

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rokok merupakan masalah kesehatan masyarakat karena rokok merupakan faktor resiko dari beberapa penyakit antara lain penyakit kardiovaskular, penyakit serebrovaskuler, impotensi, berbagai jenis kanker yang disebabkan oleh berbagai bahan kimia atau zat partikel yang ada di dalam asap rokok tersebut. Masalah rokok atau tembakau erat kaitannya dengan kesehatan dunia, WHO sampai memandang perlu untuk menetapkan “Hari Tanpa Rokok Sedunia” (*World No Tobacco Day*) setiap tanggal 31 Mei.

Indonesia telah mengalami satu peningkatan terbesar dalam konsumsi tembakau di dunia. Hal ini dikemukakan oleh WHO (2002), bahwa sekitar 69,1% pria Indonesia berusia 20 tahun atau lebih merokok secara regular dengan jumlah yang lebih tinggi (74%) di daerah pedesaan. Survey sosial dan ekonomi nasional 2001 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang merokok di pedesaan lebih tinggi dibandingkan diperkotaan. Persentase penduduk desa berumur 10 tahun keatas dengan kebiasaan merokok sebesar 24,84% (Jamal, 2006).

WHO (2008) menyebutkan bahwa Indonesia adalah negara yang menduduki peringkat ketiga dengan jumlah pengkonsumsi rokok terbesar di dunia setelah China dan India, yakni 27,6% atau empat orang penduduk

Indonesia, satu diantaranya adalah seorang perokok. Hasil analisa lanjut Susenas 2001 menunjukkan prevalensi perokok aktif di Indonesia pada laki-laki umur 10 tahun keatas adalah 54,5%, sedangkan perokok aktif pada perempuan 1,2%. Sebesar 68,9% perokok mulai merokok pada umur kurang dari 20 tahun. Umur mulai merokok pada usia muda (<20 tahun) meningkat sebesar 12,5% dalam kurun waktu 5 tahun (Kristanti dan Pradono, 2003).

Merokok bukanlah sebagai penyebab suatu penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat menyebabkan kematian (Sitepoe, 2000). Menghisap rokok dapat menyebabkan penyakit jantung, beberapa jenis kanker (paru-paru, laring, esophagus, pharing, mulut, dan kandung kemih) dan penyakit kanker paru-paru kronik. Kebiasaan merokok juga dapat menyebabkan kanker pankreas ginjal, dan serviks. Merokok mengakibatkan keguguran spontan pada kehamilan, berat badan lahir rendah, dan sindrome bayi meninggal mendadak (*Health People 2010*)

Rokok merupakan perbuatan menghambur-hamburkan harta tanpa faedah sedikitpun. Dilihat dari segi daya beli, jumlah orang yang mengkonsumsi produk rokok juga relative besar. Sementara itu semakin banyak orang miskin tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan sandang pangan keluarga karena digunakan untuk membeli rokok (Zainu, 2003). Untuk mengatasi kondisi tersebut pemerintah mengeluarkan peraturan yang

berkaitan dengan pengendalian tembakau, penyuluhan tentang hubungan rokok dengan kesehatan, promosi antirokok dan cukai rokok.

Salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan masalah merokok di Indonesia adalah dengan peluncuran website bebas rokok yang merupakan kerjasama Departemen Pendidikan Nasional (Depdiknas) bersama dengan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Pemerintah juga sudah mengeluarkan 3 peraturan pemerintah yang berkaitan dengan pengendalian tembakau yaitu PP No 81 Thn 1999, PP No 32 Thn 2000, dan PP No 19 Thn 2003, selain itu ada juga dari PERDA Propinsi DIY No. 5 Tahun 2007 tentang Pengendalian Pencemaran Udara dan Peraturan Gubernur DIY no 42 Oktober 2009 tentang Kawasan Dilarang Merokok.

Menurut Sarafino (dalam Dariyo, 2004) ada beberapa strategi untuk mengatasi kebiasaan merokok. Strategi ini dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu pemantauan diri sendiri (*self-monitoring*), kontrol stimulus (*stimulus control*), mengganti respon (*respon substitution*), melakukan kontrak perjanjian (*contingency contracting*). Hawari (2003) menjelaskan bahwa dengan menjalankan ibadah puasa maka dapat melatih seseorang untuk berhenti merokok.

