

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Merokok merupakan sebuah permasalahan yang ada di dalam masyarakat yang banyak menimbulkan kerugian baik dari segi sosial, ekonomi, kesehatan bahkan menjadikan kematian (Kemenkes RI, 2011). Rokok merupakan hasil olahan dari tembakau yang terbungkus, termasuk didalamnya cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tobacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesis lainnya yang mengandung nikotin, tar, dan zat adiktif dengan atau tanpa bahan tambahan (Watloly, 2013). Masalah utama yang ditimbulkan rokok adalah adanya peningkatan prevalensi perokok yang menjadi semakin tinggi setiap tahunnya.

Menurut Tobacco Atlas (2020) jumlah perokok aktif di dunia sebanyak 942 juta pria dan 175 juta wanita dengan usia 15 tahun atau lebih. Prevalensi perokok penduduk Indonesia terus meningkat, pada rentan tahun 2019-2021 jumlah perokok penduduk Indonesia bertambah hingga 2.1 juta jiwa dari 57.2 juta jiwa pada tahun 2019 menjadi 59.3 juta jiwa dengan total konsumsi rokok secara nasional mencapai 248.7 miliar batang pada tahun 2021.

Menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2020 sebanyak 23.55% lansia di Indonesia memiliki kebiasaan merokok. Secara rinci ada 21.49% lansia yang merokok setiap harinya, sementara 2.06% merokok tidak setiap hari. Berdasarkan jenis kelaminnya lansia laki-laki yang merokok tercatat sebanyak 47.28% dan persentase lansia perempuan merokok sebanyak 1.9%. Sementara berdasarkan kelompok umur ada 26.49% lansia muda (60-69 tahun) yang

merokok, persentase ini menjadi persentase paling tinggi kelompok lansia dibandingkan dengan kelompok umur lansia lainnya.

Semua praktisi kesehatan termasuk *World Health Organization* (WHO, 2014) sudah lama mengetahui bahwa merokok memiliki banyak dampak buruk, terutama pada lansia yang sistem kekebalannya sudah lemah. Rokok mengandung 400 bahan kimia, 200 di antaranya bersifat *karsinogenik* (penyebab kanker) yang dimana sumber utamanya yaitu asap rokok yang dihisap langsung ke paru-paru perokok, maupun asap samping yaitu asap rokok yang dihasilkan dari pembakaran rokok yang didalamnya mengandung karbon monoksida, amonia, dan benzopyrene (Rahayu & Purwati, 2017).

Di tingkat ASEAN, Indonesia menempati urutan pertama dengan 77% perokok pada tahun 2018, diikuti oleh Laos dengan 628,8% perokok dan Vietnam dengan 53,4 persen. Setiap enam detik, satu orang meninggal karena merokok. Dengan 240.618 kematian setiap tahunnya disebabkan oleh merokok. Indonesia berada di urutan ketiga, diikuti oleh Filipina dengan 81.247 kematian setiap tahun dan Myanmar dengan 71.060 kematian setiap tahun (SEATCA, 2019). Meningkatnya jumlah konsumsi rokok mempengaruhi angka beban penyakit akibat rokok serta bertambahnya angka kematian akibat rokok.

Al-Quran telah menjelaskan mengenai bahaya merokok di dalam Surat Al-baqarah Ayat 19 yang berbunyi :

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

*Artinya : “Dan belanjakanlah apa yang ada padamu karena menegakan agama Allah, dan janganlah kamu sengaja mencampakan diri kamu ke dalam bahaya kebinasaan dengan bersifat bakhil dan perbaikila dengan sebaik-baiknya segala usaha dan perbuatan kamu. Karena sesungguhnya Allah mengasihi orang-orang yang berusaha memperbaiki amalannya”*

Pada surat Al-Baqarah ayat 195 tersebut disimpulkan bahwa orang-orang yang merokok itu menyalahgunakan uang yang dimilikinya untuk sebuah hal yang memberikan dampak negatif dan menyebabkan berbagai macam negatif bahkan kematian pada dirinya sendiri. Seharusnya uang tersebut dapat digunakan untuk hal yang lebih baik dan bermanfaat bagi sekitar.

Pengaruh merokok dan perilaku merokok itu sendiri menjadi subyek penelitian di masyarakat. Dimulai dengan efek langsung dan tidak langsung pada individu, keluarga, masyarakat, dan pemerintah, Dari sudut pandang kesehatan, efek langsung pada individu dan perokok dapat menjadi mudah diamati. Dalam artikel *The Global Tobacco Epidemic* (WHO, 2014) melaporkan 90% dari kanker paru-paru, mulut dan saluran pernafasan disebabkan oleh rokok. Rokok juga berhubungan dengan penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi seperti penyakit jantung iskemik, penyakit kardiovaskular, infeksi saluran pernafasan bawah dan TBC (WHO, 2004).

