

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kejadian merokok di dunia saat ini masih cukup tinggi. Tahun 2003, di Inggris diperkirakan orang dewasa merokok sebanyak 12,5 juta orang dimana 27% kejadian merokok terjadi pada laki-laki dan 24% pada wanita. Prevalensi merokok di Amerika Serikat sebesar 26,4% pada laki-laki dan 22% pada wanita, sedangkan prevalensi merokok di Indonesia tampak lebih tinggi lagi yaitu pada laki-laki dilaporkan sekitar 50-70%. Akibat dari merokok sekitar 106.000 orang mengalami kematian setiap tahunnya, lebih dari 2000 setiap minggunya, 300 kematian setiap hari dan 12 setiap jamnya di Inggris. Masalah utama kematian yang berhubungan dengan rokok adalah kanker, penyakit kardiovaskuler dan penyakit paru seperti bronkitis, emfisema/PPOK dan pneumonia (Mc. Ewen A (2007), Hariadi S.(2008) *cit.* Sajinadiyasa *et al.* (2010).

Saat ini Indonesia menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India. Data tahun 2010 menunjukkan prevalensi perokok mencapai 34,7%, dan dari jumlah tersebut 76,6% merokok di dalam rumah bersama anggota keluarga yang lain. Berdasarkan data lainnya menunjukkan konsumsi rokok di Indonesia pada tahun 2002 mencapai 182 milyar per batang. Keadaan ini menunjukkan bahwa total perokok aktif di Indonesia adalah 70 % dari total penduduk atau 141,44 juta orang (Depkes, 2006).

Jumlah perokok pada usia sekolah dasar (SD) saat ini sudah mencapai 7%, usia sekolah menengah pertama (SMP) mencapai 16%, dan usia (SMA) sebanyak

24%. Tingginya jumlah perokok usia anak-anak tidak lepas dari pengaruh iklan rokok, perilaku orang dewasa dan kemudahan untuk memperoleh rokok. Merokok dalam pandangan kebanyakan orang merupakan lambang dari kedewasaan. Hal inilah yang menimbulkan dorongan dalam diri remaja untuk mencobanya. Harga rokok yang masih dapat dijangkau oleh kantong para pelajar dan mudahnya akses remaja untuk membeli rokok. Hal ini menjadi pendorong maraknya remaja merokok (Deputi bidang pencegahan BNN, 2012).

Berdasarkan hasil survey Kepala Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2005, peningkatan jumlah perokok di kalangan remaja menunjukkan bahwa remaja SMP-SMA(12-18tahun) di Yogyakarta cukup tinggi mencapai 31% dari jumlah penduduk di Yogyakarta. Sejumlah remaja yang merokok, hanya 37,5% remaja yang bisa melepaskan diri untuk tidak merokok. Sementara sebanyak 9,3% diantaranya menjadi perokok rutin dimana 3% diantaranya adalah remaja putri. Hasil survey perilaku merokok remaja oleh Dinkes Provinsi DIY menunjukkan bahwa iklan rokok menjadi iklan yang paling *trend* dikalangan remaja saat ini (Dinkes, 2009).

Bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh telah diteliti dan dibuktikan banyak orang. Banyak penelitian membuktikan kebiasaan merokok meningkatkan risiko timbulnya berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, kanker oesofagus, bronkhitis, tekanan darah tinggi, impotensi serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin. Penelitian terbaru juga menunjukkan adanya bahaya dari

perokok karena berada di sekitar perokok atau bisa disebut juga dengan perokok pasif (Jaya, 2009).

Larangan merokok untuk anak remaja dan mengharamkan rokok untuk anak-anak dinilai sebagai langkah maju karena masa depan bangsa bergantung dari generasi muda. Komnas (Komisi Nasional) Perlindungan Anak memberikan dukungan kepada MUI (Majelis Ulama Indonesia) sebagai langkah awal untuk melindungi hak hidup anak dari bahaya rokok. Berdasarkan dampak atau bahaya dari rokok, maka ulama Madzhab Hanafi menyatakan bahwa hukum rokok adalah haram. Rokok banyak mengandung bahaya dari pada manfaatnya, maka dibenarkan berfatwa tentang haramnya rokok. Seperti dalam hadis Nabi Muhammad SAW. “Apa saja yang pada banyaknya memabukkan, maka pada sedikitnya juga adalah haram” (Satiti, 2009).

Remaja adalah masa terjadinya tahap perkembangan fisik maupun psikologis dan ketika alat-alat reproduksi mulai mencapai kematangan dan berfungsi secara sempurna. Pematangan fisik pada masa remaja berjalan kurang lebih dari 2 tahun, dari mulai haid yang pertama pada wanita, dan pada laki-laki yang mengalami pertama kali mimpi basah, dan masa 2 tahun ini disebut masa pubertas. Maka dari itu masa remaja yaitu pertama kali seseorang menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai mencapai kematangan seksual. Usia remaja yakni berkisar 10 sampai 14 tahun remaja awal dan 15 samapai 20 tahun remaja akhir (Ismantoet al., 2012).

