

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesakitan dan kematian yang diakibatkan rokok adalah bagian dari bentuk kelalaian atau kesalahan yang disengaja, karena itu identik dengan bunuh diri. Padahal dalam sudut pandang agama, tindakan itu tidak akan diri dhoi oleh tuhan yang Maha Bijaksanan. Menurut data di Indonesia 6,5 juta orang dewasa menderita penyakit akibat merokok. Berbagai penyakit tersebut antara lain kanker terutama kanker paru, jantung dan peredaran darah, bayi lahir dengan berat rendah serta sindroma bayi meninggal medadak (*studden death*) dari ibu yang merokok (Depkes , 2003).

Dari segi kesehatan telah terbukti bahwa merokok berhubungan dengan sedikitnya 25 jenis penyakit yang diakibatkan diantaranya penyakit kardiovaskuler (seperti jantung koroner, stroke, aneurisma arterosklerosis aorta, arteroklerosis pembuluh darah perifer), penyakit kanker (seperti kanker paru, mulut, tenggorokan, pankreas, ginjal dan lambung), keadaan alergi dan penurunan daya tahan tubuh, diabetes melitus, perubahan genetik, gangguan kromosom, menghambat perbaikan DNA yang rusak serta mengganggu sistem enzimetik. Akhir-akhir ini para ahli juga menghubungkan kebiasaan merokok dengan katarak mata dan osteoporosis. (Aditama, 2002). .

World Health Organization (WHO) memperkirakan dewasa ini terdapat sekitar 1,1 milyar perokok didunia ini, tiga ratus juta diantaranya (200 juta pria dan 100 juta wanita) merupakan penduduk negara maju. Di negara berkembang diperkirakan jumlah perokok hampir tiga kali lebih banyak dibanding di nega ra maju yaitu sekitar 800 juta orang yang terdiri dari 700 juta perokok pria dan 100 juta perokok wanita. Di dunia ini 48% pria dan sekitar 12% wanita adalah wanita. Data yang dikeluarkan WHO pada tahun 2002 menyebutkan bahwa 41%

pria dan 21% wanitanya adalah perokok, sementara di negara berkembang 50% pria dan 8% wanita punya kebiasaan merokok.

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian akibat rokok adalah 4 juta jiwa pertahun yang 500.000 diantaranya adalah perempuan. Data Departemen Kesehatan RI, Indonesia pada akhir tahun 1999 kematian akibat rokok sudah mencapai 57.000 jiwa pertahun. Angka konsumsi rokok di Indonesia termasuk yang paling cepat pertumbuhannya di dunia karena melonjaknya perokok pemula yang sebagian besar berumur antara 10 -19 tahun. (Aditama, 2002)..

Rokok menjadi penyebab kematian diantara 10 orang dewasa di dunia. Kecenderungannya makin meningkat, tahun 2030 diperkirakan akan menyebabkan 10 juta kematian setahun. Di Indonesia konsumsi rokok tumbuh paling cepat di dunia, penyebab utamanya perokok pemula. (IDI, 2002:).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian akibat rokok adalah 4 juta jiwa pertahun yang 500.000 diantaranya adalah perempuan. Data Departemen Kesehatan RI, Indonesia pada akhir tahun 1999 kematian akibat rokok sudah mencapai 57.000 jiwa pertahun. Angka konsumsi rokok di Indonesia termasuk yang paling cepat pertumbuhannya di dunia karena melonjaknya perokok pemula yang sebagian besar berumur antara 10 -19 tahun.

Merokok dapat menjadi penyebab masalah kesehatan di Indonesia sangat nyata terlihat sejak tahun 1980 dengan dimunculkannya hasil survei tentang kebiasaan merokok dan beberapa aspek lainnya yang berhubungan dengan merokok sekalipun data yang ada belum transparan menggambarkan situasi sebenarnya. Sejak SKRT tahun 1992 hingga sekarang ditemukan bahwa penyakit jantung koroner menempati tingkat pertama penyebab kematian di Indonesia.

Penyakit Jantung Koroner merupakan istilah umum yang digunakan untuk menyatakan kelainan *myocardium* yang disebabkan oleh insufisiensi aliran darah koroner. (Himawan, 1973) Dari segi etiologi, merokok memang bukan

penyebab tunggal Penyakit Jantung Koroner. Beberapa faktor resiko Penyakit Jantung Koroner, yaitu kebiasaan merokok, kadar kolesterol yang tinggi dalam darah, kadar lemak yang tinggi dalam darah, hipertensi, diabetes melitus, obesitas dan *sedentary living* (gaya hidup dengan aktivitas fisik yang sedikit).

Dari penjelasan di atas, ternyata kebiasaan merokok merupakan faktor resiko yang relatif besar menyebabkan terjadinya Penyakit Jantung Koroner. (Siagian, 1998).

Menghilangkan salah satu faktor resiko atau mengurangi resiko akan berarti menurunkan kemungkinan terjadinya Penyakit Jantung Koroner. Sebaliknya kematian akibat Penyakit Jantung Koroner yang disebabkan merokok akan terus meningkat jika upaya untuk mengurangi atau menghilangkan faktor penyebab tidak sungguh-sungguh dilakukan.

