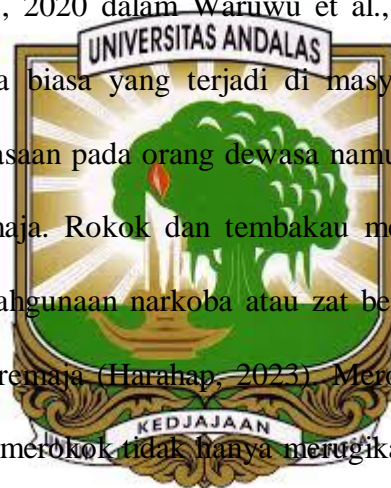


BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok adalah kegiatan menghisap dan membakar rokok yang dilakukan oleh individu. Hal ini sering kita jumpai dimana saja misalnya dilingkungan rumah, kantor, angkutan umum, bahkan disekolah. Rokok adalah suatu produk yang telah diolah dan mengandung irisan daun tembakau yang dikeringkan dan beraroma (Melizza et al., 2020 dalam Waruwu et al., 2017). Perilaku merokok sudah menjadi fenomena biasa yang terjadi di masyarakat. Perilaku merokok bukan saja menjadi kebiasaan pada orang dewasa namun juga menjadi kebiasaan pada anak-anak dan remaja. Rokok dan tembakau memang seringkali menjadi pintu awal untuk penyalahgunaan narkoba atau zat berbahaya yang lain dan ini rentan terjadi pada usia remaja (Harahap, 2023). Merokok tentu saja berbahaya bagi kesehatan manusia, merokok tidak hanya merugikan diri sendiri namun juga merugikan bagi orang lain.



Merokok berdampak pada kesehatan mulut seperti *periodenitis* (infeksi pada gusi), *faringitis*, *laryngitis*, *bronchitis*, penyakit paru obstruktif dan kanker paru (E.Globel, 2020). Kandungan rokok juga dapat merusak sel-sel dalam tubuh manusia, lebih dari 250 zat berbahaya dan 70 macam karsinogenik, adapun kandungan rokok yang berbahaya bagi kesehatan yaitu nikotin, tar, karbon monoksida, hidrogen sianida, *benzene*, *cadmium*, *formeldehida ammonia* dan *arsenic* (Tamimi et al., dalam Sakhatmo, 2019). Perilaku merokok merupakan

penyebab terjadinya penyakit berbahaya seperti: stroke, tekanan darah tinggi, diabetes, gangguan kehamilan dan janin, gangguan penglihatan, gangguan sistem kekebalan tubuh dan sebagainya, namun remaja tetap saja mengabaikan kesehatannya dengan perilaku merokok (Tamimi et al., 2022).

Jumlah perokok di dunia mencapai 1.2 miliar orang dengan jumlah 800 juta jiwa berada dalam lingkup negara berkembang (Sakhatmo, 2019). *Tobacco Control Support Centre* (TCSC) melaporkan bahwa angka kejadian merokok berjumlah 1,3 miliar orang di dunia, data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 24 juta (7%) berusia 13-15 tahun menggunakan tembakau dengan asap sedangkan 13,4 juta (3,6%) menggunakan tembakau dengan non asap (Anwar et al., 2021). *Association Of Southeast Asian Nations* (ASEAN) adalah wilayah dengan 10% perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau. Presentasi rokok di Negara ASEAN yakni Indonesia (46,16%), Filipina (16,64%), Vietnam (14,11%), Myanmar (8,73%), Thailand (7,74%), Malaysia (2,9%), Kamboja (2,07%), Laos (1,23%), Singapura (0,39%) dan Brunei Darussalam (0,04%), berdasarkan data ini, Indonesia berada pada posisi tertinggi dalam penggunaan rokok (Depkes RI, 2018).



Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok berat terbanyak di dunia setelah China dan India dan mendapat penghargaan *ashtray award* atau negeri keranjang nikotin (Firmanto & Amelia, 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) melaporkan jumlah perokok di Indonesia rentang usia 15 tahun keatas sebesar 33,8% dan dari usia 10 tahun sebesar 24,3%. Perokok melaporkan

mencoba merokok pada usia 16 tahun dan mulai teratur merokok pada usia 18 tahun (Elton-Marshall et al., 2018). Dengan kata lain, perilaku merokok diawali pada usia remaja dan akan menjadi perilaku menetap pada usia dewasa. Prevelensi kejadian merokok pada usia 10 tahun hingga 18 tahun mengalami kenaikan dari 1,9% pada tahun 2013 menjadi 7,2% hingga 9,1% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Bappenas juga memproyeksikan terjadinya peningkatan prevalensi perilaku merokok pada remaja usia 10-18 tahun menjadi 16% pada tahun 2030, diperkirakan terjadi peningkatan dari 3,3 juta orang menjadi 6,8 juta orang pada tahun 2030, jika pengendalian perokok di Indonesia tidak memadai (Yenti et al., 2021 dalam Soerojo, 2020). Indonesia juga mendapat julukan *baby smoker countries* karena peningkatan angka kejadian merokok pada usia muda (Renidayati, 2020).

Grafik jumlah perokok di Indonesia semakin banyak dibuktikan dengan tingginya frekuensi dan intensitas merokok, mudahnya akses dalam mendapatkan rokok dan juga kurangnya kesadaran orang tua dalam merokok misalnya merokok dihadapan anak dan meminta tolong anak membeli rokok di warung (Prasasti, 2017). Menurut survei indikator kesehatan tahun 2018, jumlah remaja laki-laki yang merokok sebesar 17,2% sedangkan pada remaja perempuan sebesar 0,2%, dalam hal ini artinya angka kejadian merokok pada laki-laki lebih besar dibandingkan dengan perempuan. *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS, 2019) juga memaparkan bahwa 2 dari 3 anak laki-laki usia 13-15 tahun sudah menggunakan produk tembakau dan 1 dari 5 anak perempuan pernah juga menggunakan produk tembakau, bahkan sebanyak 60,6% tidak dicegah



dalam membeli rokok, dalam artian perilaku merokok dimulai pada usia remaja awal dan pertengahan hingga akhirnya akan menjadi perokok tetap pada usia dewasa, hal ini didukung dengan hasil survey Mirnawati,dkk (2018) pada usia 13-14 tahun meunjukkan bahwa dari 20 responden sebanyak 14 orang sudah pernah dan sering merokok dan juga berdasarkan karakteristik pendidikan responden perokok paling banyak duduk dibangku SMP. Menurut Erickson (dalam *medicine and health*) menyebutkan bahwa usia remaja awal hingga pertengahan rentan untuk berperilaku merokok karena berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya.

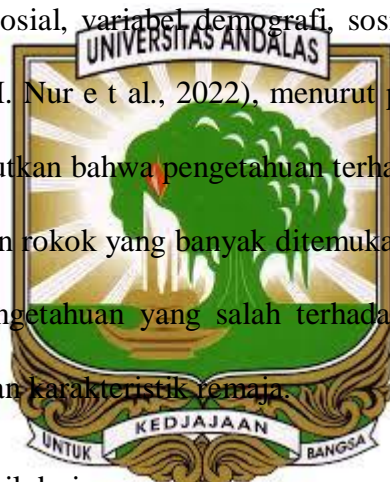


Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menyebutkan angka kejadian merokok pada penduduk usia ≥ 10 terus mengalami peningkatan setiap harinya, pada tahun 2013 sebanyak 26,4% dan mengalami kenaikan pada tahun 2018 yaitu sebesar 26,9%. Menurut hasil survei *Global Adult Tobacco Survey* (GATS, 2021) menunjukkan adanya kenaikan prevalensi perokok elektronik 0,3% (2011) menjadi 3% (2021). Provinsi Sumatera Barat merupakan daerah yang presentase merokoknya cukup tinggi pada penduduk usia ≥ 15 tahun dan menempati urutan ketiga tertinggi di Indonesia untuk prevalensi merokok. Persentase perokok selama enam tahun terakhir Sumatera Barat berada diatas rata-rata nasional, pada tahun 2021 persentase merokok yakni sebesar 30,50% (BPS, 2021).

Tingginya angka merokok pada remaja di Indonesia dilatarbelakangi bahwa fase remaja merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa.

