

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode perubahan yang meliputi sikap dan perilaku. Perubahan hampir semua remaja mengalami perilaku seperti tingginya emosi, perubahan tubuh, perubahan minat, dan pola perilaku. Perubahan-perubahan tersebut mengakibatkan yang sulit pada remaja yaitu tentang perubahan sosial yang terjadi pada dirinya. Pada fase ini, remaja harus menyesuaikan dengan orang dewasa diluar lingkungan keluarga dan sekolah (Hurlock, 2012)

Masa perkembangan remaja juga didapatkan tahapan pubertas. Tahapan pubertas (*puberty*) adalah sebuah periode dimana kematangan fisik berlangsung cepat, yang melibatkan perubahan hormonal dan tubuh yang terutama berlangsung dimasa remaja awal. Memasuki masa remaja, anak mulai melepaskan diri dari ikatan emosi dengan orang tuanya dan menjalin sebuah hubungan yang akrab dengan teman-teman sebayanya. Kelompok sebaya memberikan dunia tempat remaja dapat melakukan sosialisasi dimana nilai yang berlaku bukanlah nilai yang ditetapkan oleh orang dewasa melainkan teman seusianya. Apabila nilai yang dikembangkan dalam kelompok sebaya adalah nilai yang negatif, akan lebih berbahaya apabila kelompok sebaya ini cenderung tertutup (*closed group*), dimana setiap anggota tidak dapat terlepas dari kelompoknya dan harus mengikuti nilai yang dikembangkan oleh pimpinan kelompok, sikap, pikiran, perilaku, dan gaya hidupnya merupakan perilaku dan gaya hidup kelompoknya. Demikian pula bila anggota kelompok mencoba minum alkohol, rokok, atau zat adiktif lainnya. Sedangkan menurut (Elizabeth T. Anderson, 2007), bentuk kenakalan remaja antara lain Perkelahian antar pelajar, sering terjadi perkelahian antara siswa satu sekolah, bahkan perkelahian antar sekolah; bentuk asusila, seperti adanya siswa putra yang mengganggu siswa putri dan melakukan perbuatan asusila dilingkungan sekolah dan perilaku merokok, baik dilingkungan sekolah maupun diluar lingkungan sekolah.

1 sampai 6 didunia merupakan remaja : yang terdapat 1.2 miliar orang yang berusia 10-19 tahun (WHO 2016). Di Indonesia menurut Biro Pusat Statistik kelompok umur 10-19 tahun adalah 22% yang terdiri dari 50,9% remaja laki-laki dan 49,1% remaja perempuan (Soetjningsih, 2010). Berdasarkan data Depkes RI (2015), remaja Indonesia berjumlah sekitar 43 juta jiwa atau 19,61% dari jumlah penduduk Indonesia diperkirakan pada tahun 2016, jumlah remaja di Indonesia mencapai 62 juta jiwa. Di DKI Jakarta menurut Badan Pusat Statistik (2014) jumlah remaja usia 10-19 tahun sebanyak 8.145.616 jiwa yang terdiri dari 51,8% laki-laki dan 48,2% perempuan.

Menurut dara *World Health Organization (WHO)* tahun 2014, *epidemic* tembakau telah membunuh sekitar 6 juta orang pertahun, 600 ribu orang diantaranya merupakan perokok pasif. Data *Global Youth Tobacco Survey*

(GYTS, 2014) menunjukkan terjadi peningkatan perokok remaja yang cukup mengkhawatirkan. Prevalensi merokok terus meningkat baik pada laki laki maupun perempuan. Menurut *Global Youth Tobacco Survey (GYTS, 2014)* 30,4% remaja usia 13-15 tahun pernah merokok (57,8% laki laki pernah merokok dan 6,4% perempuan pernah merokok) dan 20,3% remaja usia 13-15 adalah perokok aktif (Prasasti, 2013).

Data Riskesdas 2018, menyebutkan statistik perokok dari kalangan remaja Indonesia meningkat dengan prevalensi perokok > 15 tahun pada tahun 2007 (34,2%), pada tahun 2010 (34,3%), pada tahun 2013 (36,3%), pada tahun 2016 (32,8%) dan pada tahun 2018 meningkat lagi menjadi (33,8%). Selain itu, data riset tersebut juga menunjukkan bahwa pada 2018 sebanyak 62,9% warga yang masih menghisap rokok adalah berjenis kelamin laki-laki dan 4,8% adalah perempuan. Bila dibiarkan, Indonesia tidak akan memiliki generasi unggul dimasa depan karena rokok menghambat pertumbuhan fisik dan kemampuan otak menyerap informasi. Menurut riset kesehatan dasar (Riskesdas 2013), perilaku merokok pada populasi usia 10-18 tahun pada tahun 2013 mencapai (7,2%), pada tahun 2016 (8,8%), kemudian hasil riskesdas 2018 populasi semangkin meningkat mencapai (9,1%). Untuk Indonesia, prevalensi perokok tertinggi di provinsi Jabar (32%) dan terendah di bali (23,5%), sementara prevalensi perokok di DKI Jakarta (30%) (Riskesdas, 2018).

