BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Merokok merupakan sebuah perilaku yang tidak asing ditemukan di kehidupan sehari-hari, baik diri sendiri yang merokok atau melihat orang lain merokok. Sekitar 80% perokok di Indonesia memulai kebiasaan merokok sebelum berumur 19 tahun. Riset ini dilakukan di 33 provinsi oleh Setyoadi tahun 2011 dan diperkuat oleh Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang menyebutkan bahwa rata-rata umur mulai merokok secara nasional adalah 17,6 tahun. Dalam riset ini juga dijelaskan bahwa kebanyakan perokok yang memulai merokok pada usia 15-19 banyak ditemukan pada individu dengan pendidikan tinggi. (lib.ui.ac.id)

Kebiasaan merokok sendiri memiliki dampak yang sangat buruk dilihat dari sisi psikologis dan kesehatan fisik. Efek merokok dapat memengaruhi kondisi psikologis seseorang secara bervariasi, misalnya nikotin yang dapat memicu peningkatan hormon dopamin pada otak disertai penurunan *enzim monoamineoxidase* yang pada akhirnya mengubah cara seseorang berpikir dan berperilaku (hellosehat.com). Semakin banyak nikotin yang masuk ke tubuh seseorang, semakin kuat efek ketergantungan dan perubahan psikologis yang dialami seseorang. Begitupula penyakit fisik yang dapat disebabkan dari perilaku merokok diantaranya kanker paru, kanker saluran pernafasan bagian atas, penyakit jantung, *stroke*, impotensi, gangguan kehamilan, bronkhitis, dan lain-lain. Namun, efek rokok dalam menurunkan kesehatan baru akan terasa beberapa tahun sejak mulai rutin merokok. Seringkali ketika efek merugikan ini mulai dirasakan, seorang perokok sudah terlanjur kecanduan nikotin. Hasilnya, para perokok sendiri sudah sulit berhenti merokok meski sudah merasakan efek buruknya. (http://ejournal.litbang.depkes.go.id/)

Informasi mengenai bahaya merokok mudah sekali didapatkan darimana saja tetapi sampai sekarang masyarakat Indonesia masih banyak yang merokok. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan melakukan penelitian yang mengatakan bahwa jumlah perokok di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Data Kemenkes menunjukkan bahwa prevalensi perokok pemula usia muda (remaja usia 16-19 tahun) meningkat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2007, dan 36,3% di tahun 2013. Dengan bertambahnya jumlah perokok aktif, maka jumlah perokok pasif pun bertambah (depkes.go.id). Bahaya penyakit yang ditimbulkan dari perilaku merokok tersebut ternyata bukan hanya mengancam para perokok sendiri tetapi juga orang-orang yang berada di sekitar orang yang merokok (perokok pasif). Bahkan sebagian penelitian menunjukkan bahwa berbagai kandungan zat dalam rokok yang memberikan dampak negatif bagi tubuh penghisapnya memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi bagi perokok pasif. Setyo Budiantoro dari Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) mengatakan bahwa tidak ada batas aman terhadap asap rokok perokok aktif sehingga sangat penting untuk menerapkan 100% kawasan tanpa asap rokok untuk menyelamatkan kehidupan.

Dalam upaya mencegah bertambahnya perokok baru, pemerintah membuat beberapa peraturan seperti: memperbarui kata-kata peringatan menjadi “Merokok membunuhmu”, membuat peraturan yang mengharuskan produsen rokok menambahkan gambar-gambar mengerikan yang merupakan efek buruk dari merokok pada bungkus rokok, hingga wacana peraturan baru mengenai kenaikan harga rokok (Kongres Indonesian Health Economics Association/InaHEA). Meski demikian, penanganan pemberantasan rokok tidak pernah tuntas dibahas. Indonesia merupakan salah satu negara dengan industri rokok terbesar di dunia. Industri rokok di Indonesia merupakan salah satu penyumbang devisa terbesar negara karena industri rokok dipandang mampu memberikan lapangan kerja bagi ribuan orang. Selain itu, industri rokok juga mampu mengembangkan pertanian dengan penanaman tembakau sebagai

bahan baku utama rokok dan dengan meningkatnya produksi tembakau maka akan meningkatkan kesejahteraan petani dan menyerap tenaga kerja untuk menanam tembakau. Keberadaan industri rokok di Indonesia memang dilematis karena rokok membawa dampak yang sangat buruk bagi kehidupan manusia namun memiliki keuntungan ekonomis bagi negara (m.kompasiana.com).

