

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan konsumsi rokok terbesar di dunia setelah Tiongkok dan India.¹ Konsumsi rokok di Indonesia secara keseluruhan mencapai 66% dari jumlah penduduk. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, setiap tahunnya terdapat lebih dari 8 juta kematian akibat penggunaan tembakau di seluruh dunia dan sebagian besar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di samping itu, paparan asap rokok menyebabkan 1,2 juta kematian setiap tahunnya.²

Rokok merupakan hasil olahan tembakau dalam bentuk cerutu, kretek / rokok filter, shisha / rokok Arab, dan pipa / cangklong. Dalam satu batang rokok terdapat lebih dari 4000 jenis senyawa kimia yang bersifat adiktif dan karsinogenik, seperti tar, nikotin, karbonmonoksida (CO), *toluene*, *toluidine*, *acetone*, *methanol*, *naphtylamine*, *arsenic*, serta *cadmium*.³

Rokok merupakan faktor utama yang meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti kanker paru, penyakit kardiovaskuler, bronkitis, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), pneumonia, impotensi dan gangguan kehamilan.⁴ Kanker paru akibat rokok menyebabkan lebih dari 1 juta orang meninggal setiap tahunnya secara global. Sekitar 90% risiko kanker paru akibat rokok terjadi pada pria dan 70% - 80% terjadi pada wanita.² Dampak merokok pada rongga mulut sangat luas karena pada saat merokok, rongga mulut adalah bagian yang paling banyak terpapar

oleh asap rokok secara langsung sehingga menyebabkan perubahan warna pada gigi yang disebabkan oleh adanya tar (hidrokarbon aromatic) yang menempel pada permukaan gigi. Adapun dampak lain dari merokok pada kesehatan gigi dan rongga mulut adalah mulut menjadi bau, mudah sariawan, mudah infeksi dan gigi menjadi ngilu saat terkena air dingin atau panas.⁵

Berbagai organisasi di dunia seperti *Food and Drug Administration (FDA)* memiliki wewenang dalam pengendalian penggunaan tembakau, pembuatan, distribusi, dan pemasaran produk tembakau. Tindakan tersebut bertujuan untuk mengurangi jumlah perokok aktif maupun pasif di seluruh belahan dunia terutama kelompok anak-anak dan remaja.

Konsumsi rokok di Indonesia meningkat akibat rendahnya pengetahuan masyarakat akan dampak merokok, faktor lingkungan, sosial, inkonsistensi kebijakan publik terhadap penggunaan tembakau, serta pemasaran yang tersebar luas dan agresif.⁶ Hal tersebut menjadi dasar upaya pengendalian konsumsi produk tembakau di Indonesia dengan membuat Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok untuk melindungi masyarakat dari paparan asap rokok.⁷

Ilmu kebijakan adalah ilmu yang mengembangkan kajian tentang hubungan antara pemerintah dan swasta, distribusi kewenangan dan tanggung jawab antar berbagai level pemerintah, hubungan antara penyusunan kebijakan dan pelaksanaannya, ideologi kebijakan makna reformasi kesehatan.⁸ Kebijakan kesehatan adalah segala sesuatu untuk memengaruhi faktor - faktor penentu di sektor kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Faktor

kontekstual yang memengaruhi kebijakan adalah faktor situasional, faktor struktural, faktor budaya, dan faktor internasional.⁹

Evaluasi kebijakan adalah kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi dan dampak. Evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja melainkan kepada seluruh proses kebijakan yang mencakup kesimpulan, klarifikasi, kritik, penyesuaian dan perumusan masalah kembali.

Evaluasi memiliki beberapa fungsi utama dalam analisis kebijakan yaitu dapat memberikan informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kriteria kebijakan, memberikan sumbangan pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai - nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target, merevisi kebijakan dengan menunjukkan bahwa alternatif kebijakan yang diunggulkan sebelumnya perlu dihapus dan diganti dengan yang lain, mendeskripsi dan standarisasi, pengukuran terhadap tingkatan perubahan yang terjadi dan menentukan keberadaan suatu dampak dari kebijakan.⁹

Salah satu universitas dengan tingkat perokok yang tinggi adalah Universitas Kristen Maranatha. Penelitian yang dilakukan oleh Aziizah berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Dampak Rokok terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Tingkat Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Universitas Kristen Maranatha, menyimpulkan bahwa dari 100 responden yang diteliti terhadap kebiasaan merokok yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Kristen Maranatha, sebagian besar berasal dari Fakultas Ekonomi yaitu 31%. Dengan demikian,

mahasiswa Fakultas Ekonomi ditetapkan sebagai responden penelitian karena dapat merepresentasikan seluruh mahasiswa di Universitas Kristen Maranatha.