Perilaku merokok yang terjadi pada seseorang dapat dibedakan menjadi perokok ringan, perokok sedang, perokok berat, dan perokok sangat berat. Perokok ringan menghabiskan rokok 10 batang setiap hari. Perokok sedang menghabiskan rokok 11-20 batang setiap hari. Perokok berat merokok sekitar 21- 30 batang setiap hari sedangkan perokok sangat berat mengkonsumsi lebih dari 30 batang setiap hari. Menurut penelitian Santi (2016), pada siswa SMA Negeri 6 Pematang Siantar yang merokok menunjukkan 67,87% responden mengaku mampu menghabiskan 1-3 batang perhari, 25,35% responden mampu menghabiskan 4-6 batang perhari, 4,23% responden mampu menghabiskan 7-10 batang perhari, serta 2,55% responden sisanya mampu menghabiskan 10 batang perhari.

Berdasarkan Hasil studi pendahuluan oleh peneliti di SMA Wijaya Jakarta pada bulan april 2019. Hasil Survey SMA Wijaya Jakarta berada di kota Jakarta utara di kabupaten kemayoran kecamatan sunter jaya, terdapat 127 siswa-siswi yang bersekolah di SMA Wijaya Jakarta, terdapat 68 siswa laki-laki yang mengakui dirinya perokok baik perokok aktif maupun perokok pasif. Sekolah ini dipilih oleh peneliti karena berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada beberapa guru dan siswa di SMA Wijaya Jakarta ini diketahui bahwa belum pernah mendapatkan informasi tentang bahaya merokok serta belum pernah diadakan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok sebelumnya sehingga menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian di SMA Wijaya Jakarta.

Ketua Komisi Nasional Perlindungan Anak mengatakan, survey yang dilakukan pihaknya dari januari hingga april 2013 di 10 kota besar di Indonesia pada 10

ribu siswa menunjukkan 93% remaja melihat iklan rokok di televisi, 50% diluar ruangan dan 38% saat konser. Hal ini mendorong remaja mulai merokok (Sirait, 2013). Perilaku remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor internal remaja seperti pengetahuan, sikap, kepribadian, dan faktor eksternal remaja menjadi rentan terhadap masalah-masalah perilaku yang beresiko. Salah satu lingkungan berisiko tersebut adalah perilaku menyimpang. Salah satu bentuk kenakalan remaja yang tidak dapat di terima sosial atau pelanggaran status moral adalah rokok. (Wahyu, 2015).

Merokok merupakan suatu masalah di dalam masyarakat yang dapat menimbulkan banyak kerugian baik dari segi sosial ekonomi maupun kesehatan bahkan kematian. Perilaku merokok merugikan kesehatan karena dapat mengakibatkan banyak penyakit, diantaranya penyakit pada sistem kardiovaskular, penyakit pada sistem respirasi, kanker dan masalah kesehatan yang lainnya seperti impotensi, kehamilan premature, bayi baru lahir rendah (Kemenkes RI, 2011). Efek rokok terhadap kesehatan sangat membahayakan, akibat kandungan berbagai bahan kimia berbahaya yang ada didalam rokok, maka dengan merokok sama dengan memasukkan bahan-bahan bahaya tersebut kedalam tubuh. Bahaya rokok sudah banyak diketahui banyak, tetapi masih banyak remaja yang menjadi perokok aktif. Kebiasaan merokok umumnya dilakukan pada saat usia remaja, kebiasaan tersebut sebanyak 47% pada remaja laki-laki 11-15 tahun dan remaja perempuan sebanyak 12% (Sinaga & Mustika, 2017).

Banyak faktor yang mendorong individu untuk merokok. Misalnya faktor lingkungan, faktor keluarga, faktor teman sebaya serta faktor kepuasan psikologis, perilaku merokok ini berkaitan erat dengan emosi. Kondisi yang paling banyak terdapat perilaku merokok yaitu kondisi dimana ketika individu berada dalam keadaan tertekan atau stress.

Dilihat dari bahaya rokok dalam masalah masalah kesehatan, maka rokok menjadi hal yang sangat berdampak negatif bagi kesehatan tubuh yang dapat mempengaruhi pembangunan generasi dan bangsa (Hamdan, 2013). Dampak rokok secara umum berbahaya bila dikonsumsi jangka panjang oleh generasi muda bangsa Indonesia. Merokok dapat menimbulkan dampak yang buruk bagi perokok dampak jangka pendek yang ditimbulkan akibat merokok adalah batuk-batuk, mudah lelah, nafas pendek, serta kurangnya kemampuan mencium bau dan mengecap rasa. Dampak jangka panjang yang dapat terjadi adalah kanker bibir, (lidah, kerongkongan, paru-paru, gangguan pernafasan, tbc, jantung, hipertensi, kulit keriput, dan lain-lain (Saputra, 2016). Pogram perilaku sehat dan pemberdayaan masyarakat adalah menurunnya prevelensi perokok serta meningkatnya lingkungan sehat bebas rokok disekolah, tempat kerja dan tempat umum (Kemenkes RI, 2010).

