merokok dan pengaruh puasa ramadhan adalah :

1. Lizam, dan kawan-kawan (2009) penelitian tentang meningkatkan sikap positif terhadap perilaku tidak merokok dan kecenderungan untuk berhenti merokok melalui pelatihan. Hasilnya adalah terjadi perubahan sikap positif terhadap perilaku tidak merokok setelah diberi perlakuan dengan pelatihan kecerdasan dilihat dari hasil pengukuran pada pasangan pretes dan postes 1 dan pretest dengan postes 2 pada kelompok intervensi secara bermakna, serta pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah diberi perlakuan dengan pelatihan kecerdasan emosional secara bermakna.
2. Meida, dkk (2002) penelitian tentang parameter biokimia dan beberapa ukuran antropometrik tubuh keadaan puasa dan tidak puasa ramadhan. Hasilnya adalah bahwa puasa ramadhan tidak mengganggu kesehatan walaupun terjadi penurunan kadar glukosa darah, LDL kolesterol, berat badan, lingkar pinggang, lingkar panggul, lingkar lengan atas, dan peningkatan kadar trigliserid, kolesterol total, HDL kolesterol, tetapi semuanya masih dalam batas normal.
3. Darwati, dkk (2006) penelitian tentang hubungan antara keanggotaan asuransi kesehatan dan kebiasaan merokok. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta asuransi mempunyai 6 kali lebih besar

kemungkinan untuk kebiasaan merokok dibandingkan dengan yang tidak menjadi anggota asuransi.

4. Hidayati (2006) penelitian tentang persepsi masyarakat tentang perilaku merokok di dusun Sendowo kelurahan Sinduadi kecamatan Mlati kabupaten Sleman Yogyakarta. Hasilnya adalah perilaku merokok berbahaya bagi kesehatan diri dan orang disekitarnya (perokok pasif), yaitu terutama gangguan pernafasan, akan tetapi kesulitan menghentikan perilaku merokok karena sudah ketergantungan dan kebiasaan.
5. Ilmansyah (2005) penelitian tentang peran Bupropion untuk berhenti merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian bupropion atau bupropion dengan nikotin transdermal lebih baik dibandingkan dengan hanya nikotin tempel transdermal saja, serta pemberian bupropion cukup aman mempunyai toleransi yang baik dan relatif jarang terjadi efek yang tidak diinginkan.

Dari penelusuran di atas, dapat disimpulkan bahwa penelitian memiliki perbedaan dari penelitian sebelumnya. Baik dari aspek tempat, dan subjek penelitian. Tetapi penulis menemukan metodologi penelitian yang sama dengan penelitian hubungan antara keanggotaan asuransi kesehatan dan kebiasaan merokok.