

## ABSTRAK

**Dina Deti Merdika, Dr. Ahmad Gimmy Prathama Siswadi, M.Si.** Studi Komparatif Mengenai Health Belief terhadap Perilaku Merokok antara Perokok Aktif dan Perokok Pasif pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas X di Majalengka. Penelitian ini berawal dari fenomena merokok yang semakin banyak di kalangan mahasiswa. Perilaku Merokok pun sudah dianggap wajar oleh sebagian besar para perokok pasif padahal mereka memiliki resiko sama bahkan lebih dibandingkan perokok aktif. Sebagai seorang mahasiswa seharusnya mereka sudah mampu menginternalisasi nilai-nilai kesehatan yang positif. *Belief* mengenai nilai-nilai atau pengetahuan kesehatan yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan perilaku sehat tertentu disebut sebagai *health belief* (Rosenstock, 1966).

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan *health belief* terhadap perilaku merokok antara perokok aktif dan perokok pasif pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas X. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 38 perokok aktif dan 28 perokok pasif. Metode yang digunakan adalah metode komparatif. Data penelitian ini diperoleh melalui kuisisioner yang diturunkan dari konsep *health belief* (Rosenstock, 1999).

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji Mann-Whitney dan taraf signifikansi 0.05 menghasilkan nilai yang menunjukkan terdapat perbedaan *health belief* terhadap perilaku merokok antara perokok aktif dan perokok pasif pada mahasiswa di Fakultas Teknik Universitas X dan perokok pasif memiliki presentase *health belief* tinggi lebih banyak dibandingkan perokok aktif. Hal ini memiliki makna bahwa perokok pasif lebih yakin akan kesehatannya terkait perilaku merokok dibandingkan perokok aktif, hal ini pula yang menyebabkan perokok pasif tidak melakukan perilaku merokok.

Kata Kunci : *health belief*, perokok aktif, perokok pasif.

## PENDAHULUAN

Perkembangan zaman yang terjadi saat ini dapat memberikan efek positif dan negatif bagi manusia. Kecenderungan kemajuan dalam berbagai hal berdampak pula pada perilaku dan gaya hidup manusia. Salah satu kajian penting dan menarik tentang perilaku dan gaya hidup manusia terkait bidang psikologi khususnya psikologi kesehatan adalah perilaku sehat. Perilaku sehat dimulai dari adanya kebiasaan sehat. Kebiasaan sehat sangatlah penting, mengubah atau mempertahankan perilaku kita ke arah kebiasaan sehat yang baik juga harus menjadi prioritas tinggi bagi kita semua.

Salah satu bentuk kebiasaan sehat adalah tidak merokok. Namun, hal ini justru sulit untuk dilakukan oleh sebagian besar individu terutama laki-laki. Merokok merupakan penyebab utama kematian yang sebenarnya dapat dicegah. Bahaya yang ditimbulkan akibat merokok diantaranya sakit jantung, kanker paru-paru, peningkatan resiko penyakit bronkitis kronis, *emphysema*, kelainan pernafasan, dan lain sebagainya. Merokok merupakan faktor utama untuk resiko semua penyakit kanker, tetapi lebih langsung dan lebih kuat adalah dalam kanker paru-paru dibandingkan kanker yang lainnya (Sarafino, 2012). Bahan aktif yang terdapat dalam rokok adalah nikotin.

Perilaku Merokok pun sudah dianggap wajar oleh sebagian besar para perokok pasif. Seseorang yang bukan perokok yang terpaksa harus menghirup udara yang telah tercemar asap rokok disebut sebagai perokok pasif (Sheridan dan Radmackers, 1992). Bahaya merokok tidak hanya mengancam kesehatan perokok aktif, melainkan juga orang-orang yang berada disekitar perokok tersebut. Studi pada perokok pasif menunjukkan bahwa tubuh mereka juga terancam berbagai resiko gangguan kesehatan akibat pemaparan terhadap asap rokok. Menurut WHO, kematian yang menimpa perokok pasif di dunia mencapai 600.000 jiwa setiap tahunnya. Hal ini dikarenakan sebanyak 25 persen zat berbahaya yang terkandung dalam rokok masuk ke tubuh perokok aktif, sedangkan 75 persennya beredar di udara bebas yang berisiko masuk ke tubuh orang di sekelilingnya.

