

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah hak asasi setiap manusia dan merupakan modal investasi bangsa, serta merupakan salah satu hal yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu, kesehatan perlu dipelihara, ditingkatkan, dan diupayakan oleh setiap manusia. Dalam rangka menjunjung tinggi nilai kesehatan, peneliti ingin berperanserta dalam upaya menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, dalam hal ini adalah masalah merokok, khususnya merokok di kalangan mahasiswa mengingat mereka adalah generasi muda harapan bangsa yang sekaligus menjadi *role model* bagi masyarakat umum.

Rokok sudah menjadi salah satu faktor risiko utama masalah kesehatan masyarakat. Tidak hanya di Indonesia, tetapi juga di Asia, bahkan di dunia. Meskipun sudah banyak penelitian dan bukti bahwa rokok memang berdampak negatif bagi kesehatan, tetapi tetap saja prevalensi merokok di Indonesia terus meningkat. Indonesia dan Cina, menurut American Cancer Society, adalah dua dari kelompok negara dimana kebiasaan merokok semakin meningkat. (BBC Indonesia, 2013). Berdasarkan data dari menteri kesehatan saat ini Indonesia merupakan negara nomor 3 (tiga) dengan jumlah perokok tertinggi di dunia setelah Cina dan India. (Peraturan MenKes No 40, 2013)

Epidemi tembakau telah membunuh sekitar 6 juta orang per tahun, dimana 600 ribu di antaranya merupakan perokok pasif (WHO 2014) (MenKes RI, 2014). Indonesia merupakan negara dengan jumlah angka perokoknya dikategorikan cukup tinggi dan menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi

perokok di Indonesia meningkat pada tahun 2013 apabila dibandingkan dengan tahun 2007 dan 2010. (MenKes RI, 2014)

Konsumsi produk tembakau di Indonesia dinilai tinggi dan terus meningkat di berbagai kalangan masyarakat. Hal ini tentu mengancam kesehatan dan kualitas sumber daya manusia Indonesia. Mengutip data Global Adults Tobacco Survei (GATS, 2011), prevalensi merokok orang dewasa di Indonesia adalah 34,8% terbagi atas laki-laki (67,4%) dan perempuan (4,5%). (MenKes RI, 2013)

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa perokok usia di atas 15 tahun sebanyak 36,3%. Sebagian besar dari mereka adalah perokok laki-laki dengan prevalensi 64,9% dan jumlah ini merupakan yang terbesar di dunia. Sementara itu, prevalensi pada perempuan mengalami peningkatan dari 5,2% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2013. Adapun sekitar 6,3 juta wanita Indonesia usia 15 tahun ke atas juga merokok. (MenKes RI, 2014)

Dampak buruk akibat tembakau dan merokok pada kesehatan masyarakat di Indonesia tampak jelas pada hasil kajian Badan Litbangkes tahun 2013. Hasil kajian menunjukkan telah terjadi kenaikan kematian prematur akibat penyakit terkait tembakau dari 190.260 (2010) menjadi 240.618 kematian (2013), serta kenaikan penderita penyakit akibat konsumsi tembakau dari 384.058 orang (2010) menjadi 962.403 orang (2013). Kondisi tersebut berdampak pula pada peningkatan total kumulatif kerugian ekonomi secara makro akibat penggunaan tembakau. Jika dinilai dengan uang, kerugian ekonomi naik dari 245,41 trilyun rupiah (2010) menjadi 378,75 trilyun rupiah (2013). (MenKes RI, 2014)

Nilai kerugian akibat merokok lebih besar bila dibandingkan dengan jumlah uang yang diperoleh negara dari cukai rokok, yakni 87 trilyun rupiah di tahun 2010 dan 113 trilyun rupiah di tahun 2013, tutur Menkes. (MenKes RI, 2014) Konsumsi rokok membunuh satu orang setiap 10 detik (WHO,2002). Penyebab kematian satu dari dua orang perokok disebabkan oleh penyakit yang berhubungan dengan konsumsi rokok (Global Smoke Free Partnership, 2009). Konsumsi rokok di Indonesia telah sampai pada situasi yang mengkhawatirkan. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya merugikan kesehatan perokok dan orang lain yang terpapar asap rokok, tetapi mengancam ekonomi keluarga masyarakat miskin. (Peraturan MenKes No 40, 2013)

