

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok merupakan salah satu ancaman kesehatan terbesar yang dihadapi dunia, membunuh hampir sekitar 6 juta orang per tahun. Lebih dari 5 juta kematian adalah akibat penggunaan rokok langsung sementara lebih dari 600.000 adalah hasil dari non-perokok yang terpapar asap rokok. Hampir 80% dari lebih 1 miliar perokok di seluruh dunia hidup di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dimana beban penyakit terkait tembakau dan kematian adalah yang terberat (WHO, 2015). Indonesia merupakan negara ke empat terbesar pengonsumsi rokok. Urutan ke tiga untuk perokok pria terbanyak dan urutan ke tujuh belas untuk perokok wanita terbanyak (GATS, 2011). Prevalensi laki-laki (11,8%) yang merokok 11 kali lebih banyak dibandingkan perempuan (1,4%) (Riskesdas, 2010)

Prevalensi tertinggi usia pertama kali merokok di Indonesia terdapat pada kelompok umur 15-19 tahun (43,3%), disusul kelompok umur 10-14 tahun (17,5%), umur 20-24 tahun (14,6%) (Riskesdas, 2010). Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, umur pertama kali merokok pada kelompok umur 10-14 tahun mengalami peningkatan paling tinggi di antara kelompok umur lainnya, hal ini terlihat pada laporan Riskesdas 2007 dimana persentase usia awal merokok pada usia 10-14 tahun yang awalnya 9,6% mengalami peningkatan sebanyak 7,9% menjadi 17,5% pada laporan Riskesdas 2010. Secara umum rata-rata umur mulai merokok secara nasional adalah 17,6 tahun (Riskesdas, 2010).

Sumatera barat merupakan provinsi dengan rata-rata umur mulai merokok termuda paling tinggi se-Indonesia (27,7%), dan perokok yang mulai merokok pertama kali pada umur 10-14 tahun terbanyak terdapat di Sumatera Barat. Dilihat dari segi konsumsi rokok perhari nya pun, Sumatera Barat menduduki peringkat pertama sebagai provinsi dengan prevalensi penduduk merokok rata-rata 11-20 batang per hari atau sekitar 55,9% (Riskesdas, 2010)

Usia awal merokok seseorang sangat penting untuk diketahui (Reidpath *et al*, 2014), karena ketika seseorang mulai merokok efek adiktif nikotin memungkinkan seseorang untuk terus merokok (Benowitz, 2010; Morrell, 2011).

Usia 10-14 tahun merupakan masa dimana anak sedang menempuh pendidikan di tingkat SD dan SMP, dimana siswa pada masa transisi dari SD (kelas 1 sampai 6) ke SMP (kelas 7 sampai 9) mengalami tekanan psikologi, penurunan prestasi akademik, dan masalah penyesuaian diri karena memasuki lingkungan baru, di samping itu, periode ini tumpang tindih dengan masa pubertas yang juga dapat menyebabkan stres emosional. Akibatnya, siswa dalam rentang usia ini berada pada risiko yang lebih tinggi terhadap perilaku menyimpang termasuk penyalahgunaan zat daripada siswa di SD. (Hwang, 2014)

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang merokok atau mencoba merokok, beberapa di antaranya berhubungan dengan orang tua, norma sosial (Islam, 2005), terkena paparan asap rokok di rumah (O'Loughlin, 2009), pendidikan ibu, pengaruh guru yang merokok, pengaruh teman bahkan besarnya uang jajan dapat menjadi faktor yang menginisiasi perilaku merokok (Lindawati *et al*, 2012). *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menambahkan faktor penyebab perilaku merokok seperti keadaan sosio ekonomi yang rendah,

kurangnya kemampuan menolak ajakan untuk merokok, akses yang mudah dalam mendapatkan rokok dan murah harga rokok yang beredar, prestasi akademik yang rendah, kurang rasa percaya diri, dan perilaku agresif (berkelahi, bersenjata, dll) (CDC, 2014)

Hal ini sangat memprihatinkan karena kebiasaan merokok yang dimulai saat masih remaja tidak hanya akan mempengaruhi kebiasaan merokok setelah dewasa tetapi juga berhubungan dengan perilaku beresiko, masalah kesehatan dan kehidupan sosial negatif lainnya seperti konsumsi alkohol, penggunaan narkoba, masalah akademik, masalah kejiwaan, kekerasan dan perilaku seksual yang beresiko (Ellickson *et al*, 2001; Mathers *et al*, 2006).