Dengan adanya keadaan seperti itu, di Indonesia sendiri, pemerintah sudah memberikan batasan iklan rokok dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 38 Tahun 2000 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan. Selain itu, pemerintah juga mengeluarkan kebijakan atas KTR (kawasan tanpa rokok) yang diberlakukan melalui UU Kesehatan No. 36/2009 pasal 115 ayat (1) dan (2). Dalam aturan tersebut, termuat bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan dan menerapkan KTR di wilayahnya (Radar Lampung). Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan produk tembakau (PBM Menkes dan Mendagri No. 188 dan No. 7 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok). KTR wajib ada di tempat pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lain yang ditetapkan (PBM Menkes dan Mendagri No. 188 dan No. 7 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok). Ciri-ciri berjalannya KTR antara lain adalah tidak ada yang merokok di KTR, ada pengawasan dan sanksi serta ada pemantauan dan evaluasi (Dewiyana, Yuk Mengetahui Kawasan Tanpa Rokok).

Dari uraian diatas, sebenarnya Pemerintah sudah mengupayakan untuk terselenggaranya kawasan tanpa rokok di Indonesia, tinggal bagaimana masyarakat ikut berperan serta untuk mewujudkan Indonesia yang lebih sehat tanpa asap rokok. Dari 33 Provinsi yang ada di Indonesia, baru 58 Kabupaten yang efektif menerapkan KTR diantaranya adalah Palembang, Jakarta, Bogor, Tangerang, Bandung, Surabaya, Pontianak, Sragen, Padang Panjang, Payakumbuh, dan Cirebon (Republika.co.id). Masih banyak kabupaten yang belum efektif menjalankan KTR tersebut, salah satunya adalah Majalengka. Hal ini dapat dilihat dari masih banyaknya perokok di Majalengka. Salah satu kawasan di Majalengka yang masih banyak orang-orang merokok padahal seharusnya itu menjadi KTR adalah Universitas X sebagai tempat proses belajar mengajar. Universitas X merupakan Perguruan tinggi ternama yang berada di pusat kota dan satu-satunya Perguruan tinggi yang levelnya Universitas

yang ada di Majalengka, dimana mahasiswa-mahasiswi disana diharapkan dapat menjadi panutan bagi generasi muda lainnya di daerah tersebut.

Berdasarkan hasil asesmen peneliti (melalui wawancara dan observasi) pada beberapa mahasiswa Universitas X, didapatkan hasil bahwa sebagian besar mahasiswa disana adalah perokok, baik aktif maupun pasif. Setelah ditelusuri lebih lanjut, mahasiswa yang merokok disana lebih banyak ditemukan di Fakultas Teknik, Fakultas yang didominasi oleh laki-laki dan menjadi kebanggaan Universitas X. Pemandangan ini paling jelas terlihat di sekitar kantin Fakultas Teknik. Beberapa dari mereka memulai perilaku merokoknya sejak kuliah, SMA, SMP bahkan SD. Mereka juga sering merokok di dekat teman-teman lainnya yang tidak merokok sambil berkumpul santai.

Aturan-aturan Pemerintah di atas memang tidak akan berjalan dengan baik jika tidak disertai kesadaran individu itu sendiri mengenai dampak dari perilaku merokok terutama terhadap kesehatan. Fitrah mahasiswa menjadi *agent of social change* menuntut adanya sikap aktif dan reaktif untuk melakukan berbagai macam perubahan dalam pola pikir, terlebih dalam pola sikap. Hal ini berarti seorang mahasiswa harus benar-benar sadar akan eksistensinya sebagai tonggak dimana segala macam perubahan harus sudah dimulai, termasuk dalam hal ikut berperan serta untuk mewujudkan Indonesia yang lebih sehat tanpa asap rokok. Sebagai mahasiswa yang biasa disebut sebagai *agent social of change*, sebelum memulai perubahan harusnya mahasiswa terlebih dahulu memiliki kesadaran akan keadaan lingkungannya terkait bahaya dari perilaku merokok baik secara aktif maupun pasif. Penilaian individu mengenai kemungkinan-kemungkinan yang sifatnya subjektif tentang berbagai aspek dari lingkungan di sekitarnya digambarkan sebagai *Belief*. *Belief* mengenai nilai-nilai atau pengetahuan kesehatan yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan perilaku sehat tertentu disebut sebagai *health belief* (Rosenstock, 1966 dalam Taylor, 1999). Adalah ironis jika mahasiswa yang biasa dipandang sebagai *agent of social change* bersikap apatis terhadap *health belief*

