

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penelitian yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BPPK) tahun 2010 menunjukkan rata-rata umur mulai merokok secara nasional adalah 17,6 tahun dan prevalensi penduduk yang merokok setiap hari secara nasional adalah 28,2 % serta perokok dalam rumah secara nasional sebesar 76,6 %. Memperhatikan data penelitian tersebut ada permasalahan besar yang terjadi dalam pola dan perilaku merokok masyarakat yang terjadi saat ini, kondisi ini akan terus meningkat jika tidak ada upaya promosi dan preventif dalam menanggulangi permasalahan merokok di Indonesia. Seperti halnya perokok yang ada di provinsi Jawa Barat bahwa prevalensi perokok setiap harinya cukup tinggi. Perokok setiap hari di provinsi Jawa Barat berkisar pada angka 30,9% (BPPK, 2010). Secara nasional prevalensi perokok saat ini adalah 34,7 %.

Setelah diidentifikasi berdasarkan semua tingkatan umur di Jawa Barat dengan umur mulai merokok setiap harinya menunjukkan remaja dengan rentan umur 15-19 tahun memiliki prevalensi yang tinggi mencapai 45,0% dan secara nasional juga tinggi yaitu 43,7% (BPPK, 2010). Hal ini sangat mengkhawatirkan berbagai pihak yang terkait dalam menangani persoalan rokok di Indonesia. Dilain pihak jumlah perokok di dunia terus mengalami peningkatan secara signifikan. Peningkatan jumlah perokok di dunia menjadi permasalahan kesehatan global sebab dengan peningkatan tersebut dapat menyebabkan banyak sekali dampak penyakit yang dapat muncul setiap tahunnya di negara-negara. Mengatasi permasalahan ini memang bukan pekerjaan mudah, banyak negara-negara di dunia telah berusaha menekan angka perokok di negaranya masing-masing bahkan dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan namun hasilnya tetap saja secara kuantitas jumlah perokok terus bertambah.

Rokok menjadi permasalahan yang kompleks, Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia. Seperti yang dijelaskan oleh BPPK (2010) yaitu Indonesia menduduki posisi peringkat ke tiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India (*World Health Organization*, 2008 dalam BPPK, 2010) dan tetap menduduki posisi peringkat ke lima konsumen rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang pada tahun 2007. Kondisi ini merupakan suatu fakta yang tidak bisa dibanggakan, karena masyarakat Indonesia belum

sepenuhnya sadar dan mengerti serta memahami akan resiko penyakit dan kematian dini dari mengkonsumsi rokok.

Soewarso (2010) mengatakan merokok menimbulkan beban kesehatan, sosial, ekonomi dan lingkungan tidak saja bagi perokok tetapi juga bagi orang lain. Perokok pasif terutama bayi dan anak-anak perlu dilindungi haknya dari kerugian akibat paparan asap rokok. Beberapa dampak penyakit yang dapat diakibatkan oleh perilaku merokok seperti penyakit kanker, penyakit kardiovaskuler, penyakit pernafasan, dan penyakit tuberkulosis. Pada umumnya penyakit kanker ini sangat sulit disembuhkan dan biaya pengobatan yang dikeluarkan akibat penyakit ini sangat besar, begitu juga harapan untuk hidup bagi mereka yang menderita penyakit kanker sangatlah kecil. Sehingga jika dilihat dari data konsumsi rokok di Indonesia yang tinggi setidaknya penyakit kanker ini telah berpengaruh terhadap jumlah kematian manusia. Papilaya (2010) menjelaskan Indonesia menempati urutan ke 7 terbesar dalam jumlah kematian yang disebabkan oleh kanker yakni sebanyak 188.100 orang dan yang terbanyak adalah kelompok kanker trachea, bronchus dan paru yakni sebesar 31.590 atau 16,8%. Menghisap rokok juga menyebabkan penyakit sistem pembuluh darah. Ada banyak sekali zat-zat aditif yang terkandung dalam rokok dan tentunya zat-zat ini sangat berbahaya jika masuk dalam sistem peredaran darah manusia, kemudian secara berangsur-angsur dapat menyebabkan beberapa penyakit sistem pembuluh darah. Papilaya (2010) menjelaskan bahwa kematian yang disebabkan oleh penyakit sistem pembuluh darah di Indonesia berjumlah 468.700 orang atau menempati urutan enam terbesar dari seluruh negara-negara kelompok WHO dan yang terbesar adalah *Ischaemic Heart* (47,0%), *Cerebrovasculair* (26,4%) dan Hipertensi (8,41%). Dilain pihak dengan menghirup asap rokok fungsi pernafasan juga akan terganggu karena udara yang dihirup sebenarnya bersifat racun yang dapat membahayakan kesehatan paru-paru. Kemudian penyakit yang disebabkan oleh sistem pernafasan adalah penyakit *Chronic Obstructive Pulmonary (COPD)* yakni sebanyak 73.100 atau 66,6%, sedangkan asma 13.690 atau 13,7% (Papilaya, 2010). Kematian akibat penyakit *Tuberculosis* menjadi penyebab kematian bagi 127.000 orang yang merupakan terbesar ketiga setelah negara India dan China, dan kedua di Asia setelah Timor Leste (90,5 per 100.000 kematian) yakni 58,5 orang per 100.000 kematian (Papilaya, 2010).