Kondisi dilematis inilah yang memengaruhi terciptanya aturan tentang larangan merokok di tempat umum yakni dengan dibuatnya Kawasan Tanpa Rokok. Sesuai dengan UUD Pasal 115 ayat 1, mengatur mengenai "Kawasan Tanpa Rokok, antara lain fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar-mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lain yang ditetapkan." dan pada Pasal 115 ayat 2, mengatakan bahwa "Pemerintah Daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya." Pada UUD 1945 tentang kesehatan diatur dalam Pasal 34 ayat (3) yaitu Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak serta pasal 28H ayat (1) yaitu setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memeroleh pelayanan kesehatan.

Pemberlakuan kawasan dilarang merokok hanyalah salah satu instrumen dalam mengupayakan hak atas derajat kesehatan agar dapat dirasakan secara optimal oleh setiap orang. Perokok memiliki hak untuk merokok namun disisi lain masyarakat yang tidak merokok juga tidak boleh terlanggar haknya untuk mendapatkan kesehatan yang dijamin oleh undang-undang. Selain peraturan yang harus senantiasa ditinjau pelaksanaannya oleh setiap pihak terkait, hal yang tidak kalah penting adalah memberikan pengetahuan dan pemahaman akan dampak merokok yang sesungguhnya. Hal ini bertujuan agar setiap orang dapat melindungi haknya sendiri dan hak orang lain dari bahaya laten yang ditimbulkan oleh rokok atas kesadarannya sendiri, bukan hanya karena adanya sanksi atau hukuman belaka.

Berbicara mengenai Kawasan Tanpa Rokok di tempat proses belajar-mengajar, Universitas "X" Bandung adalah salah satu Universitas yang menjalankan Kawasan Tanpa Rokok. Universitas "X" Bandung bekerjasama dengan Bidang Pemberdayaan Masyarakat BNN Provinsi Jawa Barat pada tanggal 14 November 2013 untuk melaksanakan kegiatan pemberdayaan lembaga pendidikan. Dalam acara tersebut, Pembantu Rektor Bidang Kemahasiswaan Universitas "X" Bandung menyampaikan bahwa Universitas "X" Bandung mulai menerapkan kebijakan "Kampus Tanpa Rokok" meliputi *student center*, ruang kuliah, ruang tata usaha, lorong-lorong, semua area di lingkungan Universitas "X" bahkan lingkungan pembangunan (kala itu) pun dijadikan Kawasan Tanpa Rokok. Salah satu bentuk upaya sosialisasi dari peraturan baru ini adalah dengan memasang spanduk-spanduk mengenai kawasan tanpa rokok yang tersebar di berbagai titik seperti dari mulai halaman depan kampus, lapangan parkir, hingga taman belakang Universitas. Rektor Universitas "X" Bandung mengemukakan kendala yang mungkin akan dialaminya selama menjalankan peraturan Kampus Tanpa Rokok adalah sulitnya mengubah perilaku seseorang karena itu merupakan hak pribadi (pikiran-rakyat.com). Rektor Universitas "X" Bandung juga mengatakan bahwa warga Universitas "X" banyak yang merokok, tidak hanya mahasiswa dan dosen tetapi juga karyawan dan tamu-tamu. Untuk itu, Rektor mengeluarkan SK 013/SK/Universitas"X"/II/2013 mengenai sanksi jika merokok di lingkungan Universitas "X" bagi mahasiswa, dosen, dan karyawan. Sanksi ini mulai dari teguran lisan, tertulis, hingga pemberhentian kerja bagi karyawan. Untuk dapat melancarkan sanksi bagi yang melanggar peraturan ini, Rektor Universitas "X" membentuk satuan tugas yang terdiri dari petugas keamanan dosen, karyawan, dan mahasiswa sesuai dengan SK Rektor dan Senat dan diharapkan untuk kedepannya satuan petugas tidak diperlukan lagi karena sudah tumbuh kesadaran dari berbagai pihak. Kebijakan kampus ini selaras dengan Peraturan Daerah yang melarang seseorang untuk merokok dalam lingkungan tempat proses belajar mengajar.

Berdasarkan observasi peneliti yang dimulai dari pertengahan tahun 2010 hingga tahun 2013, setiap hari dari pagi hingga sore ditemukan banyak mahasiswa dan karyawan (bila dijumlahkan dapat mencapai kurang lebih 100-200 orang) yang merokok secara tersebar di kawasan kampus. Sedangkan sejak diberlakukan peraturan Kampus Tanpa Rokok (November 2013) jumlah mahasiswa dan karyawan yang merokok di lingkungan kampus sudah jauh berkurang. Meski demikian, setiap hari masih saja terdapat beberapa mahasiswa (lebih dari 50 orang) yang merokok di beberapa titik kawasan kampus misalnya di taman belakang, lapangan parkir motor, dan lapangan parkir mobil (depan gedung FSRD dan *basement*). Hal ini membuktikan bahwa kecenderungan berperilaku mahasiswa terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok dapat berbeda-beda. Kecenderungan berperilaku (sikap) sendiri merupakan suatu sistem yang relatif menetap yang mencakup hasil evaluasi yang positif atau negatif, perasaan-perasaan emosional, dan kecenderungan bertindak untuk mendukung atau menentang suatu objek sosial (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986). Artinya, sikap individu tidak menentukan perilakunya. Mahasiswa perokok dan/atau yang merokok di kawasan kampus belum tentu menunjukkan sikap negatif terhadap peraturan kampus tanpa rokok, begitupula sebaliknya. Sikap mengandung 3 komponen yaitu komponen kognitif, afektif, dan konatif. Peneliti tertarik untuk melakukan survey awal dengan metode wawancara kepada 20 orang mahasiswa termasuk perokok dan bukan perokok, 12 orang (60%) mengatakan bahwa mereka mengetahui bahwa peraturan kampus tanpa rokok dibuat demi kesehatan warga kampus. Kemudian dari wawancara didapatkan 9 orang (45%) merasa senang dengan kawasan kampus yang bebas asap rokok sehingga mereka menyukai peraturan tersebut. Didapatkan juga 9 orang (45%) diantara mereka mencoba menaati peraturan kampus tanpa rokok. Maka, berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk memperoleh gambaran sikap mahasiswa Universitas "X" terhadap peraturan kampus tanpa rokok di Universitas "X" Bandung".

1.1.Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui sikap mahasiswa Universitas “X” Bandung terhadap peraturan kampus tanpa rokok di Universitas “X” Bandung.

1.2.Maksud dan Tujuan Penelitian

1.2.1. Maksud Penelitian

Penelitian ini memiliki maksud untuk memperoleh data mengenai sikap mahasiswa Universitas “X” Bandung Terhadap peraturan kampus tanpa rokok di Universitas “X” Bandung.

1.2.2. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki maksud untuk memperoleh gambaran mengenai kognitif, afektif, dan konatif mahasiswa Universitas “X” Bandung terhadap peraturan kampus tanpa rokok di Universitas “X” Bandung.

1.3. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoretis

1. Memberikan informasi mengenai gambaran sikap dan komponennya pada mahasiswa dalam bidang ilmu Psikologi Sosial.
2. Memberikan sumbangan informasi kepada peneliti lain yang tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai sikap mahasiswa Universitas “X” terhadap peraturan kampus tanpa rokok di Universitas “X” Bandung**.**

1.4.2. Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi kepada institusi pendidikan Universitas "X" mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi sikap pada mahasiswa. Informasi ini dapat digunakan institusi untuk menjadi bahan evaluasi dan upaya preventif pada mahasiswa baru. Selain itu, dapat memberikan informasi kepada institusi pendidikan Universitas "X" mengenai gambaran sikap mahasiswa terhadap peraturan kampus tanpa rokok. Informasi ini dapat digunakan institusi untuk menjadi bahan evaluasi dan acuan upaya perwujudan sikap positif kedalam tingkah laku.
2. Memberikan informasi kepada mahasiswa Universitas "X" mengenai sikap mahasiswa Universitas "X" terhadap peraturan kampus tanpa rokok sehingga dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa dalam rangka menjalankan peraturan kampus tanpa rokok.

