

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perilaku merokok adalah kegiatan atau aktivitas membakar rokok kemudian menghisap dan menghembuskan keluar yang dapat menimbulkan asap dan terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Perilaku merokok merupakan hal yang umum dilakukan oleh banyak orang, khususnya banyak dilakukan pada masa remaja yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari diberbagai tempat umum seperti lingkungan rumah, angkutan umum dan ruang publik.

Perilaku merokok remaja salah satu perilaku yang menyenangkan bagi sebagian remaja seperti untuk kesenangan diri sendiri, kalau tidak merokok bisa dibilang seorang pengecut atau banci, sementara bagi remaja lain mungkin merokok merupakan perilaku yang merugikan misalnya terkena asap rokok bagi yang tidak merokok. Walaupun perilaku merokok sudah banyak diketahui bahayanya dan menimbulkan banyak penyakit namun masih banyak remaja yang tetap merokok (Usman et al., 2020).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Faktor perilaku remaja dipengaruhi beberapa faktor yaitu iklan, uang saku, pengaruh orang tua dan pengaruh teman sebaya pada remaja (Usman et al., 2020). Remaja memulai merokok terjadi karena pengaruh lingkungan sosial. *Modeling* (meniru perilaku orang lain) menjadi salah satu determinan dalam memulai perilaku merokok (Usman et al., 2020).

Merokok adalah salah satu kebiasaan menghisap rokok yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Merokok merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa dihindari bagi orang yang mengalami kecendrungan terhadap rokok. Kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok sendiri maupun orang-orang disekitarnya (Yulia et al., 2022). Merokok merupakan salah satu perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, namun perilaku ini masih sulit untuk dihilangkan. Tingkat konsumsi rokok di Indonesia justru menunjukkan angka yang relatif lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia tenggara (Julaecha & Wuryandari, 2021).

Persentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat, dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau, dan Indonesia merupakan negara dengan persentase perokok tertinggi di kawasan ASEAN yaitu 46,16% (Umari et al., 2020).

Pada tahun 2018 lebih dari 1,1 Miliar orang merokok tembakau. Angka ini jauh lebih banyak pada pria dibandingkan pada wanita. Walaupun terjadi penurunan secara luas diseluruh dunia dan beberapa negara, prevalensi dari merokok tembakau sejatinya mengalami kenaikan menurut data yang diperoleh dari WHO (World Health Organization) di

negara bagian Mediterania Timur dan Afrika (WHO,2018). Persentasi rokok di negara ASEAN untuk negara Indonesia (46,16%), Filipina (16,64%), Vietnam (14,11%), Myanmar (8,73%), Thailand (7,74%), Malaysia (2,9%), Kamboja (2,07%), Laos (1,23%), Singapura (0,39%), dan Brunei (0,04%) Indonesia menempati posisi tertinggi menurut Depkes RI, (2018) dalam (Yulia et al., 2022).

Menurut Riset Nasional Dasar Kesehatan tahun 2018, perilaku merokok pada kalangan remaja meningkat menjadi 9,1%. Analisis determinan sosio-demografis penggunaan tembakau di enam negara asia tenggara menunjukkan bahwa prevelensi perokok tertinggi ada di indonesia (76,4%) dan prevelensi perokok wanita tertinggi ada di nepal (15,7%). Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevelensi akan mengakibatkan seorang remaja berusia 12- 18 tahun meningkatnya seorang perokok di tahun, ditahun sebelumnya menjadi (7,20%) (Febriyanti & Sulaeman, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menyatakan bahwa perilaku merokok penduduk Indonesia di usia 15 tahun keatas sebesar 33,8% pada tahun 2018. Perokok pada usia lebih dari 10 tahun didapati sebesar 24,3% merokok setiap harinya, akan tetapi sebesar 4,6% merokok dengan kurun waktu yang tergolong jarang. Dan proporsi kelompok umur 10 – 14 tahun sebesar 0,7%, 15 – 19 tahun sebesar 12,7% dan 20 – 24 tahun sebesar 27,3% yang merupakan perokok aktif dengan merokok setiap harinya. Dengan persentase laki-laki sebesar 47,3% dan perempuan sebesar 1,2%. Sedangkan rerata proporsi perokok setiap hari di

provinsi lampung sebesar 28,1% dan perokok kadang-kadang 3,6% (Kemenkes, 2018).

Indonesia merupakan negara dengan persentase perokok terbanyak di negara ASEAN (lebih dari 50%). Jumlah perokok aktif terbanyak pada usia remaja (10-18 tahun) mengalami peningkatan dari 7,2% di tahun 2013 menjadi 9,1 % di tahun 2018. Provinsi Jawa timur menempati peringkat ke-16 se-Indonesia sebagai wilayah dengan tingkat perokok usia remaja yang cukup tinggi (Almaidah et al., 2020).

Jawa Timur merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan persentase merokok pada penduduk umur  $\geq 15$  Tahun. Tahun 2018 sebanyak 30,66%, tahun 2019 sebanyak 27,93% dan tahun 2020 sebanyak 27,78%. Tingkat perokok usia remaja yang cukup tinggi di tempati oleh Provinsi Jawa Timur dengan urutan peringkat ke-16 (Almaidah et al., 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari studi pendahuluan di SMA Negeri 1 Krembung didapatkan hasil 56 siswa mempunyai kebiasaan merokok dengan rata-rata menghabiskan sekitar 3-5 batang dalam sehari.

