

### BAB 1 PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pada era modern saat ini, gaya hidup manusia masa kini tentu sudah mengalami perubahan yang sangat besar. Saat ini orang cenderung memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan cepat saji, merokok, meminum minuman beralkohol, menggunakan obat-obatan terlarang, pola tidur yang tidak berkualitas, pola jam kerja yang berlebihan, serta kurangnya berolahraga. Sangat berbeda jauh dengan masa dahulu di mana semua serba sehat dan alami, sedang yang ada saat ini adalah semua menuntut segalanya menjadi mudah, cepat, dan praktis. Hal tersebut selain memberikan dampak positif, namun juga tak lepas dari dampak negatif yang menyangkut kesehatan. Pola hidup tidak sehat akan mendatangkan berbagai macam penyakit kronis, salah satunya adalah penyakit paru-paru.

Paru-paru merupakan organ vital pernapasan manusia yang sangat penting dan rentan terhadap serangan penyakit, seperti: TBC, ISPA, bronkitis, asma, bahkan kanker dan tumor. Selain mudah terserang penyakit, paru-paru juga rawan terhadap komplikasi penyakit, karena paru-paru berfungsi sebagai tempat proses oksigen. Oleh karena itu, dengan terganggunya fungsi paru maka akan menyebabkan gangguan pada rangkaian organ internal dalam tubuh, seperti jantung, ginjal, hati dan organ lainnya.

Menurut laporan World Health Organisation (WHO), diperkirakan ratusan ribu sampai jutaan penduduk dunia terkena penyakit paru setiap tahun. Virus, bakteri, gaya hidup yang kurang sehat, merokok, kualitas udara yang buruk merupakan beberapa penyebab makin bertambahnya penderita penyakit paru. Selain itu penyakit paru banyak menyerang kelompok usia produktif, kebanyakan berasal dari kelompok sosial ekonomi rendah dengan tingkat pendidikan yang rendah (Aditama, 1994). Hal ini mengakibatkan 19% penyebab kematian di seluruh dunia dan 15% penyebab kecacatan sepanjang hidup. Di Indonesia, penyakit paru termasuk dalam daftar 10 tertinggi yang menyebabkan angka kesakitan.

Salah satu penyakit paru yang semakin tahun semakin bertambah adalah Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah suatu kondisi yang *irreversible* di mana terjadi penyempitan saluran udara, peningkatan obstruksi aliran udara dan hilangnya recoil elastis paru. Kondisi tersebut menyebabkan udara terperangkap dan pertukaran gas terganggu sehingga mengakibatkan sindrom *dispnue*, batuk, produksi dahak meningkat dan *wheezing*. Pada tahap lebih lanjut PPOK mengakibatkan toleransi aktifitas terganggu, kelelahan, kehilangan nafsu makan, kehilangan berat badan dan terganggunya siklus tidur (Smeltzer & Bare, 2000). Sedangkan **Black and Hawks** (2008) menyebutkan istilah PPOK juga digunakan sebagai klasifikasi luas dari gangguan pernapasan yang mencakup bronkitis kronis, emfisema paru dan asma bronkial.

Faktor resiko utama dari PPOK adalah merokok aktif. Sebuah penelitian dilakukan pada tahun 1990-2004 pada 28 negara mendapatkan prevalensi PPOK lebih tinggi pada pasien perokok dibandingkan bukan perokok (*National*

*Institutes of Heart, Lung & Blood Institute*, 2004). Berhenti merokok menjadi hal yang sangat penting dalam manajemen PPOK, karena dapat mengurangi penurunan fungsi paru, memperbaiki prognosis dan meningkatkan kualitas hidup (Kara, 2005). Faktor genetik di mana kekurangan *antitrypsin* dan kelainan polimorfisme menjadikan individu beresiko terkena PPOK (*Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 2006). Hiperresponsif dari saluran nafas diduga sebagai faktor yang memberikan kontribusi terhadap berkembangnya PPOK. Terpaparnya asap, debu, bahan kimia, polusi udara perkotaan atau uap pada saat bekerja secara lama dan terus menerus juga dapat memberikan kontribusi terjadinya PPOK (Kara, 2005). Dengan demikian berbagai faktor resiko di atas meningkatkan kejadian PPOK di berbagai negara maju maupun negara berkembang.

