

ANALISIS MOTIF PENGAMBILAN KEPUTUSAN MEROKOK MELALUI TEORI HEALTH BELIEF MODEL (HBM) PADA MAHASISWA DI KOTA PAREPARE***Analysis of Smoking Decision Making Motives Through the Health Belief Model (Hbm) Theory in Students in Parepare City***

Asfeby Rusma*, Andi Nuddin, Ayu Dwi Putri Rusman

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

*(Email : febyrusma@gmail.com)**ABSTRAK**

Merokok menjadi trend bagi kalangan mahasiswa saat ini, alasan merokok mahasiswa di lingkungan kampus agar mereka tampak bebas dan dewasa saat mereka menyesuaikan diri dengan teman-temannya yang merokok, istirahat atau santai dan kesenangan, tekanan-tekanan teman sebaya, penampilan diri, ingin tahu, stress, rasa khawatir dan sifat menantang yang merupakan hal-hal dapat berkontribusi pada mulainya merokok. Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional study*, sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa perokok aktif dengan jumlah sampel 81 responden. Analisis data digunakan yaitu analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan keseriusan yang dirasakan, kerentanan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan dan hambatan yang dirasakan. Hasil penelitian ini mengenai, kerentanan yang dirasakan menunjukkan sebanyak 55,6% menyatakan bahwa sangat tidak merasa rentan terhadap faktor-faktor resiko merokok, manfaat yang dirasakan menunjukkan sebanyak 51,9% tidak merasa meyakini adanya manfaat, hambatan yang dirasakan menunjukkan sebanyak 72,8% tidak meyakini adanya hambatan dalam mengambil keputusan merokok pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare. Saran dari penelitian ini untuk merubah gaya hidup mahasiswa kearah yang lebih sehat, terutama dalam mengambil keputusan untuk berhenti merokok.

Kata Kunci: Merokok, *health belief model***ABSTRACT**

Smoking is a trend for students today, the reason smoking students in the campus environment so that they look free and mature when they adjust to their peers who smoke, rest or relax and enjoyment, peer pressure, appearance, curiosity, stress, worry and challenging nature which are things that can contribute to the start of smoking. This study used an analytic observational research method with a cross sectional study design, the sample in this study were students of active smokers with a total sample of 81 respondents. Data analysis used is univariate analysis which aims to describe the perceived seriousness, perceived vulnerability, perceived usefulness and perceived obstacles. The results of this study regarding, perceived vulnerability showed as much as 55.6% stated that very did not feel vulnerable to smoking risk factors, perceived benefits showed as much as 51.9% did not feel convinced of the benefits, perceived barriers showed as much as 72.8 % did not believe that there were obstacles in making smoking decisions to students of Muhammadiyah Parepare Universit. Suggestions from this research are to change the student's lifestyle towards a healthier one, especially in making the decision to stop smoking.

Keywords: Smoking, *health belief model*

PENDAHULUAN

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lain yang dihasilkan dari tanaman *nicotina tabacum*, *nicotina rustica* dan spesies lain atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.¹

Menurut *World health organization* (WHO) terkait presentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk eropa timur dan pecahan uni soviet, 12 % penduduk Amerika, 9% penduduk eropa barat dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau.²

Perokok di Indonesia saat ini menjadi masalah yang serius. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) Nasional tahun 2013 rerata proporsi perokok saat ini di Indonesia adalah 24,3% dari jumlah penduduk. Sebanyak 11,2% dari perokok mulai merokok sejak usia Remaja yaitu 15-

19 tahun, sedangkan prevalensi Pria pada tahun 2013 sebesar 64,9%.³

Merokok menjadi trend bagi kalangan mahasiswa saat ini, alasan merokok mahasiswa di lingkungan kampus agar mereka tampak bebas dan dewasa saat mereka menyesuaikan diri dengan teman-teman sebayanya yang merokok. Istirahat atau santai dan kesenangan, tekanan-tekanan teman sebaya, penampilan diri, ingin tahu, stress, rasa khawatir dan sifat menantang yang merupakan hal-hal dapat berkontribusi pada mulainya merokok.⁴

