

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok merupakan masalah yang menjadi perbincangan nasional yang harus segera ditanggulangi, karena menyangkut dengan berbagai aspek permasalahan dalam kehidupan, yaitu aspek kesehatan, ekonomi, sosial dan politik (Kemenkes RI, 2011). Merokok merupakan suatu perilaku yang telah menjadi kebiasaan pada masyarakat yang banyak ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Merokok juga bukanlah suatu hal yang baru lagi bagi remaja. Secara global, diperkirakan sekitar 100.000 orang remaja mulai merokok setiap harinya dan 250 juta remaja akan terkena penyakit *Tobacco-related* (Penyakit yang berhubungan dengan rokok) dan akan meninggal sebelum waktunya jika peristiwa ini terus berlanjut (Bird, Staines-orozco, & Moraros, 2016).

Persentase penduduk dunia yang mengonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Timur, 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 presentase perokok tertinggi di kawasan ASEAN yaitu 46,16% (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan data WHO (2018) jumlah perokok di dunia terus mengalami peningkatan. Jumlah perokok di dunia diperkirakan berkisar di angka 1.1. miliar. 80 % dari jumlah tersebut berasal dari negara berkembang seperti Indonesia. Jumlah perokok di Indonesia adalah nomor satu di Asia Tenggara dan urutan ketiga di dunia setelah Tiongkok dan India (Susanto, 2020). Menurut Data WHO (World Health Organization) tahun 2017 Indonesia menempati peringkat ketiga sebanyak 65 juta, Rusia 61 juta, Amerika Serikat 58 juta, Jepang 49 juta, Brazil 24 juta, Bangladesh 23,3 juta, Jerman 22,3 juta, Turki 21,5 juta perokok. Menurut Kemenkes RI, di Indonesia prevalensi 2017 kebiasaan merokok juga meningkat pada generasi muda bahwa prevalensi remaja usia 15- 19 tahun yang merokok meningkat 2 kali lipat dari 12,7% ditahun 2001 menjadi 23,1% pada tahun 2016, prevalensi perokok anak usia 18 tahun meningkat dari 7,2% menjadi 8,8% di tahun 2016 (Kementerian kesehatan RI, 2019).

Menurut Kementerian Dalam Negeri, jumlah penduduk Indonesia pada 31 Desember 2021 yaitu sebanyak 273.879.750 jiwa yang terdiri dari 138.303.472 jiwa penduduk laki-laki dan 135.576.278 jiwa penduduk perempuan. Sedangkan menurut angka proyeksi dari Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2021 yaitu 272.682.515 jiwa yang terdiri dari 137.871.054 jiwa penduduk laki-laki dan 134.811.461 jiwa penduduk perempuan (Risksdas 2021). Presentase perokok di Indonesia tahun 2021 sebanyak 60,3 juta. Presentasi merokok pada penduduk usia > 15th tertinggi tahun 2021 di lima provinsi di Indonesia Provinsi Lampung sebanyak 34.07%, Provinsi Bengkulu (33.17%) Provinsi NTB (32.71%) Provinsi Jawa Barat sebanyak 32.68%, Provinsi Banten 31.76%, Provinsi DKI Jakarta sebanyak 24.44% (Data Survei BPS 2021).

Menurut BPS DKI Jakarta 2021, sebanyak 16% penduduk di DKI Jakarta adalah remaja yaitu sebanyak 1.653.314 orang dengan presentase jumlah remaja Laki-laki sebanyak 51% dan wanita sebanyak 49% rentang remaja menurut WHO 10-19 tahun. Sebanyak 21.75% penduduk Jakarta adalah perokok aktif. Sebanyak 54,86% perokok menghabiskan > 60 batang rokok perminggu atau rata-rata setiap perokok menghabiskan 70,85 batang rokok perminggu. Ditemukan perokok yang berumur 10-14 tahun sebanyak 1,4%, dan perokok yang berumur 15-19 tahun sebanyak 18,3%. Jika dilihat dari tingkat kabupaten/kota se DKI Jakarta ditemukan Jakarta Barat dengan jumlah perokok terbanyak yakni 29,1 % dengan rata-rata 73 batang rokok dihabiskan tiap minggunya atau 10,4 batang/hari.

