

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok merupakan kebiasaan buruk yang dapat berdampak negatif bagi kesehatan, tetapi meskipun merokok berdampak negatif bagi kesehatan jumlah perokok semakin meningkat setiap tahunnya. Menurut Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa Asia Tenggara memiliki tingkat penggunaan rokok yang tinggi sebanyak 47%. Angka tersebut merupakan rata – rata tertinggi dari prevalensi merokok didunia (WHO, 2019). Data merokok di Indonesia menurut Data Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) menunjukkan bahwa prevalensi perokok di Indonesia meningkat dari 27% pada tahun 1995 menjadi 36,3% pada tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa 20 tahun silam 1 dari setiap 3 orang penduduk Indonesia adalah perokok, sedangkan saat ini 2 dari setiap 3 orang penduduk Indonesia adalah perokok. Prevalensi merokok di Indonesia relatif tinggi, terutama di kalangan pria yang lebih sering merokok daripada wanita. Pada Riskesdas tahun 2018, proporsi perokok berusia di atas 15 tahun sebesar 33,8%. Perokok pria menyumbang 62,9% dari total, sedangkan wanita sebesar 4,8%. Prevalensi merokok di provinsi DI Yogyakarta merokok pada penduduk usia 10 tahun ke atas adalah 22% (Kemenkes RI, 2018).

Peningkatan jumlah rokok dapat berakibat pada masalah ekonomi seseorang. Penggunaan konsumsi rokok yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat kemiskinan suatu penduduk. Menurut data dari *Tobacco Control Support Center*-Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (TCSC-IAKMI) presentasi

kemiskinan yang disebabkan oleh konsumsi rokok yang tinggi di daerah pedesaan sebanyak 11.38% dan pada daerah perkotaan sebanyak 12.22% (Arjoso, 2020).

Selain dampak ekonomi, merokok juga berdampak negatif bagi kesehatan. Menurut data dari *Tobacco Control Support Center-Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (TCSC-IAKMI)* menyebutkan bahwa dari tahun 2017 kematian yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular mengalami peningkatan menjadi 75,5 % dari data sebelumnya sebanyak 47,6% yang artinya prevelansi kematian akibat penyakit tidak menular meningkat sebanyak 27,9%. Kebanyakan kematian penyakit tidak menular tersebut disebabkan oleh faktor gaya hidup dan merokok (Arjoso, 2020). Terdapat beberapa penyakit tidak menular yang disebabkan oleh gaya hidup dan merokok yaitu kanker, penyakit jantung, stroke, penyakit paru-paru, diabetes, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), yang meliputi emfisema dan bronkitis kronis. Merokok juga meningkatkan risiko tuberkulosis, penyakit mata tertentu, dan masalah sistem kekebalan, termasuk artritis reumatoid (CDC, 2023). Pada penelitian yang dilakukan oleh Sadiq *et al* (2020) dan Sadiq & Chamba (2021) menunjukkan bahwa hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2 merupakan penyakit yang paling umum disebabkan oleh merokok. Pada penelitian ini juga menegaskan bahwa peran gaya hidup dan merokok terhadap penyakit kardiovaskular merupakan faktor penyebab paling tinggi seseorang menjalani rawat inap.

Berdasarkan data dari Kemenkes RI mortalitas kasus rawat inap di rumah sakit di Indonesia pada kasus DM Tipe 2 yaitu sebanyak 44.883 kasus.

Sedangkan pada kasus penyakit jantung koroner termasuk infark miokard akut dan penyakit jantung iskemik yang dirawat inap di rumah sakit di Indonesia sebanyak 51.160 kasus (P2PTM, 2018). Pasien yang dirawat inap di rumah sakit akibat rokok akan bersedia atau terpaksa untuk berhenti merokok. Namun, sebagian besar pasien akan mengalami kekambuhan setelah keluar dari rumah sakit. Risiko terjadinya kegagalan dalam proses berhenti merokok paling umum akan terjadi dalam 6–12 bulan pertama. Hal ini terjadi karena tingkat niat berhenti merokok masih kurang, motivasi kurang, kecanduan nikotin yang lebih tinggi, dan kurang kedisiplinan pada strategi pengobatan (Cabrita *et al.*, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Afik *et al* (2021) menjelaskan bahwa banyaknya pasien yang masih berpikir bahwa pulang dari rumah sakit adalah bebas dari berbagai peraturan. Hal ini berkaitan dengan faktor kontekstual, situasional, dan biologis. Selain itu, faktor psikososial juga berpengaruh pada masa transisi dari rumah sakit ke rumah. Oleh karena itu, apabila edukasi untuk *discharger planning* baik maka akan berdampak pada munculnya persepsi kesiapan pasien yang lebih baik pula.