Sejalan dengan penelitian sebelumnya pada universitas yang ada di makassar mengenai gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa perokok tersebut diperoleh bahwa pada umumnya mahasiswa merokok memiliki pengetahuan yang cukup serta menanggapi dengan sikap positif mengenai kebiasaan merokok dan akibat yang ditimbulkan oleh rokok, faktor fisiologis yang menyebabkan bertambahnya kebiasaan merokok pada mahasiswa karena kesenangan dan ketenangan lebih besar dari pada ketidak nyamanan fisik saat merokok dan lingkungan dimana mereka berada kondusif untuk membentuk individu-individu perokok.⁵

Berdasarkan fenomena yang terjadi pada Mahasiswa di Universitas

Muhammadiyah Parepare ada banyak Mahasiswa yang merokok di lingkungan kampus. Mahasiswa tersebut ada yang dari kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan. Sebenarnya mereka sadar akan hal bahaya rokok tetapi perilaku merokok pada mahasiswa sulit dihindari. Hal ini terjadi karena di kalangan mahasiswa tersebut ada yang sudah ketergantungan dengan rokok sehingga bisa saja mahasiswa sebelumnya tidak merokok menjadi ikut merokok atau terpengaruh oleh perilaku merokok.

Dalam kajian psikologi kesehatan, persepsi individu dalam melakukan atau memilih perilaku sehat dikaji dalam teori *Health Belief Model* (HBM). HBM adalah model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan.⁶

HBM merupakan teori yang paling sering digunakan dalam analisis perubahan perilaku kesehatan. Teori ini menegaskan bahwa umumnya perilaku seseorang tergantung pada tingkat kepentingan yang dipikirkan sehingga memungkinkan seseorang untuk mencapai suatu tujuan. Tujuan yang dimaksud adalah untuk menghindari masalah kesehatan dengan tingkat keparahan potensial.

Teori HBM mengasumsikan bahwa agar seseorang termotivasi untuk mengambil langkah sehat ia perlu diyakini secara pribadi bahwa kesehatannya rentan terhadap penyakit (*perceived susceptibility*) dan penyakit tersebut tergolong serius (*perceived seriousness*) lebih besar dibanding aspek negatif (*perceived barriers*) dan aspek positif (*perceived benefits*) manfaat yang dirasakan yang diperoleh ketika melakukan perilaku sehat. Keempat jenis *belief* dari HBM ini mempengaruhi keputusan individu apabila akan mengambil langkah-langkah untuk berperilaku sehat atau tidak.

Mempertimbangkan kenyataan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami masalah merokok, maka peneliti melakukan penelitian untuk mengukur keyakinan individu mahasiswa ditinjau dari teori HBM berdasarkan kebiasaan mereka dalam mengkonsumsi rokok. Maka dari itu peneliti tertarik mengambil judul penelitian tentang Analisis Motif Pengambilan Keputusan Merokok Melalui Teori *Health Belief Model* (HBM) Pada Mahasiswa di Kota Parepare.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan metode *cross sectional study*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku para perokok aktif menggunakan

konsep dari *Health Belief Model*. Variabel dalam penelitian ini adalah kerentanan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan dan hambatan yang dirasakan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner sebagai alat bantu yang dipilih dan digunakan dalam mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang digunakan dalam meneliti pada kondisi objek yang dialami, maka penelitian ini menggunakan kuesioner dan dokumentasi sebagai instrumen.

HASIL

Hasil penelitian dapat digambarkan bahwa seluruh responden berusia 19-21 Tahun sebanyak 10 responden (12,3%), 22-25 Tahun sebanyak 65 (80,2%), > 25 tahun sebanyak 6 responden (7,4%) seperti pada Tabel 1. Frekuensi responden berdasarkan umur pertama kali merokok mahasiswa sebanyak < 11 tahun sebanyak 9 responden (11,1%), 12-16 tahun sebanyak 35 responden (43,2%) dan 17-21 Tahun sebanyak 37 responden (45,7%). Sedangkan frekuensi responden berdasarkan jenis rokok yang dikonsumsi mahasiswa sebanyak 74 responden (91,4%) mengkonsumsi sigaret dan 7 responden (8,6%) mengkonsumsi vapor.

