

Hubungan Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok dengan Tahapan Usaha Henti Rokok pada Mahasiswa Kedokteran

¹Desyani Aviciena Adiyuwono P, ²Fajar Awalia Yulianto, ³R. Kince Sakinah

¹*Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,*

Jl. Hariangbangga No.20 Bandung 40116

e-mail: ¹ aviciena.dr@gmail.com, ² awaliayulianto@gmail.com, ³ kince.rkanata@gmail.com

Abstrak. Merokok sudah seperti budaya di Indonesia. Prevalensi merokok di Indonesia terus meningkat, begitu pula prevalensi perokok mahasiswa Fakultas Kedokteran. Mahasiswa Fakultas Kedokteran mempelajari bahaya rokok bagi kesehatan, dan sebagai promotor kesehatan harus menjadi contoh yang baik bagi masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan bahaya rokok terhadap tahapan usaha henti rokok mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba. Penelitian bersifat analitik korelasi. Subjek penelitian adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2011 hingga angkatan 2014 yang merupakan perokok (44 responden) dan mantan perokok (38 responden). Instrumen penelitian adalah kuesioner tingkat pengetahuan bahaya rokok dan tahapan usaha henti rokok yang sudah divalidasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden baik (57.3%). Tahapan usaha henti rokok responden terbanyak pada tahap *maintenance* (32.9%), diikuti *contemplation* (22%), *preparation* (19,5%), *action* (13,4%), dan *precontemplation* (12.2%). Analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, dihitung menggunakan SPSS 22.0, didapatkan hasil yang tidak signifikan ($p > 0.005$) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan bahaya rokok terhadap tahapan usaha henti rokok. Terdapat faktor lain yang mempengaruhi tahapan usaha henti rokok yaitu motivasi dan kepercayaan diri, namun tidak diteliti dalam penelitian ini. Penelitian lain sebaiknya dilakukan untuk mengetahui faktor lain tersebut.

Kata kunci: bahaya, pengetahuan, rokok, tahapan usaha henti rokok

A. Pendahuluan

Dewasa ini merokok sudah seperti budaya yang melekat di Indonesia. Menurut *Global Adults Tobacco Survey* (GATS) Indonesia, Indonesia merupakan negara pengonsumsi rokok terbesar keempat di dunia, terdapat 61.000.000 perokok atau sepertiga (36,1%) dari penduduk Indonesia, diantaranya 63% perokok adalah pria dewasa dan 4,5% adalah wanita dewasa.¹

Prevalensi merokok di Indonesia terus meningkat dari 27% (1995), 31,5% (2001), 34,4% (2004), dan menjadi 36,1% (2011). Prevalensi merokok pada perempuan meningkat empat kali lipat dari 1,3% pada tahun 2001 menjadi 5,2% pada tahun 2007. Kenaikan prevalensi merokok tahun 2007 adalah tiga kali lipat pada remaja laki-laki dan lima kali lipat pada remaja perempuan dibandingkan tahun 1995.²

Menurut *World Health Organization* (WHO), peningkatan prevalensi perokok di Indonesia adalah yang tercepat di dunia yaitu sebesar 14,5% dan setengah dari jumlah perokok aktif di Indonesia terhitung usia produktif, terutama generasi muda. Menurut data demografi Universitas Indonesia, tingkat kematian perokok di Indonesia sebanyak 427.948 pertahunnya atau sekitar 1.172 orang dalam sehari meninggal karena rokok.³

Organisasi kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO), pada tahun 1991 menyatakan bahwa rokok adalah penyebab kematian 3 juta penduduk setiap tahunnya. Hasil penelitian Ezzati, seorang epidemiolog dari *Harvard School of Public Health*, pada tahun 2003 mengungkapkan bahwa 5 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya akibat rokok. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi terhadap pengguna rokok.³

Tingkat pengetahuan penduduk Indonesia terhadap bahaya merokok masih belum merata, hanya 40% orang dewasa yang mempercayai merokok menyebabkan stroke, 78,3% percaya merokok menyebabkan serangan jantung, 81% percaya merokok menyebabkan kanker paru-paru, 32,7% percaya menyebabkan PPOK, dan hanya 42,1% yang percaya merokok menyebabkan kelahiran prematur.⁴

Menurut penelitian yang dilakukan oleh M. Saeed Vohra di *King Saud University* Arab Saudi, mahasiswa kedokteran mendapatkan pendidikan yang kurang signifikan mengenai konseling pencegahan dan cara penghentian kebiasaan merokok.⁵ Hal ini berdampak pada masih banyaknya jumlah mahasiswa kedokteran yang merokok.