Persentasi jumlah penduduk yang merokok di Yogyakarta adalah sekitar 29,6% dengan rata-rata merokok 7-8 batang per hari. Sepertiga penduduk DIY mulai merokok pada usia 15-19 tahun dan jenis rokok yang banyak digunakan adalah rokok kretek dan filter. Adapun masyarakat

Yogyakarta yang merokok di dalam rumah ketika bersama anggota keluarga lainnya adalah sebesar 80,7% (Soendoro, 2008).

Dari hasil survei sementara yang dilakukan oleh peneliti Pusat Kajian Biomatika dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, 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 merokok di dalam rumah memiliki persentase sekitar 30%. 25% kadang merokok di rumah, 19,1% jarang merokok di rumah, tidak pernah merokok di rumah 13,1%. Dan dari 67,3% responden tersebut memiliki keinginan untuk berhenti merokok (Prabandari, 2009).

Hasil survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 2010 yang dilakukan di desa Tlirenggo didapatkan data 4519 kepala keluarga (KK) yang di survey, sebanyak 40,8% (1811 KK) bebas rokok dan 59,2% (2708 KK) merokok didalam rumah, sedangkan di dusun Kweden didapatkan data 274 KK yang di survei, sebanyak 44,5% (122 KK) bebas rokok dan 55,5% (152 KK) merokok didalam rumah.

Hasil survei rumah tangga yang dilakukan oleh Quit Tobacco Indonesia (QTI) tahun 2009 pada 645 pasangan suami istri di 6 RW Yogyakarta yaitu Muja Muju, Suryowijayan, Gunung Kentur, Wirobrajan, Pakuncen, dan Kadipaten di dapatkan data istri yang mendukung adanya larangan merokok di dalam rumah sebesar 87,8%, tidak mendukung 5,4%,

dan tidak tahu sebesar 6,8%. Sedangkan pendapat para istri tentang suami yang merokok di dalam rumah keberatan sebesar 39,8%, keberatan tetapi tidak dapat berbuat apa-apa 32,7%, dan suka dengan suami yang merokok di dalam rumah 1,1%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Heru.R (2010) di dusun kweden bahwa menunjukkan 57,5% bapak-bapak menyatakan setuju dan berusaha mengurangi rokok ketika diminta tidak merokok di dalam rumah oleh istri.

Orangtua yang merokok dapat membahayakan kesehatan anggota keluarganya. Rokok merupakan sumber partikulat di dalam rumah. Asap rokok banyak mengandung ribuan bahan kimia beracun dan bahan-bahan yang menyebabkan karsinogen. Bahan yang berbahaya tersebut tidak hanya berbahaya bagi perokok tetapi juga bagi orang-orang yang ada di sekitarnya. Bahkan sebagian besar anggota menjadi perokok pasif dengan tingkat risiko menderita kanker paru dan jantung lebih tinggi dibandingkan dengan perokok aktif (Sujudi, 2004).

Secara umum, tanpa intervensi dan pengaruh apapun juga ada sekitar 1% perokok yang berhasil berhenti merokok. Bila ada dokter, perawat, dan petugas kesehatan yang lainnya sekedar menyebut atau menganjurkan untuk berhenti merokok, maka angka keberhasilan berhenti dapat naik sampai 5%, dan bila petugas kesehatan itu menggunakan segala metode untuk membantu seseorang berhenti merokok, maka angka keberhasilan dapat naik sampai sekitar 50-60% (Aditama, 2000).

Salah satu metode yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk membantu seseorang untuk tidak merokok di dalam rumah ialah dengan menggunakan metode pendidikan sebaya. Menurut Hulu (2005), pendidikan sebaya (*Peer Education*) adalah suatu proses komunikasi, informasi, dan edukasi yang dilakukan oleh dan untuk kalangan sebaya.