Berdasarkan data demografi, remaja adalah populasi terbesar dari penduduk didunia, dengan jumlah 1,8 miliar (Berliana et al., 2021). Remaja merupakan fase perkembangan manusia yang unik dan fase terbaik untuk meletakkan dasar kesehatan. Remaja mengalami pertumbuhan fisik, pertumbuhan kognitif, perubahan biologis, emosional, menyukai tantangan, pantang menyerah dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya termasuk keingintahuan tentang rokok (Haryati dkk, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada individu antara lain: pengetahuan, lingkungan sosial, variabel demografi, sosial kultural, variabel politik dan tingkat pendidikan, (M. Nur e t al., 2022), menurut penelitiannya yang berfokus pada pengetahuan menyebutkan bahwa pengetahuan terhadap rokok dibentuk melalui penginderaan terhadap iklan rokok yang banyak ditemukan di semua tempat sehingga cenderung membentuk pengetahuan yang salah terhadap iklan rokok karena iklan rokok dirancang berdasarkan karakteristik remaja.



Pengetahuan adalah hasil dari penemuan seseorang mengenai sesuatu berdasarkan pancaindra yang dimilikinya, sebagian besar pengetahuan pada manusia diperoleh dari penginderaan penglihatan dan pendengaran (Sairo, dkk, 2017). Pengetahuan atau kognitif adalah hal yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. Pengetahuan masyarakat Indonesia dalam perihal merokok masih rendah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Elton-Marshall et al., 2018) bahwa perokok kurang terpapar informasi mengenai dampak merokok terhadap kesehatan.

Pengetahuan akan bahaya dan dampak dari merokok merupakan sejauh mana seseorang paham akan bahaya rokok. Terbatasnya pengetahuan yang dimiliki oleh remaja Indonesia merupakan salah satu alasan dari terlaksananya perilaku merokok pada remaja (Umari et al., 2020). Menurut teori Lawrence Green tahun 1980 bahwa perilaku masyarakat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya. Selain itu adanya fasilitas dan perilaku dari petugas kesehatan juga akan mendukung terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan dan sikapnya akan semakin baik, jika pengetahuan seseorang baik dalam bahaya merokok maka sikap dan perilaku merokok akan berbeda dengan orang yang pengetahuannya kurang.



Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Elton-Marshall et al., 2018) di Canada didapatkan hasil model regresi untuk memeriksa tingkat pengetahuan dengan delapan bahaya merokok yang termasuk dalam *Health Warning Labels* (HWLS), tingkat pengetahuan paling rendah sebanyak (32,2%) remaja mengetahui bahwa perilaku merokok berbahaya terhadap kesehatan mata (kebutaan), untuk tingkat pengetahuan tinggi sebesar (93,9%) remaja mengetahui bahwa perilaku merokok berbahaya terhadap kesehatan paru-paru. Penelitian lain yang dilakukan oleh (D. Purnamasari et al., 2020) mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang efek merokok terhadap perilaku merokok pada remaja menemukan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku

merokok dimana 9 responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang efek rokok terhadap kesehatan (45%) sedangkan 11 responden lain memiliki pengetahuan dan sikap yang tidak baik (55,0%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (V. D. Purnamasari & Prehananto, 2022) menemukan hasil bahwa tingkat pengetahuan kategori baik memiliki presentase paling kecil yaitu 11 responden (14,7%), 43 responden (61,3%) pengetahuan kategori cukup dan kategori baik yaitu 18 responden (14,7%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (M. Nur et al., 2022) mengenai hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada siswa SMP Negeri 2 Lubuk Alung dengan banyak sampel 57 siswa menemukan hasil bahwa sebanyak 31 responden (54,5%) memiliki pengetahuan yang kurang terhadap bahaya merokok dan 34 responden (59,6%) memiliki perilaku merokok, hal ini memiliki hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku merokok (p value =0, 003 < α 0,05). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novariana (2020) mengenai hubungan teman sebaya terhadap perilaku merokok pada siswa SMP Negeri di Kabupaten Way Kanan bahwa sebanyak 47 orang responden terdapat pengaruh teman sebaya, sebanyak 61,7% merokok dan sebanyak 15 responden tidak terdapat pengaruh teman sebaya sebanyak 3 orang yang merokok.