dirinya sendiri, terlebih bagi lingkungan dan orang-orang sekitarnya, khususnya terkait perilaku merokok yang menjadi fenomena di Universitas X.

Para perokok aktif cenderung kurang memedulikan kesehatannya dan lebih sering terlibat dalam perilaku tidak sehat lainnya dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Kebiasaan merokok juga berkaitan dengan aktivitas olahraga. Perokok aktif kurang terlibat dalam aktivitas fisik selama mereka merokok, tetapi ketika mereka berhenti, aktivitas fisik tersebut kembali meningkat. Latihan fisik sangat penting untuk berbagai kesehatan tetapi faktanya bahwa merokok mengurangi kemungkinan untuk berolahraga dan ini merupakan akibat memburuknya kesehatan (Taylor, 2009). Hal ini didukung oleh penelitian korelasi mengenai *health belief* dengan *smoking cessation* pada perokok berat dari Agnestia Ginting tahun 2009 juga turut mendukung fakta bahwa individu yang memiliki *health belief* rendah cenderung jarang bahkan tidak melakukan perilaku sehat seperti berolahraga, begitupun sebaliknya. Selain ditinjau dari segi kesehatan, dari sebelas penelitian terkait perilaku merokok yang pernah dilakukan di Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran, didapatkan data mengenai beberapa variabel terkait dengan perilaku merokok, antara lain adalah intensi, efektivitas label peringatan merokok, *awareness*, pola asuh, *self esteem*, dan kebutuhan untuk memperoleh penghargaan.

Dari beberapa penelitian di atas, terdapat beberapa saran dari peneliti sebelumnya antara lain adalah untuk diadakannya penelitian yang membandingkan dengan non-perokok dan perlunya ditanamkan lagi informasi mengenai bahaya rokok untuk kesehatan, hal ini dimaksudkan untuk menanamkan belief pada individu bahwa merokok merupakan hal berbahaya untuk kesehatan, baik diri sendiri dan lingkungan. Penelitian mengenai rokok membuktikan bahwa perilaku merokok sangat sulit untuk dimodifikasi. Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan dan saran dari penelitian-penelitian yang pernah ada sebelumnya, maka peneliti ingin mengetahui ada tidaknya perbedaan *health belief* antara mahasiswa yang menjadi perokok aktif dan mahasiswa yang menjadi perokok pasif di Fakultas Teknik Universitas X.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah metode komparatif yaitu membandingkan *health belief* antara perokok aktif dan perokok pasif. Pendekatan yang digunakan adalah metode deduktif yaitu penelitian yang diawali dengan adanya ketertarikan pada masalah kemudian melakukan observasi dan studi kepustakaan guna melakukan pengamatan lebih lanjut terhadap masalah. Setelah itu dilakukan penelitian berdasarkan tinjauan teoritis yang berkaitan dengan permasalahan yang ingin diteliti tersebut (Kerlinger, 1998). Analisis data yang digunakan adalah Uji Mann-Whitney karena data bersifat ordinal dan berasal dari dua sampel yang independen (Siegel, 1993). Penghitungan statistik dianalisis dengan menggunakan paket program *SPSS 17.0 for Windows*.

### Partisipan

Populasi dalam penelitian ini adalah 120 perokok aktif dan 76 perokok pasif dari mahasiswa Fakultas Teknik Universitas X. Dengan teknik sampling *system random sampling* dan penentuan ukuran sampel berdasarkan perhitungan dari grafik *Nomogram Harry King* dengan derajat kesalahan 10%, didapat sampel sebanyak 38 orang untuk perokok aktif dan 28 orang untuk perokok pasif.

