

Studi Deskriptif Mengenai *Health Belief* pada Mahasiswa Perokok Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

¹Handini Larasati, ²Farida Coralia

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116

e-mail: ¹handinilarasati@gmail.com, ²coralia_04@yahoo.com

ABSTRAK. Rokok merupakan masalah kesehatan terbesar di dunia dan juga salah satu pembunuh paling berbahaya saat ini. Dalam penelitian ini yang menjadi fokus adalah *health belief* pada mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba. Berdasarkan hasil wawancara, peneliti menemukan bahwa mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba mengetahui bahaya rokok yang beresiko terhadap kesehatannya namun sejauh ini mereka merasa kondisi tubuhnya masih tetap sehat saja sehingga masih mempertahankan perilaku merokoknya. Menurut **Rosenstock (1966)**, kemungkinan seseorang melakukan tindakan kesehatan dikarenakan adanya keyakinan akan kesehatannya yang disebut dengan *health belief*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran komponen *health belief* perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba dan komponen yang mana mempengaruhi perilaku merokok subjek. *Health belief* terdiri dari 6 komponen yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived barrier*, *cues to action*, dan *health motivation*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan *health belief model*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba yakni sebanyak 90% memiliki *health belief* yang negatif sehingga mempengaruhi perilaku merokok dan sebanyak 10% memiliki *health belief* yang positif.

Kata Kunci : *Health Belief*, Perokok, Kedokteran.

A. Pendahuluan

Rokok merupakan masalah kesehatan terbesar di dunia dan juga salah satu pembunuh paling berbahaya saat ini. Merokok merupakan salah satu faktor resiko utama dari beberapa penyakit kronis seperti kanker paru, kanker saluran pernafasan bagian atas, penyakit jantung, stroke, bronkhitis, emphysema dan lain-lain, bahkan merokok dapat menyebabkan kematian. Laporan dari *World Health Organization* setidaknya terdapat 10 orang yang meninggal setiap detiknya akibat mengkonsumsi rokok (WHO, Tobacco Global Epidemic, 2002).

Meskipun masyarakat mengetahui bahaya dari rokok namun perilaku merokok tidak pernah surut dan merupakan kebiasaan yang di pandang wajar bahkan perilaku merokok mudah dijumpai di kehidupan sehari-hari baik di lingkungan rumah, kantor, angkutan umum maupun di jalan-jalan. Didapatkan data berdasarkan dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2008 menetapkan Indonesia menduduki peringkat ketiga dalam daftar 10 negara sebagai negara tertinggi dengan populasi dan konsumsi terhadap rokok setelah Cina dan India. Prevalensi perokok di usia 15 tahun di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 34,7%, dan diperkirakan 190.260 orang meninggal dunia akibat penyakit terkait rokok .

Berdasarkan hasil studi kualitatif yang dilakukan oleh Young & Kornegey pada tahun 2004 terhadap para profesional di bidang kesehatan menunjukkan bahwa 25% dari pelaku kesehatan baik dari kalangan dokter, perawat, dan akademisi kesehatan merupakan perokok (dalam Bierman V, 2012). Pada tahun 2006, survey yang dilakukan oleh *Global Health Profession Survey* (GHPSS) terhadap profesi kesehatan dengan respondennya yaitu mahasiswa kesehatan menunjukkan bahwa 8,6% merupakan perokok dan jumlah ini semakin meningkat menjadi 18,3% pada tahun 2013. Dalam survey tersebut terdapat beberapa universitas yang menjadi lokasi

survey dan untuk wilayah Jawa Barat yang menjadi lokasi survey yaitu Unpad, Unisba dan Maranatha. Universitas Islam Bandung saat ini sudah menerapkan kawasan bebas rokok termasuk di lingkungan Fakultas Kedokteran. Berdasarkan dari hasil wawancara, peneliti memperoleh data dari Kasie Akademik Fakultas Kedokteran Unisba, bahwa kurang lebih 10% dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba saat ini adalah perokok aktif. Sebagian besar dari mereka adalah mahasiswa tingkat akhir yang sedang menjalani co-ass.