1.4. Kerangka Pikir

Tahun 2013 Universitas "X" Bandung memberlakukan peraturan Kampus Tanpa Rokok. Peraturan tersebut harus diikuti oleh setiap warga Universitas "X" Bandung yang salah satunya adalah mahasiswa dan dalam upaya perwujudan peraturan tersebut diberlakukan pula sanksi bagi yang melanggar. Hal ini memunculkan dampak yang dirasakan oleh mahasiswa sehingga mahasiswa Universitas "X" Bandung menunjukkan sikap tertentu.

Sikap adalah suatu sistem yang relatif menetap yang mencakup hasil evaluasi yang positif atau negatif, perasaan-perasaan emosional, dan kecenderungan bertindak untuk mendukung atau menentang suatu objek sosial (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986). Berdasarkan arahnya sikap dibagi menjadi dua yaitu sikap positif dan sikap negatif. Dibutuhkan sikap positif dari mahasiswa untuk dapat mendukung dan menjalankan peraturan kampus tanpa rokok. Mahasiswa yang menunjukkan sikap negatif terhadap peraturan kampus

tanpa rokok akan cenderung menolak, mengabaikan, dan tidak menaati peraturan kampus tanpa rokok.

Sikap merupakan hasil belajar, tidak dibawa sejak lahir melainkan dibentuk dan dipelajari sepanjang perkembangan individu dalam hubungannya dengan objek. Oleh karena itu, meskipun sikap memiliki sistem yang relatif menetap, namun sikap juga bersifat dinamis, dapat berubah, dan berkembang. Sikap mahasiswa Universitas "X" Bandung dipengaruhi oleh tiga faktor antara lain: (1) sikap berkembang dalam proses pemuasan kebutuhan, (2) sikap individu dibentuk oleh informasi yang diperolehnya, (3) keanggotaan dalam kelompok turut menentukan pembentukan sikap individu. (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986). Faktor yang pertama adalah sikap berkembang dalam proses pemuasan kebutuhan. Untuk menanggulangi berbagai macam masalah dalam usaha memuaskan kebutuhan-kebutuhannya, individu mengembangkan sikapnya. Mahasiswa Universitas "X" Bandung yang sudah kecanduan merokok akan mengembangkan sikap yang negatif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok. Sebaliknya, Mahasiswa Universitas "X" Bandung yang membutuhkan udara bersih bebas asap rokok akan mengembangkan sikap yang positif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok.

Faktor yang kedua yaitu informasi yang diperolehnya. (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986) Sebagai contoh, mahasiswa Universitas "X" Bandung yang memiliki informasi dari teman atau dosen bahwa bila melanggar peraturan kampus tanpa rokok dapat dikenakan sanksi bisa jadi menunjukkan sikap yang positif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok. Berbeda jika mahasiswa mendengar cerita dari teman bahwa peraturan kampus tanpa rokok kurang digalakkan maka mahasiswa dapat menunjukkan sikap negatif terhadap peraturan kampus tanpa rokok.

Faktor yang ketiga adalah keanggotaan dalam kelompok turut menentukan sikap individu. Sebagian besar sikap individu terbentuk dari tempat individu menjadi anggota.

Kelompok di mana individu merasa menjadi bagiannya (*reference group*) dapat memengaruhi sikap individu. (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986) *Reference group* mahasiswa Universitas "X" Bandung bisa jadi anggota keluarga di rumah, teman-teman terdekatnya, atau seseorang yang dijadikan idola/acuan baginya. Mahasiswa Universitas "X" Bandung akan cenderung menunjukkan sikap positif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok jika *reference group* mereka menunjukkan sikap positif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok, begitu pula sebaliknya. Sebagai contoh, mahasiswa Universitas "X" Bandung yang memiliki teman dekat secara umum bukanlah perokok dapat cenderung menunjukkan sikap positif terhadap peraturan kampus tanpa rokok, begitupula sebaliknya.