Dalam hukum Islam menjelaskan mengenai bagaimana hukum merokok. Pendapat Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengenai tata cara yang telah ditetapkan terkait merokok dilandaskan pada hukum berdasarkan kaidah Al-Qur'an, Sunnah dan Fiqhiyyah, juga memperhatikan pendapat para ahli di bidangnya. Adapun dasar penentuan masalah rokok di MUI adalah:

الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الرَّسُولَ النَّبِيَّ الْأُمِّيَّ الَّذِي يَجِدُونَهُ مَكْتُوبًا عِنْدَهُمْ فِي التَّوْرَةِ وَالْإِنْجِيلِ يَأْمُرُهُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَالْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ ۗ فَالَّذِينَ آمَنُوا بِهِ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَاتَّبَعُوا النُّورَ الَّذِي أُنزِلَ مَعَهُ ۗ أُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya : "...Yang menyuruh mereka mengerjakan yang ma'ruf dan melarang mereka dari mengerjakan yang mungkar dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk...". Arti teks di atas menunjukkan bahwa merokok dapat menyebabkan kerusakan atau kerugian. Menurut para ulama ini, kerugian ini terbagi menjadi dua hal (Imam Ahmad, Musnad tidak bertanggal No. 26.552).

Berdasarkan pendapat para ulama kerugian dari merokok terdiri dari dua hal. Pertama, perokok dapat menyebabkan cedera pada anggota tubuh yang dapat merugikan. Bagi mereka, tembakau dapat menyebabkan tubuh lemas, wajah pucat, kecenderungan batuk bahkan penyakit paru-paru. Kedua, kerusakan properti. Jelas rokok diakui sebagai pemborosan uang dan tidak ada manfaatnya. Sama seperti seseorang yang membakar uangnya tanpa alasan hanya untuk bersenang-senang. Pemborosan harta dilarang keras dalam Islam, seperti yang tertera dalam Al-Qur'an Surat al-Isra [17] ayat 26-27: ... "janganlah menyia-nyiakan (kekayaanmu) dengan boros. Sungguh, orang-orang yang boros adalah saudara-saudara setan, dan setan-setan itu sangat durhaka kepada Tuhannya." Jika seseorang sudah mengakui bahwa merokok tidak ada manfaatnya, maka logikanya merokok menjadi haram karena melibatkan pemborosan uang (Firmansyah, 2019).

Berdasarkan permasalahan merokok yang terjadi pasien maka perlu adanya upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Salah satu upaya untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien yaitu dengan peran serta dari tenaga kesehatan dalam menanggulangi masalah penyakit yang disebabkan oleh merokok adalah dengan cara pemberian edukasi. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak menghabiskan waktu bersama pasien. Peran perawat dalam meningkatkan kesehatan pasien termasuk membantu pasien dengan memberikan nasihat, menawarkan edukasi singkat, menghentikan pengobatan, merujuk mereka ke layanan tambahan, dan memberikan dukungan berkelanjutan untuk membantu mereka menghindari kekambuhan (Thumber & Bhandari, 2021). Pengendalian perilaku merokok dengan program penghentian merokok dimulai dengan mengembangkan motivasi individu untuk berhenti. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Lenda Yulis Astuti *et al* (2018) memaparkan edukasi singkat mengenai program berhenti merokok yaitu mengenai akibat merokok, kebiasaan dan manfaat berhenti merokok yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan motivasi pasien untuk berhenti.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, diketahui bahwa terdapat lebih dari 40 pasien yang menderita penyakit pernafasan seperti PPOK dengan riwayat merokok sebelumnya. Setelah dilakukan wawancara mendalam kepada perawat diketahui bahwa beberapa dari pasien tersebut memiliki keinginan berhenti merokok, tetapi masih belum tahu bagaimana cara untuk berhenti merokok. Maka, perawat akan memberikan edukasi atau edukasi kepada pasien terkait dengan bagaimana