Fakultas Kedokteran Unisba tidak pernah secara langsung menetapkan larangan merokok pada mahasiswanya. Namun pihak Fakultas Kedokteran Unisba sudah menetapkan kawasan larangan merokok. Hal ini bertujuan untuk menjaga kenyamanan dan sebagai upaya untuk menciptakan lingkungan yang sehat baik di lingkungan Fakultas Kedokteran. Menurut Kasie Akademik Fakultas Kedokteran Unisba, mereka telah menetapkan sanksi bagi mahasiswa yang merokok di lingkungan kampus. Sanksi tersebut diantaranya pemberian surat peringatan, membayar denda, hingga dipublikasikannya foto dan nama mahasiswa yang merokok di papan pengumuman selama satu minggu. Dari hasil wawancara juga pihak Fakultas Kedokteran memiliki keinginan jika mahasiswa Fakultas Kedokteran bebas dari rokok.

Tujuan Penelitian untuk mengetahui dan mendapatkan data empirik mengenai gambaran *health belief* pada mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba serta mengetahui gambaran masing-masing komponen dari *Health Belief Model* mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.

B. Landasan Teori

Health Belief Model (HBM) adalah model yang menspesifikkan bagaimana individu secara kognitif merepresentasikan perilaku sehat dan yang komponennya penting untuk memprediksi perilaku sehat protektif. *Health Belief Model* diformulasikan oleh Rosenstock (1966) untuk memprediksi kemungkinan individu akan melibatkan diri dalam perilaku sehat atau tidak.

C. Hasil dan Pembahasan

Health belief yang dimiliki oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran yang merokok

Kategori	Frekuensi	Persentase	Median
Positif	3	10%	330
Negatif	27	90%	
Total	30	100%	

Berdasarkan tabel 4.6 maka dapat dilihat bahwa dari 30 responden, gambaran *health belief* perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yaitu sebanyak 27 responden (90%) berada pada kategori *health belief* negatif yaitu meyakini bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang tidak berbahaya dan tidak mengancam kesehatannya.

Tabel 3.1 Frekuensi dan Persentase Komponen *Perceived Susceptibility*

Kategori	Frekuensi	Persentase	Median
Positif	20	66,7 %	67
Negatif	10	33,3%	
Total	30	100%	

Berdasarkan tabel 4.7 maka dapat dilihat bahwa dari 30 responden, gambaran *health belief* komponen *perceived susceptibility* perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yaitu 20 responden (67,7%) berada dalam kategori *perceived susceptibility* positif yaitu meyakini bahwa perilaku merokok memiliki resiko dan rentan terhadap penyakit.

Tabel 3.2 Frekuensi dan Persentasi Komponen *Perceived Severity*

Kategori	Frekuensi	Persentase	Median
Positif	23	76,7%	43
Negatif	7	23,3%	
Total	30	100%	

Berdasarkan tabel 4.8 maka dapat dilihat bahwa dari 30 responden, gambaran *perceived severity* perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yaitu 23 responden (76,7%) berada dalam kategori *perceived severity* positif yaitu meyakini bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang dapat menjadi faktor resiko munculnya penyakit tertentu.

Tabel 3.3 Frekuensi dan Persentasi Komponen *Perceived Benefit*

Kategori	Frekuensi	Persentase	Median
Positif	14	76,7%	35
Negatif	16	23,3%	
Total	30	100%	

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 30 responden, gambaran *perceived benefit* perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yaitu sebanyak 16 responden (23,3%) berada pada kategori *perceived benefit* negatif yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran tidak meyakini bahwa tindakan berhenti merokok memberikan dampak positif.

Tabel 3.4 Frekuensi dan Persentasi Komponen *Perceived Barrier*

Kategori	Frekuensi	Persentase	Median
Positif	23	76,7%	53
Negatif	7	23,3%	
Total	30	100%	

Berdasarkan tabel 4.10 maka dapat dilihat bahwa dari 30 responden, gambaran *perceived barriers* perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yaitu 23 responden (76,7%) berada dalam kategori *perceived barriers* positif yaitu tidak meyakini bahwa tindakan berhenti merokok memberikan banyak kerugian atau dampak negatif.

Tabel 3.5 Frekuensi dan Persentasi Komponen *Cues to Action*

Kategori	Frekuensi	Persentase	Median
Positif	14	46,7%	59
Negatif	16	53,3%	
Total	30	100%	

Berdasarkan tabel 4.11 maka dapat dilihat bahwa dari 30 responden, gambaran *cues to action* perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yaitu sebanyak 14 responden (53,3%) berada pada kategori *cues to action* positif yaitu tidak meyakini adanya stimulus-stimulus dari lingkungan untuk menjaga kesehatan .