Asap rokok terdiri dari asap utama (*main stream*) yang mengandung 25% kadar bahan berbahaya dan asap sampingan (*side stream*) yang mengandung 75% kadar bahan berbahaya. Perokok pasif mengisap 75% bahan berbahaya ditambah separuh dari asap yang dihembuskan keluar oleh perokok (Nurwati, 2010). Nurwati (2010) menegaskan disamping itu asap rokok mengandung 4000 bahan kimia beracun dan tidak kurang dari 69 diantaranya bersifat *karsinogenik* atau menyebabkan kanker. Dalam masa transisi remaja akan sangat mudah terpengaruh terhadap lingkungannya untuk merokok karena pengaruh lingkungan dan teman sebayanya serta zat-zat aditif yang terkandung didalam rokok akan membuat kecanduan dan menjadikan remaja sebagai perokok jangka panjang dan tentu saja berpengaruh terhadap kesehatan serta perkembangannya dimasa depan.

Dimasa transisi ini tidak heran jika perilaku, sikap dan kebiasaan merokok sering ditemui setiap hari pada remaja karena remaja berada pada suatu tahap kehidupan yang bersifat peralihan dan tidak mantap. Seperti yang diungkapkan oleh Willis (2010) masa remaja adalah suatu tahap kehidupan yang bersifat peralihan dan tidak mantap. Sehingga pola dan perilaku serta sikap remaja juga masih belum mantap. Dilain pihak, masa remaja adalah masa yang rawan oleh pengaruh-pengaruh negatif, seperti narkoba, kriminal, dan kejahatan seks. Dalam kehidupannya remaja harus dapat menyesuaikan diri dengan berbagai aturan yang ada di masyarakat, karena kebanyakan masyarakat beranggapan bahwa remaja belum saatnya untuk merokok dan harus lebih memantapkan diri dalam hal aturan budaya dan nilai-nilai dalam masyarakat. Hal ini dikatakan oleh Willis (2010: 3) bahwa dalam hidup bermasyarakat mereka harus mampu menyesuaikan diri dengan aturan, budaya, dan nilai-nilai yang ada terutama agama. Sosialisasi bagi remaja adalah proses belajar untuk mencapai kedewasaan.

Agustiani (2006) mengatakan bahwa remaja dituntut untuk mampu menampilkan tingkah laku yang dianggap pantas atau sesuai bagi orang-orang seusianya. Oleh karena itu ada suatu kecenderungan besar perilaku dan sikap merokok pada remaja ini menjadi suatu tingkah laku yang meniru orang-orang seusiannya, yang oleh remaja dianggap bahwa perilaku merokok merupakan suatu keharusan bagi dirinya dan merokok dijadikan sebagai kebutuhan remaja dalam mengapresiasi dirinya sekolah atau tempat yang disukai remaja untuk merokok. Hal ini membuat kebutuhan remaja semakin meningkat. Kebutuhan seorang anak tidaklah sama dengan kebutuhan seorang remaja. Selama masa kanak-kanak remaja belum mengenal rokok dan mengkonsumsinya tetapi seiring dengan masuknya usia remaja kebutuhannya pun meningkat termasuk dalam hal

menghisap rokok. Agustiani (2006) mengatakan bahwa adanya perubahan baik didalam maupun diluar dirinya itu membuat kebutuhan remaja semakin meningkat terutama kebutuhan sosial dan psikologisnya. Selanjutnya Mappiare (1983) juga mengungkapkan bahwa masa remaja merupakan masa terjadinya perubahan yang cepat bagi hal-hal fisik dan membawa akibat-akibat terhadap perilaku dan perasaan-perasaannya. Jadi dengan adanya perubahan yang cepat secara fisik perasaan remaja juga ikut berpengaruh. Dimana perasaan remaja mempengaruhi sikap dan pemahaman remaja tentang sesuatu objek benda seperti halnya rokok. Soerojo (2010) mengatakan bahwa pemahaman menyeluruh akan bahaya rokok merupakan faktor penting yang memotifasi perokok untuk berhenti merokok. Tetapi sebagai solusi yang bisa dilakukan untuk menekan penggunaan rokok dikalangan remaja atau masyarakat umum adalah dengan melakukan promosi kesehatan dalam hal memperhatikan label peringatan kesehatan pada kemasan produk tembakau dan dengan adanya kesadaran masyarakat, pendidikan dan program berhenti merokok (Papilaya, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Taufiq Nashrulloh tentang gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai kebiasaan merokok pada siswa-siswi kelas 4-6 SDN X di kota Bandung tahun 2010, hasil yang didapatkan adalah gambaran pengetahuan responden baik sebesar 88,5%, sikap responden yang baik sebesar 94,3% dan perilaku responden yang baik sebesar 79,0%. Kesimpulannya adalah sebagian besar responden mempunyai pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik.

Fenomena permasalahan merokok pada remaja di tanah air menjadi suatu permasalahan kompleks yang harus segera ditangani. Melihat fenomena perilaku merokok pada remaja yang terjadi di tempat umum, seperti di sekolah-sekolah, warung, tempat hiburan, atau bahkan di jalan raya sambil mengendarai sepeda motor sepertinya menjadi sesuatu hal yang biasa-biasa saja di kalangan remaja. Rata-rata angka usia muda di Indonesia jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara maju, dapat dikatakan bahwa Indonesia termasuk negara dengan jumlah produktivitas yang tinggi dan remaja adalah generasi penerus bangsa yang akan bertanggungjawab terhadap kemajuan atau kemunduran bangsa ini. Tetapi jika para remaja telah mencoba untuk merokok dan menjadikannya sebagai kebiasaan hidup tidak sehat maka kita akan kehilangan banyak generasi, dan dapat menyebabkan produktivitas manusia menurun. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 Mei 2013. Melalui pengamatan peneliti menemukan ada beberapa siswa SMK Pakuan

Jimmy Ferdinando, 2013

Gambaran Sikap Remaja Di Kelas X Dan Xi Tentang Bahaya Merokok Di Sekolah Menengah Kejuruan Pakuan Lembang

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Lembang yang merokok diluar lingkungan sekolah, mereka merokok disamping alun-alun mesjid Lembang. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan seorang guru yang ada di SMK Pakuan Lembang mengatakan bahwa disekolah ini banyak siswa yang merokok meskipun sudah diberi nasehat oleh para guru disekolah. Berdasarkan uraian latarbelakang diatas peneliti mengambil inisiatif untuk melakukan penelitian dengan judul “*Gambaran Sikap Remaja di Kelas X dan XI tentang Bahaya Merokok di SMK Pakuan Lembang*”.

B. Rumusan Masalah

Meninjau dari permasalahan yang ada maka peneliti bermaksud mengangkat rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “*Bagaimana Gambaran Sikap Remaja di Kelas X dan XI tentang Bahaya Merokok di SMK Pakuan Lembang ?*”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
 - a. Mengetahui gambaran sikap remaja di kelas X dan XI tentang bahaya merokok di SMK Pakuan Lembang.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lembaga Pendidikan.
Memberi laporan dalam bentuk karya tulis ilmiah dan sekaligus sebagai bahan kajian ilmu keperawatan.
2. Bagi Remaja/Pelajar
Memberikan gambaran sikap kepada para remaja agar mereka menyadari bahwa merokok dapat merugikan diri sendiri dan orang lain, serta meminimalisir para remaja untuk tidak merokok.
3. Bagi Perawat
Memberikan gambaran kepada perawat sebagai *health educator* terutama bagi perawat kesehatan masyarakat yang menjalankan program upaya kesehatan sekolah sebagai bahan tinjauan dalam melaksanakan tugasnya.

4. Bagi Guru dan Kepala Sekolah.

Sebagai tinjauan dalam menyikapi permasalahan merokok pada siswa-siswi disekolah.

5. Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan untuk melakukan penelitian serupa lebih lanjut.