cara berhenti merokok. Jika dilihat dari banyaknya kasus penyakit tidak menular dengan riwayat merokok dan banyaknya kasus pasien yang diberikan edukasi berhenti merokok. Maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengalaman perawat dalam memberikan edukasi berhenti merokok pada pasien. Selain itu peneliti tertarik untuk mengidentifikasi tantangan dan faktor pendukung dalam proses edukasi berhenti merokok pada pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut "Bagaimana pengalaman perawat dalam melakukan edukasi berhenti merokok pada pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping"

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam melakukan edukasi berhenti merokok pada pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya di bidang keperawatan klinis dalam hal peningkatan peran perawat dalam melakukan edukasi berhenti merokok pada pasien pasca rawat inap.

2. Manfaat Praktis

a) Manfaat bagi peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat mengembangkan keterampilan dalam bidang penelitian dan berguna sebagai bentuk implementasi dari pembelajaran yang sudah dipelajari oleh peneliti selama mengikuti perkuliahan di program studi keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

b) Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk dalam mengembang penelitian berikutnya, khususnya terkait dengan peningkatan peran perawat dalam membantu pasien untuk terapi berhenti merokok.

c) Manfaat bagi responden

Bagi responden diharapkan penelitian ini dapat menjadi pedoman gambaran dalam melakukan edukasi berhenti merokok kepada pasien sehingga dapat membantu merubah perilaku kesehatan yang berisiko menjadi perilaku kesehatan yang lebih baik lagi.

E. Penelitian Terkait

- 1) Penelitian Al-Fayyadh *et al* (2022) dengan judul “*Targeting Smoking Triggers: A Nurse-led Intervention for Tobacco Smoking Cessation*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor yang paling dominan memicu merokok pada pasien, dan untuk mengkaji dampak asuhan keperawatan adaptasi merokok pada pasien dengan penyakit tidak menular

kronis. Metode penelitian adalah *Quasi-experiemnetal* dan *Randomized comparative trial*. Mengenai teknik pengambilan sampel, penelitian ini menggunakan *purposive sampling* pada kelompok perlakuan sebanyak 128 pasien penyakit tidak menular kronis, pasien laki-laki dan perempuan berusia 18-70 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase peserta yang benar-benar berhenti merokok atau mengurangi jumlah rokok yang dihisap per hari (n=19, 29,7%; n=28, 43,8%) lebih tinggi dibandingkan kelompok penelitian dibandingkan dengan kelompok kontrol. (n=5.5.8%; n=5.5.8%). Hasil studi menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam ketidakmampuan untuk meningkatkan berhenti merokok antara kelompok intervensi dan kontrol (P = 0,000) pada minggu keenam masa tindak lanjut. Studi ini juga menemukan bahwa pemicu yang paling sering dirasakan adalah tingkat stres pasien, sehingga diperlukan langkah-langkah untuk mengurangi stres sebagai pemicu dominan merokok di antara subjek. Perbedaan pada penelitian ini adalah jenis penelitiannya menggunakan metode kuantitatif sedangkan penelitian yang akan saya jalani adalah penelitian kualitatif. Perbedaan metode penelitiannya menggunakan *Quasi-experiemnetal* dan *Randomized comparative trial*. Teknik pengambilan sampel, penelitian ini menggunakan *purposive sampling* pada kelompok perlakuan sebanyak 128 pasien penyakit tidak menular kronis, pasien laki-laki dan perempuan berusia 18-70 tahun.