### Pengukuran

Kuisisioner *Health Belief* yang digunakan peneliti diturunkan dari aspek-aspek *health belief* menurut Rosenstock (1966) yang dimodifikasi dari kuisisioner *Health Belief* untuk perokok berat milik Agnestia Ginting (2009). Alat ukur *Health Belief* ini memiliki dua dimensi yang diturunkan ke dalam lima subdimensi. Lima subdimensi ini kemudian diturunkan ke indikator perilaku. Indikator-indikator yang diturunkan dari *health belief* ini disesuaikan dengan perilaku merokok aktif/pasif. Item yang ada diturunkan dari indikator-indikator pada masing-masing subdimensi. Pernyataan-

pernyataan yang digunakan pada alat ukur *Health Belief* terdiri dari pernyataan positif dan negatif. Masing-masing pernyataan menyediakan empat alternatif jawaban dengan menggunakan skala Likert yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S) atau Sangat Setuju (SS). Skor tiap pernyataan berkisar antara 1 sampai dengan 4 sesuai dengan jawaban subjek. Total skor subjek dikategorikan ke dalam tiga tingkatan yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

## HASIL

Berdasarkan pembahasan pada data maka kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini yaitu :

1. Terdapat perbedaan *health belief* terhadap perilaku merokok antara perokok aktif dan perokok pasif pada mahasiswa di Fakultas Teknik Universitas X dan perokok pasif memiliki presentase *health belief* tinggi lebih banyak dibandingkan perokok aktif. Hal ini memiliki makna bahwa perokok pasif lebih yakin akan kesehatannya terkait perilaku merokok dibandingkan perokok aktif, hal ini pula yang menyebabkan perokok pasif tidak melakukan perilaku merokok.
2. Terdapat perbedaan *personal health threat* terhadap perilaku merokok antara perokok aktif dan perokok pasif pada mahasiswa di Fakultas Teknik Universitas X dan perokok pasif memiliki presentase *personal health threat* tinggi lebih banyak dibandingkan perokok aktif. Hal ini memiliki makna bahwa perokok pasif lebih yakin akan adanya ancaman penyakit akibat dari perilaku merokok dibandingkan perokok aktif.
3. Tidak terdapat perbedaan *belief that specific health behavior can reduce threat* antara perokok aktif dan perokok pasif di Fakultas Teknik Universitas X dan keduanya banyak memiliki *belief that specific health behavior can reduce threat* yang tinggi. Hal ini memiliki makna bahwa baik perokok aktif

maupun pasif menganggap olahraga sebagai salah satu perilaku hidup sehat yang dapat meminimalisir ancaman penyakit akibat perilaku merokok.

## DAFTAR PUSTAKA

- Black, J.A & DJ. Champion. 1976. *Methods & Issues in Social Research*. New York : John Willey & Sons.
- Kerlinger, Fred. N. 1998. *Asas-Asas Penelitian Behavioral* Edisi ketiga yang diterjemahkan oleh Gadjah Mada University Press dari “Foundation of Behavioral Research Third edition. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Glanz, Keren, Barbara K Rimer, Frances and Marcus Lewis. 2002. *Health Behavior and Health Education Theory and Research and Practice*, 3th. Canada : JohnWiley & Sons inc.
- Santrock, John W. 2002. *Perkembangan Masa Hidup* jilid 1 edisi kelima diterjemahkan dari *Live Span Development*, 5<sup>th</sup> oleh Ahcmad Chusairi. Jakarta : Erlangga.
- Sarafino, Edward. P and Timothy W. Smith. 2012. *Health Psychology, Biopschosocial Interactions*, 7<sup>th</sup>. Asia : Willey.
- Sheridan, Charles. L and Sally A. Radmackers. 1992. *Health Psychology, Challenging the Biomedical Model*. USA : Willey.
- Siegel, Sidney & N.John Castellan, Jr.1993. *Nonparametric Statistic for the Behavoiral Sciences*. New York : McGraw Hill International.