Dari ungkapan diatas peneliti tertarik menggunakan metode pendidikan sebaya (*peer education*) untuk membantu suami untuk tidak merokok didalam rumah, karena kegiatan sebaya dipandang sangat efektif dan penjelasan yang diberikan oleh seseorang dari kalangannya sendiri akan lebih mudah dipahami. Pendidikan sebaya ini dilakukan dikalangan istri-istri, sering kali suami lebih mendengarkan perkataan atau nasihat istri dari pada orang lain.

Dari permasalahan diatas maka peneliti ingin meneliti tentang pengaruh pendidikan sebaya (*peer education*) dari istri pada suami di Dusun Kweden Desa Trirenggo Kecamatan Bantul terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku suami untuk tidak merokok didalam rumah.

B. Rumusan Masalah

Pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pendidikan sebaya (*peer education*) dari istri pada suami di dusun Kweden, desa Trirenggo, Bantul terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku suami untuk tidak merokok didalam rumah”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pendidikan sebaya (*peer education*) dari istri pada suami terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku suami untuk tidak merokok didalam rumah.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan suami tentang upaya untuk tidak merokok didalam rumah pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan sebaya.
- b. Untuk mengetahui perbedaan sikap suami untuk tidak merokok didalam rumah pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan sebaya.
- c. Untuk mengetahui perbedaan perilaku suami untuk tidak merokok didalam rumah pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan sebaya.
- d. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan suami untuk tidak merokok didalam rumah pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang rokok.
- e. Untuk mengetahui perbedaan sikap suami untuk tidak merokok didalam rumah pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang rokok.

- f. Untuk mengetahui perbedaan perilaku suami untuk tidak merokok didalam rumah pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang rokok.
- g. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan suami kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan sebaya.
- h. Untuk mengetahui perbedaan sikap suami kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan sebaya.
- i. Untuk mengetahui perbedaan perilaku suami kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan sebaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan dalam ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan keluarga dan masyarakat.

2. Bagi responden

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, merubah sikap, dan perilaku suami untuk tidak merokok didalam rumah.

3. Bagi puskesmas

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai salah satu bentuk dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat, khususnya dalam hal pendidikan sebaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini adalah:

1. Riswanda, J (2006) "Promosi Kesehatan Melalui Pendidikan Teman Sebaya Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Sisw SMP di Kabupaten Muara Enim". Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan *quasi eksperimen* dengan rancangan *pretest posstest control group design*. Sampel penelitian adalah 80 siswa kelas 2 di SMP 2 Kabupaten Muara Enim. Hasilnya pendidikan sebaya berpengaruh pada peningkatan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan penularan HIV/AIDS dengan $p=0,000$.

Perbedaan dengan peneliti sekarang adalah tempat penelitian berada di dusun Kweden, desa Trirenggo, Bantul. Populasi dalam penelitian ini adalah suami yang merokok didalam rumah yang mempunyai istri sebagai

kader kesehatan atau istri yang aktif dalam kegiatan yaitu berjumlah 50 dan sampelnya berjumlah 40 orang, 20 orang untuk kelompok eksperimen dan 20 orang untuk kelompok kontrol. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

2. Apriyanti, N (2010) “Pengaruh Pendidikan Sebaya (*Peer Education*) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida Tentang Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta”. Jenis penelitiannya adalah penelitian *experimental*, menggunakan desain penelitian *quasi experimental* dengan rancangan *pretest posstest control group design*. Sampel penelitian adalah ibu primigravida berusia 18-35 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada bulan januari-februari 2010 dan jumlah sampel yang diambil 32 responden. Teknik sampelnya menggunakan *purposive sampling*. Hasilnya adalah bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan sebaya tentang menyusui terhadap pengetahuan dan sikap ibu primigravida di wilayah kerja puskesmas mergangsan Yogyakarta.

Perbedaan dengan peneliti sekarang adalah tempat penelitian berada di dusun Kweden, desa Tirenggo, Bantul. Populasi dalam penelitian ini adalah suami yang merokok didalam rumah yang mempunyai istri sebagai kader kesehatan atau istri yang aktif dalam kegiatan yaitu berjumlah 50 dan sampelnya berjumlah 40 orang, 20 orang untuk kelompok eksperimen