

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut WHO sehat itu dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Sehat mempunyai karakteristik berikut yang dapat meningkatkan konsep sehat yang positif: memperhatikan individu sebagai sebuah sistem yang menyeluruh, memandang sehat dengan mengidentifikasi lingkungan internal dan eksternal, dan penghargaan terhadap pentingnya peran individu dalam hidup (Edelman dan Mandle, 1994). UU No.23, 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa: *Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi.* Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial dan di dalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian integral kesehatan. (Kendal & Hammen, 1998) Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang ialah merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang disekelilingnya. Dilihat dari aspek kesehatan, substansi kimia yang terkandung di dalam rokok seperti karbon monoksida, nikotin, dan tar akan memacu kerja dari susunan sistem saraf pusat dan saraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan denyut jantung bertambah

Telah banyak terbukti bahwa dengan mengkonsumsi rokok berdampak pada status kesehatan seperti katarak, pneumonia, *acute myeloid leukaemia*, *abdominal aortic aneurysm*, kanker lambung, kanker pankreas, kanker leher rahim, kanker ginjal dan penyakit lainnya. Penyakit-penyakit ini menambah panjangnya daftar penyakit yang ditimbulkan oleh konsumsi rokok seperti: Kanker paru-paru, *vesicle*, *oesophagus*, larynx, penyakit mulut dan tenggorokan, *chronic pulmonary disease*, stroke, serangan jantung dan penyakit kardiovaskuler lainnya. Hampir 90% kanker paru-paru disebabkan oleh konsumsi rokok. Rokok juga dapat merusak sistem reproduksi, berkontribusi terhadap keguguran, kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah, kematian mendadak pada janin dan penyakit-penyakit pada anak-anak, seperti *attention deficit hyperactivity disorders* (Sharon Gondodiputro, 2007).

Merujuk kepada fakta bahwa penggunaan rokok menyebabkan banyak bibit-bibit penyakit. Allah berfirman : *Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan. (QS Al-Baqarah [2]: 195).*

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2002, Indonesia adalah negara kelima pengonsumsi rokok terbanyak dunia. Setiap tahunnya negara Indonesia menghabiskan 215 milyar batang rokok. Urutan pertama adalah China (1.643 milyar batang rokok per tahunnya), urutan kedua adalah Amerika Serikat (451 milyar batang rokok per tahunnya),

urutan ketiga adalah Jepang (328 milyar batang rokok per tahun) dan urutan keempat adalah Rusia (258 milyar batang rokok per tahun) (WHO, 2002).

Selama tahun 1995-2001, terjadi peningkatan prevalensi merokok pada semua kelompok umur, kecuali pada laki-laki usia lebih dari 65 tahun. Peningkatan tertinggi pada tahun 2001 terjadi pada kelompok umur 15-19 tahun dari 13,7% menjadi 24,2% atau naik 77% dibandingkan tahun 1995, yang diikuti dengan kelompok umur 20-24 tahun dari 42,6% menjadi 60,1% (peningkatan sebesar 41% dari tahun 1995), dan kelompok umur 25-29 tahun dari 57,3% menjadi 69,9%, naik 22% dari prevalensinya pada tahun 1995. Prevalensi merokok pada usia 25-29 tahun sampai dengan 50-54 tahun bahkan melebihi 70% dengan prevalensi tertinggi terdapat pada laki-laki umur 45-49 tahun sebesar 74,3 % pada tahun 2001. Prevalensi merokok pada laki-laki yang besarnya lebih dari 60% pada tahun 1995 terjadi pada kelompok umur 30-34 tahun sampai dengan 65-69 tahun. Pada tahun 2001 terjadi pergeseran kelompok umur yang memiliki prevalensi lebih dari 60% ke arah usia yang lebih dini yaitu 20-24 tahun dan 25-29 tahun (Susenas 1996 dan 2001).

Secara umum konsumsi alkohol telah meningkat dalam beberapa dekade terakhir, sebagian besar hal tersebut meningkat di negara-negara berkembang. Peningkatan ini sering terjadi di negara-negara dengan tradisi yang tidak kuat dalam penggunaan alkohol. Meningkatnya konsumsi alkohol di negara berkembang menghasilkan banyak penyebab masalah yang terkait