Distribusi pernyataan responden mengenai kerentanan yang dirasakan pada mahasiswa perokok di Universitas Muhammadiyah Parepare seperti pada Tabel 2 menunjukkan sebanyak 36

responden (44,4%) menyatakan tidak rentan dan 45 responden (55,6%) menyatakan sangat tidak rentan. Sedangkan mengenai pernyataan manfaat yang dirasakan pada mahasiswa perokok di Universitas Muhammadiyah Parepare menunjukkan sebanyak 39 responden (48,1%) menyatakan tidak bermanfaat dan 42 responden (51,9%) menyatakan sangat tidak bermanfaat. Pernyataan mengenai hambatan yang dirasakan pada mahasiswa perokok Universitas Muhammadiyah Parepare menunjukkan sebanyak 1 responden (1,2%) menyatakan terhambat, 59 responden (72,8%) menyatakan tidak terhambat dan 21 responden (25,9%) menyatakan sangat tidak terhambat.

PEMBAHASAN

Berangkat dari teori *health belief model* (HBM) yang dijadikan sebagai acuan dalam melihat motif pengambilan keputusan merokok mahasiswa. Ada empat hal yang menjadi kunci dalam melakukan suatu tindakan tersebut. Dalam penelitian ini terbentuknya suatu perilaku melihat dari alur HBM tersebut, mulai dari kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*) dan hambatan yang dirasakan (*Perceived barriers*).

Kerentanan yang dirasakan (*Perceived Susceptibility*) adalah merupakan keyakinan individu atas kerentanan penyakit yang dirasakan mahasiswa dalam merokok. Berdasarkan hasil penelitian persepsi kerentanan yang dirasakan dalam mengambil keputusan

merokok pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare tahun 2019 diketahui sebagian besar 45 responden atau 55,6% menyatakan bahwa tidak merasa rentan terhadap faktor-faktor resiko merokok, seperti merokok tidak akan mudah membuat seseorang terkena hipertensi, merokok tidak membuat suatu saat mereka mudah akan terkena kanker, merokok tidak akan membuat seseorang menderita penyakit jantung, TB, impotensi dan sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian persepsi kerentanan yang dirasakan dalam mengambil keputusan merokok pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare tahun 2019 diketahui sebagian besar 45 responden atau 55,6% menyatakan bahwa tidak merasa rentan terhadap faktor-faktor resiko merokok, seperti merokok tidak akan mudah membuat seseorang terkena hipertensi, merokok tidak membuat suatu saat mereka mudah akan terkena kanker, merokok tidak akan membuat seseorang menderita penyakit jantung, TB, impotensi dan sebagainya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Yuli Kartika Yesa dan Endah Nawangsih pada tahun 2017 mengenai studi deskriptif di Kota Bandung mengenai *Health Belief* berat yang diketahui sebagian besar 82,61% berada pada kategori *health belief* yang lemah dari jumlah keseluruhan responden yang tidak meyakini bahwa perilaku merokok memiliki resiko dan

rentan terhadap penyakit atau berkeyakinan kesehatan yang lemah.⁷

Penelitian ini juga sejalan yang telah dilakukan oleh (Kumboyono,2011) sebagian besar responden memiliki persepsi 50% bahwa penyakit akibat rokok tidak rentan dibanding persepsi rentan yang hanya 6%. Responden yang memiliki persepsi tidak rentan menurut teori *health belief model* memiliki gambaran tidak tepat dalam memandang bahaya suatu penyakit. Sebagian besar responden memiliki persepsi bahwa penyakit yang mengancam kesehatan perokok hanyalah penyakit jantung, impotensi, gangguan kehamilan dan janin. Sebagian besar responden memiliki persepsi bahwa penyakit akibat merokok tidak berbahaya dibanding dengan penyakit lainya. Di samping itu, banyak responden juga tidak menyetujui pernyataan bahwa dengan merokok tidak dapat mempercepat kematian.⁸

Dari hasil penelitian ini juga tidak didapatkan kekhawatiran perokok terhadap kesehatanya, karena hampir seluruhnya responden menyatakan tidak merasa rentan terhadap penyakit akibat rokok. Mereka pada umumnya belum memiliki kesadaran bahwa merokok merupakan perilaku yang kurang baik yang dapat merugikan kesehatan.

Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian tersebut Peneliti memberikan kesimpulan dan berpendapat bahwa mahasiswa menilai perilaku merokok tidak dapat mengakibatkan orang menjadi rentan atau mudah terkena penyakit. Mereka beranggapan bahwa kesehatan orang

yang merokok sama saja atau tidak lebih buruk dari tidak merokok dan merokok bukan sebuah perilaku yang rentan menyebabkan penyakit.

