

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah masa yang sangat penting dalam proses perkembangan. Menurut World Health Organization (2010) remaja merupakan suatu tahap perkembangan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan akan terjadi perubahan fase kehidupan dalam hal fisik, fisiologis dan sosial. Santrock (2013) menyebutkan bahwa masa remaja adalah suatu periode transisi dalam rentang kehidupan manusia yang menjembatani masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada setiap fase perkembangan individu, termasuk remaja, selalu ditemukan berbagai permasalahan. Fenomena perilaku yang tampak mencolok dalam kehidupan anak ketika memasuki fase remaja (pubertas) adalah munculnya salah satu gejala perilaku negatif yaitu kebiasaan merokok.

Kebiasaan merokok oleh remaja bukan merupakan hal yang sulit ditemukan. Remaja dapat dengan santai merokok ditempat umum tanpa menghiraukan peraturan yang telah dikeluarkan. Bahkan di sekolah yang jelas-jelas dilarang untuk tidak merokok masih saja tetap merokok. Contohnya pada saat jam istirahat sekolah banyak diantara siswa mencuri kesempatan dengan merokok sembunyi-sembunyi di kantin ataupun dikamar mandi sekolah. Remaja dengan perilaku merokok saat ini dianggap sebagai perilaku yang wajar di masyarakat, tingkat penyebaran perokok saat

ini paling tinggi juga terjadi pada anak usia remaja. Perilaku merokok adalah gaya hidup yang merugikan kesehatan diri sendiri dan orang lain (Durkin dan Helmi, 2010). Meskipun sudah diketahui akibat negatif merokok tetapi jumlah perokok bukan semakin menurun tetapi semakin meningkat, bahkan semakin banyak pula orang yang merokok dengan umur awal merokok yang lebih dini. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), setiap hari 3600 anak-anak usia 12-17 mulai merokok.

Menurut data *Global Youth Tobacco Survey* (GATS) 2011 menunjukkan prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas sangat tinggi, antara lain perokok laki-laki (67,4%) dan wanita (2,7%), sedangkan menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2012 persentase prevalensi perokok pria yaitu, 67% jauh lebih besar daripada perokok wanita yaitu 2,7%. Diantara para perokok tersebut terdapat 56,7% pria dan 1,8% wanita merokok setiap hari (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013). Saat ini, Indonesia masih menjadi negara ketiga dengan jumlah perokok aktif terbanyak di dunia (61,4 juta perokok), setelah China dan India. Tingginya jumlah perokok aktif tersebut berbanding lurus dengan jumlah non-smoker yang terpapar asap rokok orang lain (*second-hand smoke*) yang semakin bertambah (97 juta penduduk Indonesia). Sebanyak 43 juta anak-anak Indonesia terpapar asap rokok (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013)

Perokok di masyarakat Indonesia ternyata tidak hanya di kalangan dewasa saja, namun sudah merambat ke kalangan remaja. Sedangkan statistik perokok dari kalangan remaja Indonesia yaitu 24,1% remaja pria adalah perokok dan 4,0% remaja wanita adalah perokok. Indonesia meraih peringkat satu dunia untuk

jumlah pria perokok di atas usia 15 tahun (The Tobacco Atlas 2015). Hal ini berdasarkan data terbaru dari The Tobacco Atlas 2015. Data tersebut menunjukkan, sebanyak 66 persen pria di Indonesia merokok. Peringkat kedua terbanyak, yaitu Rusia dengan 60 persen pria perokok di atas 15 tahun. Peringkat tiga hingga sembilan, berturut-turut, yaitu China (53 persen), Filipina (48 persen), Vietnam (47 persen), Thailand (46 persen), Malaysia (44 persen), India (24 persen), dan Brasil (22 persen).

Perilaku merokok di kalangan remaja sampai saat ini masih menjadi masalah endemik. Berdasarkan bukti empiris, secara kuantitatif dari penelitian terdahulu diketahui bahwa angka prevalensi perokok di kalangan remaja (setingkat siswa menengah pertama dan atas) dari tahun ke tahun terus meningkat. Bahkan data terkini menunjukkan sudah sampai pada tahap yang sangat memprihatinkan (Effendi, 2005). Data WHO menyebutkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia dan senantiasa meningkat dari tahun ke tahun.

Hasil riset Lembaga Menaggulangi Masalah Merokok melaporkan bahwa anak-anak di Indonesia sudah ada yang mulai merokok pada usia 9 tahun. Smet mengatakan bahwa usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara usia 11-13 tahun dan mereka pada umumnya merokok sebelum usia 18 tahun. Data WHO juga semakin mempertegas bahwa seluruh jumlah perokok yang ada di dunia sebanyak 30% adalah kaum remaja. Hampir 50% perokok di Amerika Serikat termasuk usia remaja. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa

perilaku merokok dimulai pada saat masa anak-anak dan masa remaja (Komalasari & Helmi, 2000)

Penggunaan rokok di kalangan remaja juga dilaporkan oleh Rini (2010), dari 337 siswa yang merokok, sebanyak 15,63% atau 258 siswa merupakan perokok coba-coba (eksperimen) dan 3,66% atau 79 siswa menjadi perokok teratur (Rini A.R, 2010). Besarnya angka penggunaan rokok dikalangan remaja juga dipengaruhi oleh berbagai hal, salah satunya persepsi yang salah. Faktor yang mendorong pelajar memiliki perilaku merokok adalah berawal dari coba-coba, menunjukkan jati diri dan menjadi sebuah kebutuhan yang dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok. Para pelajar beranggapan bahwa melalui rokok akan tampak gagah, jantan dan diperhitungkan oleh lingkungan dalam kelompoknya (Setyanto, 2013). Hal ini juga diperkuat dengan pemaparan bahwa anak-anak cenderung merokok dalam kelompok sosial di sekolah, rokok dikenal sebagai bentuk berani mengambil resiko, mengendalikan ketegangan, meningkatkan harga diri, dan rasa percaya diri (Crofton & Simpson, 2009).

Tingginya jumlah perokok di kalangan remaja sangat mengkhawatirkan, karena kurangnya pengetahuan siswa tentang rokok. Merokok merupakan masalah yang masih sulit diselesaikan. Banyaknya faktor yang mendorong dikalangan siswa untuk merokok. Salah satu yang mempengaruhi kebiasaan tersebut adalah pengetahuan dan sikap terhadap bahaya rokok itu sendiri. Pengetahuan dan sikap ini dapat diubah dengan penyuluhan dan bimbingan kesehatan (Fitriani, 2011). Penulis merasa tertarik untuk melaksanakan penelitian ini karena kehidupan remaja khususnya para pelajar sudah di dominasi perokok aktif.



Dijelaskan oleh Komalasari dan Helmi (2000), terdapat dua faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja yaitu, faktor dalam diri (internal) seperti faktor kepribadian, biologis, jenis kelamin, psikologis dan usia. Selain itu juga disebabkan oleh faktor dari lingkungan (eksternal) seperti pengaruh orang tua, teman dan lingkungan sosial.

Lingkungan sosial merupakan salah satu faktor penguat untuk mendorong perilaku merokok. Lingkungan sosial yang mungkin sangat berpengaruh dalam perilaku merokok adalah orang tua dan teman sebaya. Anak-anak dengan orang tua perokok cenderung akan menjadi perokok aktif di usia remajanya, hal ini disebabkan oleh dua hal: pertama, karena anak tersebut. Kedua, karena anak sudah terbiasa dengan asap rokok di rumah, dengan kata lain mereka telah menjadi perokok pasif waktu kecil dan setelah remaja lebih mudah menjadi perokok aktif (Nasution, 2007). Nashori & Indirawati (2007), menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja adalah faktor kepribadian, orang tua, lingkungan, dan iklan. Faktor terbesar dari kebiasaan merokok adalah faktor sosial atau faktor lingkungan. Faktor lingkungan tersebut diantaranya faktor kepribadian, orang tua, teman, dan iklan.

Berdasarkan hasil penelitian dari Agus Alamsyah (tahun 2016) dapat disimpulkan bahwa proporsi siswa laki-laki yang berperilaku merokok di SMK Negeri 5 Pekanbaru tahun 2016 adalah 57,8%. Adapun determinan (faktor-faktor yang berhubungan) dengan perilaku merokok adalah pengetahuan tentang rokok, sikap terhadap rokok, kegiatan ekstrakurikuler di sekolah dan iklan rokok.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wilda Kurnia Yufti (2013) menyebutkan bahwa berdasarkan survey awal yang dilakukan di beberapa SMK Kota Padang, SMK N 1 Padang memiliki jumlah siswa laki-laki yang banyak dan jumlah siswa perokok yang banyak dari beberapa SMK yang ada di Kota Padang. Dari hasil penelitian terhadap 92 responden didapatkan hasil sebanyak 51 responden (55,4%) yang merokok. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Imam (2012) pada siswa SMP N 22 Padang dari 75 responden, bahwa juga terdapat lebih dari separuh (68%) responden yang merokok. Lokasi SMK N 1 Padang berada di daerah keramaian, disekitar sekolah banyak terdapat warung-warung yang menjadi tempat bagi siswa untuk merokok. Oleh karena itu peneliti tertarik mengambil lokasi penelitian di SMK N 1 Padang

Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 9 Mei 2017 terhadap 15 orang siswa SMK N 1 Padang, terdapat 12 orang yang merokok dan 3 orang tidak merokok. Ketika ditanyakan mengenai alasan mengapa merokok 6 siswa menjawab karena ikut-ikutan teman, 2 siswa menjawab agar tampil lebih dewasa, 2 siswa menjawab untuk menghilangkan suntuk/stress dan 2 siswa menjawab hanya sekedar coba-coba. Ketika ditanyakan mengenai apa saja zat berbahaya yang ada didalam rokok, 8-10 orang diantaranya mampu menyebutkan zat-zat berbahaya (nikotin, tar) yang ada di dalam rokok, namun siswa ini mengatakan tetap akan merokok walaupun mengetahui bahaya dari merokok itu sendiri. Keadaan lingkungan seperti teman, guru dan iklan rokok merupakan alasan utama siswa ini merokok.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di SMK Negeri 1 Padang dari 12 siswa terdapat tujuh sampai delapan orang memiliki perilaku merokok yang teratur. Sembilan orang diantaranya mengatakan sering merokok di warung-warung dekat sekolah pada saat jam istirahat maupun sewaktu pulang sekolah sehingga lebih leluasa untuk merokok tanpa ada masyarakat sekitar yang menegurnya. 3 orang lainnya mengatakan sering merokok di toilet sekolah pada saat pergantian jam pelajaran.

Peran perawat komunitas antara lain yaitu, Pelaksana pelayanan keperawatan, Pendidik, Koordinator pelayanan kesehatan, Innovator/pembaharu, Organisator pelayanan kesehatan, Role model/panutan, Fasilitator, Pengelola/manajer. Sedangkan peran perawat di sekolah yaitu, sebagai pelaksana asuhan keperawatan di sekolah (mengkaji masalah kesehatan dan keperawatan peserta didik dengan melakukan pengumpulan data, analisa data, dan perumusan masalah dan prioritas masalah, menyusun perencanaan kegiatan UKS bersama TPUKS, Melaksanakan kegiatan UKS sesuai dengan rencana kegiatan yang disusun, Penilaian dan pemantauan hasil kegiatan UKS, Pencatatan dan pelaporan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan), sebagai pengelola kegiatan UKS (Perawat kesehatan yang bertugas di puskesmas dapat menjadi salah seorang anggota dalam TPUKS, atau dapat juga ditunjuk sebagai coordinator UKS ditingkat Puskesmas), dan sebagai penyuluh dalam bidang kesehatan (Dilakukan langsung melalui penyuluhan kesehatan yang bersifat umum dan klasikal, atau secara tidak langsung sewaktu pemeriksaan kesehatan peserta didik secara perseorangan)

Berdasarkan hal diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap dan pengaruh lingkungan terhadap perilaku merokok pada siswa SMK N 1 Padang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan pengetahuan, sikap dan pengaruh lingkungan dengan perilaku merokok pada siswa SMK N 1 Padang Tahun 2018.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan pengaruh lingkungan dengan perilaku merokok pada siswa SMK N 1 Padang Tahun 2018.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perilaku merokok pada siswa SMK N 1 Padang Tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan terhadap perilaku merokok pada siswa SMK N 1 Padang Tahun 2018.
- c. Untuk mengetahui sikap terhadap perilaku merokok pada siswa SMK N 1 Padang Tahun 2018.



- d. Untuk mengetahui pengaruh lingkungan terhadap perilaku merokok pada siswa SMK N 1 Padang Tahun 2018.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Bagi Peneliti

Merupakan tambahan ilmu pengetahuan dalam memperluas wawasan tentang metode penelitian khususnya tentang hubungan faktor pengetahuan, psikologis dan lingkungan terhadap perilaku merokok pada siswa SMK dan sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya yang relevan dengan penelitian ini.

### 2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam rangka upaya pencegahan atau penanggulangan kebiasaan merokok pada siswa.

### 3. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Untuk memberikan masukan bagi pihak sekolah agar lebih mengontrol siswa agar tidak merokok dan mempertegas aturan merokok bagi para siswa.