BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nasution, (2007) mendefinisikan merokok sebagai suatu aktivitas menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Notoatmodjo (2005) menyebutkan perilaku merokok merupakan perilaku yang berkaitan dengan perilaku kesehatan, karena perilaku merokok membahayakan kesehatan perokok dan orang disekitarnya.

Masyarakat Indonesia pada umumnya telah mengetahui bahwa merokok dapat membahayakan kesehatan mereka dan orang disekitarnya. Pemerintah Indonesia sendiri sudah membatasi untuk informasi rokok melalui media cetak dan media elektronik dan juga mewajibkan setiap produsen rokok memberikan gambar akibat dari merokok pada bungkus rokok. Akan tetapi, hal itu tidak berpengaruh untuk mereka berhenti merokok. Dalam hal penjualan rokok pemerintah belum tegas dalam membuat aturan, karena masih didapatkan rokok dapat dijual bebas kepada siapa saja (Nawi, Weinehall & Ohman, 2006).

Kebijakan pemerintah tentang rokok turut mendukung berkembangnya industri rokok di Indonesia. Pemerintah yang cenderung mengedepankan besarnya bea cukai rokok dibandingkan dengan dampak yang terjadi akibat dari rokok. Menurut pemerintah industri rokok menjadi aspek penting bagi

pembangunan negara di karenakan industri rokok merupakan pemasukan terbesar APBN melalui bea cukai (*Tobacco Control Support Centre* – Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia, 2005).

Penelitian Dumluck (2008) menunjukkan bahwa prevalensi merokok pada usia 12-13 tahun 57,1% sedangkan pada usia 14-15 tahun 22,5%. Sedangkan dalam penelitian Zhu (2013) menunjukkan prevalensi merokok adalah 6,6% pada siswa SMP di Shanghai. Usia 13-15 tahun di Negara yang berbeda ditemukan tingkat merokok berkisar antara 12,1 % di Srilanka dan 73,6% di Ukraina.

Indonesia termasuk kedalam negara dengan konsumsi rokok tertinggi. Tobbaco Atlas (2015) mengungkapkan lebih dari 2,6 juta anak Indonesia merupakan perokok aktif. Selanjutnya data dari *Global Youth Tobbaco Survey* (GYTS) tahun 2014 menyebutkan 20,3 % anak sekolah merokok dan GYTS juga menyebutkan Indonesia sebagai Negara dengan perokok remaja tertinggi di dunia. Data dari Riskesdas 2013 proporsi usia pertama kali merokok pada usia 10-14 tahun 18%. Proporsi usia pertama kali mencoba merokok itu berada pada usia 12-13 tahun sebanyak 43,4% (GYTS, 2014). Sedangkan data prevalensi rokok di Sumatera Barat, proporsi usia merokok pada usia 15-19 tahun sebanyak 50% (Riskesdas, 2013). Pada penelitian Rahmadi, dkk (2012) didapatkan data 32,30% siswa SMP di kota Padang adalah perokok.

Dari data yang dijabarkan di atas, usia pertama kali merokok itu terdapat pada usia remaja. Dimana usia yang sangat rawan akan pengaruh-pengaruh negatif dan usia yang mudah terpengaruh oleh lingkungan (Alamsyah, 2009).

Remaja lebih meniru kepada apa yang dia lihat dan dia dengar dari orang lain. Hal itulah yang menyebabkan remaja mudah meniru perilaku merokok orang-orang yang ada disekitarnya. Dengan didominasinya usia mulai merokok pada penduduk usia produktif dan anak-anak di Indonesia menyebabkan Indonesia terancam kehilangan sumber daya manusia yang berkualitas di masa depan (Riskesdas, 2013).

Efek samping yang disebabkan oleh rokok ini terhadap kesehatan sangat buruk. Merokok dapat menyebabkan penyakit paru obstruktif menahun, kanker paru terutama jenis *small cell carcinoma*, peningkatan resiko penyakit jantung, dan infeksi pnemokokus (Sheffield, 2000 dalam Laksana, 2011). Nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menyebabkan seseorang menjadi kecanduan. Pada remaja efek dari nikotin ini juga dapat menyebabkan penurunan motivasi, penurunan konsentrasi dan daya ingat (Prasadja, 2012). Perokok aktif yang terus merokok dalam jangka waktu yang panjang kemungkinan akan menghadapi kematian tiga kali lebih tinggi dari pada mereka yang bukan perokok (Nasution, 2007).

Perilaku merokok dapat disebabkan oleh dua hal yaitu faktor-faktor dari dalam diri sendiri dan faktor lingkungan. Teori *Health Belief Model* (HBM) dalam Skinner (2008) mendeteksi faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok secara umum melalui tiga tingkatan yaitu : faktor pemodifikasi, keyakinan individu, dan isyarat untuk bertindak. Ketiga faktor ini saling berurutan dimana dimulai faktor pemodifikasi yang ada pada individu yang

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

bersangkutan, menimbulkan keyakinan pada individu tentang perilaku tertentu lalu kemudian akan menimbulkan suatu perilaku/tindakan (Skinner, 2008). Dalam model teori ini dijelaskan bahwa walaupun stimulus dari lingkungan sangat kuat, tetapi individulah yang menentukan akan berperilaku seperti apa. Individu sepenuhnya yang menentukan pilihanya (Hidayat, 2012).