Berdasarkan uraian diatas bahwa angka perokok pada mahasiswa kedokteran masih tinggi, dan keinginan untuk berhenti merokok pada mahasiswa masih rendah. Seharusnya mahasiswa kedokteran memiliki keinginan untuk berhenti merokok karena telah mengetahui bahaya rokok bagi kesehatan, selain itu juga mahasiswa kedokteran harus memiliki profil ideal dokter yang salah satunya adalah penyedia pelayanan kesehatan. Sebagai penyedia pelayanan kesehatan seorang mahasiswa kedokteran harus mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan upaya kesehatan promotif,⁶ sehingga sebagai promotor kesehatan seorang mahasiswa seharusnya memberikan contoh yang baik kepada masyarakat dengan tidak merokok, terutama mahasiswa fakultas kedokteran umum yang lebih dalam mempelajari penyakit di semua sistem tubuh. Maka dari itu, penulis ingin mengetahui apakah tingkat pengetahuan bahaya merokok mempengaruhi seorang mahasiswa fakultas kedokteran umum untuk berhenti merokok, terutama pada mahasiswa kedokteran umum Universitas Islam Bandung tahun akademik 2014-2015.

B. Landasan Teori

Keputusan seseorang untuk merokok dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor genetik, faktor kepribadian yang cenderung negatif, faktor sosial, faktor kejiwaan, faktor sensori motor, dan motivasi diri.⁷

Tembakau, yang terdapat dalam rokok, mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan, karena mengandung lebih dari 4.000 bahan kimia, termasuk diantaranya 43 bahan penyebab kanker yang telah diketahui, sehingga lingkungan yang terpapar dengan asap tembakau menyebabkan bahaya kesehatan yang serius seperti gangguan jantung dan pembuluh darah, *stroke*, kanker paru, dan kanker mulut. Rokok juga menyebabkan penurunan kesuburan, pertumbuhan janin yang melambat baik fisik maupun kecerdasan, kejang pada kehamilan, gangguan imunitas bayi dan peningkatan kematian perinatal.^{2,3}

Menurut penelitian yang dilakukan oleh M. Saeed Vohra di *King Saud University* Arab Saudi, mahasiswa kedokteran mendapatkan pendidikan yang kurang signifikan mengenai konseling pencegahan dan cara penghentian kebiasaan merokok.⁵ Hal ini berdampak pada masih banyaknya jumlah mahasiswa kedokteran yang merokok. Kejadian serupa terjadi juga di Indonesia. Pemuda perokok makin tinggi, begitu pula dengan prevalensi perokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran. Menurut survey yang dilakukan *Global Health Professional Survey* pada tahun 2009 prevalensi perokok pada mahasiswa laki-laki tingkat tiga fakultas kedokteran umum dan kedokteran gigi di Indonesia adalah 19,8% dan 39,8%.¹

Menurut GATS di Indonesia, 5 dari 10 perokok berencana atau berpikiran untuk berhenti merokok.¹ Berhenti merokok bukanlah proses yang mudah karena dipengaruhi

oleh beberapa faktor yaitu, kepercayaan diri, motivasi dan informasi tentang bahaya merokok atau pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan.⁹ Informasi ditangkap sebagai suatu stimulus yang baru, yang menyebabkan seseorang tahu paham terhadap suatu stimulus, lalu merasa tertarik terhadap stimulus tersebut, sehingga seseorang dapat menimbang baik dan buruk stimulus, yang akhirnya seseorang tersebut mencoba perilaku baru dan mengadopsi perilaku baru, yaitu perilaku berhenti merokok.⁹

Prochaska dan DiClemente mengemukakan model yang menggambarkan tahapan perubahan seseorang untuk berhenti merokok yaitu *precontemplation, contemplation, preparation, action* dan *maintenance*. *Precontemplation* merupakan tahap dimana seseorang tidak berpikir untuk berhenti merokok pada masa mendatang dan tidak tertarik dalam segala bentuk intervensi. *Contemplation* yaitu seseorang serius berfikir untuk berhenti merokok 1 bulan ke depan tetapi belum pernah mencoba berhenti selama 24 jam pada 1 tahun terakhir, atau berfikir untuk berhenti merokok pada 6 bulan ke depan. *Preparation* yaitu seseorang dalam tahap ini akan melakukan setidaknya berhenti merokok dalam 24 jam dalam 1 tahun terakhir. Seseorang tersebut juga berpikir untuk berhenti merokok dalam waktu dekat, yaitu 30 hari kedepan. *Action* yaitu seseorang berhasil berhenti merokok selama 6 bulan terakhir, sehingga sudah berhenti merokok kurang dari 6 bulan. Namun pada tahap ini memiliki risiko kekambuhan yang tinggi. *Maintenance* yaitu seseorang sudah berhenti merokok setidaknya 6 bulan. Seseorang tersebut sudah mampu mengantisipasi situasi yang dapat menyebabkan kekambuhan dan sudah mempersiapkan strateginya untuk mempertahankan usaha henti rokok.^{10,11,12}

C. Bahan dan Metode

Penelitian ini dilakukan dengan metode analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan kuesioner pengetahuan bahaya merokok yang sudah di validasi, dan formulir tahapan usaha henti rokok dan *Canadian Public Health Association*. Hasil penelitian dianalisis menggunakan *Statistical Package for the Social Science (SPSS) 22.0*.