Prasasti (2017) menyebutkan faktor-faktor pendukung dari perilaku merokok adalah jenis kelamin, pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya, pengaruh iklan, Sedangkan menurut (Arsanti, 2009) *self efficacy* merupakan faktor internal dari setiap

individu dan menjadi dasar dalam pembentukan perilaku manusia. *Self efficacy* merupakan penilaian individu terhadap kemampuannya atau menampilkan kompetensi, meraih tujuan dan mengatasi sebuah masalah (Haryati, Et al 2015). Menurut Bandura (1997) *self efficacy* adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melakukan tindakan tertentu dengan baik sehingga individu tersebut menampilkan hal terbaik guna mencapai suatu hasil secara maksimal. *Self efficacy* atau efikasi diri merupakan persepsi pada diri seseorang bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mencapai tingkat yang di inginkan (Hidayat, 2017). Menurut Bandura (1997) *Self efficacy* pada setiap individu akan berbeda-beda yang didasarkan pada dimensi *Self efficacy*. Sumber-sumber pembentuk *self efficacy* dapat dipengaruhi oleh *performance accomplishment* (pengalaman keberhasilan), *vicarious experience* (pengalaman orang lain), *social persuasion* (pengaruh sosial) dan *emotional arousal* (keadaan emosi) (Bandura, 1997).



Self efficacy berperan penting dalam terbentuknya perilaku adiktif, hal ini akan berpengaruh terhadap perkembangan awal dari kebiasaan adiktif dan proses perubahan perilaku yang melibatkan penghentian kebiasaan tersebut. *Self efficacy* dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku adiktif dan juga dapat mencegah seseorang untuk mencegah timbulnya perilaku adiktif. Apabila seseorang percaya bahwa merokok, minuman keras atau penggunaan narkoba yang membuat remaja merasa keren maka *self efficacy* akan mengarahkan remaja untuk mencoba dan memulai kebiasaan tersebut. Apabila remaja memiliki *self efficacy* yang tinggi maka

remaja akan menolak untuk berperilaku merokok begitupun sebaliknya jika remaja memiliki *self efficacy* yang rendah tmaka remaja akan tertarik pada rokok dan mencobanya (Kurniawan, 2020).

Permasalahan utama bagi perokok pada umumnya adalah menghentikan untuk mengubah perilaku beresiko yaitu berperan dalam upaya yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan dan terus berupaya namun terlepas dari hambatan dan penurunan motivasi (Astuti, 2022). Kebiasaan merokok yang lama akan semakin sulit untuk diubah karena pola konsumsi dan kandungan nikotin yang bersifat adiktif membuat orang kesulitan berhenti dari pengaruh zat tersebut. Oleh karena itu untuk mengurangi dampak negatif dari merokok maka seseorang harus memiliki keyakinan diri yang kuat untuk mau berhenti merokok. *Self efficacy* dapat dijadikan sebagai upaya menurunkan perilaku merokok. Perilaku berhenti merokok harus diikuti dengan keyakinan diri bahwa ia mampu menghentikan dirinya untuk merokok (Janius, 2020). Semakin tinggi *self efficacy* berhenti merokok individu maka dia akan lebih berusaha dan gigih dalam mencapai keinginannya untuk berhenti merokok (Janius, 2020 dalam Nurjanah & Rahmawati, 2017).



Penelitian yang dilakukan (Fuaidah et al., 2023) tentang hubungan *self efficacy* dengan perilaku pencegahan merokok pada remaja menemukan hasil bahwa sebesar 64,4% remaja memilii efikasi diri yang tinggi dan 35,6% memiliki efikasi diri yang rendah sehingga didapatkan hubungan yang positif antara efikasi diri dengan perilk

pengecahan merokok pada remaja, artinya semakin tinggi efikasi diri maka semakin tinggi perilaku pengecahan merokok yang dilakukan oleh remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh Haryati (2015) tentang *self efficacy* dan perilaku merokok remaja menjelaskan bahwa adanya hubungan yang *significant* antara *self efficacy* dengan perilaku merokok remaja, terhadap hubungan yang *significant* antara *performance accomplishment*, *vicarious experience*, dan *emosional arousal* namun tidak terdapat hubungan yang *significant* antara *social persuasion* dengan perilaku merokok remaja. Sumber *self efficacy* yang berpengaruh erat dari keempat variabel yang mempengaruhi perilaku merokok remaja adalah *emosional arousal*.

Penelitian lain yang dilakukan (Haryati et al., 2020) mengenai *self efficacy*: *performance accomplishment* dan perilaku merokok remaja. Berdasarkan hasil analisa hubungan antara *performance accomplishment* dan perilaku merokok remaja dengan kategori *performance accomplishment*, ditemukan hasil yang rendah sebanyak 35,0% sedangkan yang *performance accomplishment* tinggi 2,9% sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy*: *performance accomplishment* dan perilaku merokok remaja.

Pasaman merupakan salah satu dari Kabupaten/Kota yang berada di Sumatera Barat. Berdasarkan data Riskesdas (2018) angka proporsi merokok pada penduduk yang berusia ≥ 10 tahun terbanyak berada pada Kabupaten Pasaman sebanyak 32,32%, disamping itu proporsi merokok berdasarkan rentang usia 15-19 tahun

Kabupaten Pasaman berada pada urutan kedua sebesar 57,89%, di urutan pertama ada Kabupaten Solok dengan persentase sebesar 59,19%, sedangkan di urutan ketiga ada Kabupaten Pasaman Barat dengan persentase 58,86%. Dengan kata lain angka perilaku merokok pada remaja di Kabupaten Pasaman masih terbilang cukup tinggi .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di MTsN 5 Pasaman terhadap 10 orang siswa, 6 orang diantaranya merokok dan mulai mencoba merokok ketika masuk di bangku SMP. Ketika 10 orang siswa diwawancarai mengenai bahaya merokok terhadap kesehatan didapatkan 2 orang menjawab rokok tidak berbahaya bagi kesehatan, 3 orang menjawab tidak ada penyakit yang ditimbulkan oleh rokok dan 5 orang menjawab rokok tidak berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut.

Hasil wawancara dari 10 orang siswa mengenai alasan merokok, 5 orang mengatakan karena mengikuti *trend* terkini dan bujukan teman, menurutnya jika tidak merokok akan dipandang laki-laki yang lemah oleh teman-temannya. Ketika diwawancarai, salah seorang siswa mengatakan jika merokok dapat memberikan ketenangan atau rileks dan dapat meringankan permasalahan hidup, salah seorang siswa mengatakan tertarik merokok karena melihat orang tua dirumah dan juga pengaruh iklan di televisi. 3 orang siswa mengatakan ingin berhenti merokok karena alasan kesehatan dimasa mendatang dan juga masalah *financial* dalam membeli rokok. Namun hal ini masih sulit dilakukan karena pengaruh dari lingkungan sekitar. Wawancara yang dilakukan bersama guru BK didapatkan bahwa jumlah siswa



merokok perharinya 3-5 orang, biasanya perilaku merokok ini dilakukan dibelakang kelas dan warung terdekat saat jam istirahat.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok dan *Self Efficacy* dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di MTsN 5 Pasaman”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya “Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok dan *Self Efficacy* dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di MTsN 5 Pasaman”



2. Tujuan Khusus

Adapun yang menjadi tujuan khusus pada penelitian ini adalah untuk:

- a. Diketahuinya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok pada remaja di MTsN 5 Pasaman.
- b. Diketahuinya distribusi *self efficacy* pada remaja di MTsN 5 Pasaman.

- c. Diketuainya distribusi perilaku merokok pada remaja di MTsN 5 Pasaman.
- d. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja di MTsN 5 Pasaman.
- e. Diketuainya hubungan *self efficacy* dengan perilaku merokok pada remaja di MTsN 5 Pasaman.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi remaja

Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk menambah pengetahuan tentang bahaya merokok dan dapat meningkatkan efikasi diri terhadap perilaku merokok remaja.

2. Bagi tempat penelitian atau sekolah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan pengawasan lebih lanjut serta pemberian sanksi yang tegas terhadap siswa yang ketahuan merokok dilingkungan sekolah. Direkomendasikan juga untuk dilakukan penyuluhan (pendidikan kesehatan) dan ekstrakurikuler yang membahas tentang bahaya merokok.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya



Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dan *self efficacy* dengan perilaku merokok pada remaja.

