

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO-1985) menyatakan bahwa merokok adalah “Penyebab gangguan kesehatan dan kematian sebelum waktunya, yang bisa dihindarkan”.¹ Konsumsi rokok merupakan salah satu penyebab gangguan kesehatan yang berkembang sangat cepat di dunia. Laporan WHO tahun 2004 menyebutkan angka kematian akibat merokok sudah mendekati 5 juta kasus per tahunnya. WHO memprediksi bahwa pada tahun 2020 penyakit yang berkaitan dengan tembakau akan menjadi masalah kesehatan utama di dunia yang menyebabkan 9,4 juta kematian setiap tahun, dan separuhnya terjadi di Asia. Kematian di Asia akibat masalah tembakau akan meningkat hampir 4 kali lipat dari lipat dari 1,1 juta (tahun 1990) menjadi 4,2 juta (tahun 2020).²

Setiap tahun tercatat 4,9 juta kasus kematian akibat rokok di dunia, dan 70% dari jumlah itu terjadi di negara berkembang. Indonesia menduduki urutan kelima dari 10 negara dengan konsumsi rokok tertinggi dan terbesar di dunia. Perokok Indonesia menghabiskan 182 miliar batang rokok per tahunnya. Total perokok aktif di Indonesia mencapai 70% dari total penduduk atau 141,44 juta orang dan 57% rumah tangga Indonesia mempunyai sedikitnya satu orang perokok. Diperkirakan 97% penduduk Indonesia terpapar asap rokok secara tetap di sekitar rumah mereka. Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2004 menunjukkan bahwa

¹ Margono, Benjamin P. 1996. *Usaha Penghentian Merokok*. Jurnal Respirologi Indonesia Vol.16 No. 3 Juli 1996. Jakarta: PT Mulia Indah. Hlm 118-120.

² Depkes. 2006. *Panduan Promosi Tidak Merokok*. Jakarta: Depkes. vii + 35 hlm. Hlm 1.

64% perokok mulai merokok sebelum usia 19 tahun, dari jumlah itu 28% merokok tiap hari, dan 84% menghabiskan 1-12 batang sehari.³

Hampir 90% perokok tetap memulai aktivitas merokok pada usia di bawah 18 tahun. Dengan kata lain, jika anak-anak atau remaja tidak mencoba merokok dan menjadi perokok tetap serta kemudian kecanduan rokok maka industri rokok takkan memiliki jumlah perokok dewasa yang secara legal mampu menghidupi bisnis mereka. Remaja merupakan pasar yang potensial dan penting bagi industri rokok.⁴

Hasil survei dari Global Youth Tobacco Survey (GYTS) menunjukkan bahwa 30% anak Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Jakarta, Bekasi dan Medan ternyata sudah merokok. Menurut hasil penelitian, di Jakarta didapatkan 34 % murid sekolah usia SMP pernah merokok dan sebanyak 17,1 % saat ini masih merokok. Di Medan didapatkan hasil 34,9 % murid sekolah usia SMP pernah merokok dan 20,9 % saat ini masih merokok. Sedangkan di Bekasi didapatkan data bahwa 33 % murid sekolah usia SMP pernah merokok dan sebanyak 17,1 % saat ini masih merokok. Dengan demikian rata-rata jumlah perokok remaja di Indonesia lebih tinggi daripada data di Bhutan yakni sekitar 20 % atau Bangladesh yang angkanya berada di bawah 10 %.⁵

Ada banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka mulai merokok di usia muda. Sifat ingin mencoba-coba, ingin tahu, pengaruh orang tua, keluarga, teman sebaya adalah beberapa penyebab anak-anak merokok.⁶

³ Depkes. 2006. *Panduan Promosi Tidak Merokok*. Jakarta: Depkes. vii + 35 hlm. Hlm 12

⁴ Himawanto, Furi. *Pola Hubungan Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dampak Tayangan Iklan Antirokok Terhadap Kognisi dan Intensi Remaja, Studi Kasus Iklan Layanan Masyarakat Antirokok Philip Morris dan Japan Tobacco International di MTV*. 2004. Jurnal Thesis Mei-Agustus. Depok: FISIP UI. Hlm 122

⁵ Warouw, Web. *Survei Merokok pada Remaja: Sebanyak 30 Persen Murid SMP Merokok!* <http://www.sinarharapan.co.id/berita/0601/16/nas04.html> 16 jan 06

⁶ Ibid

Teori Precede yang dikemukakan oleh Lawrence Green mengatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor perilaku (*behavioral causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavioral causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya), faktor pemungkin (tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan), dan faktor penguat (sikap atau perilaku petugas kesehatan).⁷

