

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

*World Health Organization* (WHO) menjelaskan rokok menjadi penyebab utama kanker di dunia. Survei dari WHO 8,2 juta orang meninggal karena penyakit kanker dan sebanyak 1,6 juta orang atau sekitar 20 persen dari 8,2 juta orang mati karena perilaku merokok. Berdasarkan data WHO terdapat 6 juta orang pada tahun ini yang akan meninggal akibat perilaku merokok. Apabila pencegahan perilaku merokok tidak segera dilakukan, kematian yang disebabkan oleh rokok akan semakin meningkat. Pada tahun 2030 WHO memprediksi sekitar 8 juta orang meninggal karena rokok (Ilham, 2015).

Sekitar 443.000 remaja meninggal karena tembakau setiap tahunnya, dan jumlah perokok di Amerika Serikat pada tahun 2011 sekitar 43.000.000 (Sunil & Neha, 2015). Data pelajar dari Universitas Oslo diperoleh (N=211) dan dari Universitas Granada Spanyol (N=205) dimana pelajar merokok satu batang perhari menyatakan alasan merokok karena mencontoh perilaku seseorang. (Jostien, 2011). Berdasarkan survei data perilaku merokok, remaja pada umumnya dilaporkan memulai perilaku merokok pada usia 18 tahun (Hammond, 2011).

Indonesia negara berkembang memiliki penduduk yang tingkat konsumsi rokok dan produksi rokok tinggi. Penelitian menunjukkan, Indonesia menempati peringkat empat dunia menjadi negara yang berpenduduk paling gemar merokok. Hampir 140 juta orang mengkonsumsi tembakau setiap harinya. Dari tahun

ketahun, konsumsi rokok meningkat hingga menembus angka 199 miliar batang, yang mengakibatkan tingginya kematian mencapai 5 juta orang orang setiap tahun (Kholish, 2011).

Indonesia menduduki urutan ke 5 populasi dan konsumsi rokok, setelah negara China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang dengan jumlah konsumsi 220 milyar batang tembakau pada tahun 2005. Masalah kesehatan yang ditimbulkan oleh rokok semakin tahun akan bertambah berat karena 2 diantara 3 orang laki-laki merupakan perokok aktif. Bahaya yang dapat terjadi lagi 85,4% perokok aktif melakukan perilaku merokok didalam rumah yang dapat mengakibatkan ancaman bagi kesehatan lingkungan. Setidaknya 43 juta anak Indonesia serumaah dengan perokok dan terkena asap dari rokok. Hal itu dapat mengakibatkan pertumbuhan paru-paru yang lambat, sehingga mudah terkena penyakit bronkitis dan infeksi pernapasan, gangguan telinga, dan asma (Kemenkes RI, 2009).

Individu dikatakan perokok berat bila capaian 20 batang rokok perhari, dikategorikan sebagai perokok sedang bila capaian 5-14 batang rokok perhari, dan dan dikategorikan perokok ringan bila capaian 1-4 batang rokok perhari (Ardini & Hendriani, 2012).

Perilaku merokok dapat diamati secara langsung melalui aktivitas respon orang terhadap rangsangan untuk merokok (Istiqomah, 2013). Perempuan dan Laki-laki memiliki psikologi yang berbeda dalam perilaku merokok, laki-laki merokok ketika mengalami emosi positif sedangkan wanita yang merokok biasanya memiliki perasaan negatif (NTRC, 2016).

Perilaku merokok sangat mudah kita temui diberbagai tempat, seperti instansi pemerintahan, pasar, tempat umum, maupun disekolahan yang merupakan tempat pendidikan. Kebiasaan perilaku merokok pada remaja diawali saat usia remaja. Merokok pada kalangan remaja bukan hal baru. Banyak kita temukan remaja SMA atau SMP merokok masih mengenakan seragam sekolahnya, mereka menghisap tembakau bersama teman-teman dan dilakukan secara sembunyi atau terang-terangan. Seringkali perilaku merokok dilakukan oleh remaja dimulai di sekolah menengah atas atau sebelumnya (Widiansyah, 2014).

Pemahaman masyarakat indonesia terhadap bahaya rokok meningkat dibanding enam tahun yang lalu. *Director of Tobacco Control at the Union United for a tobacco-free future* menyatakan bukti lain akan adanya peningkatan pemahaman masyarakat tentang bahaya merokok dapat dilihat dari spanduk, billoboard, dan seru-seruan bahaya rokok diruang publik (Habibi, 2014).

Temuan *Global Adult Tobacco Survey (GATS)* Indonesia menyatakan 86% orang dewasa sadar bahaya rokok bagi kesehatan dan menimbulkan berbagai penyakit. Sebanyak 73,3% orang dewasa sadar bahaya asap rokok bisa menimbulkan penyakit pada individu yang bukan perokok. Temuan ini dapat menunjukkan tingginya pemahaman masyarakat Indonesia mengenai dampak atau bahaya rokok bagi kesehatan diri sendiri maupun orang lain (Harnowo, 2012).

Smeth (dalam Ardini & Hendriani, 2012) individu dikatakan perokok kategori berat apabila menghisap 20 batang rokok dalam perhari, dikatakan sebagai perokok kategori sedang yaitu apabila menghisap 5-14 batang rokok dalam perhari, dan dikatakan sebagai perokok kategori ringan yaitu apabila orang

tersebut menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari. Sementara seorang pria dikatakan bukan perokok yaitu apabila ia tidak pernah merokok satu batang rokok sama sekali.

