

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja adalah generasi penerus bangsa yang dibutuhkan negara dan suatu bentuk investasi negara yang perlu dididik untuk menjadi manusia yang berkualitas. Remaja nantinya diharapkan mampu memimpin bangsa dalam keadaan sehat jasmani maupun rohani. Hal ini membutuhkan persiapan sejak dini agar remaja terhindar dari perilaku yang dapat berdampak buruk bagi kesehatannya seperti merokok, narkoba, dan pergaulan bebas. Merokok sebagai salah satu perilaku yang berdampak buruk bagi kesehatan sangat lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari dan sudah menjadi kebutuhan bagi sebagian besar masyarakat. Perokok aktif dapat ditemui dari berbagai kalangan baik pria maupun wanita, kecil maupun tua, kaya maupun miskin. Perilaku merokok sulit dihentikan walaupun bahaya merokok sudah dipublikasikan di surat kabar, majalah, dan media massa lainnya.

Asap tembakau memiliki lebih dari 7000 bahan kimia, ratusan bahan kimia merupakan racun dan berpengaruh negatif hampir pada semua sistem organ. Anak-anak yang lahir dari wanita yang merokok selama kehamilan berisiko tinggi kelainan bawaan, kanker, penyakit pernapasan, dan kematian mendadak. Perokok aktif dan perokok pasif berisiko lebih tinggi mengalami penyakit degeneratif termasuk kanker, penyakit paru, penyakit metabolik, dan penyakit kardiovaskular. Setidaknya ada 69 karsinogen di asap tembakau yang dapat menyebabkan berbagai jenis kanker.^(1, 2)

Pada abad ke-20 sekitar 100 juta orang meninggal karena penggunaan tembakau, jumlah ini lebih banyak dari kematian pada Perang Dunia I dan II. Kematian akibat tembakau diperkirakan akan bertambah menjadi 1 miliar orang pada abad ke-21. Penggunaan tembakau adalah masalah global yang serius, ± 6 juta orang meninggal akibat penyakit yang berhubungan dengan tembakau setiap tahunnya. Jika trend saat ini berlanjut, angka ini akan meningkat menjadi lebih dari 8 juta orang per tahun pada tahun 2030, dengan 70% dari kematian yang terjadi di negara berkembang.^(1, 3, 4)

Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan China sebagai negara di peringkat pertama dengan jumlah perokok terbanyak sekitar 280 juta orang perokok berumur ≥ 15 tahun. Selanjutnya negara India di peringkat kedua dengan jumlah perokok sekitar 120 juta orang. Di peringkat ketiga negara Indonesia dengan 65 juta perokok (28% dari total penduduk) yang dapat diartikan setiap satu dari empat orang Indonesia terdapat seorang perokok. Angka ini jauh lebih besar daripada Amerika yang saat ini hanya sekitar 19% atau hanya ada satu orang perokok dari setiap lima orang Amerika.^(1, 5)

Perilaku merokok di negara ASEAN menunjukkan bahwa hampir 20% (sekitar 121 juta) dari populasi dewasa ASEAN adalah perokok, atau 10% dari 1,25 miliar perokok dewasa dunia. ASEAN juga menyumbang 10% kematian akibat tembakau di dunia. Persentase perokok pada penduduk negara ASEAN (625.096.300 jiwa) terbesar di Indonesia (50,58%), Filipina (14,28%), Vietnam (12,63%), Thailand (8,89%), Myanmar (7,32%), Malaysia (3,91%), Cambodia (1,22%), Laos (0,72%), Singapore (0,29%), dan Brunei Darussalam (0,06%).⁽⁴⁾

Pada tahun 2014 *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) menyatakan bahwa Indonesia sebagai negara dengan perokok remaja tertinggi di dunia. Sebanyak 20,3% remaja Indonesia dengan usia 13-15 tahun menggunakan tembakau dan 43,2% mereka yang pernah menghisap

rokok dimulai pada usia 12 hingga 13 tahun. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyatakan bahwa rata-rata proporsi perokok saat ini di Indonesia adalah 29,3 %. Proporsi penduduk umur ≥ 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau juga meningkat, berdasarkan Riskesdas 2007 sebesar 34,2%, Riskesdas 2010 sebesar 34,7 %, dan Riskesdas 2013 menjadi 36,3%. Rata-rata batang rokok yang dihisap perhari penduduk umur ≥ 10 tahun di Indonesia adalah 12,3 batang (setara satu bungkus rokok). Berdasarkan Riskesdas 2007, 2010, dan 2013 trend usia inisiasi merokok semakin dini, yaitu pada kelompok umur 10-14 tahun dan 15-19 tahun. Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa usia mulai merokok pertama kali paling tinggi terdapat pada kelompok umur 15-19 tahun.^(3, 6, 7)