Melihat fenomena tersebut tentunya perlu dilakukan upaya-upaya untuk mengurangi perilaku merokok khususnya pada kelompok perokok remaja. Kebanyakan upaya-upaya untuk mengurangi kecanduan rokok pada remaja

difokuskan pada program-program pencegahan merokok, dengan upaya mengenai penjelasan bahaya merokok, zat apa yang terkandung dalam rokok, namun kecil upaya untuk menghentikan perilaku merokok itu sendiri. (H Ikhsan, 2013). Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengubah perilaku sehat remaja dengan memberikan kesempatan untuk menambahkan pengetahuan mereka, sehingga dapat memutuskan pilihan yang tepat dalam mengambil tindakan sangat penting bagi kesehatannya.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan pada remaja. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut diharapkan pada akhirnya dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan ini, diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran. Promosi kesehatan juga suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan promosi (Notoatmodjo, 2010)

Pendidikan Kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu, atau kelompok masyarakat sendiri (Mubarak & Chayatin, 2009).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan metode dan media yang berbeda-beda, media digunakan untuk mempermudah penyampaian pesan kepada target pendidikan. Salah satu media yang sering digunakan yakni media leaflet dan poster. Pada media leaflet dan poster ini dapat menampilkan gambar-gambar yang menarik, lebih lengkap, lebih praktis untuk dibawa, dan mudah dipelajari dimana saja, media ini juga tidak memerlukan arus listrik yang kadang menjadi kendala pendidikan kesehatan dengan media slide (Notoatmodjo, 2012b)

Media pembelajaran audiovisual media yang menjadi perantara atau penyampaian informasi yang mempunyai unsur suara, gambar, warna, gerakan, dan cahaya. Bahan pembelajaran yang akan di kembangkan merupakan bahan pembelajaran tampak dengar (audiovisual) yang dapat di gunakan untuk menyampaikan materi pembelajar (Christian, 2013)

1.2 Rumusan Masalah

Masa remaja merupakan periode perubahan pada remaja tersebut yang meliputi sikap dan perilaku dan hampir semua remaja mengalami perilaku seperti tingginya emosi, perubahan tubuh, perubahan minat, dan pola perilaku. Banyak perubahan yang terjadi pada remaja baik perubahan fisik, perubahan emosi, perubahan sosial, dan pada tahap ini remaja lebih merasa nyaman dengan kelompok sebayannya. Karena kelompok sebaya memberikan dunia tempat remaja dapat melakukan sosialisai dimana nilai sosialisai tersebut dikembangkan dengan hal yang positif dan negatif, dimana jika perilaku negatif maka akan lebih

berbahaya bagi para remaja. Misalnya pada gaya hidup kelompok yang suka mencoba minum alkohol, rokok, dan zat akditif lainnya. Kenakalan remaja yang paling sering kita jumpai adalah merokok. sehingga perlu dilakukan upaya-upaya untuk mengurangi perilaku merokok khususnya pada kelompok perokok remaja. Kebanyakan upaya-upaya untuk mengurangi kecanduan rokok pada remaja difokuskan pada program-program pencegahan merokok, dengan upaya mengenai penjelasan bahaya merokok, zat apa yang terkandung dalam rokok, namun kecil upaya untuk menghentikan perilaku merokok itu sendiri. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengubah perilaku sehat remaja dengan memberikan kesempatan untuk menambahkan pengetahuan mereka, sehingga dapat memutuskan pilihan yang tepat dalam mengambil tindakan sangat penting bagi kesehatannya salah satunya dengan melakukan pendidikan kesehatan pada remaja.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Merokok Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Pada Remaja? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Diketahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan merokok terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok pada siswa-siswi SMA Wijaya Jakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden usia dan jenis kelamin pada remaja
- b. Diketahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang merokok
- c. Diketahui tingkat pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang merokok
- d. Diketahui adanya perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang peneliti harapkan setelah proses penelitian yaitu :

1. Bagi Peneliti

- a. Dapat digunakan sebagai penerapan penelitian dalam bidang keperawatan
- b. Dapat menambah informasi dan referensi tentang keilmuan keperawatan remaja, khususnya mengenai tingkat pengetahuan bahaya merokok pada remaja. sehingga perawat diharapkan mampu meningkatkan kualitas keperawatan anak dengan kelompok pada remaja.

2. Bagi pihak sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pihak sekolah terhadap pengaruh pendidikan kesehatan merokok terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok pada remaja

3. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan bagi institusi mengenai pengaruh pendidikan kesehatan merokok terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok pada remaja.

4. Bagi masyarakat

Dengan penelitian ini diharapkan baik individu, kelompok remaja, masyarakat dapat mengetahui informasi yang terkait dengan penelitian agar bisa menjadi acuan dalam menjalani pola hidup yang sehat kedepannya