dengan penggunaan alkohol dan menjadikan resiko yang paling tinggi di dunia di daerah tersebut. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa ada sekitar 2 miliar orang di seluruh dunia yang mengonsumsi minuman beralkohol dan 76,3 juta diantaranya terdiagnosis gangguan yang terkait dengan penggunaan alkohol. Dari perspektif kesehatan masyarakat, beban global terkait dengan konsumsi alkohol, baik dari segi morbiditas dan kematian, cukup besar di sebagian besar dunia. Konsumsi alkohol memiliki efek samping kesehatan maupun sosial melalui intoksikasi (mabuk), ketergantungan alkohol, dan efek biokimia lainnya yang disebabkan oleh alkohol. Selain penyakit kronis yang mungkin mempengaruhi peminum dengan derajat yang berat dan telah mengonsumsi dalam kurun waktu yang lama, alkohol berkontribusi atas hasil traumatis lainnya pada pengguna alkohol, yang dapat mengakibatkan kehilangan atau berkurangnya kesempatan dan kualitas hidup seseorang karena kecacatan permanen atau kematian. Ada bukti yang mencuat bahwa selain volume penggunaan dari alkohol itu sendiri, pola minum juga relevan untuk menentukan status kesehatan. Secara keseluruhan ada hubungan kausal antara konsumsi alkohol terhadap lebih dari 60 jenis penyakit dan jejas. Alkohol diperkirakan menyebabkan sekitar 20-30% dari kanker esofagus, kanker hati, sirosis hati, pembunuhan, kejang epilepsi, dan kecelakaan kendaraan bermotor di seluruh dunia (WHO, 2002).

Telah dilakukan studi pada pasien rawat jalan di sebuah klinik ketergantungan alkohol dan yang memenuhi kriteria *DSM-III-R*, merupakan kependekan dari *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-*

3rd Edition-Revised yang diterbitkan oleh *American Psychiatric Association* pada tahun 1987 untuk menggantikan *DSM-III*, kriteria ini digunakan sebagai buku rujukan standar untuk klasifikasi gangguan mental, untuk ketergantungan alkohol dan punya riwayat penggunaan rokok (setidaknya satu batang rokok setiap hari) dan alkohol pada minggu sebelumnya. Untuk setiap pasien, ada dua hal yang dinilai: jumlah rokok dan alkohol yang digunakan, tingkat keparahan ketergantungan untuk setiap produk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: prevalensi perokok pada populasi dengan ketergantungan alkohol adalah 88%, 91,6% dari sampel ini yang seorang pecandu rokok dan juga pecandu alkohol termasuk dalam klasifikasi perokok berat, banyaknya rokok yang digunakan berkaitan dengan banyaknya alkohol yang dikonsumsi dan tingkat keparahan ketergantungan alkohol, didapat kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat keparahan ketergantungan alkohol dengan tingkat keparahan perokok (Batel P *et al*, 1995).

Di seluruh dunia penggunaan alkohol menyebabkan 2,5 juta kematian (3,8% dari total kematian di Dunia) dan 69.4 juta Kecacatan permanen (4,5% dari total kematian di Dunia). Cedera yang tidak disengaja sendiri berkontribusi untuk sekitar sepertiga dari 2,5 juta kematian, sementara kondisi neuro-psikiatris berkontribusi untuk hampir 40% dari 69.4 juta kecacatan yang disebabkan oleh penggunaan alkohol. Masalah tersebut penyebarannya tidak merata di berbagai Negara (Rehm & Eschmann, 2002).

Nikotin dan alkohol sering digunakan bersama-sama. Merokok adalah suatu kebiasaan, dimana alkohol juga dikonsumsi pada saat yang sama (Siegel dan Skeer 2003), dan individu yang biasa menggunakan salah satu zat sangat mungkin untuk menggunakan lainnya (Zacny 1990). Sebagai contoh, 80-90% dari populasi perokok, secara teratur minum alkohol, dibandingkan dengan populasi umum yang hanya 66%, dan perokok cenderung menjadi peminum berat dibandingkan non-perokok (Friedman et al. 1974; Strine et al. 2005). Sebaliknya, 80% perokok berasal dari populasi pecandu alkohol, berbanding dengan hanya 23% perokok di populasi umum (Miller dan Gold 1998; NCHS dan CDC 2004). Baru-baru ini, Dierker dkk. (2006) melaporkan suatu hubungan yang erat antara merokok dan minum alkohol pada 225 mahasiswa tahun pertama perguruan tinggi, dengan Pantauan mingguan selama 7 bulan. Hasil penelitian mereka mengkonfirmasi bahwa pengguna kedua zat tersebut, jauh lebih mungkin untuk merokok ketika mereka minum alkohol dan, minum alkohol ketika mereka merokok.

Larangan agama Islam agar umat menjauhi meminum khamr bukan tanpa dasar maupun alasan. Di tinjau dari berbagai aspek, meminum khamr atau alkohol tidak memiliki manfaat bagi kesehatan. Yang ada hanyalah kemudharatan. Allah menjelaskan hal ini dalam ayat berikut : *"Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamr, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah adalah perbuatan keji termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan."* (QS Al-Maidah [3]:90)

Alasan-alasan yang biasanya berasal dari diri sendiri terhadap penyalahgunaan zat aditif yaitu antara lain : keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berpikir panjang mengenai akibatnya, keinginan untuk bersenang-senang, keinginan untuk mengikuti tren atau gaya, keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok, lari dari kebosanan, masalah atau kesusahan hidup, pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-sekali tidak menimbulkan ketagihan, dan tidak mampu atau tidak berani menghadapi tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan NAPZA, tidak dapat berkata tidak terhadap NAPZA. Namun zat-zat aditif yang memberikan efek ketergantungan yang ditimbulkan oleh nikotin membuat sebagian besar orang terbawa ke dalam ketergantungan seumur hidup terhadap rokok (HIV AIDS Booklet , 2004). Penelitian ini dilakukan di salah satu Fakultas PTS Yogyakarta karena setelah penulis melakukan skrining perilaku merokok didapatkan jumlah perokok lebih dari 50% jumlah total mahasiswa di Fakultas tersebut. Alasan peneliti menyamakan tempat penelitian ini karena penelitian ini bersifat sensitif, karena peraturan di PTS tersebut tidak diperbolehkan mahasiswa untuk merokok.