D. Hasil

Tingkat pengetahuan bahaya merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba dapat dijelaskan tabel dibawah ini :

Tabel 1 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba terhadap Bahaya Rokok

Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok	(n)	(%)
Kurang	20	24,4%
Cukup	15	18,3%
Baik	47	57,3%
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa mahasiswa FK Unisba mayoritas memiliki pengetahuan yang baik terhadap bahaya merokok bagi kesehatan yaitu sebanyak 47 orang (57,3%).

Distribusi tahapan usaha henti rokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini :

Tabel 2 Distribusi Tahapan Usaha Henti Rokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba

Tahapan Usaha Henti Rokok	(n)	(%)
<i>Precontemplation</i>	10	12,2
<i>Contemplation</i>	18	22
<i>Preparation</i>	16	19,5
<i>Action</i>	11	13,4
<i>Maintenance</i>	27	32,9
Jumlah	82	100

Tahapan usaha henti rokok responden terbanyak pada tahap *maintenance* (32.9%), diikuti *contemplation* (22%), *preparation* (19,5%), *action* (13,4%), dan *precontemplation* (12.2%).

Distribusi mahasiswa perokok dan mantan perokok dapat dijelaskan pada tabel dibawah :

Tabel 3 Distribusi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba Perokok dan Mantan Perokok

Kebiasaan Merokok	(n)	(%)
Perokok	44	53,7
Mantan Perokok	38	46,3
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan mahasiswa FK Unisba lebih banyak yang merupakan perokok 53,7% dibandingkan mantan perokok 46,3%

Hubungan tingkat pengetahuan dan tahapan usaha henti rokok mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung tahun ajaran 2014–2015 dapat dijelaskan pada tabel 6. Berdasarkan tabel 5, $p\text{-value} > \alpha = 5$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tahapan usaha henti rokok.

Tabel 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tahapan Usaha Henti Rokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba

Tingkat Pengetahuan	Tahapan Usaha Henti Rokok										Total	p-Value	x ²	
	<i>Precontemplation</i>		<i>Contemplation</i>		<i>Preparation</i>		<i>Action</i>		<i>Maintenance</i>					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Kurang	3	3,7	5	6,1	5	6,1	3	3,7	4	4,9	20	24,4	0,943	2,862
Cukup	1	1,2	4	4,9	3	3,7	2	2,4	5	6,1	15	18,3		
Baik	6	7,3	9	11	8	9,9	6	7,3	18	22	47	57,3		
Total	10	12,2	18	22	16	19,5	11	13,4	27	32,9	82	100		

Keterangan :

N: jumlah

% : persentase

Baik : jumlah benar > 75%

Cukup : jumlah benar 60-75%

Kurang : jumlah benar < 60%

Precontemplation : Tidak berpikiran untuk berhenti merokok

Contemplation : Berpikiran dan merencanakan untuk berhenti merokok 6 bulan kemudian

Preparation : Berencana berhenti merokok 30 hari kemudian, dan pernah berhenti setidaknya 1x24 jam di 1 tahun yang lalu

Action : Sudah berhenti merokok sejak 6 bulan

Maintenance : Sudah berhenti merokok lebih dari 6 bulan

p-value : nilai kemaknaan

χ^2 : χ^2 hitung

E. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba perokok sebanyak 44 orang dari 678 mahasiswa atau 6,5% mahasiswa FK Unisba seorang perokok. Hal tersebut berbeda dengan hasil survey yang dilakukan *Global Health Professional Survey* pada tahun 2009 dengan hasil mahasiswa fakultas kedokteran umum sebanyak 19,8%. Hal ini dapat disebabkan dari sampel yang berbeda, GHPS melakukan survey pada mahasiswa fakultas kedokteran diseluruh Indonesia, dengan kemungkinan variasi distribusi antar sekolah sangat berbeda.¹