Perilaku merokok dapat dijelaskan menggunakan teori psikologi mengenai sikap dan perilaku. Menurut penelitian Vitoria, faktor pembentukan intensi atau niat dalam *Theory of Planned Behaviour* yaitu sikap, norma subjektif, dan *perceived behavioral control* dapat digunakan sebagai faktor intensi merokok. *Theory of Planned Behaviour* ini dikembangkan oleh Icek Ajzen. Ajzen berpendapat bahwa intensi seseorang terhadap perilaku tertentu dapat diukur melalui tiga determinan. Determinan pertama berkaitan dengan sikap individu terhadap perilaku tersebut, determinan kedua berkaitan dengan seberapa besar tekanan sosial yang dirasakan individu untuk menampilkan perilaku tersebut (norma subjektif), dan determinan ketiga berkaitan dengan persepsi individu terhadap sumber dan kesempatan yang diperlukan untuk mewujudkan perilaku tersebut (*perceived behavioral control*). Faktor determinan intensi terbentuk dari *belief* yang ada dalam diri seseorang terdiri dari *behavioral belief* yang membentuk sikap, *normative belief* yang membentuk norma subjektif, dan *control belief* yang membentuk *Perceived Behavioral Control* (PBC).⁽⁸⁻¹⁰⁾

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa angka perokok setiap hari lebih tinggi di pedesaan (25,5%) dibandingkan di perkotaan (23,3%) serta prevalensi merokok juga lebih tinggi di kalangan sosioekonomi rendah yaitu pada golongan pekerjaan petani, nelayan, dan buruh adalah dengan proporsi terbesar (44,5%) dibandingkan kelompok pekerja lainnya. Menurut Joanne anak-anak di daerah pedesaan lebih mungkin untuk mulai merokok setelah umur 12 tahun dibandingkan anak di daerah perkotaan. Penelitian yang dilakukan oleh Winda (2014) juga menunjukkan bahwa kecenderungan tingkat ketergantungan merokok remaja di desa tergolong lebih berat dibandingkan tingkat ketergantungan merokok remaja di kota. Hal ini disebabkan tingkat pengetahuan remaja di pedesaan cenderung rendah serta persepsi remaja terhadap rokok cenderung netral. (6, 11, 12)

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi perokok yang cukup tinggi, setiap tahunnya mengalami peningkatan jumlah perokok pada usia ≥ 10 tahun, pada tahun 2007 perokok aktif berjumlah 25,7%, kemudian di tahun 2013 meningkat menjadi 26,4%. Kota Padang sendiri memiliki 6% perokok setiap hari yang mulai merokok pada umur 10-14 tahun. (6, 7)

Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh berada di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Kelurahan ini dapat dikategorikan sebagai daerah pedesaan karena letaknya yang jauh dari pusat kota Padang dan jauh dari jangkauan akses layanan kesehatan, pendidikan dan sarana prasarana lainnya serta memiliki daerah yang luas namun dengan angka kepadatan penduduk yang tergolong kecil di Kecamatan Koto Tangah. Kelurahan ini memiliki lima SDN dengan jumlah siswa pada tahun 2016 sebanyak 834 orang. (13, 14)

Semakin dininya trend inisiasi merokok, yaitu pada kelompok usia 10-14 (pada siswa SD dan SMP) serta prevalensi merokok remaja yang lebih tinggi di daerah pedesaan dibandingkan

perkotaan membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor determinan intensi merokok pada siswa sekolah dasar Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh Padang tahun 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa faktor determinan intensi merokok pada siswa sekolah dasar Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh Padang ?”