B. Rumusan Masalah

Penggunaan rokok banyak memengaruhi gaya hidup seorang perokok, status kesehatan, maupun pola interaksi sosial mereka. Menurut pengamatan dan pengetahuan peneliti, penggunaan rokok sering disertai dengan meminum alkohol di waktu yang sama, begitu juga sebaliknya. Dengan menganalisis

penggunaan kedua zat tersebut, akan terlihat apakah penggunaan rokok dan alkohol memiliki hubungan satu sama lain. Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Analisis Faktor- Faktor yang Memengaruhi Perokok Mengonsumsi Alkohol di salah satu Fakultas PTS Yogyakarta"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi antara kegiatan merokok terhadap penggunaan minuman beralkohol di salah satu Fakultas PTS Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jumlah mahasiswa secara keseluruhan dan jumlah mahasiswa yang merokok pada salah satu Fakultas PTS Yogyakarta
- b. Mengetahui karakteristik peminum alkohol Mahasiswa di salah satu Fakultas PTS Yogyakarta
- c. Mengetahui karakteristik perokok pada Mahasiswa di salah satu Fakultas PTS Yogyakarta
- d. Mengetahui karakteristik perokok yang juga meminum minuman beralkohol pada Mahasiswa salah satu Fakultas PTS Yogyakarta

- e. Menganalisis hubungan antara merokok terhadap penggunaan alkohol dan hal-hal yang berkaitan antara kedua aktifitas tersebut pada Mahasiswa salah satu Fakultas PTS Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang akan diperoleh, usai pelaksanaan penelitian yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Bagi pengembangan ilmu pengetahuan, penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya referensi dan dukungan ilmiah untuk penelitian yang berkaitan dengan hal ini selanjutnya.

2. Bagi institusi pendidikan , penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap penggunaan rokok dan hal-hal lain yang menyertainya terutama hubungannya dengan penyalahgunaan zat aditif lainnya termasuk alkohol.

3. Bagi peneliti, penelitian ini merupakan syarat kelulusan dari Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

4. Bagi penelitian selanjutnya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian tentang perbedaan persepsi dan perilaku merokok pada lembaga pendidikan. Sehingga dapat dikembangkan sebagai data yang *Up To Date*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Analisis Faktor- Faktor yang Memengaruhi Perokok Mengonsumsi Alkohol di salah satu Fakultas PTS Yogyakarta sejauh pengetahuan peneliti sebelumnya belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan tentang merokok dan konsumsi alkohol adalah sebagai berikut :

1. Penelitian oleh Dian Komalasari dan Avin Fadilla Helmi (2000), dengan judul Faktor-Faktor Penyebab Merokok pada Remaja . Penelitian menggunakan metode *cross sectional* analitik. Penelitian ini menunjukkan adanya sikap permisif dari orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan yang paling besar kontribusinya adalah merokok memberikan kontribusi yang positif atau kepuasan-kepuasan yang diperoleh setelah merokok.
2. Penelitian oleh Acheson A, Mahler SV, Chi H, de Wit H (2006), dengan judul *Differential effects of nicotine on alcohol consumption in men and women*. Penelitian menggunakan metode *case control*. Penelitian ini menunjukkan nikotin meningkatkan konsumsi alkohol pada pria, sebaliknya menurunkan konsumsi alkohol pada wanita. Efek ini bahkan lebih terlihat setelah mengeliminasi peserta yang dilaporkan mual setelah pemberian nikotin. Nikotin itu sendiri meningkatkan kenikmatan subjektif pada pria tetapi menurunkan

mood positif pada perempuan. Nikotin meningkatkan efek seperti obat penenang pada alkohol pada pria maupun perempuan.

3. Penelitian oleh Camilla Schmidt Morgen; Kira Bang Bové; Katrine Strandberg Larsen; Susanne Krüger Kjær; Morten Grønbaek (2007), dengan judul *Association Between Smoking and the Risk of Heavy Drinking Among Young Women: A Prospective Study*. Penelitian menggunakan metode *prospective cohort study*. Penelitian ini menunjukkan studi ini menunjukkan bahwa merokok merupakan prediktor penting terhadap perilaku ketergantungan alkohol berat di kalangan perempuan muda dikemudian hari dan risiko yang cukup tinggi terdapat pada kalangan perempuan muda dengan pengalaman berhubungan seksual pada usia dini

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode, subyek, lokasi dan waktu penelitian.