

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rokok dan perilaku merokok merupakan salah satu faktor risiko penyebab kematian terbesar yang sulit dicegah dalam masyarakat.¹ Menurut data dunia, faktor risiko merokok bertanggung jawab atas 12% kematian usia diatas 30 tahun.² Merokok merupakan faktor risiko sekitar 300.000 kematian yang terjadi pada tahun 1950 dan meningkat setiap tahunnya. Negara berkembang seperti Indonesia, mengalami 1 juta kematian dari 3 juta kematian dunia yang disebabkan oleh faktor risiko merokok.¹

Penduduk dunia yang menjadi pengguna tembakau dalam bentuk rokok terus meningkat. World Organization Health (WHO) pada tahun 2015 melaporkan, persentase penduduk Asia dan Australia sebanyak 57%, penduduk Eropa Timur dan pecahan Uni Soviet sebanyak 14%, penduduk Amerika 12%, penduduk Eropa Barat 9% dan pada penduduk Timur Tengah serta Afrika sebanyak 8% yang menggunakan tembakau.³ Indonesia merupakan negara produsen tembakau kelima terbesar di dunia dengan persentase 2,59% atau sebesar 184.309 ton.⁴ Indonesia juga merupakan penyumbang perokok paling banyak di Asia Tenggara. Jumlah perokok dewasa di Indonesia sekitar 51.11% dari seluruh penduduk di ASEAN.⁵ Merokok lebih sering dilakukan oleh laki-laki, namun tidak jarang kita temukan juga pada perempuan saat ini. Menurut *Statistics on Smoking* pada tahun 2016 menjelaskan prevalensi perokok laki-laki 20% dan perempuan 17%.⁶ Setiap 100 orang perempuan Indonesia 7 diantaranya adalah perokok.⁷

Rokok memiliki zat-zat yang berbahaya, salah satunya nikotin.¹ Nikotin adalah zat yang memiliki efek aditif yang tinggi. Remaja yang sedang pada masa-masa kritis pertumbuhan dan perkembangan sangat rentan terkena efeknya.⁸ Efek yang timbul dari kebiasaan merokok ini bisa bersifat organis dan non organis. Efek organis salah satunya menyebabkan peningkatan viskositas darah sehingga menjadi salah satu faktor risiko timbulnya penyakit jantung dan pembuluh darah. Efek organis bisa berlanjut menjadi

efek non organis, salah satunya pembentukan karakter.¹ Menurut para ahli jiwa dan perilaku, pembentukan status emosional seseorang, yang juga berpengaruh terhadap karakter berada dibawah kontrol umpan balik beberapa wilayah di otak yang berbeda : *korteks pre-frontalis, amygdala dan hippocampus*.¹

Perokok tidak hanya ditemukan pada usia dewasa namun juga ditemukan pada generasi muda. Data Kementrian Kesehatan (KEMENKES) menunjukkan bahwa prevalensi remaja usia 16-19 tahun yang merokok meningkat 3 kali lipat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2014.⁷ Peningkatan merokok usia dini juga terjadi di Sumatera Barat. Data tahun 2007, perokok usia 10-14 tahun sebesar 13,6% dan mengalami peningkatan pada tahun 2010 menjadi sebesar 27,7%.⁸

Kebiasaan merokok pada usia remaja dipengaruhi oleh usia pertama kali ia merokok. Menurut *National Survey on Drug Use and Health*, sekitar 80% dari seluruh perokok dewasa mulai merokok pada usia 18 tahun dan 90% mulai merokok pada akhir masa remajanya.⁸ Data tahun 2015, 3,8% siswa kelas VIII telah mencoba rokok untuk pertama kalinya (usia 10-11 tahun), dan 13,3% merokok pada akhir kelas VIII.⁸ Menurut *Nationwide Monitoring the Future Study* 2017, 3 dari 10 siswa kelas XII (28,3%) dan lebih dari 1 dari 6 siswa kelas X (17,5%) telah mencoba merokok.⁸ Kebiasaan merokok pada anak usia sekolah sering terlihat pada siswa SMA, karena pada usia ini merupakan usia peralihan antara masa kanak-kanak menjadi masa dewasa.³ Pengaruh teman sebaya dan rasa ingin tahu menjadi faktor yang menyebabkan remaja merokok selain dari faktor lingkungan lainnya.¹⁰

Global Youth Tobacco Survey (GYTS) pada tahun 2014 melaporkan sebanyak 19,4% pelajar usia 13-15 tahun merupakan perokok, dengan pembagian pelajar laki-laki 35% dan pada pelajar perempuan 3%.¹¹ GYTS pada tahun 2006 juga melaporkan sebanyak 12,6% pelajar usia 13-15 tahun merupakan perokok dengan pembagian pelajar laki-laki sebanyak 24,5% dan pelajar perempuan sebanyak 2,3%.¹² Ini menandakan terjadi peningkatan kejadian perokok dikalangan pelajar Indonesia sekaligus kegagalan program berhenti merokok pada pelajar.

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mendapatkan data keseluruhan profil merokok remaja Kota Padang. Penelitian ini

menggunakan metodologi meta-analisis yang memiliki keabsahan tinggi untuk mencapai sebuah kesimpulan yang kuat. Peningkatan jumlah perokok remaja merupakan kejadian yang dikhawatirkan karena akan memberikan efek buruk dikemudian hari. Sehingga data yang didapatkan bisa dimanfaatkan untuk pengendalian dan pencegahan jumlah perokok remaja di Kota Padang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan dalam latar belakang, maka dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana profil merokok remaja di Kota Padang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui profil merokok pada seluruh remaja di Kota Padang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui distribusi frekuensi perokok di seluruh remaja Kota Padang.

1.3.2.2 Mengetahui distribusi frekuensi remaja yang pernah mencoba rokok berdasarkan usia pertama kali merokok di Kota Padang.

1.3.2.3 Mengetahui distribusi frekuensi remaja yang pernah mencoba rokok berdasarkan jenis kelamin di Kota Padang.

1.3.2.4 Mengetahui pengetahuan remaja terhadap bahaya merokok di Kota Padang.

1.3.2.5 Mengetahui sikap remaja terhadap larangan merokok di tempat umum di Kota Padang.

1.3.2.6 Mengetahui perokok pasif yang ada pada remaja Kota Padang.

1.3.2.7 Mengetahui peran media dalam memberikan informasi tentang rokok pada Kota Padang.

1.3.2.8 Mengetahui peran sekolah dalam memberikan pelajaran tentang bahaya rokok pada remaja Kota Padang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang profil merokok. Serta menambah pengalaman penulis dalam melakukan penelitian di bidang kedokteran.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Untuk menambah ilmu pengetahuan dan literatur untuk penelitian profil merokok berikutnya.

1.4.3 Bagi Institusi dan Masyarakat

Penelitian diharapkan dapat membantu institusi terkait dan masyarakat dalam penanggulangan perilaku merokok pada remaja sehingga dapat dilakukan pencegahan dan penanggulangan perilaku merokok pada remaja sejak dini.