Beberapa penelitian membuktikan bahwa umur mulai merokok terbanyak terdapat pada kelompok remaja. 11% pada umur sebelum 12 tahun, 31% pada kelompok umur 13-17 tahun, 41% pada kelompok umur 18-22 tahun dan diatas 22 tahun sebesar 17%. Dari penelitian itu juga didapatkan alasan merokok karena iseng (38,5%), sebagai alat pergaulan (21,1%), menganggap rokok sebagai kebiasaan saja (9,3%), untuk mengisi kesepian (6,2%), tidak tahu (3,1%) dan dengan alasan lainnya sebesar 6,2%. (Notoadmodjo, 2004).

Laki-laki perokok merupakan keadaan dimana seseorang dengan kebiasaan menghisap rokok setiap hari. Biasanya laki-laki yang perokok merasa lebih menonjolkan kejantanan nya di banding mereka yang tidak merokok.

Suami adalah Seseorang yang menjadi kepala keluarga di dalam rumah tangga, Selain itu juga suami merupakan tulang punggung , Pencari nakah untuk menghidupin isteri dan anak-anaknya. Sedangkan menurut Depkes RI 1998, Definisi dari sebuah keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Dusun Kweden merupakan salah satu bagian dari desa Trirenggo, Kecamatan Bantul kota Yogyakarta. Wilayah dusun Kweden sebelah utara berbatasan dengan desa Gedongan, sebelah Selatan berbatasan dengan desa Karangmojo, sebelah Barat berbatasan dengan desa Palbapang dan sebelah Timur berbatasan dengan desa Patalan. Jumlah penduduk dusun Kweden menurut data monografi Tahun 2010 berjumlah 832 jiwa, dengan perincian sebagai berikut: Penduduk laki-laki sebesar 413 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 419 jiwa, sedangkan jumlah kepala keluarga (KK) dusun Kweden sebanyak 309 KK.

Dari hasil survey Dinkes kabupaten Bantul diperoleh data tingkat pengonsumsi rokok di dusun Kweden, Trirenggo Bantul masih sangat tinggi dibandingkan dengan kecamatan-kecamatan yang ada di Yogyakarta. Oleh karena itu penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Suami dan Isteri Terhadap Kebiasaan Merokok dan Kampanye Bebas Asap Rokok di dusun Kweden, desa Trirenggo, Bantul “ perlu dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian merumuskan masalah Bagaimana gambaran pengetahuan suami dan istri terhadap kebiasaan merokok dan kampanye rumah asap rokok di dusun Kweden, Trirenggo, Bantul.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum :

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan suami istri dengan kebiasaan merokok dan kampanye rumah bebas asap rokok di rumah.

Tujuan khusus :

1. Mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan suami dan isteri terhadap dampak kesehatan akibat merokok dan asap rokok.

2. Mengetahui tingkat pengetahuan suami tentang dampak penyakit akibat merokok bagi orang dewasa, bayi dan anak-anak
3. Mengetahui apakah di dusun Kweden bersedia mengikuti kampanye rumah asap rokok.

D. Manfaat Penelitian

1. Keilmuan atau teori
Menambah ilmu terutama dalam kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan perilaku merokok.
2. Bagi institusi pendidikan
Sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan dalam hal upaya pencegahan perilaku merokok.
3. Bagi masyarakat
Dapat memberikan gambaran mengenai perilaku merokok di suatu masyarakat sehingga dapat melaksanakan penghentian perilaku merokok sehingga dapat terwujud kesehatan masyarakat.
4. Bagi pemerintah dan puskesmas
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pemerintah dan puskesmas dalam penyusunan strategi penghentian merokok secara efektif.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai perokok telah banyak dilakukan, namun sepengetahuan penulis belum ada penelitian dengan judul yang serupa dengan penelitian ini. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan mengenai rokok adalah sebagai berikut:

1. Lisbert Pattinasary (2004) Hubungan persepsi dan sikap remaja tentang merokok dengan perilaku merokok di SMU Maluku. Adapun jenis

penelitian tersebut ialah observasi dengan rancangan cross-sectional. Analisis yang digunakan berupa analisis univariat dengan instrument berupa kuesioner persepsi, sikap, dan perilaku merokok. Uji statistic yang digunakan ialah chi-square dengan regresi logistic. Dari penelitian tersebut diketahui bahwa terhadap hubungan yang significant antara sikap terhadap merokok dengan perilaku merokok. Perbedaannya ialah subjek yang diteliti, tempat penelitian, analisis yang digunakan dan kuesioner.

2. Fitri Astuti (2009) Gambaran persepsi sikap dan perilaku merokok pada siswa SMP di Urban kabupaten sleman. Jenis penelitian tersebut ialah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan rencana cross-sectional.
3. Nawi (2007) Survey perilaku merokok di kalangan petugas kesehatan dan mahasiswa kedokteran di Yogyakarta.