

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku merokok masih merupakan masalah kesehatan dunia karena dapat menyebabkan berbagai penyakit dan bahkan kematian (Chotidjah 2012). Dalam kehidupan sehari-hari, perilaku merokok seringkali ditemui dimana-mana, baik instansi pemerintah, tempat-tempat umum, seperti pasar, maupun tempat pendidikan yaitu sekolah. Kebiasaan merokok pada umumnya dimulai pada saat usia remaja (Widiansyah, 2014). Umumnya perokok menjadi adiksi dengan nikotin pada saat remaja sebagai periode yang dipenuhi keingintahuan atau coba-coba antara lain merokok dan akhirnya ketagihan sehingga menjadi perokok sepanjang hidupnya. (PDPI, 2001)

Menurut pemantauan Komisi Perlindungan Anak Indonesia (2011), kebiasaan merokok secara aktif cenderung lebih meningkat dimulai pada usia semakin muda, yaitu pada masa akhir usia sekolah atau masa remaja. Menurut WHO (2010) yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun, sedangkan menurut Menteri Kesehatan RI tahun 2010, batas usia remaja adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin.

Jumlah perokok dunia mencapai 1,35 miliar orang (WHO, 2008). Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia. Dari data WHO tahun 2008, dapat disimpulkan bahwa Indonesia menempati urutan ketiga setelah China dan India pada sepuluh negara perokok terbesar di dunia. Menurut (WHO, 2010) Jumlah perokok Indonesia mencapai 65 juta dengan sebagian besar remaja di Indonesia adalah perokok aktif. Persentasi remaja di

Indonesia merupakan yang tertinggi jika di bandingkan dengan persentase tertinggi remaja yang merokok di negara lain sebesar 11 %. (TCSC, 2012).

WHO (2008) menyatakan setiap perokok di Indonesia menghisap rata-rata 10 sampai 11 batang rokok per hari. Prevalensi perokok di Indonesia pada tahun 2013 berdasarkan jenis kelamin adalah perokok laki-laki sebanyak 47,5% dan perempuan 1,1%. Berdasarkan Riskesdas (2007) Sumatera Barat merupakan peringkat ke-6 dengan jumlah perokok terbesar dari 33 provinsi di Indonesia. Penelitian Universitas Andalas dengan responden di kecamatan Padang Barat tahun 2004 menunjukkan bahwa sebesar 97,7 % anak memulai merokok pada usia di bawah 16 tahun (KPAI, 2011), dimana Riskesdas (2013) menyatakan usia 15-19 tahun merupakan rentang usia pelajar sekolah menengah atas (SMA).

Pada sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang terdapat di dalam rokok seperti nikotin, CO (Karbon monoksida) dan tar akan berakibat buruk pada susunan syaraf, kardiovaskular, dan respirasi. Merokok dapat menyebabkan berbagai macam penyakit baik langsung oleh merokok atau penyakit yang sudah ada dan diperburuk keadaannya oleh merokok antara lain penyakit jantung koroner, trombosis koroner, kanker, dan gangguan pernafasan (Nururrahmah, 2014). Menurut Putranto (2007) faktor yang mendasari timbulnya gejala gangguan pernafasan akibat perilaku merokok diantaranya batuk, dahak, sesak nafas, dan bunyi mengi. Gejala umum gangguan pernafasan yang sering ditemukan pada pasien dengan kebiasaan merokok diantaranya adalah batuk (18-24%), produksi sputum (20-26%), terdengar mengi (wheezing) sebesar 25-37% bahkan dapat menyebabkan penyakit bronkitis akut 10-40% (Tashkin *et al.*, 2013).

Penelitian mengenai pengaruh merokok terhadap keluhan respirasi pada siswa di tiga SMA, khususnya SMAN 9, SMAN 10, dan SMAN 14 Padang menarik untuk dilakukan, karena jumlah perokok remaja yang semakin meningkat dan efek yang ditimbulkan terhadap saluran nafas. Peningkatan jumlah perokok remaja dan efek yang ditimbulkan dikhawatirkan akan menurunkan kualitas generasi penerus bangsa. Hal tersebut dikarenakan merokok dapat mengurangi kesehatan tubuh dan akan mempengaruhi proses belajar nantinya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah dalam latar belakang, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Bagaimana pengaruh merokok yang ditimbulkan terhadap keluhan respirasi pada siswa di tiga SMA di kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh merokok terhadap keluhan respirasi pada Siswa SMAN 9, SMAN 10 dan SMAN 14 Padang berdasarkan kuesioner Global Youth Tobacco Survey (GYTS) dan American Thoracic Society (ATS).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi perokok pada siswa SMAN 9, SMAN 10 dan SMAN 14 Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi usia pertama kali merokok pada siswa SMAN 9, SMAN 10 dan SMAN 14 Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi perokok berdasarkan jenis kelamin pada siswa SMAN 9, SMAN 10 dan SMAN 14 Padang.

4. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan siswa terhadap bahaya rokok SMAN 9, SMAN 10 dan SMAN 14 Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi sikap terhadap larangan merokok pada siswa SMAN 9, SMAN 10 dan SMAN 14 Padang.
6. Mengetahui distribusi frekuensi perokok pasif pada siswa SMAN 9, SMAN 10 dan SMAN 14 Padang.
7. Mengetahui keluhan respirasi yang di akibat oleh perilaku merokok pada siswa SMAN 9, SMAN 10 dan SMAN 14 Padang berdasarkan kuesioner ATS.
8. Mengetahui hubungan merokok dengan keluhan respirasi pada siswa SMAN 9, SMAN 10, dan SMAN 14 Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Untuk menambah ilmu pengetahuan terutama kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan perilaku merokok dan memperkuat atau memperbarui tentang perilaku merokok khususnya di kalangan remaja.

1.4.2 Bagi peneliti

Sebagai tambahan ilmu dan mengembangkan wawasan peneliti

1.4.3 Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan dalam rangka upaya menurunkan angka kematian dan kesakitan akibat penyakit yang berkaitan dengan merokok dan bahan masukan untuk pencegahan atau penanggulangan perilaku merokok pada remaja.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Manfaat yang dapat diperoleh bagi masyarakat khususnya remaja adalah sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa untuk dapat berupaya mencegah perilaku merokok sejak dini.