Gencarnya iklan dan banyaknya kegiatan remaja yang disponsori oleh rokok dapat menyebabkan rasa ingin tahu remaja tentang rokok meningkat, dan menyebabkan trend merokok di kalangan remaja juga ikut meningkat (Alamsyah, 2009). Dari pemantauan Komnas Perlindungan Anak pada periode Januari-Oktober 2007 tercatat ada 1350 kali kegiatan yang diselenggarakan atau disponsori industri rokok, atau rata-rata sekitar 135 kegiatan setiap bulannya (Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2013). Tidak hanya faktor tersebut yang membuat remaja terpengaruh untuk merokok, tapi dengan mudahnya mereka untuk membeli rokok.

Melihat iklan atau media promosi rokok yang menampilkan model-model atau bintang yang terlihat dewasa atau maco dapat membuat remaja tertarik untuk mencoba rokok (Simarmata, 2012). Pada pasalnya masa remaja adalah masa dimana mencari jati diri dan mudah terpengaruh oleh lingkungan. Remaja berpikir, rokok melambangkan kedewasaan. Hurlock B Elizabeth mengatakan bahwa remaja ingin mencoba melakukan apa yang sering dilakukan oleh orang dewasa, dengan mencoba merokok sembunyi-sembunyi. Masa remaja tidak hanya kedewasaan yang penting bagi mereka, tetapi juga solidaritas kelompok,

melakukan apa yang dilakukan oleh kelompok. Individu remaja mulai merokok karena tidak ingin dianggap asing (Besta 2014).

Hasil pemantauan Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), kebiasaan merokok aktif akhir-akhir ini pada anak cenderung meningkat dan dimulai pada masa akhir usia sekolah atau masa remaja. Penelitian yang dilakukan Universitas Andalas di kecamatan Padang Barat tahun 2004 menunjukkan bahwa sebesar 97,7% anak memulai merokok pada usia di bawah 16 tahun (KPAI, 2013).

Menurut data pada Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah perokok pemula, pada umur 5-9 tahun, naik secara signifikan pada tempo tiga tahun (2001-2004) dengan persentase perokok pemula naik dari 0,4% menjadi 2,8%. Data diatas didukung oleh hasil penelitian Lembaga Penelitian Masyarakat (LPM) Universitas Andalas mengenai pencegahan merokok bagi anak di bawah 18 tahun yang dilakukan di kota Padang menunjukkan lebih dari 50% responden memulai merokok sebelum usia 13 tahun (KPAI, 2013).

Anak-anak adalah pemimpin masa mendatang. Bisa dibayangkan apa yang akan terjadi bila anak-anak pada masa sekarang tercemar oleh racun adiktif, Negara ini tidak akan bisa melahirkan pemimpin yang baik fisik maupun psikis, bahkan sebagian mati muda karena rokok. Mereka adalah anak muda yang diperlukan untuk memimpin negeri ini kedepan dalam menghadapi berbagai gangguan, ancaman, tantangan dan hambatan (KPAI, 2013).

SMPN 10 Padang merupakan salah satu sekolah di Kota Padang yang terletak di jalan Dr. M.Hatta dengan jumlah siswa laki-laki 330 orang. Dari hasil

wawancara peneliti pada tanggal 17 November 2015 dengan guru BK di SMPN 10 Padang didapatkan data bahwa jumlah siswa kelas 1 yang merokok sebanyak 13 orang dari 140 orang siswa sedangkan untuk kelas 2 sebayak 20 orang dari 95 Orang siswa tercatat pernah merokok di lingkungan sekolah. Hasil wawancara 5 orang siswa yang merokok, mereka menyatakan dalam belajar tidak konsentrasi dan menjadi malas untuk belajar.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor hubungan perilaku merokok pada siswa laki-laki di SMPN 10 Padang. Alasan peneliti melakukan penelitian di sekolah tersebut dikarenakan lokasinya yang berdekatan dengan warung dan adanya kebijakan yang mengizinkan siswa keluar dari lingkungaan sekolah saat istirahat sehingga rentan memicu perilaku merokok siswa. Disamping itu peneliti juga menemukan para siswa merokok sebelum dan sepulang sekolah di sekolah ini.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalh penelitian yaitu : faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa di SMPN 10 Tahun Ajaran 2015-2016.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa di SMPN 10 Padang Tahun Ajaran 2015-2016.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui distribusi frekuensi merokok pada siswa SMPN 10 Padang Tahun Ajaran 2015-2016

   b. Diketahui distribusi faktor teman sebaya terhadap perilaku merokok siswa SMPN 10 Padang Tahun Ajaran 2015-2016

   c. Diketahui distribusi frekuensi faktor iklan rokok terhadap perilaku merokok siswa SMPN 10 Padang Tahun Ajaran 2015-2016

   d. Diketahui distribusi frekuensi faktor sarana prasarana terhadap perilaku merokok siswa SMPN 10 Padang Tahun Ajaran 2015-2016

   e. Diketahui hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok siswa SMPN 10 Padang Tahun Ajaran 2015-2016

   f. Diketahui hubungan iklan rokok dengan perilaku merokok siswa SMPN 10 Padang Tahun Ajaran 2015-2016

   g. Diketahui hubungan sarana prasarana dengan perilaku merokok siswa SMPN 10 Padang Tahun Ajaran 2015-2016

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi keperawatan

   Sebagai bahan untuk mengadakan promkes tentang bahaya rokok bagi kesehatan dengan tahap tumbuh kembang remaja.

2. Bagi sekolah

   Sebagai bahan untuk pihak sekolah dapat mengantisipasi faktor penyebab perilaku merokok tersebut dengan cara mencegah dan memperketat larangan merokok di sekolah.

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA