

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Rokok merupakan benda yang sudah tidak asing lagi di masyarakat kita. Merokok sudah menjadi kebiasaan yang ditemui dalam kehidupan sehari-hari dan meluas di masyarakat. Kebiasaan merokok sangat berdampak buruk pada kesehatan, tapi prevalensi perokok terus meningkat.

Merokok adalah sebuah ancaman yang mengkhawatirkan dan berbiaya didunia karena menyebabkan hampir 7 juta nyawa meninggal setiap tahunnya. Lebih dari 6 juta orang meninggal dikarenakan menghisap asap secara langsung rokok, sedangkan 900 ribu orang lebih meninggal karena paparan asap rokok. 80% atau sekitar 1 juta jiwa perokok hidup di Negara dengan penghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018). Rokok sebagai termasuk dari polusi udara. Asap tembakau lingkungan mengandung tiga kali lebih besar dari dan zat karsinogenik lima puluh kali lebih banyak dibandingkan dengan filter dengan asap di filter rokok oleh perokok aktif (Ribeiro et al., 2015).

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi perokok aktif di dunia saat ini mencapai 17,4% jiwa. Indonesia menempati posisi pertama di Asia berdasarkan jumlah perokok usia lebih dari 15 tahun dengan prevalensi 38,5% penduduk usia perokok saat ini tertinggi di Kepulauan Riau (27,2%) dan terendah di Papua (16,3%),

sedangkan perokok di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 21,2% (Risksedas).

Adanya kebijakan Pemerintah DIY tentang kawasan dilarang merokok merupakan upaya untuk melindungi kesehatan terhadap dampak buruk asap rokok (Humas DIY, 2014). Dalam kebijakan tersebut dijelaskan bahwa area yang memiliki larangan untuk merokok meliputi: tempat pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak-anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat umum, dan tempat kerja. Dari beberapa tempat tersebut, untuk larangan merokok di dalam rumah belum ada aturan yang jelas, padahal salah satu dari sepuluh indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah tidak merokok di dalam rumah (Lamawati, 2011). Berdasarkan data Global Adult Tobacco Survey tahun 2011, di Indonesia sebanyak 78,4% perokok pasif terpapar asap di dalam rumah, sedangkan di Provinsi DIY sebanyak 80% perokok merokok di dalam rumah (Dinas Kesehatan DIY, 2009; Tobacco Control Support Center, 2012).

Di Indonesia, prevalensi perilaku merokok pada kalangan mahasiswa memiliki rentan umur 15-24 tahun cenderung meningkat, pada tahun 2010 tercatat sebanyak 26,6% (Risksedas,2010) dan pada tahun 2013 terjadi peningkatan, tercatat menjadi 27,2%. Mahasiswa dianggap memiliki kemampuan, pengetahuan yang tinggi dan kecakapan tentang dampak dan bahanya dari perilaku merokok ini seharusnya mahasiswa memiliki peran aktif dalam pencegahan merokok. Mahasiswa merupakan cerminan dari masa depan

bangsa yang akan membangun bangsa ini dan bukan sebaliknya, hal ini tentunya akan berakibat buruk pada masyarakat.

Merokok memiliki efek samping yang buruk bagi tubuh seperti menyebabkan kerusakan pada struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru-paru. Pada saluran nafas besar terjadi bertambahnya kelenjar mucus dan membesarnya sel mukosa sehingga terjadi penyumbatan saluran pernafasan. Selain itu juga terjadi peningkatan sel radang dan kerusakan alveoli pada jaringan paru-paru akibat dari kerusakan dan perubahan dari organ pernafasan dan fungsi saluran nafas akan menimbulkan gangguan saluran pernafasan dan segala gejalanya dan ini salah satu faktor resiko dari penyakit obstruksi paru menahun (PPOM) termasuk emfisema paru-paru, bronchitis kronis dan asma (Hans, 2003). Herminanto (1998) juga menyatakan bahwa, penurunan fungsi paru akan mulai terlihat pada lama pernapasan yang terjadi pada 2 tahun dan seterusnya akibat debu dan kebiasaan merokok