Kondisi fisik akan mengalami penurunan seiring bertambahnya usia, baik berupa dari berkurangnya kekuatan fisik yang menyebabkan kelelahan, atau sebagai akibat dari penurunan reaksi yang dapat memperlambat gerakan gerakan. Selain itu, timbulnya berbagai macam penyakit menyebabkan lansia memerlukan pengobatan, baik untuk membantu proses penyembuhan maupun untuk mencegah perkembangan penyakit agar tidak semakin parah. Namun demikian kualitas hidup yang baik harus diupayakan tetap terjaga sehingga dapat tetap sehat, aktif dan mandiri (Depkes RI, 2006).

Lansia adalah kelompok yang lebih mudah terkena dampak rokok dan terpengaruh oleh perilaku merokok. Kelompok risiko (*at risk*) merupakan kelompok tertentu atau sub kelompok yang lebih mungkin terkena, atau lebih sensitif terhadap zat / perilaku tertentu dari pada

populasi umum (Aderson et al., 2001). Kelompok berisiko biasanya memiliki kesehatan yang sehat, tetapi mereka tinggal di lingkungan di mana mereka terpapar banyak zat dan perilaku berbahaya dengan intensitas yang lebih tinggi dari biasanya. Hal ini menunjukkan bahwa keadaan tidak sehat seseorang tidak selalu mendahului timbulnya penyakit yang tidak sehat. Banyaknya masyarakat atau orang-orang dilingkungannya merokok membuat kelompok lansia lebih mudah terpapar perilaku tersebut (Ratnawati, 2017).

Faktor utama yang mempengaruhi kebiasaan merokok secara umum adalah faktor individu, lingkungan, dan sosio-demografi Tyas & Oederson dalam Komalasari & Helmi, (2000). Faktor individu sering dihubungkan dengan keadaan psikologis seseorang (Upton & Thirlaway, 2010). Sikap, pengetahuan, dan keyakinan tentang merokok termasuk di antara faktor-faktor ini, seperti kondisi emosional yaitu stres. Menjadi teladan terkait erat dengan faktor lingkungan, yang berarti bahwa orang lebih mungkin untuk meniru atau mengikuti panutan di lingkungan yang mereka pedulikan. Artinya bahwa individu cenderung untuk memodelkan atau menuruti role model yang ada di lingkungan yang menjadi perhatiannya. Model ini meliputi orang tua, teman sebaya, saudara dan iklan.

Perilaku merokok pada lansia sangat beragam, seperti sikap yang lansia miliki terhadap rokok misalnya menolak bahaya rokok dalam artian mereka menganggap rokok tidak berbahaya, kemudian adanya faktor kecanduan, dan adanya anggapan bahwa rokok merupakan kenikmatan terakhir dalam hidup yang membuat lansia juga enggan untuk berhenti merokok. Indikasi adanya lansia yang masih tetap merokok menjadi sangat penting untuk dikaji lebih lanjut mengingat lansia adalah perokok yang sangat rentan beresiko terkena masalah kesehatan serius (Priyoto, 2014).

Karena tubuh lansia yang lemah ditambah lagi kecenderungan mereka untuk merokok, mereka lebih mudah terserang berbagai macam penyakit, kebiasaan merokok ini bisa dihentikan. Jika tidak menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) kesehatan lansia akan menurun dan penyakit akibat merokok akan meningkat. Pada akhirnya status kesehatan mereka akan memburuk dan jumlah penyakit yang disebabkan oleh rokok akan meningkat. Untuk mengatasi hal ini, promosi kesehatan harus dilakukan untuk mendidik lansia tentang efek berbahaya dari rokok dan bahan kimia yang dikandungnya, serta untuk mengubah sikap mereka terhadap merokok, yang memiliki dampak signifikan pada kehidupan mereka sehari-hari.

Dalam rangka menjaga kesehatan fisik dan mental dengan tetap aktif, perlu dilakukan upaya peningkatan kesehatan lansia. Upaya yang dapat dilakukan sesuai dengan kondisi lansia melalui promosi kesehatan melalui pemanfaatan media promosi kesehatan. Hasil rekomendasi yang diperoleh dari tinjauan literatur mengenai promosi kesehatan dapat digunakan untuk menjadi media promosi kesehatan untuk lansia sehingga dapat mengurangi tingginya jumlah perokok aktif pada kelompok lansia dan meningkatkan kualitas kesehatan pada lansia (Notoatmodjo, 2017).