Faktor-faktor tersebut dapat menghasilkan penghayatan yang berbeda-beda. Penghayatan yang berbeda-beda inilah yang akan membentuk sikap Mahasiswa Universitas "X" Bandung terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok. Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986 menjelaskan bahwa sikap memiliki 3 komponen yang terdiri atas komponen kognitif, afektif, dan konatif. Komponen kognitif terdiri atas pemahaman, pengetahuan, dan konsep yang dimiliki individu mengenai objek sikap (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986). Dalam hal ini diharapkan Mahasiswa Universitas "X" Bandung memiliki pemahaman yang memadai mengenai peraturan Kampus Tanpa Rokok. Komponen kognitif adalah hasil evaluatif tentang peraturan Kampus Tanpa Rokok yang meliputi kualitas *favourable* atau *unfavourable*, diinginkan atau tidak diinginkan, "baik" atau "buruk" (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986). Mahasiswa yang memiliki komponen kognitif positif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok akan memahami alasan dan tujuan dilarangnya merokok di kawasan kampus yaitu demi kesehatan setiap warga kampus, sedangkan mahasiswa yang memiliki komponen kognitif yang negatif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok cenderung mengesampingkan tujuan baik dari peraturan tersebut.

Komponen afektif mengacu pada penghayatan emosi yang dikaitkan dengan objek sikap (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986). Mahasiswa Universitas "X" Bandung menghayati peraturan Kampus Tanpa Rokok sebagai sesuatu yang disukai atau tidak disukai dan memberi karakter yang mendorong, mendesak, dan memotivasi sikap (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986). Mahasiswa yang memiliki komponen afektif positif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok akan merasa senang dengan kondisi kampus bebas asap rokok, sedangkan mahasiswa yang memiliki komponen afektif negatif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok akan cenderung membenci peraturan tersebut.

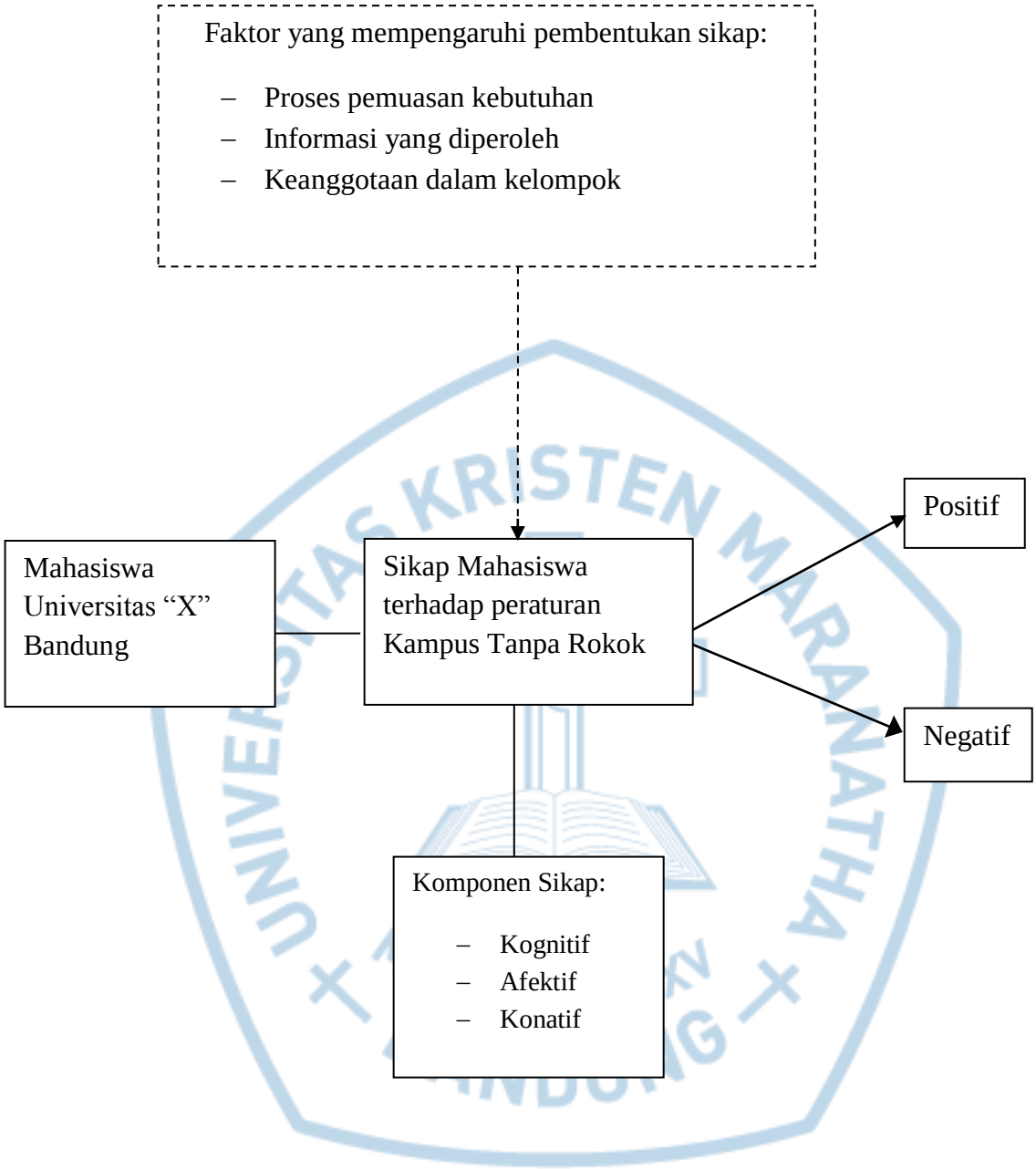
Komponen konatif atau komponen kecenderungan untuk bertindak meliputi semua kesiagaan individu untuk berperilaku terhadap objek sikap (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986). Mahasiswa Universitas "X" Bandung cenderung menampilkan perilaku yang menerima dan mendukung peraturan Kampus Tanpa Rokok jika menunjukkan sikap yang positif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok. Jika mahasiswa Universitas "X" Bandung menunjukkan sikap yang negatif, mahasiswa akan cenderung menolak peraturan Kampus Tanpa Rokok. Mahasiswa yang memiliki komponen konatif positif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok akan mengikuti aturan kampus dengan tidak merokok di area kampus dan/atau tidak enggan menegur orang lain yang merokok di kawasan kampus, sedangkan mahasiswa yang memiliki komponen konatif negatif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok akan cenderung tetap merokok di kawasan kampus.