Merokok merupakan kebiasaan yang sangat umum di kalangan masyarakat termasuk mahasiswa Universitas Kristen Maranatha. Oleh karena itu, terdapat Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok yang ditetapkan oleh Universitas Kristen Maranatha dimana seluruh area kampus, yaitu ruangan belajar mengajar, area parkir, perpustakaan, *foodcourt*, auditorium, laboratorium, studio praktek, ATM *center*, *student center*, dan pusat pelayanan kesehatan merupakan area tanpa asap rokok. Dalam kebijakan tersebut terlampir sanksi pelanggaran pertama berupa pembinaan BPK atau Pendeta, pelanggaran kedua berupa pembinaan BPK / pendeta dan *skorsing* atau cuti paksa semester depan serta pelanggaran ketiga berupa ancaman hukuman dikeluarkan dari Universitas Kristen Maranatha.¹⁰

Selain adanya Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok, Universitas Kristen Maranatha juga menetapkan peraturan Kawasan Kampus Sehat dan *Green Campus* untuk meningkatkan kesehatan seluruh sivitas Universitas Kristen Maranatha yaitu kampus sehat adalah kondisi kampus yang menetapkan efisiensi energi yang rendah emisi, konservasi sumber daya dan meningkatkan kualitas lingkungan, lewat pembudayaan civitasnya untuk menjalankan pola hidup sehat dan menciptakan lingkungan belajar kondusif yang berkelanjutan.¹¹

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan sebelumnya, peneliti ingin menguji dan menganalisis pengaruh Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Maranatha. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan

informasi ilmiah untuk mengevaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok yang telah ditetapkan oleh Universitas Kristen Maranatha serta mengembangkan penelitian mengenai pengaruh Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok. Dengan demikian, dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan rongga mulut. Selain itu, penelitian ini dapat meningkatkan taraf kesehatan dan kesehatan gigi bagi mahasiswa-mahasiswa UKM serta sarana pendidikan di Indonesia dalam menghadapi inkonsistensi kebijakan publik terhadap konsumsi rokok.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti dapat mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok terhadap pengetahuan merokok mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Maranatha?
2. Apakah terdapat pengaruh Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok terhadap sikap merokok mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Maranatha?
3. Apakah terdapat pengaruh Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok terhadap perilaku merokok mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Maranatha?

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk menguji dan menganalisis adanya pengaruh Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Maranatha.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji dan menganalisis pengaruh Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Maranatha.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Keilmuan

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai pengaruh Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok mahasiswa.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian mengenai pengaruh Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi ilmiah bagi pemerintah sebagai sarana dalam melakukan edukasi mengenai kesehatan gigi akibat mengkonsumsi rokok.

2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi sarana pendidikan di Indonesia (SD - Perguruan Tinggi) dalam merevisi kebijakan dan menghadapi inkonsistensi kebijakan publik terhadap konsumsi rokok.
3. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok Universitas Kristen Maranatha sehingga dapat memberikan dampak bagi mahasiswa untuk menerapkan kebijakan tersebut.

1.5. Kerangka Pemikiran

Indonesia merupakan salah satu negara penghasil tembakau terbesar di dunia. Luas area perkebunan tembakau di Indonesia mencapai 207.020 hektar.¹⁵ Tembakau adalah tanaman perkebunan yang digunakan sebagai bahan baku industri produk rokok.¹⁶ Menurut Kementerian Perdagangan RI, pertumbuhan industri rokok mencapai 10% pertahun dan dapat memproduksi 315 miliar batang rokok setiap tahunnya.¹²

Berdasarkan PMK Nomor 152/PMK.010/2019 mengenai tarif cukai hasil tembakau, rata-rata kenaikan cukai hasil tembakau pada tahun 2020 adalah 21,56%.¹³ Rokok menjadi sumber pemasukan utama negara Indonesia dan memiliki peran penting dalam menggerakkan roda ekonomi nasional karena berdampak luas terhadap pertumbuhan industri, pendapatan pajak, serta penyediaan lapangan kerja.

Penyerapan tenaga kerja di industri rokok mencapai 6,1 juta orang dari 4.669 pabrik rokok yang tersebar di Indonesia. Besarnya potensi negara Indonesia sebagai pusat industri rokok mendorong berbagai perusahaan rokok multinasional yang berasal dari negara maju untuk menjadikan Indonesia sebagai sasaran produksi

rokok serta mengalihkan distribusi rokok ke negara padat penduduk seperti Tiongkok, India dan Indonesia.⁶

Industri rokok di Indonesia menghadapi situasi dilematik dan memiliki peran yang kontroversial terhadap perekonomian nasional karena menimbulkan berbagai dampak negatif bagi kesehatan masyarakat maupun lingkungan.¹⁴ Berdasarkan data WHO pada tahun 2017, kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) mencapai 15 juta dan sebanyak 7,2 juta diantaranya diakibatkan oleh mengkonsumsi produk tembakau.¹⁵

Di Indonesia, kematian dini akibat mengkonsumsi rokok dan paparan asap rokok mencapai 600.000 kematian setiap tahunnya.¹⁶ Hal tersebut mendorong pemerintah Indonesia untuk menegakkan peraturan mengenai pengendalian tembakau dengan membentuk *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC). FCTC meningkatkan perlindungan bagi kesehatan masyarakat melalui program pengendalian konsumsi tembakau, penetapan harga dan cukai rokok, pengaturan iklan / promosi rokok, serta upaya pelarangan penjualan rokok bagi anak dibawah umur.¹⁷