Dalam menjaga agar tubuh kita tetap sehat ada beberapa cara untuk mencapai hal tersebut, seperti mengurangi asupan makan, menghindari stress dan salah satunya adalah aktifitas fisik. Aktifitas fisik yang baik akan memberi efek kesehatan yang baik pula (Howley, 2001). Beberapa pendapat bahwa penyakit tidak menular dapat dicegah dengan pola hidup sehat, diet yang bagus dapat mengurangi resiko penyakit tersebut, seperti contoh jantung coroner, diabetes militus, gagal ginjal dan masih banyak lainnya. Salah satu yang dapat mencegah penyakit tersebut adalah aktifitas fisik, dengan pengaturan terbaik terstruktur ditambah dengan pola diet yang baik, aktifitas fisik akan

memberikan kelangsungan hidup yang baik juga. Di era globalisasidan berkembangnya jaman yang sangat pesat membawa kita ke era modern yang mana semuanya semakin serba instan. Faktor tersebutlah yang membuat makin hari aktifitas fisik yang baik mulai ditinggalkan dan bisa berdampak buruk bagi kelangsungan hidup manusia.

Dalam sebuah penelitian tingkat aktifitas dari beberapa orang beragam kita ketahui bahwa orang peralihan dari remaja ke dewasa memiliki aktifitas yang termasuk golongan berat Usia ini rsekitar 19-25 tahun (RISKESDAS, 2013). Di Uni emirat arab, prevalensi aktivitas fisik di kalangan mahasiswa sebesar 77% dan perilaku diet buruk tercatat sebesar 50% (Lima, Farticia F, dkk., 2009). Pada mahasiswa Universitas Diponegoro tercatat sebanyak 4,9% memiliki perilaku merokok dan 61,4% memiliki perilaku aktivitas fisik yang kurang (Khoiriyah AR,2008). Adapun juga prevalensi Indonesia tentang kurangnya aktifitas fisik pada mahasiswa umur antara 15 sampai 24 tahun sebesar 52% (RISKESDAS, 2010). Riskesdas (2019) mengatakan bahwa kurangnya aktifitas fisik masyarakat di Indonesia sebesar 33,5%.

Pada penelitian ini perilaku merokok dan aktifitas fisik sama-sama memiliki hubungan, dimana perilaku merokok dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular, kanker dan penyakit pernafasan, aktifitas fisik yang rendah juga memiliki pengaruh buruk seperti obesitas, penyakit kardiovaskular dan depresi, aktifitas fisik dan perilaku merokok memiliki kesamaan berupa faktor resiko terbesar penyakit tidak menular (PTM). Pengendalian perilaku merokok dan aktifitas fisik sangat diperluka untuk menurunkan penyakit tidak menular.

Menurut penelitian para ahli Banyak surat dan hadist yang mengatakan bahwa kita kaum muslim wajib menjaga tubuh kita agar tetap sehat dan menjaga tubuh kita agar tetap fit salah satunya adalah :

عَلَى أُرْسِلَ، رَجَسَ الطَّاعُونَ، وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللهُ صَلَّى اللهُ رَسُوْلُ قَالَ: قَالَ زَيْدُ بْنُ أُسَامَةَ حَدِيْثٌ وَقَعَ وَإِذَا. عَلَيْهِ تَقَدَّمُوا فَلَا بِأَرْضٍ بِهِ سَمِعْتُمْ فَأِذَا، قَبْلَكُمْ كَانَ مِنْ عَلِيٍّ أَوْ، إِسْرَائِيلَ بَنِي مِنْ طَائِفَةٍ مِنْهُ فِرَارًا إِلَّا يُخْرِجُكُمْ لَا (رَوَايَةٌ فِي وَ). مِنْهُ فِرَارًا تَخْرُجُوا فَلَا بِهَا وَأَنْتُمْ بِأَرْضٍ

Artinya:

1433. Usamah bin Zaid r.a. berkata: “Rasulullah saw. Bersabda: “*Tha’un* (wabah cacar) itu suatu siksa yang diturunkan Allah kepada sebagian Bani Isra’il atau atas umat yang sebelumnya. Maka bila kamu mendengar bahwa pentakit itu berjangkit di suatu tempat, janganlah kalian masuk ke tempat itu, dan jika di daerah di mana kamu telah ada di sana maka janganlah kamu keluar dari daerah itu karena melarikan diri dari padanya”.

