

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Merokok merupakan faktor risiko utama untuk beberapa penyakit kronis seperti kanker paru-paru, kanker pernapasan, penyakit jantung, stroke dan bronkitis (Sirait, Pradono, dan Toruan, 2005). Kandungan tembakau mengandung lebih dari 4000 senyawa, 400 polutan, dan 43 zat penyebab kanker (karsinogenik). Kandungan yang paling banyak ditemukan di dalam rokok dan berbahaya bagi kesehatan yang dapat menyebabkan kanker adalah tar dan karbon monoksida (CO<sub>2</sub>) (Rochka, et al., 2019). Dampak merokok juga dapat memengaruhi mekanisme kerja obat, nikotin yang terkandung dalam rokok akan dimetabolisme oleh enzim CYP1A6 dimana semakin tinggi kadar nikotin dalam darah akan menyebabkan kompetisi metabolisme antara nikotin dengan obat yang menyebabkan penurunan kadar obat (Rohman, 2015).

Pada tahun 2015 di Indonesia perokok usia 15 tahun ke atas berjumlah 72,3 juta dan pada tahun 2020 menjadi 85,3 juta. Hal ini menunjukkan peningkatan yang signifikan jumlah perokok di usia tersebut (WHO, 2015). Remaja merupakan kelompok umur yang menjadi sasaran konsumen bagi produsen rokok. *The Tobacco Control Atlas Asia Region* menyebut perusahaan rokok berupaya mempromosikan produk dengan membidik remaja sebagai target pasar (Lian dan Dorotheo, 2018). Dampak merokok bagi remaja akan dapat mengganggu konsentrasi belajar, sistem imun didalam tubuh menurun, perkembangan paru-paru terganggu, terlihat tua dari usianya, dan sering memiliki jerawat maupun masalah kulit lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data yang diambil dari data statistik remaja provinsi Jawa Timur yang dibuat oleh Badan Pusat Statistik (BPS, 2015) bahwa di Surabaya 9,28% remaja laki-laki merupakan perokok aktif dan mengakui bahwa mereka merokok setiap hari. Penelitian yang dilakukan oleh Larasati et.al yang meneliti 162 perokok remaja Surabaya, remaja setiap harinya menghabiskan  $\leq 10$  batang sebanyak 101 remaja (62,3%), remaja setiap harinya menghabiskan 11 batang sampai 20 batang sebanyak 48 (29,6%), dan remaja setiap harinya menghabiskan lebih 20 batang sebanyak 13 remaja (8,1%) (Larasati

et al., 2019). Dari penelitian tersebut masih banyak remaja di Surabaya yang tergolong perokok sedang hingga berat (WHO, 2013).

Berdasarkan penelitian sebelumnya ada beberapa faktor yang memengaruhi remaja untuk berhenti merokok. Penelitian oleh Haddad yang meneliti 800 mahasiswa di Universitas Yordania (Linda G. Haddad, 2006), menyatakan 84% responden telah mempertimbangkan untuk berhenti dan 71% siswa telah mencoba untuk berhenti merokok, sedangkan penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh Heni Trisnowati meneliti 163 mahasiswa di kampus Kesehatan Yogyakarta (Trisnowati, Sabariah dan Rusyani, 2018) menyatakan 40% responden mencoba berhenti merokok dan 45% akan berhenti merokok. Terdapat tiga faktor yang merupakan kontributor utama terhadap berhenti merokok yaitu tingkat kesiapan yang tinggi untuk berhenti merokok, hambatan untuk berhenti merokok, dan pengalaman masa lalu dengan berhenti merokok. Meskipun masing-masing teori menekankan faktor yang berbeda, semua memandang penghentian merokok bergantung pada faktor fisiologis, psikologis, lingkungan, dan sosial.

