

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang bergabung karena ikatan tertentu untuk berbagi pengalaman dan pendekatan emosional serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga (Friedman, 1998). Keluarga mempunyai fungsi sebagai perawatan kesehatan dalam bentuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang mempunyai sepuluh indikator PHBS di tatanan rumah tangga salah satunya adalah tidak merokok didalam rumah karena berbahaya dapat mengakibatkan penyakit tidak saja bagi perokok tetapi juga terhadap orang-orang disekelilingnya (Susanto, 2011).

Hasil survei Pusat Kajian Bioetika Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta terhadap 2.000 responden di 15 kampung di Yogyakarta menunjukkan, lebih dari 53 persen rumah tangga mempunyai anggota keluarga yang merokok. Mayoritas perokok adalah laki-laki yang per hari minimal menghabiskan 10 batang rokok. Lebih dari 88 persen laki-laki merokok di dalam rumah, di mana terdapat perempuan dan anak-anak. Padahal, asap rokok yang dibuang di dalam rumah akan tersebar selama 4-6 jam dalam ruangan dan berdampak buruk bagi kesehatan anggota keluarga. Hasil lain dari survei yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa 42 persen anak-anak dan 54 persen perempuan, atau istri terkena asap rokok yang dihisap

suaminya (Pikiran rakyat, 2014). Pada survei tersebut diketahui bahwa 74% istri tidak suka suaminya merokok dan 32% istri-istri itu mengatakan tidak dapat berbuat apa-apa untuk melarang suaminya merokok (Nursanto, 2012). Jumlah perokok di seluruh dunia saat ini mencapai 1,1 miliar orang. Sebanyak 800 juta orang diantaranya di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Merokok masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia. Jumlah perokok di Indonesia saat ini diperkirakan mencapai 61,4 juta dengan persentase 67,4% pria dan 4,5% wanita (Pramudiarja, 2013), menjadikan Indonesia negara ketiga dengan jumlah perokok aktif terbanyak setelah Cina dan India. Banyaknya perokok aktif jelas menyebabkan semakin banyak juga orang yang terkena dampak rokok alias perokok pasif, dari 97 juta orang perokok pasif, ironisnya 43 juta diantaranya justru anak-anak (Arman, 2013). Peneliti mengambil tempat lokasi di RT 02 RW 02 Dukuh Setumbal, Desa Juruk, Kecamatan Sooko, Kabupaten Ponorogo karena daerah tersebut berada di dataran tinggi dengan udara dingin sehingga memungkinkan seseorang melakukan aktivitas didalam rumah terutama aktivitas merokok.

Saat orang merokok didalam di rumah kandungan rokok akan terbakar dan menimbulkan asap yang beterbangan didalam rumah. Jika asap rokok dihirup pembakar rokok (perokok aktif) akan berakibat kanker paru-paru, jantung koroner, bronkitis, penyakit stroke, hipertensi, penyakit diabetes, dan impotensi. Sedangkan pada perokok pasif adalah asap rokok yang dihirup oleh seseorang yang tidak merokok (perokok pasif). Asap rokok tersebut bisa

menjadi polutan bagi manusia dan lingkungan sekitar. Asap rokok yang terhirup oleh orang-orang bukan perokok karena berada disekitar perokok bisa menimbulkan asap tangan kedua yang berakibat meningkatkan resiko penyakit kanker, paru-paru dan jantung koroner. Lebih dari itu menghisap asap rokok orang lain dapat memperburuk kondisi pengidap penyakit: angina, asma dan alergi akibat asap rokok (Roan,1979: 33).

Melihat beberapa dampak bahaya merokok didalam rumah baik bagi perokok pasif dan aktif. Seharusnya perokok aktif mencari pengetahuan tentang bahaya merokok apalagi merokok didalam rumah, sehingga terbentuk perilaku menghentikan atau menghindari aktifitas merokok atau jika ingin merokok sebaiknya ditempat terbuka dan sedikit orang disekitar perokok. Menghentikan merokok dalam lingkungan rumah dan keluarga akan melaksanakan praktek asuhan kesehatan yaitu mencegah terjadi gangguan kesehatan dengan PHBS yang meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan berperan aktif mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Depkes RI, 1997).

Dari fenomena-fenomena diatas membuat penulis tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang PHBS Tidak Merokok” .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang PHBS Tidak Merokok di RT 02 RW 02 Dukuh Setumbal, Desa Juruk, Kecamatan Sooko, Kabupaten Ponorogo”?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang PHBS Tidak Merokok Di RT 02 RW 02 Dukuh Setumbal, Desa Juruk, Kecamatan Sooko, Kabupaten Ponorogo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan tentang PHBS dan bahaya merokok di dalam rumah.

b. Bagi IPTEK

Memberikan sumbangan khususnya dalam bidang kepastakaan yang terkait dengan Pengetahuan Keluarga Tentang PHBS Tidak Merokok Di dalam Rumah

c. Bagi Institusi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan terlaksananya penelitian ini diharapkan dapat menjadi *referensi* dan bahan bacaan di perpustakaan fakultas ilmu kesehatan, dan untuk memenuhi mata kuliah ASKEP komunitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Keluarga atau Responden.

Meningkatkan pengetahuan keluarga agar terbentuk perilaku PHBS dari merokok.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi peneliti selanjutnya untuk meneliti yang serupa dengan fokus pada responden atau PHBS yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait dengan pengetahuan keluarga agar terwujud pengetahuan yang baik tentang PHBS dan bahaya merokok di RT 02 RW 02 Dukuh Setumbal, Desa Juruk, Kecamatan Sooko, Kabupaten Ponorogo. adalah sebagai berikut:

1. Yuli Trisnawati dan Juwarni (2012) judul penelitian “Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga 2012”. Didapatkan perilaku merokok orangtua di Wilayah Kerja Umum Pusat Kesehatan Pada 2012 Purbalingga yang berat dikategorikan (80,4 %). Ada korelasi antara perilaku merokok orang tua pada ARI insident pada balita ($p = 0,000$, $OR = 13,3$ 95 % $CI 5.17 -34,345$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, jumlah responden, dan lokasi penelitian, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang merokok, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Perbedaan pengetahuan keluarga agar terwujud pengetahuan yang baik tentang PHBS dan bahaya merokok
2. Rizki Amalia (2011) Perilaku Merokok Di Kalangan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang. Didapatkan 70% perilaku responden negatif dan 30% perilaku responden Positif. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, jumlah responden, dan lokasi penelitian, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang merokok, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Perilaku Merokok DiKalangan Mahasiswa, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Perbedaan

pengetahuan keluarga agar terwujud pengetahuan yang baik tentang PHBS dan bahaya merokok.

3. Devlin Alfiana, (2011) Hubungan Antara Paparan Asap Rokok Dengan Angka Kejadian Batuk Kronik Pada Anak Yang Berobat Ke Seorang Dokter Praktek Swasta Periode September – Oktober 2011. ada hubungan antara paparan asap rokok dengan angka kejadian batuk kronik pada anak yang berobat ke seorang Dokter Praktek Swasta. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, jumlah responden, dan lokasi penelitian, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang rokok, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Hubungan Antara Paparan Asap Rokok Dengan Angka Kejadian Batuk Kronik Pada Anak, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Perbedaan pengetahuan keluarga agar terwujud pengetahuan yang baik tentang PHBS dan bahaya merokok.