Untuk mengambil dasar program berhenti merokok perlu diketahui tingkat ketergantungan rokok. Tingkat ketergantungan lansia terhadap rokok sangat dibutuhkan untuk menentukan program yang cocok dan pada akhirnya program tersebut efektif dalam upaya lansia berhenti merokok. Ketergantungan yang rendah lebih mudah dalam program berhenti merokok, sebaliknya ketergantungan yang tinggi akan lebih sulit dalam program berhenti merokok sehingga diperlukan terapi khusus (Risidiana & Proboningrum, 2019).

Salah satu teori yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi atau menggambarkan kepercayaan individu mengenai sebuah perilaku sehat adalah Health Belief Model (HBM). Dalam melakukan sebuah perilaku, seseorang akan didasari oleh keyakinan yang dimiliki. HBM merupakan sebuah model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan dan dijelaskan sebagai konsep yang diformulasikan dengan tujuan untuk memahami mengapa individu melakukan atau tidak melakukan berbagai perilaku sehat (Janz & Becker, 1994). Khotimah et al., (2020) menemukan bahwa seseorang yang peduli akan kesehatannya namun tidak bisa menghentikan merokok karena merasa bahwa ada dorongan dari lingkungan, selain itu mereka juga menganggap bahwa rokok merupakan benda yang mampu membantu mereka ketika mengalami permasalahan.

Untuk mengatasi dan memprediksi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, diperlukan program promosi kesehatan berdasarkan model teoritis yang dapat diandalkan. Salah satu model teori yang tepat adalah “Model Keyakinan Kesehatan” atau biasa dikenal dengan HBM (*Health Belief Models*). Menurut teori ini ada enam faktor utama yang mempengaruhi keputusan seseorang untuk melawan penyakit atau terlibat dalam perilaku yang dapat menyebabkan penyakit yaitu kerentanan, keseriusan, ancaman yang dirasakan dari perilaku merokok dan manfaat, hambatan bila menghentikan perilaku merokok, serta keyakinan diri untuk berhenti merokok. *Health Belief Models* (HBM) menggunakan sejumlah variabel kunci untuk menunjukkan variabel mana yang memiliki dampak terbesar pada bagaimana individu melakukan tindakan tertentu, sehingga dapat mengetahui tindakan mana yang membutuhkan lebih banyak upaya untuk membuat individu tersebut mengambil sebuah tindakan (Marwa & Khalil, 2016).

Health Belief Model (HBM) merupakan teori yang paling sering digunakan dalam analisis perubahan perilaku kesehatan. Teori ini menegaskan bahwa umumnya perilaku seseorang tergantung pada tingkat kepentingan yang dipikirkan sehingga memungkinkan seseorang untuk mencapai suatu tujuan. Tujuan yang dimaksud adalah untuk menghindari masalah kesehatan dengan tingkat keparahan potensial.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang Bagaimana Persepsi Lansia Terhadap Rokok, Bahaya Rokok, dan Upaya Berhenti Merokok Berdasarkan Teori Health Belief Model. Health Belief Model (HBM) merupakan salah satu pendekatan promosi kesehatan yang digunakan dalam perubahan perilaku yang berorientasi terhadap persepsi lansia. Dikarenakan masih banyaknya lansia di Indonesia aktif mengonsumsi rokok dan lansia adalah perokok yang sangat rentan berisiko terkena masalah kesehatan serius.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : “Bagaimana Persepsi Lansia Terhadap Rokok, Bahaya Rokok, dan Upaya Berhenti Merokok Berdasarkan Teori Health Belief Model?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Persepsi Lansia Terhadap Rokok, Bahaya Rokok, dan Upaya Berhenti Merokok Berdasarkan Teori Health Belief Model.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Secara Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan mengenai persepsi lansia terhadap rokok, bahaya rokok, dan upaya berhenti merokok berdasarkan teori Health Belief Model.

## 2. Secara Praktis

### a. Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini diharapkan peneliti dapat menambah, memperluas dan mengembangkan ketrampilan dan pengetahuan dalam bidang peneliti dan sebagai bentuk implementasi dari ilmu yang sudah dipelajari khususnya pada persepsi lansia terhadap rokok, bahaya rokok, dan upaya berhenti merokok berdasarkan teori Health Belief Model.

### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi, sumber data dan bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya yaitu sebagai bahan acuan terkait promosi kesehatan tentang rokok dan upaya berhenti merokok pada lansia.