Rokok bertanggung jawab terhadap kesakitan, kecacatan dan kematian, karena rokok merupakan penyebab utama berbagai penyakit pernapasan dan kardiovaskuler, seperti bronkitis kronis, emfisema, kanker paru, kanker bibir, kanker kerongkongan, gangguan kehamilan dan janin, serta impotensi. (Dyah Esti Kurniawati1, 2010). Oleh sebab itu, upaya pengendalian dampak konsumsi rokok di Indonesia harus dilaksanakan secara komprehensif sebagai tanggung jawab bersama antara Pemerintah dan masyarakat sehingga derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud (Peraturan MenKes No 40, 2013)

Meskipun berbagai bahaya merokok seperti yang telah diungkapkan sebelumnya telah diketahui dan dipahami secara luas, tetapi tetap saja rokok semakin banyak dikonsumsi oleh berbagai kalangan. Perilaku merokok pada mahasiswa mengalami perubahan di beberapa negara. Penelitian di Amerika

menunjukkan bahwa terdapat peningkatan prevalensi merokok pada mahasiswa sebesar 27,8% sejak tahun 1993 sampai dengan tahun 1997. Peningkatan tersebut lebih tinggi pada mahasiswa perguruan tinggi negeri dibandingkan dengan mahasiswa perguruan tinggi swasta. Pada mahasiswa pria terjadi peningkatan dari 30% pada tahun 1990 menjadi 35% pada tahun 2000. (Dyah Esti Kurniawati¹, 2010)

Perilaku merokok pada mahasiswa dapat menjadi informasi yang berharga mengenai kecenderungan penggunaan rokok di kalangan dewasa muda berusia 18-24 tahun. Oleh karena itu, *intervene* untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas dini di masa depan akibat merokok dapat dilakukan pada masa perkuliahan ini.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi konsumsi rokok di kalangan mahasiswa, antara lain : orang tua, teman, kepribadian dan iklan. (Fuadah, 2011) peraturan (seperti kebijakan), lingkungan keluarga, lingkungan kerja dan sosial, faktor kepribadian, pengaruh iklan, dll.

Pemerintah dalam rangka mengurangi resiko akibat bahaya merokok telah menerapkan berbagai kebijakan. Hal ini dapat dibuktikan Berdasarkan amanat UU nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. (MTCC, 2015)

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta termasuk salah satu institusi yang mengeluarkan kebijakan untuk mengurangi kebiasaan merokok. Kebijakan yang dikeluarkan adalah dengan himbauan untuk menghentikan kebiasaan tersebut dan

memberlakukan area bebas rokok. Adanya kebijakan mengenai kampus sebagai daerah bebas rokok diharapkan akan mengurangi perilaku perokok di kampus.

Kampus Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terletak di Jalan Lingkar Selatan Yogyakarta merupakan suatu institusi pendidikan. Tempat tersebut merupakan area bebas asap rokok sebagai bentuk peringatan bagi mahasiswa untuk tidak merokok di kampus.

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sebagai institusi perguruan tinggi juga memiliki tanggung jawab untuk ikut mensukseskan penerapan SK Rektor UMY tentang Kampus Bersih dan Bebas Asap Rokok. (UMY, 2013) Kampanye anti rokok terus digencarkan oleh berbagai kalangan, termasuk Muhammadiyah. Melalui Muhammadiyah Tobacco Control Center (MTCC) (MTCC, 2015)

Dalam proses belajar mengajar dibutuhkan banyak hal hal yang mendukung agar hasil dari proses belajar itu dapat maksimal, salah satunya faktor udara yang bersih dan sehat. Kampus merupakan bagian dari tempat proses belajar mengajar dan berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) No. 19 tahun 2003 pasal 22 dinyatakan sebagai salah satu kawasan bebas asap rokok. (Hidayat, 2012) Oleh karena itu kebijakan kampus bebas asap rokok di kampus UMY sangat perlu dilakukan atau diimplementasikan oleh seluruh mahasiswa dan aktivitas akademik lainnya hal ini juga ditujukan untuk mendukung kenyamanan proses belajar mengajar.

Berdasarkan keputusan rektor Universitas Muhammadiyah Yogyakarta nomor 164/SK-UMY/XII/2011 tentang implementasi program kampus Universitas Muhammadiyah Yogyakarta bersih dan bebas asap rokok (KBBR),