Tingkat pengetahuan bahaya rokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba yang perokok dan mantan perokok mayoritas baik yaitu sebanyak 57,3%, hasil tersebut sebanding dengan penelitian oleh GATS yaitu 86% perokok di Indonesia mengetahui bahwa rokok menyebabkan penyakit yang serius, namun berbeda dengan hasil penelitian M. Saeed Vohra di Arab Saudi yang mengatakan bahwa mahasiswa kedokteran mendapatkan pendidikan yang kurang tentang bahaya merokok, ini kemungkinan dikarenakan kurikulum yang berbeda dengan Fakultas Kedokteran Unisba yang memasukkan materi rokok dan bahayanya, dan kasus tutorial dengan penyakit yang berhubungan salahsatunya dengan rokok. Hasil penelitian di Arab Saudi juga mengatakan bahwa bimbingan konseling untuk penghentian rokok masih kurang. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan yang dapat terlihat dari masih banyaknya mahasiswa yang merokok yaitu 53,7% dibandingkan dengan mahasiswa yang mantan perokok 46,3%.⁵

Tahapan usaha henti rokok pada hasil penelitian lebih banyak pada tahap maintenance, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Filipa Pimenta di *Portuguese University* lebih banyak pada tahap precontemplation, hal tersebut disebabkan perbedaan responden, pada penelitian yang dilakukan peneliti, respondennya adalah mahasiswa kedokteran yang sudah mengetahui bahaya rokok bagi kesehatan, yang menyebabkan mahasiswa memutuskan untuk berhenti merokok.¹³

Mayoritas perokok di kalangan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung memiliki pengetahuan bahaya rokok yang baik. Namun pada penelitian ini, tidak ditemukan hubungan antara tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan kebiasaan merokok, serta tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tahapan usaha henti rokok. Perhitungan *pearson chi-square* menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($p > \alpha$). Hal ini menunjukkan, tingkat pengetahuan bahaya rokok seseorang mahasiswa Fakultas Kedokteran tidak ada hubungan dengan kebiasaan merokok dan tahapan usaha henti rokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran.

Kebiasaan merokok pada seseorang selain dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, juga dipengaruhi oleh faktor sosial, yaitu jumlah teman-teman yang merokok. Keputusan seseorang untuk berhenti merokok dipengaruhi juga oleh faktor yang lain yaitu kepercayaan atau motivasi diri, seorang perokok dikatakan masih belum

berpikiran untuk berhenti merokok dikarenakan dia terlalu percaya bahwa dirinya tidak dapat berhenti merokok.¹⁰ Oleh karena itu, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain yang mempengaruhi tahapan usaha henti rokok yang telah dibahas diatas.

F. Simpulan dan Saran

Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan bahaya merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan tahapan usaha henti rokok. Penelitian lanjutan dapat dilakukan untuk meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi seseorang yang berencana untuk berhenti merokok seperti motivasi dan kepercayaan diri.

Tindakan yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka perokok atau meningkatkan angka mantan perokok adalah fakultas membuat program konseling dengan metode pendekatan sehingga mempermudah mahasiswa fakultas kedokteran yang seorang perokok untuk berhenti merokok.

Daftar Pustaka

- National Institute of Health Research & Development. Global Adult Tobacco Survey: Indonesia Report 2011. Kosen S, penyunting. Jakarta; 2011.
- Jaya M. Pembunuh Berbahaya itu Bernama Rokok. Sleman: Riz'ma; 2009.
- Tobacco Control Support Center - IAKMI. Masalah Rokok di Indonesia. 2011.
- Global Adult Tobacco Survey. Fact Sheet Global Adult Tobacco Survey Indonesia, 2011.
- Vohra MS. Smoking Habbits of Preclinical Saudi Medical Students, 2009;25(6).
- Charles B. The Five-Star Doctor. Geneva, Switzerland: World Health Organization. hlm 1–13.
- Hutapea R. Why Rokok. Jakarta: Bee Media Indonesia; 2013.
- Canadian Community Health Survey. Smoking- Stages of Change Facts & Figures, 2012. hlm 1–3
- Notoatmodjo S. Metode Ilmu Pengetahuan. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- The Canadian Public Health Association. Stop Smoking: A Cessation Resource for Those Who Work with Women. Ottawa: The Canadian Public Health Association, 2006.
- Diclemte CC, Prochaska JO et al. The Process of smoking cessation: An Analysis of Precontemplation, Contemplation, and Preparation Stages of Changes. 1991;59. hlm 295–304.
- Hoepfner BB, Velicer WF, Redding C a, Rossi JS, Prochaska JO, Pallonen UE, et al. Psychometric evaluation of the smoking cessation Processes of Change scale in an adolescent sample. Addictive Behaviors. 2006;31(8) hlm 1363–1372. Tersedia dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16412579>
- Pimenta F, Leal I, Maroco J. Health Beliefs , Stages of Change and Smoking Behaviour in Portuguese College Students: 2008;3. hlm 14–22.