- 2) Penelitian Prihatiningsih *et al* (2019) dengan judul “*Experience In Implementing The Smoking Cessation Clinic In Denpasar*”. Penelitian ini

bertujuan untuk mengetahui gambaran pengalaman pemegang program klinik berhenti merokok di kota Denpasar yaitu mengenai pelaksanaan Klinik Berhenti Merokok, hambatan selama pelaksanaan Klinik Berhenti Merokok dan saran untuk perbaikan pelaksanaan klinik berhenti merokok. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Hasil penelitian berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan dari 4 responden/partisipan didapatkan 3 tema yang menunjukkan pengalaman pemegang program klinik berhenti merokok di kota Denpasar yaitu pelaksanaan Klinik Berhenti Merokok, hambatan selama pelaksanaan Klinik Berhenti Merokok dan saran untuk perbaikan pelaksanaan klinik berhenti merokok. Tema pertama, Partisipan mempersepsikan pemahamannya terhadap pelaksanaan klinik berhenti merokok sebagai sarana untuk menjaring perokok yang datang ke puskesmas untuk berobat di poliklinik yang lain kemudian diberi informasi tentang adanya program berhenti merokok. Dalam program ini diberikan edukasi mengenai bahaya rokok agar mereka mau berhenti untuk merokok. Tema kedua, Partisipan mempersepsikan pemahamannya terhadap hambatan pelaksanaan klinik berhenti merokok adalah kurangnya masyarakat yang mau untuk datang ke klinik berhenti merokok. Tema ketiga, Saran untuk perbaikan pelaksanaan program berhenti merokok yaitu dengan meningkatkan sosialisasi keberadaan klinik berhenti merokok, dan mengupayakan letak klinik berhenti merokok di tempat yang strategis maka diharapkan kunjungan ke klinik berhenti merokok akan meningkat.

Penggunaan media promosi kesehatan juga dapat digunakan untuk melakukan sosialisasi. Media yang dapat digunakan berupa media cetak seperti leaflet, poster, brosur yang disebarakan ke masyarakat. Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan klinik berhenti merokok sudah berjalan dengan baik dan hambatan pelaksanaan klinik berhenti merokok adalah kurangnya sosialisasi sehingga keinginan dari perokok untuk datang ke klinik berhenti merokok masih rendah. Persamaan dengan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti jalani yaitu jenis penelitian kualitatif, sedangkan perbedaannya yaitu pada penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan pendekatan fenomenologis

- 3) Penelitian Fitarina *et al* (2020) dengan judul "*Community Assistance in Stop Smoking Efforts in the villages of Sindang Sari and Rejo Sari, Kotabumi Tengah District, North Lampung*". Penelitian ini bertujuan untuk mengoptimalkan kelompok upaya berhenti merokok yang telah dirintis di LK 3 Kelurahan Rejosari dan LK 2 Kelurahan Sindang Sari serta membuat rintisan kelompok Upaya Berhenti Merokok. Metode penelitian yang digunakan adalah Pengabdian Masyarakat Kemitraan Wilayah yang terdiri dari tiga tahapan yaitu tingkat awal, tingkat lanjut dan penguatan fasilitas kesehatan. Pada tingkat awal, Sasaran yang dituju adalah masyarakat seluas-luasnya pada wilayah kelurahan rejosari, dengan langkah – langkah penyuluhan tentang bahaya rokok dan upaya berhenti merokok, diskusi

kelompok terarah tentang upaya berhenti merokok di tingkat individu dan keluarga. Pada tindak lanjut luaran yang diharapkan adalah terbangunnya *peer group* sekaligus spionir yang mampu menggerakkan dan memiliki daya tular yang positif UBM di Kabupaten Lampung Utara. Sasaran yang dituju adalah kelompok UBM di LK 2 Kelurahan Sindang Sari dan LK 3 Kelurahan Rejosari serta UBM yang telah dibentuk di Kelurahan Rejosari. Penguatan Fasilitas Pelayanan, Sasaran ditujukan kepada perawat perkesmas, pelaksana program promkes dan pelaksana program Penyakit Tidak Menular (PTM). Hasil penelitian menunjukkan para perokok memiliki kemauan (niat) untuk berhenti merokok dan berkehendak mengikuti kegiatan upaya berhenti merokok, dukungan masyarakat dan keluarga dibutuhkan oleh para perokok, dukungan beberapa keluarga yang ada saat ini belum konstruktif, sehingga diperlukan intervensi keluarga dan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang kondusif untuk berhenti merokok. Perbedaan penelitian ini adalah metode penelitiannya menggunakan metode pemberdayaan masyarakat.