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa masalah merokok pada saat ini sangat memprihatinkan sehingga perlu ditangani segera (Kemenkes RI, 2013). Akibat dari merokok dapat menimbulkan berbagai efek karena rokok mengandung banyak zat-zat berbahaya yaitu sebanyak 4000 zat kimia. Akibatnya juga terdapat 25 jenis penyakit yang ditimbulkan salah satunya emfisema, kanker paru, bronkhitis kronis dan penyakit paru lainnya (Kemenkes RI, 2013).

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).

Menurut *Tobacco Atlas* yang diterbitkan oleh WHO, merokok adalah penyebab bagi hampir 90% kanker paru, 75% penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan juga menjadi 25% penyebab serangan jantung (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013). Hal ini sesuai dengan peringatan pemerintah sebagai tindakan untuk meminimalisasikan penggunaan rokok dengan memperingatkan bahwa “Merokok Membunuhmu”, akan tetapi hal itu pun bisa dikatakan kurang membuahkan hasil. 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).

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku beresiko dan mungkin harus menggunakan akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Remaja mulai meninggalkan sikap dan tingkah laku yang kekanak-kanakan, dan mulai menunjukkan kemampuan berperilaku dewasa. Salah satu perilaku tersebut yaitu perilaku merokok. Perilaku merokok ini dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi remaja baik dari segi kesehatan, ekonomi, sosial dan psikologis. Dilihat dari efek negatif bagi kesehatan, efek bahan kimia yang terkandung dalam rokok seperti nikotin, CO (karbon monoksida) dan tar akan merangsang kerja sistem saraf pusat dan detak jantung untuk mempercepat, menstimulasi kanker dan berbagai penyakit lain. Dampak negatif dari aspek ekonomi adalah perilaku merokok pada dasarnya membakar uang remaja yang tidak memiliki penghasilan sendiri. Dampak lain adalah dari segi sosial, asap rokok dapat membuat ketidaknyamanan bagi orang di sekitarnya. Dampak psikologis merokok dapat menyebabkan ketergantungan, yaitu individu akan merasa cemas ketika tidak bisa merokok.

Faktor yang paling berpengaruh adalah kontrol perilaku yang dirasakan. Remaja percaya bahwa berada disekitar orang perokok memberi mereka motivasi untuk berperilaku merokok dan mereka percaya bahwa orang disekitar mereka akan menyetujui mereka untuk merokok. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku merokok remaja awal, dimana remaja awal memandang perilaku merokok sebagai perilaku normal karena orang tua menjadi panutan dan motivasi bagi minat merokok di kalangan remaja awal. Hal ini mendorong berkembangnya perilaku merokok di usia dini (Wibowo, 2016).

Merokok merupakan masalah yang terus berkembang dan belum dapat ditemukan solusinya di Indonesia sampai saat ini. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (*arterosklerosis*). Hal ini terutama disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, serta peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh. Nikotin yang terkandung dalam rokok membuat seseorang ketergantungan dengan cara memicu peningkatan hormon dopamin pada otak.. Hal ini menyebabkan seseorang menjadi kesulitan menenangkan pikirannya sendiri jika tidak mengisap rokok. Jika hal itu terjadi, maka perokok akan mencari dan menggunakan rokok tanpa henti. Tanpa disadari, perokok juga menjadi lebih agresif dan mudah marah saat harus menahan keinginannya untuk merokok. Hal ini tentu saja akan berpengaruh terhadap kehidupan sosial perokok yang justru membuat stress dan memicu perubahan perilaku yang lebih parah (Setyanda, 2015).