Perilaku merokok pada remaja tidak terlepas dari pengetahuan, persepsi atau nilai norma yang diyakini oleh suatu individu atau kelompok yang akan kepribadian seseorang. Dari pengamatan tentang kebiasaan merokok remaja karena faktor ingin mencoba-coba atau mengikuti trend, adapun faktor lain yaitu karena persepsi atau kepercayaan. Kalau hal ini dibiarkan tanpa membekali pengetahuan pada remaja tentang bahayanya

rokok bagi kesehatan, maka abad ke-21 akan ada satu miliar orang yang meninggal akibat rokok (Risnayanti, 2020).

Menurut (Mukti Nurahmah, 2021) perilaku seseorang dipengaruhi atau terbentuk dalam tiga faktor yaitu: (1) faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor yang dapat mempermudah perilaku yang berasal dari diri sendiri seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi. (2) faktor pemungkin (*enabling factor*) merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, diantaranya seperti ketersediaan akses, pelayanan kesehatan, paparan media atau informasi. (3) faktor pendukung (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang memperkuat terjadinya perilaku antara lain tokoh masyarakat, orang tua, teman sebaya, peraturan, surat keputusan dari para pejabat pemerintah daerah atau pusat.

Merokok berdampak buruk terhadap kesehatan. Berbagai penyakit dapat terjadi akibat merokok antara lain kanker paru, stroke, hipertensi, penyakit jantung, resiko terjadinya neoplasma laring, esophagus, kesehatan gigi dan mulut (Kusuma, 2011). Di Indonesia, jumlah kematian akibat penyakit yang disebabkan oleh kebiasaan merokok mencapai 300 ribu pertahun. Hampir 60% kematian di Indonesia disebabkan kebiasaan merokok (Nuradita & Mariyam, 2013). Berdasarkan riset kesehatan dasar Kemenkes RI tahun 2018, perokok aktif menyumbang 40% pasien kanker paru-paru dan 45% pasien dengan penyakit kardiovaskuler serta 15% lainnya pada penyakit kanker mulut, laring dan lain-lain (Kemenkes RI, 2018).

Perilaku merokok yang dilakukan oleh kalangan remaja harusnya bisa dicegah dan diperlukannya faktor pendukung yang dapat mengarahkan remaja untuk tidak merokok. Saat ini bungkus rokok sudah terdapat pencantuman gambar bahaya merokok yang merupakan upaya pemerintah dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang dampak dari merokok serta mencegah masyarakat untuk merokok. Semua produk-produk rokok diharuskan untuk menampilkan peringatan bahaya merokok bagi kesehatan berupa gambar bungkus rokok yang bertujuan memberikan masyarakat informasi yang jelas dan benar tentang dampak merokok (Nurlikasari et al., 2021).

Upaya yang dilakukan pemerintah saat ini sejalan dengan pengendalian tembakau dari WHO, di Indonesia yaitu menerapkan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai strategi intervensi utama pengendalian rokok. Kebijakan ini diatur dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri, tentang Pedoman pelaksanaan asap rokok. Sasaran ke 3 SDGs yakni penurunan sepertiga kematian dini akibat penyakit tidak menular pada 2030 dimana konsumsi rokok menjadi faktor risiko utama kematian dini, maka kebijakan pengendalian tembakau sangat diperlukan, mengingat selain merusak kesehatan meluasnya penghisap rokok terutama di kalangan siswa dan remaja berdampak negatif bagi pencapaian pembangunan berkelanjutan (SDGs) 2030 Kemendikbud, 2018 dalam (Julaecha & Wuryandari, 2021).

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Hubungan Pengetahuan

Remaja Tentang Bahaya Rokok Terhadap Perilaku Merokok”. Sebagai bahan informasi tindakan agar dapat mencegah dan mengurangi jumlah anak remaja yang merokok serta membuktikan teori mengenai hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya rokok terhadap perilaku merokok.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana pengetahuan bahaya rokok pada siswa SMA Negeri 1 Krembung Sidoarjo?
2. Bagaimana perilaku merokok pada siswa SMA Negeri 1 Krembung Sidoarjo?
3. Bagaimana hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok pada siswa SMA Negeri 1 Krembung Sidoarjo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok pada Siswa SMA Negeri 1 Krembung Sidoarjo

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tentang pengetahuan bahaya rokok pada siswa SMA Negeri 1 Krembung Sidoarjo
2. Menganalisis perilaku merokok pada siswa SMA Negeri 1 Krembung Sidoarjo

3. Menganalisis hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok pada siswa SMA Negeri 1 Krembung Sidoarjo

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini untuk menambah referensi terkait ilmu keperawatan komunitas dengan kasus remaja terkait bahaya rokok.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Remaja**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait hubungan pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok remaja, sehingga dapat memotivasi remaja untuk mengendalikan keinginan merokok secara sadar.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi terkait pengetahuan bahaya rokok sehingga guru dan pihak sekolah dapat melakukan edukasi bahaya merokok sehingga dapat menurunkan perilaku merokok siswa.

#### **3. Bagi Perawat dan Layanan Kesehatan Lain**

Hasil Penelitian ini diharapkan layanan kesehatan dapat memberikan informasi terkait pengetahuan bahaya rokok sehingga guru atau pihak sekolah dapat melakukan edukasi bahaya merokok sehingga dapat menurunkan perilaku merokok siswa.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan menambahkan fenomena penyakit yang sering dialami oleh perokok aktif yang menyumbang kematian tertinggi bagi perokok aktif.