Adapun pendapat peneliti mengenai pengaruh peraturan pemerintah terhadap peningkatan *health belief* pada perokok tidak terlepas dari substansi peraturan pemerintah, terutama yang berkaitan dengan penyelenggaraan pembinaan serta pengawasan atas pelaksanaan pengamanan rokok. Dalam PP 19/2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan dijelaskan mengenai peraturan pemberian informasi mengenai kandungan nikotin dan tar serta peringatan bahaya kesehatan dalam kemasan rokok. Persyaratan iklan dan promosi rokok juga diatur. Materi iklan dilarang merangsang dan menyarankan orang untuk merokok, sebaliknya iklan tersebut harus mencantumkan bahaya rokok bagi kesehatan, sementara itu pembinaan dan pengawasan atas pelaksanaan pengamanan rokok bagi kesehatan melalui pemberian informasi, penyuluhan dan pengembangan kemampuan seseorang untuk berperilaku sehat. Hal ini upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi dan mencegah persepsi individu seseorang untuk bertindak dalam mengambil keputusan merokok terutama terhadap kerentanan yang dirasakan individu bahwa merokok suatu saat akan menyebabkan penyakit.

Manfaat yang dirasakan (*Perceived benefits*) adalah keyakinan individu mahasiswa bahwa merokok dapat mendatangkan keuntungan. manfaat yang dirasakan atau *perceived benefits* secara ringkas berarti persepsi

keuntungan yang memiliki hubungan positif dalam merokok. Individu yang sadar akan keuntungan yang dirasakan dalam merokok susah untuk menghindari tindakan merokok. Contoh lain yaitu kalau tidak merokok, maka dia tidak akan merasa rileks atau santai.

Berdasarkan hasil penelitian persepsi manfaat dalam mengambil dalam keputusan merokok pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare Tahun 2019 diketahui sebagian besar 42 responden atau sebanyak 51,9% tidak merasa meyakini adanya manfaat dalam mengambil keputusan merokok. Berdasarkan beberapa penelitian tersebut peneliti menyimpulkan, jika tidak ada dirasakan manfaat seperti merokok dapat mengurangi stress, merokok menghilangkan rasa gelisah, merokok menghilangkan kejenuhan dan sebagainya maka timbul kecenderungan pada mahasiswa untuk berpeluang menghindari tindakan merokok begitupun sebaliknya jika mereka merasakan adanya manfaat dalam merokok maka timbul kecenderungan pada mahasiswa untuk sulit menghindari tindakan.

Hambatan yang dirasakan (*Perceived barriers*) adalah keyakinan individu dalam mengambil keputusan merokok bahwa merokok sukar dilakukan dan mengeluarkan biaya yang banyak. Persepsi hambatan dalam hal ini yang dimaksud adalah pikiran, perasaan atau pengalaman seseorang dalam mengambil keputusan merokok seperti merokok dapat mengalami kerugian ekonomi, merokok dipandang orang negatif, merokok menyebabkan

dijauhi oleh teman dan dicela semua orang, merokok biasanya dapat membuat tenggorokan berlendir, warna gigi menjadi kecoklatan dan sebagainya yang dapat menghambat seseorang merokok.

Berdasarkan hasil penelitian persepsi hambatan dalam mengambil dalam mengambil keputusan merokok pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare tahun 2019 diketahui sebagian besar 59 responden atau 72,8% tidak meyakini adanya hambatan. Dilihat dari banyaknya responden memilih tidak meyakini adanya hambatan mempersepsikan bahwa kalau ia tidak merokok, maka ia tidak keren seperti teman-temannya dan merokok tidak dipandang negatif dan dicela semua orang.

Penelitian ini tidak sejalan yang telah dilakukan Yuli Kartika Yesa dan Endah Nawangsih pada tahun 2017 mengenai studi deskriptif di Kota Bandung mengenai *Health Belief* berat yang diketahui sebagian besar 67,53% berada pada kategori *health belief* yang Kuat dari jumlah keseluruhan responden yang tidak meyakini bahwa hambatan dalam merokok berpengaruh terhadap kerugian ekonomi, merokok dipandang orang negatif, menyebabkan dijauhi dan mempersulit bergaul dengan teman dan dicela semua orang, bahkan jika seseorang

merokok memberikan keluhan seperti sehabis merokok biasanya tenggorokan berlendir, kehilangan nafsu makan, warna gigi kecoklatan dan menyebabkan bau pada rongga mulut.⁷