Berbagai sudut pandang dapat kita lihat, perilaku yang ditimbulkan oleh rokok dapat merugikan diri sendiri serta lingkungan sekitar. Untuk itu terdapat sejumlah kegiatan yang dapat membantu perokok agar dapat menghentikan kebiasaan merokok. Kegiatan atau program yang mampu menghentikan perokok antara lain: dukungan sosial, ketrampilan, pemahaman hidup sehat, dan terapi (Ardini & Hendriani, 2012).

Departemen kesehatan dan persatuan Kanker Amerika Serikat dalam penelitian, menunjukkan bahwa banyak diantara orang-orang muda yang berkemauan keras untuk berhenti merokok, tetapi sangat disayangkan karena dengan usaha sendiri tidak dapat berhasil (Nainggolan, 2009).

Seattle (dalam Ardini & Hendriani, 2012) menyatakan kegiatan penghentian rokok menghabiskan biaya yang mahal atau sulit dijangkau oleh penduduk. Maka dari itu dukungan keluarga dan teman dibutuhkan untuk proses berhenti merokok.

Banyak alasan seseorang yang melatarbelakangi untuk berhenti merokok, diantaranya individu sudah mengalami dampak dari bahaya merokok, entah dirinya sendiri yang mengalami atau orang-orang disekitarnya, atau individu yang sudah menyadari akan bahaya-bahaya dari merokok (Ardini & Hendriani, 2012).

Sebagian perokok ingin meninggalkan kebiasaan merokok, namun sulit bagi individu dikarenakan keberhasilan dalam berhenti merokok ditentukan oleh

besarnya intensi untuk berhenti (Mughtar dalam Indrawani,Mailani,&Nilawati, 2014).

Menurut Ardini & Hendriani (2012) hasil penelitiannya menunjukkan faktor berhentinya merokok salah satunya dengan adanya dukungan keluarga, yang berupa bentuk perhatian secara penuh sehingga dapat menjalani proses berhenti merokok dengan lancar dan aman.

Apabila seseorang mendapat dukungan sosial keluarga tinggi maka banyak mendapat dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif yang berasal dari keluarga. Jika memiliki dukungan emosional tinggi individu merasa mendapatkan dorongan tinggi dari anggota keluarga sehingga dapat memberikan bantuan utama pada perokok aktif untuk berhenti merokok.

Johnson (dalam Purnamasari, 2011), bentuk dukungan sosial berasal dari keluarga yang berupa bantuan untuk individu. Namun penulis menekankan pada dukungan sosial keluarga yang akan mempengaruhi perilaku berhenti merokok.

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Sakti Gemolong Peneliti memilih lokasi tersebut disebabkan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama guru BK selama satu semester 35% siswa mendapatkan sanksi karena merokok di dalam sekolah, kemudian peneliti melakukan wawancara bersama siswa yang pernah mengkonsumsi rokok dan diperoleh pernyataan bahwa 21% siswa menyatakan merokok karna ikut teman, 5% siswa menyatakan ingin coba-coba, 2% siswa menyatakan ingin terlihat keren, 4% siswa menyatakan karena ingin menghilangkan stress, dan 3% siswa menyatakan karena orangtua juga merokok.

Berdasarkan hasil penelitian Devitarani (2014) menunjukkan intensi berhenti merokok baru sampai sebatas pada pikiran saja, mereka menilai bahwa berhenti merokok itu baik dan memberikan hal baik bagi dirinya, mereka menyadari bahwa orang-orang di sekitarnya (*significant person*) meminta untuk berhenti merokok, tapi mereka masih belum begitu yakin akan kemampuan menghadapi segala hambatan yang ada dalam berhenti merokok.

Hasil penelitian Rahmasari (2015) menunjukkan dukungan sosial dan intensi berhenti merokok pada remaja berbanding lurus. Latar belakang diatas mengemukakan rumusan masalah pada penelitian ini adalah, Apakah terdapat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Intensi Berhenti Merokok? Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengkaji mengenai dukungan dan perilaku dengan melakukan penelitian berjudul “ Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Perokok Aktif”.

## **B. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan intensi berhenti merokok pada perokok aktif.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga.
- b. Untuk mengetahui intensi berhenti merokok pada perokok aktif.

### **C. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka manfaat dari penelitian ini adalah:

#### 1. Manfaat teoritis

- a. Penelitian tersebut diharapkan dapat mengembangkan dan menambah khasanah ilmu psikologi, terutama Psikologi Sosial serta memperkaya hasil penelitian yang sudah ada.
- b. Memberikan gambaran mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan intensi berhenti merokok.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi subjek penelitian

Penelitian ini dapat menjadikan bahan pertimbangan dalam membangkitkan kesadaran akan bahaya merokok bagi kesehatan dan dapat mengubah kebiasaan merokok dengan mengoptimalkan dukungan keluarga.

##### b. Bagi orang tua

Memberikan informasi mengenai dukungan keluarga dengan perilaku berhenti merokok dengan demikian orang tua diharapkan dapat mempertimbangkan bagaimana upaya yang dilakukan agar anak tidak merokok.

##### c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini bisa dijadikan sebagai literatur dalam peneliti selanjutnya.