Tabel 3.6 Frekuensi dan Persentasi Komponen *Health Motivation*

Kategori	Frekuensi	Persentase	Median
Positif	27	83,3%	67
Negatif	3	16,7%	
Total	30	100%	

Berdasarkan tabel 4.12 maka dapat dilihat bahwa dari 30 responden, gambaran *health motivation* perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yaitu 27 responden (86,7%) berada dalam kategori *health motivation* positif yaitu memiliki motivasi untuk hidup sehat.

Berdasarkan pada hasil pengolahan data, diperoleh bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba yang merokok yakni sebanyak 27 responden (90%) memiliki *health belief* negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran yang merokok meyakini bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang tidak menimbulkan resiko penyakit berbahaya yang dapat mengancam kesehatannya. Meskipun secara pendidikan mereka memiliki pemahaman yang lebih tentang kesehatan namun pada kenyataannya mahasiswa Fakultas Kedokteran yang merokok tetap mempertahankan perilaku merokoknya. Sebagian besar diantaranya juga merokok dalam jumlah yang cukup banyak yaitu 11-20 batang/hari. Mereka juga mengatakan bahwa ketika mereka menjalani masa pra *co-ass* membuat konsumsi merokok mereka semakin meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba yang merokok memiliki *perceived susceptibility positif* dan *perceived severity positif*. Dengan *perceived susceptibility positif*, maka dapat dikatakan bahwa mahasiswa perokok Fakultas Unisba meyakini bahwa dirinya akan memiliki resiko dan rentan terhadap penyakit berbahaya yang disebabkan oleh rokok sedangkan *perceived severity* yang positif menunjukkan bahwa mereka juga meyakini bahwa rokok merupakan salah satu faktor yang menimbulkan penyakit berbahaya yang dapat mempengaruhi kondisi tubuhnya baik fisik dan psikisnya sehingga akan menghambat aktivitas mereka.

Meskipun mahasiswa perokok memiliki keyakinan seperti itu, hal tersebut tidak mempengaruhi mereka dalam menghentikan rokok. Menurut mereka jika mengetahui batasan dalam konsumsi rokok maka penyakit berbahaya yang ditimbulkan rokok dapat dihindari dan mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran juga mengetahui cara-cara pencegahan dini dalam menetralkan racun-racun yang disebabkan oleh rokok seperti dengan minum susu, rutin olahraga dan mengatur pola makan yang sehat sehingga mahasiswa perokok Fakultas Unisba masih mempertahankan perilaku merokoknya.

Mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba masih mempertahankan perilaku merokoknya disebabkan oleh beberapa pertimbangan. Dari hasil penelitian mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba menunjukkan *perceived benefit negatif*. Hal ini menunjukkan bahwa tidak meyakini tindakan berhenti merokok memberikan dampak yang positif bagi tubuhnya baik fisik dan psikis. Mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba lebih merasakan hal positif yang didapatkan

ketika merokok seperti lebih rileks, ada perasaan nyaman, lebih konsentrasi ketika mengerjakan tugas. Di saat menjalani *pra co - ass* rokok dapat membantu mereka dalam mereduksi ketegangan-ketegangan/ stress.

Hasil penelitian juga menunjukkan *perceived barrier* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba tergolong positif yaitu berjumlah 23 responden (76,7 %). *Perceived barrier* yang positif menunjukkan bahwa sebagian besar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba meyakini bahwa terdapat banyak hal yang dapat menghambat mahasiswa untuk menunjukkan perilaku yang lebih sehat serta meyakini adanya kerugian baik secara fisik maupun psikologis yang akan diperoleh apabila mengambil tindakan berhenti merokok. Hal ini dikarenakan sebagian dari mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba merasakan bahwa ketika berhenti merokok, tidak membuat mereka jadi lebih hemat karena lebih banyak makan makanan pengganti rokok merokok dan bisa membuat berat tubuhnya menjadi bertambah. Selain itu ketika berhenti merokok, mahasiswa perokok merasa ada sesuatu yang kurang dari dirinya. Mereka juga merasa tidak dapat mempertahankan konsentrasinya ketika mereka berhenti merokok. Hal tersebut pada akhirnya menghalangi mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba untuk menampilkan perilaku sehat.

Hasil lain yang didapatkan dari penelitian ini adalah nilai *cues to action* mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa yakni sebanyak 53,3% memiliki *cues to action* negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran UNISBA yang merokok meyakini tidak adanya stimulus-stimulus dari luar maupun dari dalam diri untuk mengambil tindakan berhenti merokok baik itu tanda-tanda internal maupun eksternal.