Penjelasannya adalah islam mencengah suatu penyakit dengan cara preventif atau menghindari bahasanya/ penyebab dari penyakit tersebut

Seperti yang telah teruraikan diatas, kita sebagai mahasiswa harus selalu menjaga kesehatan kita dengan cara berolahraga seperti berenang, sepakbola basket, dll. Kebugaran juga membengaruhi kinerja kita sebagai mahasiswa pada saat ujian, praktikum tugas-tugas yang menumpuk membutuhkan tenaga tambahan agar kita selalu dalam menghadapi tantangan tersebut. Era globalisasi teknologi semakin berkembang dan mempermudah mahasiswa pembelajarannya dimana mereka tidak perlu repot mencari data dan berkomunikasi, dengan adanya perkembangan teknologi yang semakin maju itu

merupakan faktor resiko dari penyakit tidak menular. Mereka yang dari tugasnya banyak tidak dapat beraktifitas dan mereka semakin malas dalam beraktifitas fisik.

Selain itu menurut (Suharto, 2013) aktivitas fisik dan perilaku merokok memiliki hubungan antar suatu faktor yaitu psikis dan lingkungan, dimana setiap mahasiswa memiliki sebuah tekanan dalam perkuliahnya dan mengakibatkan stress pada mahasiswa. aktifitas fisik dan perilaku merokok merupakan jalan keluar untuk mengatur stress tersebut, selain itu faktor lingkungan mempengaruhi seperti yang dijelaskan pada jurnal tersebut bahwa orang yang tinggal bersama keluarga memiliki tingkat aktivitas fisik yang bagus dari pada kost atau asrama dan paling rendah adalah tinggal rumah sendiri. Perilaku merokok memiliki korelasi yang sama dengan aktivitas fisik.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaiman hubungan Aktifitas Fisik dengan Merokok pada Mahasiswa KKN UMY ?.”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat aktifitas fisik dengan merokok pada mahasiswa KKN UMY.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui perilaku merokok aktif pada mahasiswa KKN UMY.
- b. Untuk mengetahui tingkat aktifitas fisik mahasiswa KKN UMY.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat aktifitas fisik dengan merokok pada mahasiswa KKN UMY.

## **D. Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini berfungsi untuk mengungkap tentang Hubungan Aktifitas Fisik dengan perilaku merokok.

- b. Bagi Mahasiswa KKN

Menambah wawasan tentang aktifitas fisik dengan perilaku merokok dan bagaimana dampak terhadap aktifitas tubuh.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Judul, penelitian ,tahun	Variable	Jenis Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1	Dina Ayuningtias , 2016, Gambaran Aktifitas Fisik Dan Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Ciamis Tahun 2016	Independen: Aktifitas fisik dan perilaku merokok  Dependen: penderita hipertensi di wilayah kerja uptd kesehatan puskesmas ciamis tahun 2016	<b>Cross sectional</b>	Miliki variable dependen yang sama tentang perilaku merokok pada suatu subjek. Memiliki desain yang sama, menggunakan sitasi gaya hardvart	Perbedaan terletak pada subyek yg diteliti yaitu penderita hipertensi pada wilayah kerja puskesmas ciamis tahun 2016 ,	aktivitas fisik menunjukkan dari 69 responden penderita hipertensi paling banyak melakukan aktivitas fisik ringan sebanyak 37.7%, dan perilaku merokok menunjukkan dari 69 responden yang paling banyak yaitu tidak merokok sebanyak 79,7%, hal ini disebabkan karena sampel yang diambil pada penelitian ini sebagian besar adalah perempuan (66.7%)
2	Anggun Supriatin, 2016, Hubungan Antara Kebiasaan Merokok , Aktifitas Fisik, Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di	independen : kejadian hipertensi di wilayah kerja hipertensi di wilayah kerja puskesmas 5 nguter	<b>Case Control</b>	Sama memiliki hubungan dengan aktifitas fisik dan kegiatan merokok, menggunakan	Terdapat kaitanya dengan hipertensi dan subjek yang diteliti yaitu wilayah kerja puskesmas ,	aktivitas fisik (p=0,160; OR=3,898; 95%CI = 0,769-19,761) dan ada hubungan antara riwayat keluarga (p=0,008; 95%CI = 0,127-0,691) dengan kejadian hipertensi di