Menghirup asap rokok yang mengandung campuran bahan kimia yang kompleks dapat merusak kesehatan, khususnya kanker dan penyakit kardiovaskular serta penyakit paru. Melalui mekanisme yang melibatkan kerusakan DNA, inflamasi, dan stress oksidatif. Terpapar asap rokok dalam kadar rendah dapat menyebabkan disfungsi dan inflamasi endotel yang berimplikasi pada penyakit kardiovaskular akut dan trombosis (USDHHS, 2010). Beberapa penyakit lain yang berhubungan dengan perilaku merokok yang tidak hanya dapat mengenai perokok aktif tapi juga perokok pasif seperti : gangguan pernafasan, diabetes, gangguan imun dan autoimun, gangguan fungsi reproduksi, penyakit mata, dll (USDHHS, 2014).

Hasil survey Dinas Kesehatan Kota Padang yang dilaksanakan di kota Padang mendapatkan masih tingginya tingkat merokok dalam rumah di kota Padang. Lubuk Begalung merupakan kecamatan dengan angka tidak merokok di rumah terendah (6%) se-kota Padang (DKK Padang, 2013). Pengetahuan dan

sikap merupakan faktor predisposisi dari perilaku seseorang (Green, 1980). Pengendalian perilaku kesehatan individu tidak terlepas dari informasi yang dimilikinya (Lefcourt, 1982). Penelitian Kenkel (1991) menunjukkan bahwa di antara perilaku mengkonsumsi alkohol, merokok dan olahraga, maka perilaku merokoklah yang memiliki hubungan paling erat dengan pengetahuan tentang kesehatan, hal ini berarti bahwa perilaku merokok dapat dengan mudah berubah jika pengetahuan tentang rokok dan dampaknya pada kesehatan meningkat.

Penelitian yang dilakukan Lin dkk terhadap sekelompok wajib militer muda di Taiwan mendapatkan bahwa pengetahuan dan sikap tentang merokok berkaitan dengan status merokok (Lin *et al*, 2010). Sejalan dengan Lin dkk, penelitian yang dilakukan Obaid dkk mengemukakan bahwa selain faktor lingkungan dan keluarga yang merokok, pengetahuan dan sikap sangat berhubungan erat dengan perilaku merokok pada siswa (Obaid *et al*, 2014). Pakaya juga mendapatkan hasil yang tak jauh berbeda, pada penelitian yang dilaksanakan di SMPN 1 Bulawa didapatkan pengetahuan siswa tentang bahaya merokok berhubungan dengan perilaku merokok siswa (Pakaya, 2014)

Teori pembelajaran sosial yang di perkenalkan Bandura menegaskan bahwa perilaku anak terbentuk karena mencontoh (modeling) dan contoh yang paling cepat ditiru adalah contoh yang bersumber dari orang yang paling bermakna dalam kehidupan seorang anak yaitu keluarga. Melalui keluarga anak belajar bertingkah laku sosial dalam hal ini adalah orang tuanya. Karena betapa mudahnya anak meniru perilaku orang tuanya (Yahaya dan Bahari, 2010).

Hasil penelitian pendahuluan di SMPN yang terdapat di Lubuk Begalung didapatkan tingkat merokok tertinggi terdapat di SMPN 33, dimana 60,8% siswa

laki-laki nya pernah merokok. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki SMPN 33 Lubuk Begalung Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah tersebut di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

Bagaimana hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki SMPN 33 Lubuk Begalung Padang

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki SMPN 33 Lubuk Begalung Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui gambaran perilaku merokok siswa laki-laki SMP berdasarkan perilaku merokok, usia awal merokok, intensitas merokok, alasan merokok

1.3.2.2 Untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa laki-laki SMP mengenai perilaku merokok

1.3.2.3 Untuk mengetahui gambaran sikap siswa laki-laki SMP mengenai perilaku merokok

1.3.2.4 Untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku merokok pada siswa laki-laki SMP

1.3.2.5 Untuk mengetahui hubungan sikap terhadap perilaku merokok pada siswa laki-laki SMP

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1.4.1.1 Untuk menambah wawasan peneliti dalam mempersiapkan mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang ditemukan.

1.4.1.2 Untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki SMPN 33 Lubuk Begalung Padang

1.4.1.3 Sebagai bahan informasi tambahan bagi peneliti lain untuk mengembangkan serta melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat menjadi salah satu upaya preventif serta pembinaan dan penyuluhan tentang perilaku merokok pada anak di sekolah menengah pertama dan di daerah tersebut

1.4.3 Bagi masyarakat

Hasil penelitian dapat menjadi upaya sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan dalam segi kesehatan