Meskipun terdapat beberapa komponen health belief yang bernilai negatif, namun sebagian besar mahasiswa tetap memiliki health motivation yang positif untuk menjalani hidup yang lebih sehat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yakni sebanyak 27 responden (90%) memiliki health motivation yang positif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran memiliki motivasi hidup sehat. Hal ini ditunjukkan adanya usaha mereka dalam mengantisipasi dirinya terkena penyakit berbahaya dari rokok dengan melakukan kontrol kesehatan secara rutin, olahraga.

D. Kesimpulan

Sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran memiliki *health belief yang negatif* dengan bahaya dari perilaku merokok, artinya meyakini bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang tidak berbahaya dan tidak mengancam kesehatannya. Komponen *health belief* model yang paling positif adalah *health motivation*. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba masih memiliki motivasi yang positif untuk menjalani hidup yang lebih sehat. Sedangkan komponen yang paling negatif adalah *perceived barrier*, artinya tidak meyakini ada keuntungan yang dapat di peroleh dari tindakan berhenti merokok. Mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba tidak meyakini bahwa dengan berhenti merokok dapat membuat tubuhnya lebih sehat.

Daftar Pustaka

Albery, Ian P. 2011. Psikologi Kesehatan: Panduan Lengkap dan Komprehensif Bagi Studi Psikologi Kesehatan. Palmall

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian : Suatu pendekatan praktik*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Bierman, V. Ph.D. (2012). *Explaining intention to stop smoking with the theory of planned behavior and self-exempting beliefs*.
- Glanz, Karen, Barbara K Rinner, Frances Marcus Lewis, editors. 2002. *Health Behavior and Health Education: theory, research, and practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Global Health Profession Student Survey – Center for disease control. (2013, July 3). Retrieved from <http://www.cdc.gov/indonesia/part5.pdf>
- Noor, H, Drs., M.Sc. (2009). *Psikometri : aplikasi dalam penyusunan instrumen pengukuran perilaku*. Bandung, Fakultas Psikologi Unisba.
- Marks, David F., Michael Murray, Brian Evans, Carla Willig. 2000. *Health Psychology Theory, Research and Practice*. London: SAGE Publications
- Ogden, Jane. 1996. *Health Psychology A Textbook*. Buckingham-Philadelphia: Open University Press.
- Ragin, Deborah Fish. 2011. *Health Psychology An Interdisciplinary Approach to Health*. Borson, America: Pearson Education.
- Rahayu, M. S. (2008). *Diktat kuliah metodologi penelitian*. Bandung, Fakultas Psikologi Unisba.
- Rita Orji, Julita Vassileva and Regan Mandryk : *Towards an Effective Health Interventions Design : An Extension of the Health Belief Model*
- Sarafino, Edward P. 1990. *Health Psychology : Biopsychological Interactions*. New York: Willey
- Sitepoe, M. (2000). *Kekhususan rokok di Indonesia*. Jakarta, PT Gramedia Widiasarana
- Taylor, Shelley E.1995. *Health Psychology*. Singapore: McGraw-Hil
- Berita data rokok. (2015, December 28). Retrived from <http://www.litbang.depkes.go.id/berita-data-rokok>
- m.dw.com/id/inilah-negara-surga-rokok-di-dunia/g-18589537. Diunduh pada 16 juli 2015
- Julias, F. *Indonesia berada di urutan ketiga jumlah perokok terbesar di dunia*. <http://swa.co.id/business-reseacrh/indonesia-berada-di-urutan-ketiga-jumlah-perokok-terbesar-di-dunia> diunduh pada 12 Oktober 2014
- Perokok dunia capai satu milyar. (2014, January 8). Retrieved from http://www.bbc.com/indonesia/majalah/2014/01/140108_majalah_lain_perokok_dunia
- R, Piddnalvaer dan Krinashnappa Pusphanjali. 2014 : *Effectiveness of Health Belief Model in Motivating For Tobacco Cessation and to Improving Knowledge, Attitude and Behavior of Tobacco Users*. www.hrpub.org/download/20140525/COR1-17002225.Pdf
- Tobacco fact sheet. (2015, July 6). Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/tobaccofactsheet/fs339/en/index/html>
- <http://luk.staff.ugm.ac.id/atur/PP19-2003PengamananRokokBagiKesehatan.pdf>