Segala upaya juga dilakukan oleh pemerintah untuk membantu para perokok berhenti merokok. Upaya untuk mengurangi epidemic tembakau yang saat ini telah dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) dilakukan dengan berbagai strategi salah satunya yaitu mengganti rokok tembakau dengan rokok elektrik atau yang dikenal dengan *Electronic Nicotine Delivery System* (ENDS). Kementerian Kesehatan saat ini masih terus membuka layanan *Quitline* bagi warga negara yang membutuhkan layanan konseling berhenti merokok. Hal ini perlu di tingkatkan mengingat baru 38.9% yang mendatangi layanan kesehatan untuk berhenti merokok. Selain itu, Poli Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Puskesmas seluruh DKI Jakarta juga siap untuk memberikan layanan konseling berhenti merokok. Wamenkes menyebutkan

salah satu penyebab tingginya prevalensi perokok remaja adalah keterpaparan iklan. Berdasarkan hasil survei ini telah terjadi penurunan signifikan dalam memperhatikan iklan, promosi, atau sponsor rokok, namun terjadi peningkatan keterpaparan iklan rokok di internet meningkat 10 kali lipat lebih dalam 10 tahun terakhir, dari 1,9% di tahun 2011 menjadi 21,4% di tahun 2021 (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013).

Aktivitas remaja perokok pemula berawal dari kebiasaan merokok yang telah mereka amati dan rasakan di lingkungannya, baik dalam lingkungan keluarga maupun lingkungan sosialnya. Seorang remaja akan menganggap bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang normal, menyenangkan, dan menguntungkan, mereka cenderung memiliki dorongan untuk mencoba karena merasa mampu, sehingga membuat niat untuk merokok semakin kuat dan membentuk perilaku merokok pada remaja. Kondisi perilaku berlangsung lama sehingga membentuk kebiasaan yang sulit untuk ditinggalkan. Kebiasaan merokok yang umumnya hanya dilakukan oleh pria dewasa kini banyak dilakukan oleh siswa sekolah menengah pertama karena lingkungan sosial yang membuat mereka berperilaku demikian (Febrianika, 2016). Perilaku merokok remaja awal juga dipengaruhi oleh niat. *Theory of Planned Behavior* menyatakan bahwa seseorang dapat bertindak atas niat dan hanya jika dia memiliki kendali atas perilakunya. Niat adalah istilah yang terkait dengan perilaku dan bagian penting dari rangkaian tindakan yang dapat atau tidak dapat dilakukan dan diarahkan untuk melakukan perilaku saat ini atau di masa mendatang. Niat memainkan peran berbeda dalam mengarahkan perilaku, yaitu menghubungkan antara perilaku mendalam yang diyakini dan didinginkan oleh seseorang dengan perilaku tertentu (Widayati,A. 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Loughlin, et al (2020) terdapat 5 faktor risiko yang dapat mempengaruhi perilaku merokok pada remaja yaitu, faktor sosial demografi, faktor lingkungan sosial, faktor karakteristik psikologis, faktor gaya hidup dan kebutuhan akan rokok. Faktor yang paling kuat adalah faktor teman sebaya pada remaja awal dan gejala depresi pada remaja awal dan remaja pertengahan. Menurut penelitian dari Fikriyah & Febrijanto (2012) faktor yang mempengaruhi merokok adalah faktor psikologik yang membuat remaja merasa bebas dan dewasa setelah merokok. Faktor biologi adalah yang membuat seseorang kecanduan zat nikotin di dalam rokok dan faktor lingkungan yang di pengaruhi oleh orang tua, saudara kandung yang merokok,teman yang merokok serta iklan rokok. Penelitian Fithria et al (2018) juga menjelaskan faktor psychological well-being pada remaja yang merokok tergolong rendah (70,8%).