Suatu sikap dapat memiliki komponen kognitif, afektif, dan konatif yang bervariasi positif atau negatifnya (Krech, Crutchfield, dan Ballachey, 1986). Mahasiswa Universitas "X" Bandung bisa saja memahami bahwa peraturan Kampus Tanpa Rokok memang dibutuhkan namun tidak menyukainya sehingga tidak mendukung peraturan Kampus Tanpa Rokok. Mahasiswa Universitas "X" Bandung yang memiliki komponen kognitif yang positif yaitu memahami bahwa peraturan Kampus Tanpa Rokok diberlakukan demi kesehatan warga

kampus bisa saja memiliki komponen afektif yang negatif yaitu tidak menyukai peraturan Kampus Tanpa Rokok karena sudah terlanjur memiliki kecanduan terhadap rokok. Mahasiswa Universitas “X” Bandung yang memiliki komponen afektif yang negatif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok yaitu mahasiswa yang sudah kecanduan merokok dan ingin sekali merokok di kawasan kampus bisa saja memiliki komponen konatif yang positif terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok sehingga tetap tidak merokok di kawasan kampus.

Ketiga komponen tersebut akan membentuk sikap terhadap peraturan Kampus Tanpa Rokok. Sikap yang positif memungkinkan Mahasiswa Universitas “X” Bandung untuk menerima dan mendukung jalannya peraturan Kampus Tanpa Rokok. Sedangkan sikap Mahasiswa Universitas “X” Bandung yang negatif berpotensi menghambat jalannya peraturan Kampus Tanpa Rokok karena ada kecenderungan untuk menolak dan menentang.

Dari uraian di atas, dapat dibuat bagan sebagai berikut:



Bagan 1.1 Bagan Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi Penelitian

1. Terdapat 3 faktor yang dapat memengaruhi sikap mahasiswa Universitas "X" yaitu: proses pemuasan kebutuhan, informasi yang diperoleh, serta keanggotaan dalam kelompok.
2. Sikap mahasiswa Universitas "X" Bandung terhadap peraturan kampus tanpa rokok dapat diketahui melalui komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen konatif.
3. Sikap mahasiswa Universitas "X" Bandung terhadap peraturan kampus tanpa rokok dapat positif atau negatif.