

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

James A. Baley dan David A. Field (Bambang, 2010 hlm 4) Mengemukakan “Pendidikan jasmani adalah suatu proses terjadinya adaptasi dan pembelajaran secara organik, neuromuskular, intelektual, kultural, emosional, dan estetika yang dihasilkan dari proses pemilihan berbagai aktivitas jasmani”. Dari pernyataan di atas menunjukkan bahwa pendidikan jasmani bukan hanya aspek fisik saja yang dididik tetapi ada dua aspek lagi yaitu kognitif/intelektualnya dan afektif/sikapnya yang menjadi bagian dari pendidikan jasmani. Dalam aspek pengembangan fisik atau kemampuan motoriknya, siswa dididik agar fisiknya bertumbuh dan berkembang dengan baik agar siswa tersebut dapat menghadapi kehidupannya, contohnya siswa dapat berjalan, berlari, melompat dengan baik. Aspek afektif atau sikap siswa juga dikembangkan dalam pendidikan jasmani, contoh dalam permainan penjas kita harus menghormati lawan, kerjasama dengan teman setim, siap untuk menang ataupun kalah, dan menghargai keputusan wasit atau juri. Diharapkan afektif siswa berkembang dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-harinya. Dan pada aspek kognitif atau pengetahuannya, siswa mendapatkan pengetahuan tentang pendidikan jasmani atau jika di sekolah disebut dengan mata pelajaran PJOK (Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan) dalam mata pelajaran tersebut siswa mendapatkan pengetahuan tentang berbagai macam aktifitas jasmani dan olahraga juga pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan termasuk dalam pendidikan jasmani yang di dalamnya memiliki tujuan di mana siswa mampu mempertahankan kesehatannya diri dan lingkungannya termasuk menghindari pola hidup tidak sehat diantaranya makan dan minum minuman yang tidak bergizi, merokok dan lain-lain. Pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan Garis-garis Besar Program

Pengajaran mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan, pelaksanaannya dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, penanaman kebiasaan hidup sehat, terutama melalui pemahaman dan penafsiran konsep-konsep yang berkaitan dengan prinsip hidup sehat (Depdiknas, 2002).

Penerapan perilaku kesehatan merupakan tujuan pendidikan kesehatan yang diajarkan kepada siswa. Menurut Skinner (dalam Notoatmodjo, 2010 hlm 23) menungkapkan perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan.

Notoatmodjo (2010, hlm 26) menyatakan perilaku adalah keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal tersebut. Dan seperti yang diungkapkan oleh Benyamin Bloom (dalam Notoatmodjo 2010 hlm 27) yang seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah atau domain perilaku ini, yakni kognitif (pengetahuan), afektif (sikap) dan psikomotor (tindakan atau praktik).

Pengetahuan memiliki kontribusi pada perilaku seseorang terhadap suatu objek atau rangsangan dari lingkungan di sekitarnya. Selain faktor pengetahuan, pembentukan dan perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh, sikap dan tindakan (praktek).

Data Dinas Kesehatan Kota Bandung menunjukkan bahwa masalah kesehatan tertinggi remaja kota Bandung adalah rokok (63%), diikuti oleh masalah gizi/anemia (26%), alkohol (6%), gangguan belajar (3%), masalah tumbuh kembang (1%), dan kekurangan Energi kronis (KEK) (1%). Data dari PKPR menunjukkan bahwa NAPZA (34,65%) menempati peringkat tertinggi masalah kesehatan remaja, diikuti oleh gangguan gizi (13,27), gangguan belajar (1,45%), dan masalah tumbuh kembang (0,24%) (Juju, 2011).

Dari data di atas persentase tertinggi yaitu tentang perilaku merokok terutama di kalangan remaja di daerah kota Bandung. Layaknya kita tahu bahwa rokok memiliki dampak yang buruk bagi kesehatan. Tentu kita sudah tahu dengan jelas bahwa rokok memiliki kandungan zat kimia berbahaya di dalamnya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Sukendro (dalam Muafid, 2013) bahwa setidaknya dalam satu batang rokok yang dihisap terdapat 4000 bahan kimia, di antaranya seperti yang kita tahu, nikotin, tar, gas karbonmonoksida, hydrogen sianida dan bahan – bahan yang dapat menyebabkan kanker atau karsinogen.

Lebih lanjut lagi Sukendro menjelaskan mengenai dampak atau hal buruk yang dapat ditimbulkan dari masing-masing zat tersebut. Pertama yaitu tar, merupakan *hidrokarbon aromatic polisklik* yang terdapat di dalam asap rokok. Tar sendiri merupakan zat yang bersifat karsinogen atau zat yang dapat menyebabkan kanker. Zat yang kedua yaitu nikotin, nikotin merupakan racun bagi syaraf sehingga efek dari nikotin ini dapat menjadikan seseorang menjadi ketagihan atau kecanduan. Biasanya dalam satu batang rokok berisi nikotin dengan takaran 1-3 mg. Terakhir yaitu gas karbon monoksida. Gas karbon monoksida merupakan gas yang beracun dan tidak berwarna. Kandungannya dalam asap rokok mencapai 2%-6%. Gas karbon monoksida ini menyerang system peredaran darah manusia. Secara ilmiahnya, gas karbon monoksida ini akan menggantikan oksigen yang seharusnya berikatan dengan hemoglobin. Sehingga ikatan yang terjadi adalah karbon monoksida dengan hemoglobin. Dari ikatan ini mengakibatkan sel darah merah kekurangan oksigen, yang dalam jangka panjang menyebabkan pembuluh darah menyempit dan mengeras. Efek yang lebih lebih berbahaya lagi yaitu dapat menyebabkan serangan jantung (Muafid, 2013).

Remaja Indonesia yang merokok terbilang tinggi. Bahkan, anak-anak yang menjadi perokok pemula jumlahnya terus meningkat dalam 10 tahun terakhir. Jumlah perokok pemula yakni usia 10-14 tahun naik dua kali lipat dari 9,5 persen pada 2001 menjadi 17,5 persen pada tahun 2010 (<http://health.liputan6.com>, 2013).

Dari data di atas perokok pemula berada pada kisaran umur 10-14 tahun yang merupakan saat anak menginjak jenjang SD kelas 5 sampai kelas 9 SMP. Perokok pemula adalah orang yang baru merasakan rokok atau ingin mencoba rokok karena terdorong rasa ingin tahu maupun ada dorongan lain yang membuatnya mencoba merasakan rokok. Pengetahuan mengenai bahaya rokok dan zat adiktif lainnya pasti sudah tersampaikan saat menginjak Sekolah Dasar, karena materi tersebut terdapat pada mata pelajaran penjas, tepatnya pada kelas 5 semester 2. Dalam SKKD penjas jelas tercantum standar kompetensi nomor 12 mengenai penerapan budaya hidup sehat dengan kompetensi dasar pertama yaitu mengenal bahaya merokok bagi kesehatan dan kedua tentang mengenal bahaya minuman keras. Dan pada Sekolah Menengah Pertama materi tentang bahaya rokok disampaikan pada mata pelajaran IPA di kelas VIII semester 1, lebih tepatnya pada SKKD IPA nomor 4 tentang memahamai kegunaan bahan kimia dalam kehidupan, yang didalamnya membahas tentang efek samping zat adiktif dan psikotropika, salah satunya bahaya dari rokok yang termasuk pada zat adiktif.

Siswa dibekali dengan pengetahuan yang cukup tentang bahaya rokok, lalu kenapa jumlah perokok pemula tiap tahunnya selalu bertambah? Apakah tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok terhadap kesehatan berpengaruh terhadap sikap mengenai rokok?. Dari pernyataan di atas peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku siswa terhadap bahaya rokok di SMP Negeri se-Kabupaten Bandung Barat.

B. Identifikasi dan Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan mengenai hubungan antara pengetahuan dengan sikap siswa tentang bahaya rokok, maka masalah yang akan peneliti bahas adalah :

1. Bagaimana hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok siswa di SMP Negeri se-Kabupaten Bandung Barat?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan sasaran yang akan diraih atau diwujudkan melalui penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan :

1. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok siswa di SMP Negeri se-Kabupaten Bandung Barat.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang serta tujuan penelitian, maka manfaat yang diharapkan penulis melalui penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Secara teoritis, diharapkan antara lain yaitu :

Secara umum hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan ilmu pengetahuan bagi para mahasiswa PJKR sebagai calon guru penjas terutama tentang bahaya rokok terhadap kesehatan. Secara khusus yaitu penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi lembaga FPOK UPI.

2. Secara praktis

Dapat menjadi bahan evaluasi untuk SMP Negeri se-Kabupaten Bandung Barat dan intansi kesehatan terkait tentang usaha peningkatan kualitas kesehatan sekolah dengan meningkatkan kesadaran siswa, guru dan karyawan sekolah mengenai budaya hidup sehat terutama tentang dampak negatif dari rokok dan menjadi masukan untuk guru penjas SMP Negeri se-Kabupaten Bandung dalam memberikan contoh yang baik tentang pentingnya menjaga keshatan pribadi dan lingkungan sekitar, terlebih lagi menjauhi tindakan merokok di lingkungan sekolah.

E. Batasan Masalah Penelitian

Agar penelitian ini tidak menyimpang dari permasalahan, maka penulis membatasi ruang lingkup masalah penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Ruang lingkup penelitian, hanya ditekankan pada hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok siswa di SMP Negeri se-Kabupaten Bandung Barat.
2. Populasi penelitian ini adalah siswa dan siswi SMP Negeri se-Kabupaten Bandung Barat.
3. Sampel penelitian adalah siswa dan siswi kelas VIII, dan IX

F. Definisi Istilah

Untuk memudahkan pembaca memahami isi dari penelitian, maka penulis membuat definisi istilah agar terhindar dari kesimpangsiuran istilah-istilah dalam judul penelitian ini. Batasan istilah-istilah tersebut adalah sebagai berikut :

1. James A. Baley dan David A. Field (Bambang, 2010 hal 4) Mengemukakan “Pendidikan jasmani adalah suatu proses terjadinya adaptasi dan pembelajaran secara organik, neuromuscular, intelektual, kultural, emosional, dan estetika yang dihasilkan dari proses pemilihan berbagai aktivitas jasmani.”
2. Pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan Garis-garis Besar Program Pengajaran mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan, Pelaksanaannya dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, penanaman kebiasaan hidup sehat, terutama melalui pemahaman dan penafsiran konsep-konsep yang berkaitan dengan prinsip hidup sehat (Depdiknas, 2002).
3. Menurut Skinner (dalam Notoatmodjo, 2010 hlm 23) mengungkapkan perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek

yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan.

4. Notoatmodjo (2010, hlm 26) menyatakan perilaku adalah keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal tersebut.
5. Menurut Sukendro (dalam Muafid, 2013) “bahwa setidaknya dalam satu batang rokok yang dihisap terdapat 4000 bahan kimia, diantaranya seperti yang kita tahu, nikotin, tar, gas karbonmonoksida, hydrogen sianida dan bahan – bahan yang dapat menyebabkan kanker atau karsinogen”.