### c. Bagi Tenaga Kesehatan

Pihak tenaga kesehatan terutama puskesmas dan perawat memperoleh hasil penelitian mengenai bagaimana persepsi lansia terhadap rokok, bahaya rokok, dan upaya berhenti merokok berdasarkan teori Health Belief Model. Sehingga pihak puskesmas apabila dibutuhkan dapat memberikan sumbangsuhnya kepada masyarakat dan juga menjadi pertimbangan untuk memberikan promosi kesehatan melalui posbindu mengenai persepsi lansia terhadap rokok, bahaya rokok, dan upaya berhenti merokok berdasarkan teori Health Belief Model.



## E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian ini yaitu :

1. Marinho et al., (2020) yang berjudul “Tobacco use among the elderly: a systematic review and meta-analysis” Penelitian ini bersifat survei dengan melakukan wawancara terhadap beberapa penduduk usia lanjut. Hasil penelitian ini menunjukkan perokok di kalangan lansia merupakan masalah kesehatan yang penting dan berpotensi dapat dicegah. Faktor budaya dan sosial ekonomi merupakan faktor yang paling berkontribusi dalam perilaku merokok pada lansia. Pada penelitian ini juga menunjukkan tingkat prevalensi yang lebih tinggi dari perokok laki-laki, meskipun ada kecenderungan yang mungkin untuk meningkatkan perokok perempuan lansia.

Persamaan dengan penelitian yang penulis susun adalah terletak pada sama-sama meneliti perilaku berhenti merokok pada lansia, kemudian sama-sama menggunakan wawancara sebagai metode pengambilan data. Perbedaan pada penelitian ini yaitu dalam penelitian yang peneliti lakukan menggunakan HBM (*Health Belief Methode*) sebagai model yang menggambarkan perilaku perokok pada lansia. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Marinho et al., (2020) tidak HBM (*Health Belief Methode*) sebagai model.

2. Henley et al., (2019) dengan judul penelitian “*Smoking cessation behaviors among older U.S. adults*”. Penelitian ini bersifat survei dengan melakukan wawancara terhadap beberapa penduduk usia lanjut di US. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penduduk lansia di sebagian besar tingkat karakteristik yang diperiksa, berhasil berhenti merokok, pentingnya membantu upaya perilaku berhenti merokok ini sangat didukung oleh banyak pihak. Penyedia layanan kesehatan dapat membantu penduduk

lansia berhenti merokok dengan menawarkan program berhenti merokok. Negara dan masyarakat dapat menerapkan inter-konvensi termasuk kenaikan harga tembakau, kebijakan bebas asap rokok yang komprehensif, penyuluhan tembakau yang bisa berdampak bagi kesehatan, kampanye di media, dan akses bebas hambatan ke konseling dan pengobatan berhenti merokok.

Persamaan dengan penelitian yang penulis susun adalah terletak pada sama-sama meneliti perilaku berhenti merokok pada lansia, kemudian sama-sama menggunakan wawancara sebagai metode pengambilan data. Perbedaan pada penelitian ini yaitu dalam penelitian yang peneliti lakukan menggunakan HBM (*Health Belief Methode*) sebagai model yang menggambarkan perilaku perokok pada lansia.

3. Mohammadnezhad et al. (2017) yang berjudul "*I have never experienced any problem with my health. So far, it hasn't been harmful*": older Greek-Australian smokers' views on smoking: a qualitative study". Penelitian ini bersifat survei dengan melakukan wawancara terhadap beberapa penduduk usia lanjut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perspektif lansia terhadap rokok ada tiga yaitu : manfaat yang dirasakan dari merokok, persepsi merokok dan pengaruhnya terhadap kesehatan, dan hambatan untuk berhenti merokok. Perilaku merokok digambarkan berkontribusi terhadap kelelahan, dan stres, namun juga merupakan sumber kesenangan. Tingkat pengetahuan tentang penyakit yang berhubungan dengan merokok dan risiko merokok sangat rendah. Jumlah rokok yang dihisap setiap hari, jenis merokok (yaitu pipa daripada rokok), dan riwayat keluarga merokok sebelumnya diidentifikasi sebagai indikator bahwa bahaya terbatas mengalir dari merokok.

Persamaan dengan penelitian yang penulis susun adalah terletak pada sama-sama meneliti perilaku berhenti merokok pada lansia, kemudian sama-sama menggunakan wawancara sebagai metode pengambilan data. Perbedaan pada penelitian ini yaitu dalam penelitian yang peneliti lakukan menggunakan HBM (*Health Belief Methode*) sebagai model yang menggambarkan perilaku perokok pada lansia. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Mohammadnezhad et al., (2017) tidak menggunakan HBM (*Health Belief Methode*) sebagai model.