Pengaruh iklan rokok yang sangat gencar dan menyesatkan di media juga dapat menjadi pemicu keinginan remaja untuk merokok, karena pada dasarnya anak-anak dan remaja belum memiliki kemampuan untuk memahami secara penuh dampak rokok terhadap kesehatan dan sifat rokok yang adiktif. Iklan rokok yang potensial terbukti dapat menjaring konsumen menjadi perokok setia dan tetap membuat para produsen tak segan mengeluarkan uang yang banyak untuk promosi dalam bentuk ini.⁸

Saat ini generasi muda menjadi target pemasaran produk rokok, karena semakin muda usia mereka mulai merokok, semakin besar pula kemungkinan mereka akan menjadi perokok tetap yang setia. Masa yang paling rawan untuk mulai mencoba merokok adalah masa SMP karena pada tahap ini mereka mulai mencoba sesuatu yang baru dalam dunianya, dan pada masa inilah mereka lebih banyak terpengaruh oleh lingkungannya. Penelitian ini mengambil tempat di kota Bekasi karena berdasarkan hasil penelitian GYTS siswa SMP di kota Bekasi 33% sudah pernah merokok dan 17,1% masih merokok.

⁷ Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. Hlm 178

⁸ Depkes. 2006. *Panduan Promosi Tidak Merokok*. Jakarta: Depkes. vii + 35 hlm. Hlm 13

1.2 Rumusan Masalah

Jumlah perokok aktif di Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat dari 22,5% pada tahun 1990-an menjadi 60% dari jumlah penduduk pada tahun 2000⁹ dan menduduki peringkat kelima terbesar di dunia.¹⁰ Hasil survei dari Global Youth Tobacco Survey menunjukkan bahwa di Bekasi didapatkan data bahwa 33% murid sekolah usia SMP pernah merokok dan sebanyak 17,1% saat ini masih merokok.¹¹ Semakin mudanya usia anak untuk mulai merokok menimbulkan kekhawatiran akan terjadi penurunan produktifitas SDM bangsa Indonesia karena remaja dan anak-anak merupakan generasi penerus bangsa, jika dari usia dini mereka sudah mengenal kebiasaan yang dapat membahayakan kesehatan mereka maka di kemudian hari akan menyebabkan serangkaian permasalahan seperti peningkatan kematian akibat merokok dan lebih rentan untuk terjerumus bahaya narkoba dan minuman keras.¹²

Hal ini mendorong peneliti untuk meneliti bagaimana gambaran perilaku merokok siswa SLTP di Bekasi pada tahun 2008 dan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok tersebut.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah gambaran perilaku merokok siswa SLTP di Bekasi tahun 2008.

⁹ <http://www.kompas.com>, 21/7/2005

¹⁰ <http://www.tempointeraktif.com>, 1/6/2006

¹¹ Warouw, Web. *Survei Merokok pada Remaja: Sebanyak 30 Persen Murid SMP Merokok!* <http://www.sinarharapan.co.id/berita/0601/16/nas04.html>

¹² <http://wekoabhimpuno.blogspot.com/2007/07/kebiasaan-merokok-di-indonesia.html>

2. Bagaimanakah gambaran faktor-faktor yang berhubungan (faktor predisposisi, pemungkin dan penguat) dengan perilaku merokok siswa SLTP di Bekasi tahun 2008?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Diketuainya perilaku merokok dan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SLTP di Bekasi tahun 2008.

1.4.1. Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran perilaku merokok siswa SLTP di Bekasi tahun 2008.
2. Diketuainya gambaran faktor-faktor yang berhubungan (faktor predisposisi, pemungkin dan penguat) dengan perilaku merokok siswa SLTP di Bekasi tahun 2008.

1.5 Manfaat Penelitian

- a. Bagi program penanggulangan masalah merokok di Indonesia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi pengambil kebijakan untuk membuat peraturan untuk meningkatkan promosi pada masyarakat tentang penanggulangan masalah merokok di Indonesia.

- b. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan acuan pembahasan tentang rokok.

c. Bagi penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang rokok.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional* mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SLTP di kota Bekasi pada tahun 2008. Responden penelitian ini adalah siswa SLTP di kota Bekasi. Sampel penelitian berjumlah 100 orang dan diambil secara acak dari seluruh SLTP yang ada di kota Bekasi dengan menggunakan metode *stratified random sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data primer yaitu dengan cara pengisian angket yang dibagikan kepada siswa yang terpilih dan bersedia menjadi responden penelitian ini. Siswa mengisi sendiri angket tersebut setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang penelitian ini dan pertanyaan yang terdapat dalam angket tersebut.