- 4) Penelitian Jenderal & Yani (2022) dengan judul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Perokok di Klinik Upaya Berhenti Merokok". Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kunjungan perokok di klinik Upaya berhenti merokok. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain metode *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penentuan teknik sample menggunakan *simple random sampling* dengan kriteria inklusi adalah

responden yang bersedia dijadikan responden dan responden adalah perokok aktif yang mengkonsumsi rokok setiap hari dalam enam bulan terakhir dan masih merokok pada saat penelitian. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara kepada responden. Kuesioner telah divalidasi dalam kuesioner terdapat 5 variabel kunjungan perokok dengan total 1 poin, pengetahuan dengan total 7 poin, niat dengan total 4 poin, sikap dengan total 6 poin, motivasi diri dengan total 3 poin, motivasi diri dengan total 3 poin dan dukungan keluarga dengan total 4 poin. Analisis data penelitian ini menggunakan teknik bivariat analisis. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa 52 responden yang memiliki *self motivation positive* tetapi belum pernah mengunjungi klinik upaya berhenti merokok karena responden memiliki motivasi, percaya bahwa mereka dapat hidup lebih sehat tanpa rokok dan responden mendapatkan dukungan dari pihak lain sehingga berhenti merokok secara bertahap. Sedangkan responden memiliki motivasi diri yang negatif tetapi mengunjungi klinik upaya berhenti merokok karena responden masih mengalami hal yang sulit untuk tidak merokok karena sering begadang, sering berkumpul dengan teman di lingkungan perokok tetapi responden sudah merasakan efek dari rokok. Motivasi diri dari hasil uji regresi logistik berpengaruh terhadap kunjungan perokok karena responden memiliki motivasi diri untuk berhenti merokok, menyadari bahwa mereka akan hidup sehat tanpa merokok dan juga motivasi diperoleh dari diri sendiri, keluarga dan petugas kesehatan. Sehingga responden mampu memotivasi dirinya sendiri untuk berhenti

merokok. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 51 responden dengan dukungan keluarga yang mendukung tetapi tidak pernah mengunjungi klinik upaya berhenti merokok karena keluarga memberikan dukungan berupa perhatian, pujian sehingga responden mampu berhenti merokok. Sedangkan responden yang memiliki keluarga tidak mendukung tetapi mengunjungi klinik upaya berhenti merokok karena responden tidak mendapatkan perhatian dan pujian dari keluarganya. Perbedaan penelitian ini adalah jenis penelitiannya menggunakan metode kuantitatif. Perasamaan penelitiannya pada pengumpulan data menggunakan metode wawancara.

- 5) Penelitian Thumber & Bhandari (2021) dengan judul "*Health Workers' Practice Towards Smoking Cessation Intervention Based on 5A's Model and Associated Factors in Public Hospitals, Hadiya Zone, Southern Ethiopia*". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui praktik petugas kesehatan terhadap intervensi penghentian merokok berdasarkan model 5A dan faktor terkait di rumah sakit umum. Penelitian ini menggunakan metode *desain cross-sectional* berbasis fasilitas. Teknik pengambilan sampling menggunakan teknik *simple random sampling* (metode undian) digunakan untuk mengumpulkan data dari partisipan berdasarkan kerangka sampling yang telah disiapkan. Teknik pengumpulan data pada penelitian menggunakan kuesioner yang dikelola sendiri yang diadopsi setelah meninjau literatur yang relevan. Pada penelitian ini variabel dependen berupa praktek petugas kesehatan dan variabel independen berupa variabel

sosio-demografis, kategori profesional, pengetahuan, dan aktivitas penghentian (model “5 A”). Hasil penelitian menunjukkan presentase sekitar 97% petugas kesehatan memiliki praktik yang buruk dalam intervensi berhenti merokok. Sekitar 7,4% petugas kesehatan dilaporkan sebagai perokok aktif. Selain itu, hanya 28% petugas kesehatan yang menanyakan status merokok kepada pasiennya. Perempuan yang memiliki <10 tahun masa kerja, pelatihan dan memiliki pengetahuan yang baik secara signifikan berhubungan dengan variabel hasil. Persamaan pada penelitian ini adalah pada variabel independen yaitu praktek petugas kesehatan (perawat) sedangkan variabel dependen yaitu aktivitas berhenti merokok.