Berdasarkan penelitian lain faktor lingkungan sosial merupakan pengaruh yang besar terhadap perilaku merokok pada remaja. Terdapat hubungan antara faktor lingkungan dengan perilaku merokok karena mereka memiliki teman yang merokok sehingga akan ikut-ikutan untuk merokok (Riyandi, Wiyono, & Candrawati, 2017). Sedangkan faktor yang mempengaruhi merokok menurut Yaslina dan Amyuriani adalah Teman sebaya, lingkungan keluarga, iklan rokok dan psikologis. Faktor utama yang berhubungan dengan perilaku merokok pada masa remaja karena mereka memiliki teman yang merokok, ditawarkan rokok oleh teman-teman dan juga akses untuk mendapatkan rokok yang sangat mudah (Pareira dkk, 2017).

Remaja modern zaman ini menganggap jika mereka mengikuti suatu trend mereka akan diakui di dalam lingkup pergaulannya. Setelah munculnya rokok elektrik banyak para remaja membuat komunitas-komunitas pemakai rokok elektrik atau yang biasa disebut vaporizer. Dibanding rokok konvensional rokok elektrik memang tidak mengeluarkan asap seperti rokok konvensional dan tidak terlalu merugikan orang lain di sekelilingnya. Perlunya perhatian khusus terhadap para pelajar dan para remaja terhadap bahaya rokok perlu dilakukan penyuluhan oleh keluarga dan pendidikan di lingkungan sekolah, agar para remaja dan pelajar tidak salah mengambil keputusan untuk mengikuti trend dan pergaulan yang salah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMAN 57 Jakarta didapatkan jumlah siswa adalah sebanyak 648 orang. Berdasarkan hasil observasi tampak beberapa siswa SMA sudah mencoba merokok di tempat-tempat yang mereka anggap aman seperti diwarung dan jalanan. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang siswa didapatkan 2 orang menyatakan bahwa merokok itu adalah bagian dari style yang dianggap sebagai pria gentle, 3 orang lainnya mengatakan ikut-ikutan merokok karena diajak oleh temannya., 2 diantaranya mengatakan tidak merokok namun pernah mencobanya satu kali dan 2 siswa lainnya tidak pernah merokok.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan melihat berbagai fenomena tersebut, menunjukkan bahwa akan terjadi peningkatan jumlah perokok yang diperkirakan akan semakin tinggi di kalangan remaja. Peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dimana peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku merokok pada Remaja di SMAN 57 Jakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada Remaja di SMAN 57 Jakarta.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada Remaja di SMAN 57 Jakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari Penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui distribusi karakteristik responden yang meliputi usia responden, jenis kelamin, usia mulai merokok, lama merokok, alasan merokok, yang mengajak merokok, jenis rokok, tempat merokok, jumlah rokok yang dihabiskan dalam sehari, dan waktu yang digunakan untuk merokok pada Remaja di SMAN 57 Jakarta
2. Mengetahui hubungan faktor teman terhadap perilaku merokok pada remaja di SMAN 57 Jakarta
3. Mengetahui hubungan faktor keluarga terhadap perilaku merokok pada remaja di SMAN 57 Jakarta
4. Mengetahui hubungan faktor iklan terhadap perilaku merokok pada remaja di SMAN 57 Jakarta
5. Mengetahui hubungan faktor psikologis terhadap perilaku merokok pada remaja di SMAN 57 Jakarta
6. Mengetahui hubungan faktor pengetahuan terhadap perilaku merokok remaja di SMAN 57 Jakarta

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan dasar bagi peneliti selanjutnya yang akan mengembangkan penelitian yang terkait dengan faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada Remaja di SMAN 57 Jakarta

1.4.2 bagi Pihak sekolah

sebagai bahan masukan untuk mengambil kebijakan tentang rokok dikalangan siswa SMAN 57 Jakarta.

1.4.3 bagi Peneliti

Mengembangkan kemampuan menulis serta masukan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.4. bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan pengetahuan serta masukan khususnya pada guru dan orang tua remaja dalam pencegahan atau pengawasan perilaku merokok pada Remaja di SMAN 57 Jakarta.