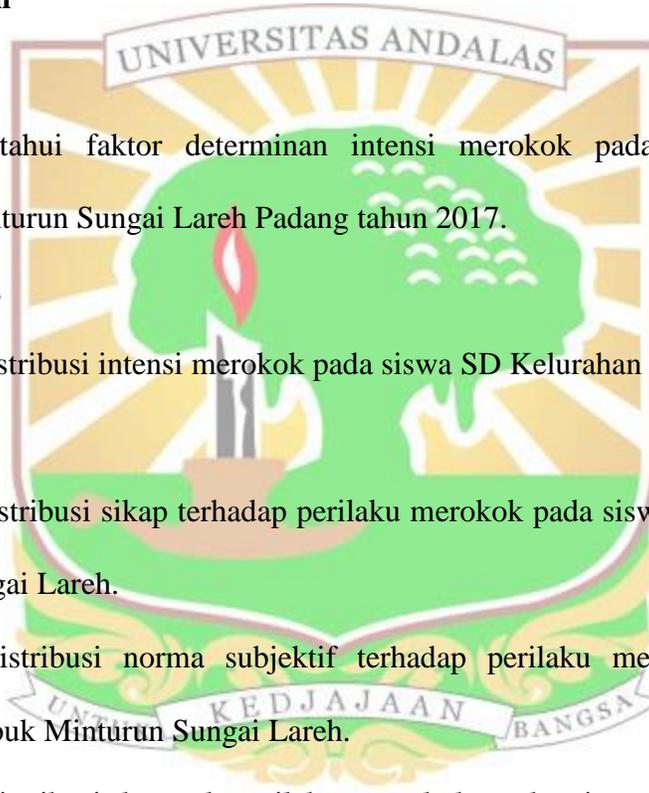
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor determinan intensi merokok pada siswa sekolah dasar Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh Padang tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi intensi merokok pada siswa SD Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh.
2. Mengetahui distribusi sikap terhadap perilaku merokok pada siswa SD Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh.
3. Mengetahui distribusi norma subjektif terhadap perilaku merokok pada siswa SD Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh.
4. Mengetahui distribusi kontrol perilaku merokok pada siswa SD Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh.
5. Mengetahui hubungan sikap dengan intensi merokok siswa SD Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh.
6. Mengetahui hubungan norma subjektif dengan intensi merokok pada siswa SD Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh.



7. Mengetahui hubungan kontrol perilaku dengan intensi merokok pada siswa SD Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi para akademis dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tentang faktor determinan intensi merokok pada siswa SD Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh.

2. Manfaat praktis

1. Bagi Pemerintah Kota Padang

Sebagai bahan masukan bagi Pemerintah Kota Padang dalam menyusun upaya pencegahan peningkatan jumlah perokok remaja di Kota Padang.

2. Bagi Sekolah

Sebagai dasar bagi sekolah untuk menyusun program upaya pencegahan dini merokok pada siswa.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

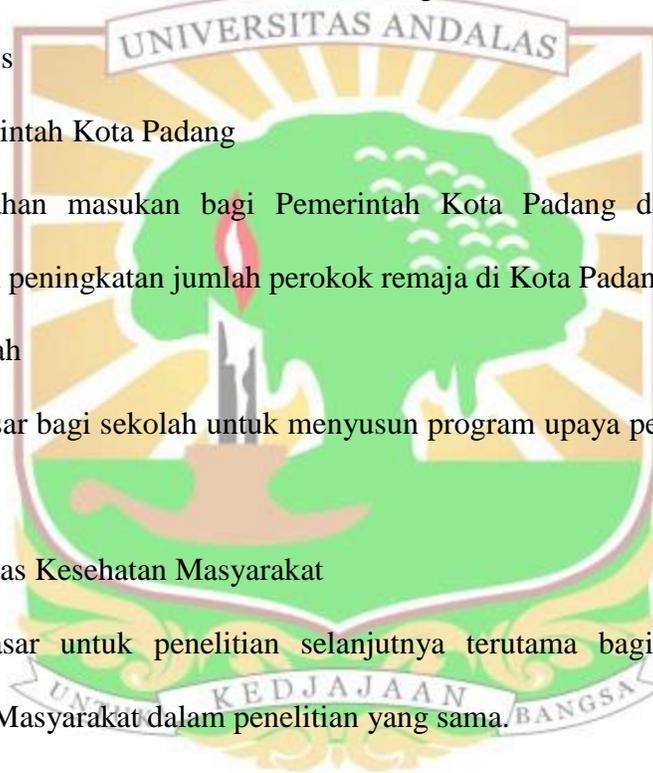
Sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya terutama bagi mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam penelitian yang sama.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang faktor determinan intensi merokok pada siswa sekolah dasar.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan faktor determinan intensi merokok pada siswa sekolah dasar. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik dengan desain



cross sectional yang akan dilaksanakan di SD Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh Kota Padang tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa Kelurahan Lubuk Minturun Sungai Lareh yang berusia antara 10 sampai 12 tahun yang belum merokok. Variabel dependen yang akan diambil adalah intensi merokok, sedangkan variabel independen yaitu sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku. Analisis yang akan digunakan yaitu regresi linear berganda. Penelitian ini menggunakan data primer yang melalui wawancara secara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner.