Prevalensi dan mortalitas PPOK diprediksi akan terus meningkat dalam beberapa dekade mendatang. PPOK diperkirakan pada tahun 2020 akan menempati urutan ke-5 dari kondisi yang menjadi beban masyarakat di dunia (Magfired, 2006). *The Burden of Disease Study* dibawah naungan WHO menyatakan bahwa PPOK menjadi penyebab kematian, yang sebelumnya menempati urutan ke-6 berubah menjadi urutan ke-3 pada tahun 2020 (Kara, 2005). Di Amerika Serikat, diperkirakan 16 juta orang menderita PPOK, yang telah menempati urutan teratas dari ke-4 penyebab kematian di Amerika Serikat setiap tahunnya (*American Thoracic Society*, 1995). Di Uni Eropa, PPOK termasuk asma dan pneumonia merupakan penyebab paling umum ke-3 dari kematian yang terjadi di negara tersebut. Di Turki, diperkirakan 2,5 sampai 3 juta

orang menderita PPOK, dengan tingkat mortalitas dan prevalensi akan terus meningkat (*American Thoracic Society*, 2004).

Di Indonesia tidak ditemukan data prevalensi PPOK secara pasti. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Depkes RI terakhir dilakukan pada tahun 1995 menunjukkan PPOK menduduki peringkat ke-5 sebagai penyebab kematian di Indonesia. Direktorat Jenderal PPM & PL Departemen Kesehatan Republik Indonesia melakukan survei pada 5 rumah sakit propinsi di Indonesia (Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur, Lampung dan Sumatera Selatan) pada tahun 2004, menunjukkan PPOK menempati urutan pertama penyumbang angka kesakitan sebanyak 35%, diikuti asma bronkial sebanyak 33%, kanker paru sebanyak 30% dan lainnya sebanyak 2% (Depkes RI, 2008). Salah satu rumah sakit yang memiliki pasien PPOK yang banyak adalah Rumah Sakit X Bandung, yaitu sebagai satu-satunya rumah sakit khusus penyakit paru-paru di Bandung. Rumah sakit X adalah rumah sakit negeri kelas A, rumah sakit ini oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujukan tertinggi atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat. Di rumah sakit X Bandung ini terdapat 202 pasien penyakit PPOK rawat jalan dan 43 orang diantaranya mengaku masih menjadi perokok aktif walaupun telah didiagnosa menderita penyakit PPOK.

Untuk menstabilkan kondisi kesehatannya pasien harus mengurangi sedikit demi sedikit kebiasaan mengkonsumsi rokok. Meskipun dampak buruk dari merokok telah terjadi pada diri pasien namun mereka tetap tidak dapat menghentikan perilaku merokoknya. Hal ini bertentangan dengan anjuran dokter dalam proses pengobatan pasien. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan 7 pasien PPOK, mereka mengaku masih menjadi perokok aktif walaupun

sudah didiagnosa terkena penyakit PPOK. Alasan mereka masih merokok adalah karena sulitnya menahan keinginan untuk merokok, mereka memang sempat berpikir untuk berhenti merokok demi kesehatannya dan sempat berhenti merokok akan tetapi hal tersebut tidak berlangsung lama karena mereka mengaku sulit untuk menahan kebiasaannya merokok. Beberapa dari pasien PPOK sempat berhenti merokok selama kurang lebih 2 tahun, terdapat pula pasien PPOK yang hanya sanggup berhenti kurang dari setahun. Mereka kemudian mencoba kembali untuk merokok karena merasa kesehatannya sudah membaik. Mereka mencoba kembali merokok dengan intensitas yang ringan yaitu hanya sekitar satu sampai dua batang rokok. Pada saat itu mereka tidak merasakan efek buruk terhadap penyakitnya sehingga mereka menambah intensitas merokoknya menjadi lebih banyak yang awalnya sehari 1 sampai 2 batang sehari menjadi 3 sampai 5 batang dalam sehari, begitu seterusnya sampai mereka merasakan kecanduan kembali. Kini mereka menghabiskan 1 – 15 batang rokok perhari. Ketika jumlah rokok yang mereka hisap semakin banyak mereka mulai merasakan kembali sesak dan memeriksakan diri ke dokter lalu mengkonsumsi obat, setelah sesak yang dirasakan hilang mereka mulai kembali merokok seperti biasa dan terus berulang meskipun penyakit mereka sering kambuh.