- Sugiyono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- , 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta.
- Sudjana. 2005. *Metoda Statistika*. Bandung: Tarsito.
- Suryabrata, Sumadi.2002. *Metode Penelitian*. Jakarta : PT. RajaGrafindo Persada.
- Taylor, Shelley E. 2009. *Health Psychology Seventh Edition*. New York : McGraw-Hill Companies.
- Taylor, Shelley E. 2009. *Health Psychology 4<sup>th</sup> edition*. Singapore : Mc Graw hill.
- Arifin, Gilang Muhamad. 2011. *Studi tentang Intensi Merokok pada Remaja Anggota Kelompok Tongkrongan di Kota Bandung (Skripsi)*
- Bodecs, Tamas et all. 2011. *Association Between Health Beliefs and Health Behavior in Early Pregnancy*. Springer Science+Business Media. (online, PDF)
- Ginting, Agnestia. 2009. *Penelitian Korelasional antara health belief dengan smoking cessation pada perokok berat (Skripsi)*.
- Halim, Yanuarius. 2009. *Studi Perbandingan Kemampuan Awareness pada Mahasiswa Perokok dan Non-Perokok di Universitas Padjadjaran (Skripsi)*
- Handayanti, Melka. 2005. *Hubungan Health Belief dengan Keikutertaan Lansia dalam Kegiatan Olahraga Bersama di Kota Bandung (Skripsi)*
- Harris, Faisal. 2005. *Hubungan antara Self Esteem dengan Penyesuaian Sosial di Sekolah pada Remaja SMU Putri yang Merokok di Bandung (Skripsi)*

- Hartawan, Temy. 1996. *Hubungan Antara Kebutuhan Untuk Memperoleh Penghargaan Dan Sikap Terhadap Merokok pada Pelajar pria SMU BPI 1 Bandung* (Skrripsi)
- Mariana. 2008. *Studi Deskriptif mengenai Pola Asuh pada Remaja Awal Perokok di Bandung* (Skrripsi)
- Marita, Ike. 2000. *Studi Hubungan antara Self-Esteem dengan perilaku merokok pada remaja perempuan usia 16-17 tahun di SMUN A Bandung* (Skrripsi)
- Mulyanto, Muhammad Yusuf Hadi. 2010. *Studi Perbandingan mengenai Efektivitas Label Peringatan Kesehatan tentang Bahaya Merokok dengan Model Gambar dan Model Tulisan terhadap peningkatan intensi berhenti merokok pada Mahasiswa Universitas Padjadjaran* (Skrripsi)
- Murdiansyah, Dwi. 2009. *Studi Deskriptif mengenai intensi untuk merokok pada mahasiswi perokok di Universitas Padjadjaran Jatinangor* (Skrripsi)
- Sofia, Lisda. 2004. *Hubungan antara Pola Asuh Ibu Bekerja dengan Intensi Merokok Remaja Awal Usia 13-15 tahun di SMPN 7 Bandung* (Skrripsi)
- Bukittinggi, DPD Iddi. 2013. *Kesehatan : Bahaya Perokok Pasif* (diunduh pada tanggal 28 Mei 2013 Pukul 07.09 WIB).
- Dewiyana. *Yuk, Mengenal Kawasan Tanpa Rokok (KTR)*. (Online, PDF)
- Edmory1. 2013. *Perokok Pasif Beresiko Dementia Parah*(  
["http://medicalera.com/3/25732/perokok-pasif-berisiko-demensia-parah"](http://medicalera.com/3/25732/perokok-pasif-berisiko-demensia-parah)  
 (diunduh pada tanggal 27 Maret 2013 Pukul 20.13)
- Kompas. 2013. *Perokok Tidak Ditanggung* (diunduh pada tanggal 27 Mei 2013 Pukul 19.10)

Noname. 2014. *http://thesis.binus.ac.id/Asli/Bab2/2011-1-00003-PL%20BAB%202.pdf*. (Di unduh 19 April 2014 Pukul 13.31 WIB)

----- 2013. “<http://up2det-abis.blogspot.com/2013/02/daftar-perokok-anak-paling-banyak-di.html>” (diunduh pada tanggal 27 Maret 2013 Pukul 20.45)

----- 2013. “<http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/02/06/mhs1oe-kawasan-tanpa-rokok-di-indonesia-belum-optimal>” (diunduh pada tanggal 13 April 2014 Pukul 09.07)

Menkes dan Mendagri No. 188 dan No. 7 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok(Online, PDF)

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 38 Tahun 2000 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan (Online, PDF)