Dalam konstruk *health belief model* (HBM) persepsi *perceived barriers* merupakan salah satu persepsi paling signifikan dalam menentukan perubahan perilaku. Apabila dirasakan tidak adanya hambatan Maka timbul kecenderungan mahasiswa untuk susah menghindari tindakan merokok.⁹

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai analisis motif pengambilan keputusan merokok melalui teori *Health Belief Model* (HBM) pada mahasiswa di Kota Parepare tidak didapatkan kekhawatiran perokok terhadap kesehatannya, karena hampir seluruhnya responden menyatakan tidak merasa rentan terhadap penyakit akibat rokok. Mereka pada umumnya belum memiliki kesadaran bahwa merokok merupakan perilaku yang kurang baik yang dapat merugikan kesehatan. Masih banyak yang belum meyakini dan beranggapan bahwa kesehatan orang yang merokok sama saja atau tidak lebih buruk dari tidak merokok dan bukan merupakan sebuah perilaku yang rentan menyebabkan penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013 Tentang Pencantuman Peringatan

Kesehatan Dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau. Jakarta. Kemenkes RI; 2013.

2. Alamsyah, A, dan Nopianto.

- Determinan Prilaku Merokok Pada Remaja. *Journal Endurance*; 2017: 25-30.[Diakses 27 JunI 2019]
3. Badan Penelitian Dan Pengemabangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas 2013). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
4. Purni Rahayu. Hubungan Pengetahuan Bahaya Merokok Dengan Prilaku Merokok Pada Mahasiswa Di Universitas Muhammadiyah Surakarta [Skripsi]. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017.
5. Mush'ab Ibnu Munir. Gambaran Kebiasaan Merokok PadaMahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar [Skripsi]. Makassar. UIN Alauddin Makassar; 2014.
6. Fanani, Syaikhul dan Dewi, Triana Kusuma. *Health Belief Model* pada Pasien Pengobatan Alternatif Supranatural Dengan Bantuan Dukun; 2014.
7. Yuli Kartika dan Endah Nawangsih. Studi Deskriptif Di Kota Bandung Mengenai *Health Belief Model* Pada Perokok Berat; 2016
8. Kumboyono. Analisis Faktor Pengambat Motivasi Berhenti Merokok Berdasarkan *Health Belief Model* pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Brawijaya Malang [Skripsi]. Malang. Universitas Brawijaya Malang; 2016.
9. Orłowski M. 2016. *Introduction To Health Behavior: A Guide For Managers, Practitians And Educators. Cengage Learning*.
10. Mardjun, Y. Perbandingan Keadaan Tulang Alveolar Antara Perokok Dan Bukan Perokok [Skripsi]. Makassar. Universitas Hasanuddin Makassar; 2016.
11. Octafrida M,D. Hubungan Merokok Dengan Katarak Di Poliklinik Mata Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.[Skripsi]. Medan. Sumatera Utara; 2011.
12. Mustikaningrum. Perbedaan Kadar Trigliserida Darah Pada Perokok Dan Bukan Perokok[Skripsi]. Semarang. Universitas Sebelas Maret; 2010.
13. Bustan. M. N. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Edisi Kedua. Jakarta: Rineka Cipta; 2017
14. Alfiatur Rizqi. *Health Belief Model* Pada Diabetes Melitus; 2018.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Umur, Umur Pertama Kali Merokok, dan Jenis Rokok Pada Mahasiswa Perokok Universitas Muhammadiyah Parepare

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
19-21	10	12,3
22-24	65	80,2
>25	6	7,4
19-21	10	12,3
Umur pertama kali merokok		
<11	9	11,1
12-16	35	43,2
17-21	37	45,7
Jenis Rokok		
Sigaret	74	91,4
Pavor	7	8,6
Total	81	100,0

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pernyataan Mengenai Kerentanan Yang Dirasakan, Manfaat Yang dirasakan dan hambatan yang dirasakan Pada Mahasiswa Perokok Universitas Muhammadiyah Parepare

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kerentanan yang dirasakan		
Tidak Rentan	36	44,4
Sangat Tidak Rentan	45	55,6
Manfaat yang dirasakan		
Tidak Bermanfaat	39	48,1
Sangat Tidak Bermanfaat	42	51,9
Hambatan yang dirasakan		
Terhambat	1	1,2
Tidak Terhambat	59	72,8
Sangat Tidak Terhambat	21	25,9
Total	81	100,0