Di samping menyebabkan penyakitnya kambuh namun mereka mengaku merasakan adanya kepuasan tersendiri saat mereka merokok, seperti mereka merasa tenang dengan merokok ketika memiliki masalah dan lebih percaya diri dalam menghadapinya, merokok dapat menghilangkan stres dan memunculkan ide-ide kreatif saat mereka bekerja. Saat mereka dihadapkan pada banyaknya pekerjaan mereka merasa lebih produktif ketika merokok. Mereka mengaku

banyak hal yang mendukung mereka untuk tetap merokok, di antaranya adalah lingkungan di tempat kerja yang orang-orangnya adalah perokok aktif. Pada saat bersama dengan teman-teman yang sesama perokok tersebut, mereka mengaku intensitas merokok menjadi lebih banyak. Saat berada di tempat umum pun mereka tidak segan untuk merokok, terlebih jika disediakan fasilitas *smoking area*.

Selain adanya kondisi-kondisi yang memungkinkan mereka untuk tetap merokok, mereka juga dihadapkan pada kondisi-kondisi yang dapat menghambat mereka untuk merokok, diantaranya pasangan dan keluarga mereka yang sangat melarang mereka untuk merokok. Saat pasangan mereka mengetahui bahwa mereka masih tetap merokok, pasangannya maka akan memarahi dan membuang rokok yang mereka punya terkadang terjadi pertengkaran diantara mereka. Di samping itu peringatan dan larangan keras dari dokter dan perawat mengenai penyakitnya membuat mereka ketakutan untuk merokok, tapi hal itu semua tidak membuat mereka untuk mengurangi niatnya merokok. Mereka selalu mencari cara untuk tetap merokok, misalnya mereka merokok ketika sedang tidak dengan keluarga. Mereka merokok saat sedang berada di luar rumah, misalnya saat di tempat kerja, saat berkendara atau saat berkumpul dengan teman-teman sesama perokok, ketika di rumah sedang tidak ada orang.

Dari hasil wawancara tersebut di atas, peneliti melihat adanya niat dari para pasien ini untuk tetap merokok meskipun sudah didiagnosa menderita penyakit PPOK. Hal tersebut berkaitan dengan adanya kondisi-kondisi yang memungkinkan mereka untuk tetap mempertahankan perilaku merokoknya. Perilaku tersebut dapat diprediksi dengan mengukur intensi mereka terhadap

perilaku merokok. Secara definisi, intensi adalah kemungkinan subyektif individu untuk melakukan tingkah laku tertentu (Ajzen, 1975). Oleh karena itu, penelitian ini fokus untuk mendapatkan data dan mengkaji mengenai intensi perilaku merokok pasien PPOK serta faktor-faktor pembentuk intensi yaitu sikap, norma subyektif dan persepsi kontrol perilaku terhadap perilaku merokok pasien PPOK guna memberikan kontribusi positif pada pengurangan konsumsi rokok.

Dari masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Mengenai Intensi Perilaku Merokok Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis di RS X Kota Bandung”.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Perilaku merokok dapat menimbulkan dampak-dampak penyakit yang berbahaya bagi kesehatan. Salah satunya adalah penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). Pasien PPOK akan menjalani hidup dengan kondisi kesehatan yang cenderung menurun. Faktor resiko utama dari PPOK adalah merokok aktif, dengan berhenti merokok menjadi hal yang sangat penting dalam manajemen pengobatan PPOK, karena dapat mengurangi penurunan fungsi paru, memperbaiki prognosis dan meningkatkan kualitas hidup (Kara, 2005). Pasien PPOK harus melakukan pengobatan dan terapi rutin agar mencapai kesehatan yang stabil. Pengobatan dan terapi yang cukup panjang dengan aturan medisnya yang menuntut pasien berhenti merokok, keteraturan meminum obat, pemeriksaan kesehatan secara berkala, perubahan pola hidup yang harus berlangsung seumur hidup.