maka mulai tahun 2010 telah diterapkan peraturan dilarang merokok di seluruh area kampus Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) baik *indoor* maupun *outdoor* bagi semua pegawai edukatif, pegawai administratif, mahasiswa, dan semua *stakeholder* UMY yang lainnya. Keputusan ini dibuat sebagai langkah awal untuk menciptakan lingkungan kerja dan lingkungan belajar mengajar yang indah, bersih, sehat dan bebas asap rokok. Oleh karena itu sebagai mahasiswa wajib untuk mentaati kebijakan rektor tersebut. meskipun kebijakan kampus bebas asap rokok sudah berjalan 4 tahun lebih namun peneliti merasa kebijakan ini belum diimplementasikan secara penuh di kampus Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, karena peneliti melihat masih adanya mahasiswa yang merokok di lingkungan kampus bahkan dari beberapa mahasiswa yang sudah peneliti tanyakan bahkan ada mahasiswa yang tidak mengetahui mengenai adanya kebijakan kampus bebas asap rokok di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti bagaimana evaluasi kebijakan kampus bebas asap rokok terhadap mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Adapun latar belakang masalah di atas, peneliti dapat menyimpulkan masalah sebagai berikut : Bagaimana pengaruh kebijakan kampus bebas asap rokok terhadap perilaku merokok mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. TUJUAN UMUM :

Untuk melakukan evaluasi kebijakan kampus bebas asap rokok terhadap masalah merokok mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. TUJUAN KHUSUS :

1. Mengetahui berbagai program yang telah dilakukan dalam penerapan kebijakan kampus bebas asap rokok
2. Mengetahui dampak program UMY tersebut terhadap perilaku merokok mahasiswa UMY di dalam dan di luar kampus
3. Memberikan rekomendasi untuk meningkatkan keberhasilan dalam merubah perilaku merokok mahasiswa UMY

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan keberhasilan dalam melaksanakan kampus bebas asap rokok
2. Memberikan pengalaman bagi peneliti untuk melakukan evaluasi terhadap kebijakan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Peraturan Daerah Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif

Di Sumatera Barat Tahun 2013. (Azkha, Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Peraturan Daerah Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif Di Sumatera Barat Tahun 2013., 2013)

Penelitian ini menggunakan metode *mix method* yaitu berupa penelitian kuantitatif dengan *design explanatory*. Pengumpulan data dilakukan di kota Padang, kota Padang Panjang dan kota Payakumbuh. Data kuantitatif berjumlah 100 orang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, sedangkan data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode kualitatif dan subyek / obyek penelitian adalah mahasiswa UMY.

2. Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Alternatif Pengendalian Tembakau Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Kmapus Bebas Rokok Terhadap Perilaku Dan Status Merokok Mahasiswa Di Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta (Purbandari, Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Alternatif Pengendalian Tembakau Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Kmapus Bebas Rokok Terhadap Perilaku Dan Status Merokok Mahasiswa Di Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta, 2009)

Penelitian ini menggunakan metode Dua survei potong lintang dengan subyek penelitian mahasiswa di FK UGM. Survei pertama dilaksanakan pada tahun 2003 dengan partisipan 734 dan survei kedua pada tahun 2007 dengan partisipan 463. Perbedaan dengan penelitian yang

akan dilakukan adalah metode kualitatif dan subyek / obyek penelitian adalah mahasiswa UMY.

3. Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Guru Dan Siswa Tentang Rokok Dan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Terhadap Partisipasi Dalam Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Di Smp Negeri 1 Kota Medan Tahun 2012 (Christina Imelda, 2012)

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey dengan tipe explanatory, artinya penelitian yang menjelaskan pengaruh antara beberapa variabel penelitian melalui pengujian hipotesis yaitu untuk menjelaskan pengaruh pengetahuan rokok dan sikap tentang rokok dan kebijakan kawasan tanpa rokok terhadap Partisipasi Penerapan KTR di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 kota Medan. Populasi penelitian ini adalah Guru dan siswa yang ada di SMP Negeri 1 Medan sebesar 884 orang. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode kualitatif dan subyek / obyek penelitian adalah mahasiswa UMY.

4. Pelaksanaan Peraturan Kawasan Bebas Asap Rokok Pada Tempat Umum Sebagai Perwujudan Hak Atas Kesehatan Masyarakat (Zakiah Darajat)

Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian hukum empiris/sosiolegal dengan metode pengumpulan data melalui pengamatan, kuesioner, dan wawancara, kemudian data diolah secara kuantitatif dan

kualitatif dan dianalisis secara deskriptif dan preskriptif. Pada penelitian ini jumlah responden/informan sebanyak 145 orang, terdiri dari responden: 60 orang pengunjung mal, 50 orang tamu GC, 20 orang tamu AM. Informan: 2 orang pengelola mal, 3 orang pengelola GC, 1 orang pengelola AM beserta 3 orang General Manager, 1 orang Dinas Kebudayaan dan Pariwisata, 1 orang Dinas Perindustrian dan Perdagangan, 1 orang pengelola program dan Kepala Bidang Bina P2PL Dinas Kesehatan dan 2 orang Anggota DPRD. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode kualitatif dan subyek / obyek penelitian adalah mahasiswa UMY.