Hal ini menjadi peluang promotor kesehatan untuk membantu perokok berhenti merokok dalam bentuk edukasi atau layanan berhenti merokok (Trisnowati, Sabariah dan Rusyani, 2018). Di Indonesia, program berhenti merokok atau *smoking cessation* belum banyak dikenal. Padahal melalui program tersebut seseorang akan mendapat terapi berdasarkan tahapnya serta diberikan konseling dari para ahli. Pelayanan kesehatan untuk berhenti merokok lebih banyak didasarkan pada pengalaman orang lain (Fawzani dan Triratnawati, 2005).

Faktor faktor yang menyebabkan perokok ingin berhenti bisa dilihat dari beberapa teori salah satunya yaitu *Health Belief Model* (HBM). HBM merupakan model kepercayaan kesehatan individu untuk menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan (Conner dan Norman, 2006). Upaya perubahan perilaku remaja yang diaplikasikan dalam teori HBM menjelaskan bahwa pengambilan keputusan individu untuk berperilaku sehat seperti mengambil keputusan untuk berhenti merokok didasari dengan latar belakang yang membuat remaja tersebut akan merubah perilaku (Sitinjak dan Kurniajati, 2018). Teori ini juga dapat digunakan untuk menerangkan intensi untuk berperilaku sehat (Syahniar et al., 2021). Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengetahui kecenderungan seseorang untuk berhenti merokok adalah dengan cara mengukur intensinya untuk berhenti merokok. Intensi adalah prediktor terbaik untuk memprediksi perilaku seseorang, karena intensi merepresentasikan

kesiapan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu dan juga dapat dilihat sebagai pendahulu dari munculnya perilaku tersebut (Jamison et al., 2006)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang meneliti remaja perempuan di Surabaya menyatakan bahwa intensi berhenti merokok memiliki korelasi terhadap indikator dari teori HBM. Dari kelima indikator, hanya indikator *Perceived Barrier* yang memiliki nilai koefisien korelasi negatif sehingga apabila hasil yang didapat indikator *Perceived Barrier* turun atau semakin kecil maka intensi untuk berhenti merokoknya semakin naik (Pribadi dan Devy, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Sitinjak juga meneliti mahasiswa untuk berhenti merokok menggunakan teori HBM yang dilakukan di Kediri, penelitian ini menghasilkan beberapa persentase untuk setiap indikator HBM. Indikator *Perceived Benefit* dan *Perceived Susceptibility* memiliki persentase tinggi di mana kebanyakan remaja sudah memahami keuntungan berhenti merokok dan pemahaman bahaya merokok tinggi (Sitinjak dan Kurniajati, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, mengingat masih tingginya prevalensi perokok remaja di Surabaya sehingga penting untuk dilakukan motivasi untuk berhenti merokok yang didukung dengan teori HBM. Pemilihan HBM sebagai kerangka konseptual dikarenakan HBM memiliki beberapa indikator yang dapat menghasilkan korelasi terhadap faktor yang berhubungan dengan intensi untuk berhenti merokok pada masyarakat remaja di Surabaya. Sehingga dengan penelitian yang menggunakan model ini diharapkan dapat mengetahui faktor yang berhubungan dengan intensi untuk berhenti merokok dan diharapkan perokok aktif di Indonesia untuk berhenti merokok.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Faktor apa yang berhubungan dengan intensi perokok remaja Surabaya untuk berhenti merokok berdasarkan teori *Health Belief Model*?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi perokok remaja Surabaya untuk berhenti merokok berdasarkan teori *Health Belief Model*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi hubungan antara *individual belief* terhadap intensi perokok remaja di Surabaya menurut teori *Health Belief Model*.
2. Mengidentifikasi hubungan antara usia terhadap intensi perokok remaja di Surabaya menurut teori *Health Belief Model*.

3. Mengidentifikasi perbedaan intensi untuk berhenti merokok berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Perokok

Mendapatkan informasi dari hasil penelitian terkait hal-hal yang dapat berhubungan dengan intensi untuk berhenti merokok.

2. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman terkait penelitian yang membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi untuk berhenti merokok berdasarkan teori *Health Belief Model*.