Intensi merupakan indikasi seberapa besar seorang individu akan berusaha untuk memunculkan tingkah laku tertentu (Fishbein dan Ajzen, 1975:2880. Menurut *Theory of Planned Behavior*, intensi merupakan fungsi dari tiga determinan dasar. Determinan pertama adalah faktor personal secara alami, yaitu sikap terhadap tingkah laku (*Attitudes Toward Behavior*). Determinan kedua adalah faktor merefleksikan pengaruh sosial, yaitu norma subyektif (*Subjective Norms*). Determinan terakhir adalah berhubungan dengan kontrol, yaitu persepsi terhadap kontrol tingkah laku (*Perceived Behavioral Control*).

Para pasien PPOK yang masih merokok memiliki alasan mengapa mereka masih mempertahankan perilaku merokoknya tersebut. Beberapa pasien PPOK menganggap dengan merokok dapat membuat perasaan menjadi tenang dan nyaman. Selain itu, merokok dapat membuat mereka menjadi lebih percaya diri dalam menghadapi permasalahan. Hal ini berkaitan dengan determinan yang pertama, yakni bagaimana seseorang dalam menyikapi suatu perilaku. Para pasien PPOK tinggal di lingkungan perokok yang membuat mereka sulit untuk berhenti merokok karena mereka merasa sering tergoda melihat teman-teman ataupun keluarga yang sedang merokok. Hal ini berkaitan dengan bagaimana *significant person* mempengaruhi tingkah laku seseorang. Walaupun para pasien PPOK dilarang keras untuk merokok oleh dokter dan perawat, tetapi mereka tetap masih saja merokok, sehingga pengobatan pun tidak memberikan hasil yang maksimal akibat pasien masih sering merokok. Beberapa keluarga pasien memantau agar pasien menghentikan kebiasaan merokoknya, tetapi pasien masih kerap kali ketahuan oleh keluarga bahwa pasien masih merokok secara diam-diam. Hal ini

terkait dengan determinan ketiga yaitu bagaimana seseorang mengontrol perilakunya.

Maka daripada itu, penelitian ini difokuskan untuk mendapatkan data dan mengkaji tentang intensi pasien penyakit paru obstruktif kronis RS X Bandung untuk melakukan perilaku merokok serta faktor yang mempengaruhi intensi yaitu sikap terhadap perilaku merokok, norma subyektif tentang perilaku merokok dan persepsi kontrol perilaku merokok.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka identifikasi masalah yang ada di dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah gambaran intensi perilaku merokok pasien PPOK RS X Bandung dilihat dari faktor pembentuk intensi, yaitu sikap, norma subyektif dan kontrol tingkah laku terhadap perilaku merokok?
2. Determinan pembentuk intensi manakah yang paling berkontribusi dalam intensi perilaku merokok pada pasien PPOK RS X Bandung?

### **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

Maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mendapatkan gambaran mengenai bagaimana intensi perilaku merokok pasien PPOK di RS X Bandung ditinjau dengan menggunakan *Theory of Planned Behavior*.
2. Memberikan gambaran mengenai setiap determinan intensi dan untuk mengetahui determinan mana yang paling berkontribusi terhadap kuat lemahnya intensi merokok serta memperoleh gambaran intensi

merokok pada pasien PPOK di RS X Bandung yang ditinjau dengan menggunakan *Theory of Planned Behavior*.

#### 1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi maupun pengetahuan untuk pengembangan ilmu selanjutnya yaitu:

- 1) Sebagai bahan masukan dan menambah referensi dalam kajian psikologi sosial.

Kegunaan praktis dari penelitian ini antara lain sebagai berikut :

- 1) Memberikan manfaat untuk RS X Bandung agar lebih meningkatkan pengawasan terhadap pasien PPOK untuk menghentikan kebiasaan merokok dan evaluasi untuk membuat strategi yang dapat mengurangi intensi perilaku merokok pada pasien PPOK di RS X Bandung.
- 2) Memberikan masukan kepada pasien PPOK untuk menghentikan kebiasaan merokoknya dilihat dari determinan yang paling mempengaruhi intensi perilaku merokok pada pasien PPOK di RS X Bandung.
- 3) Memberikan saran kepada keluarga pasien PPOK agar lebih meningkatkan pengawasan terhadap pasien PPOK untuk menghentikan kebiasaan merokok