Menurut Kementerian Kesehatan RI, dalam 10 tahun terakhir terjadi pergeseran prevalensi merokok dari usia yang lebih tua ke kelompok dewasa awal (18 – 25 tahun), yaitu sebesar 9,1%.¹⁸ Kelompok usia tersebut terdiri dari pelajar / mahasiswa, buruh / pegawai / karyawan, pekerja paruh waktu, dan lain sebagainya. Meskipun mahasiswa merupakan kelompok masyarakat yang menempuh pendidikan tinggi, tetapi masih banyak mahasiswa yang merupakan perokok aktif di seluruh universitas di Indonesia.¹⁹

Faktor-faktor yang melatarbelakangi kebiasaan merokok pada mahasiswa yaitu distribusi rokok di area lingkungan kampus, iklan / promosi rokok, cita rasa rokok, penjualan rokok secara eceran, serta kurangnya pengetahuan tentang dampak merokok sehingga memengaruhi sikap dan perilaku mahasiswa terhadap Kebijakan Tanpa Asap Rokok yang ditetapkan di universitas.²⁰

Banyaknya jumlah perokok di Universitas Kristen Maranatha mendasari dibentuknya Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok. Kebijakan tersebut didasari oleh Peraturan Pemerintah No.19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, PERDA Kota Bandung No. 03 tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Ketertiban Kebersihan dan Keindahan, Peraturan Wali Kota Bandung No. 315 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan SK Rektor UKM tentang Petunjuk Teknis Kawasan Tanpa Asap Rokok.²¹ Walaupun demikian, masih banyak mahasiswa Universitas Kristen Maranatha yang tidak mematuhi peraturan yang berlaku dan merokok baik secara terbuka di muka umum ataupun sembunyi-sembunyi di berbagai lingkungan universitas, seperti di taman belakang, lapangan parkir motor, dan lapangan parkir mobil (depan gedung FSRD dan *basement*).¹⁰

Beberapa penelitian terdahulu yang membahas mengenai pengaruh Kebijakan Tanpa Asap Rokok terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok, yaitu: penelitian yang dilakukan oleh Suhartini pada tahun 2019, berjudul Pengaruh Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok terhadap Perilaku Merokok Siswa SLTA di Rangkasbitung yang menyimpulkan bahwa perilaku merokok siswa di sekolah yang belum memiliki Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok memiliki

proporsi yang lebih tinggi (57,9%) dibandingkan siswa di sekolah yang memiliki kebijakan tersebut (36,1%).²²

Kedua, penelitian berjudul Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Pada Siswa Di SMP Kristen Tateli yang dilakukan oleh Maramis dan Rumayar pada tahun 2017 juga menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok pada siswa di SMP Kristen Tateli.²³

Pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswa merupakan suatu sistem yang relatif menetap dan mencakup hasil evaluasi yang positif atau negatif, perasaan-perasaan emosional, serta kecenderungan bertindak untuk mendukung atau menentang suatu objek sosial.²⁴ Sikap positif mahasiswa dapat mendukung dan menjalankan Peraturan Kampus Tanpa Asap Rokok, sedangkan sikap negatif mahasiswa cenderung menolak, mengabaikan, dan tidak menaati Peraturan Kampus Tanpa Asap Rokok.²⁵ Salah satu stimulus yang dapat dilakukan oleh suatu universitas yaitu adanya Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok yang dapat memengaruhi mahasiswa dalam memberikan tanggapan atau reaksi (*response*) terhadap tingkah laku mahasiswa dalam merokok.²⁶

Sebagai kesimpulan, berkembangnya industri rokok bertentangan dengan kelompok masyarakat yang peduli terhadap kesehatan dan lingkungan. Upaya pengendalian konsumsi produk tembakau dapat diwujudkan melalui Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok untuk melindungi masyarakat dari dampak berbahaya

merokok serta paparan asap rokok, termasuk yang dilakukan oleh Universitas Kristen Maranatha.

Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah dijelaskan, peneliti ingin menguji dan menganalisis pengaruh Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Maranatha.

1.6. Hipotesis Penelitian

1. Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok memengaruhi pengetahuan merokok mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Maranatha.
2. Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok memengaruhi sikap merokok mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Maranatha.
3. Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok memengaruhi perilaku merokok mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Maranatha.

1.7. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Causal Explanatory*. *Causal* adalah suatu variabel yang memengaruhi variabel yang lain. *Explanatory research* adalah penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan antar variabel dan fenomena penelitian.²⁷ Dengan demikian, *causal explanatory* yaitu metode untuk menjelaskan hubungan antara variabel dan pengujian hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya dan bertujuan untuk menjelaskan bahwa Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok yang ditetapkan oleh Universitas Kristen Maranatha memengaruhi pengetahuan, sikap responden, serta perilaku merokok responden.²⁸

Penelitian dilakukan pada bulan November – Januari 2021 secara *online* melalui *google form*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang berisi serangkaian pernyataan mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok.

1.8. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan November - Januari 2021 secara *online* melalui *google form*.