No	Judul, penelitian ,tahuh	Variable	Jenis Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
	Wilayah Kerja Puskesmas Nguter.			sitasi gaya hardvart	memiliki desain penelitian berbeda	wilayah kerja Puskesmas Nguter
3	Sari Mustikaningrum , 2010, Perbedaan Trigliserida Darah Pada Perokok Dan Bukan Perokok	Independent :trigliserida darah Dependent : perokok dan bukan perokok	<b>Cross sectional</b>	Memilki variable yang sama tentang perokok, memiliki desain penelitian yang sama , cara sitasi dengan gaya hardvart	Subjek yang diteliti adalah seorang perokok dan bukan perokok, Teknik sampling yang digunakan adalah multi stage cluster random sampling yang dilanjutkan dengan cara purposive random sampling dengan terdapat kriteria inklusi dan eksklusi	data statistik menunjukkan bahwa rata-rata kadar trigliserida darah pada perokok ( $119,43 \pm 57,65$ mg/dl) lebih tinggi jika dibandingkan bukan perokok ( $88,50 \pm 26,40$ mg/dl) dengan nilai p 0,001, terdapat perbedaan.

No	Judul, penelitian, tahun	Variable	Jenis Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
4	Surya Dhimas Adhitya, 2016, Tingkat Aktifitas Fisik Operator Layanan Internet Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta	Independent : tingkat aktifitas fisik Dependent: operator layanan internet mahasiswa	<b>Cross sectional</b>	Memiliki desain penelitian yang sama, memiliki variable yang sama tentang aktifitas fisik	Memiliki subjek yang teliti berbeda, menggunakan populasi mahasiswa universitas negeri yogyakarta	data statistik menunjukkan bahwa rata-rata kadar trigliserida darah pada perokok ( $119,43 \pm 57,65$ mg/dl) lebih tinggi jika dibandingkan bukan perokok ( $88,50 \pm 26,40$ mg/dl) dengan nilai p 0,001.
5	Smoking and occupational allergy in workers in a platinum refinery	Independent : merokok dan alergi dalam bekerja Dependent : Pekerja di kilang platinum	Historical prospective cohort study	Memiliki variable yang sama tentang merokok dan tentang aktifitas fisik (bekerja/pekerja)	Subjek yang diteliti berbeda kilang platinum, memiliki desain yang berbeda yaitu cohort	57 Pekerja merokok dan 29 orang atopik; 22 mengembangkan hasil positif pada pengujian kulit dengan garam platinum dan 49 gejala yang berkembang, termasuk semua 22 yang hasil tes kulitnya positif. Merokok adalah satu-satunya prediktor signifikan dari hasil positif pada pengujian kulit dengan garam platinum

No	Judul, penelitian, tahun	Variable	Jenis Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
						<p>dan efeknya lebih besar daripada atopi; itu perkiraan risiko relatif (interval kepercayaan 95%) ketika keduanya dimasukkan dalam model regresi adalah: perokok versus non-perokok 5 05 (1-68 sampai 15-2) -dan atopik versus non-atopik 2-29 (0-88 sampai 5,99). Jumlah rokok yang dihisap per hari adalah hanya prediktor signifikan dari gejala pernapasan.</p>