Hasil penelitian Harjanto (2004) memperlihatkan bahwa faktor-faktor yang

berupa alasan rasa ingin tahu, melepaskan beban diri atau stres dengan cara merokok, faktor lingkungan, teman dan iklan yang mempengaruhi pelajar merokok. Iksari (2006) mengadakan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang merokok di SMSR Yogyakarta, dengan hasil bahwa sebagian besar dalam tingkat pengetahuan tentang rokok dari laki-laki maupun perempuan, ada segi positif dan negatif dalam sikap merokok. Selain itu, tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja tentang merokok di SMSR Yogyakarta. Kristanti *et al.*, (2004) mengadakan penelitian tentang perilaku merokok dan minum alkohol pada remaja di provinsi Bali dan Jawa Barat. Hasil penelitiannya memperlihatkan bahwa umur 13- 19 tahun remaja di Bali dan Jawa Barat sudah banyak yang merokok dan pernah mengonsumsi alkohol baik laki-laki maupun perempuan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMP PGRI Kasihan Bantul, diketahui bahwa jumlah siswa yang merokok dikelas VII dan VIII adalah 40 siswa, 10 dari 15 orang siswa yang diwawancarai mengenai rokok, mereka mengaku sudah mengetahui bahaya rokok namun masih saja mengonsumsi rokok. Hal ini dikarenakan mereka merasa ingin lebih keren, gagah, percaya diri dengan merokok. Oleh karena itu, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian mengenai "pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan motivasi siswa untuk berhenti merokok pada siswa SMP PGRI Kasihan-Bantul, Yogyakarta".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian: Bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan motivasi siswa untuk berhenti merokok?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan motivasi berhenti merokok pada siswa SMP PGRI Kasihan Bantul yang merokok.

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui tingkat pengetahuan siswa SMP PGRI Kasihan Bantul tentang bahaya merokok sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

b. Mengetahui motivasi berhenti merokok siswa SMP PGRI Kasihan Bantul sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

c. Mengetahui tingkat pengetahuan siswa SMP PGRI Kasihan Bantul tentang bahaya merokok setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

d. Mengetahui motivasi berhenti merokok siswa SMP PGRI Kasihan

Bantul setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dan

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Praktek Keperawatan

Dapat menambah pengetahuan bagi tenaga kesehatan agar dapat menyampaikan pengetahuan tentang bahaya rokok kepada masyarakat terutama kepada remaja.

2. Bagi Institusi

Dapat memberikan bahan masukan dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai bahaya rokok terhadap kesehatan pada siswa-siswi di sekolah.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat untuk dapat memberikan informasi dan persepsi yang benar tentang bahaya rokok, sehingga dapat mengurangi jumlah perokok pada remaja.

4. Bagi Peneliti

Dapat memperoleh informasi yang jelas mengenai sikap dan pengetahuan tentang bahaya rokok pada siswa-siswi di sekolah, dan memberikan pengalaman serta menambah ilmu pengetahuan tentang bahaya rokok.

5. Bagi Remaja

Dapat meningkatkan pengetahuan siswa-siswi di sekolah tentang bahaya rokok melalui pendidikan kesehatan, dan dapat dijadikan sumber referensi,

6. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tentang bahaya rokok, dan dapat memotivasi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang bahaya rokok.

E. Keaslian penelitian

Berdasarkan pengetahuan peneliti, belum pernah ada penelitian yang sejenis yang telah dilakukan penelitian-penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini, antara lain:

1. Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok dikalangan pelajar di SMU N I Kartusuro Jawa Tengah oleh Harjanto (2004).

Hasil menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pelajar SMU N I Kartusuro adalah faktor kepribadian berupa alasan ingin tau (41,7 %), karena alasan melepaskan beban diri atau stress (37,5 %), pelajar yang merokok karena terpengaruh teman (58,3 %), sebagai sarana untuk bergaul (70,8 %) dan (91,7 %) responden mempunyai orang tua yang memperbolehkan merokok dengan syarat sudah bekerja. Faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor iklan (8,3 %), iklan berpengaruh langsung terhadap pelajar untuk merokok dan digunakan sebagai lambang kejantanan (66,7 %). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dalam pemilihan metode penelitian yaitu deskriptif, yang hanya ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, sedangkan

penelitian yang akan saya lakukan menggunakan metode *Quasi Experiment* dengan *Time series design* pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi pelajar untuk berhenti merokok.

2. Penelitian tentang perilaku merokok dan minum alkohol pada remaja di Provinsi Jawa Barat dan Bali oleh Kristanti *et al*, (2004). Penelitian dilakukan dengan kualitatif pada responden remaja umur 13- 19 tahun yang belum menikah, masih sekolah maupun putus sekolah dengan jumlah sampel 1189 remaja Jawa Barat dan 992 remaja Bali. Hasil penelitiannya yaitu Provinsi Jawa Barat 15,7% remaja usia 13- 19 tahun adalah perokok, meliputi 25,4% remaja laki-laki perokok dan 3,8% remaja perempuan merokok. Selain itu 6,4% remaja pernah minum minuman keras, meliputi 9,4% remaja laki-laki pernah minum dan 1,7% remaja perempuan pernah minum. Provinsi Bali 10,5% remaja usia 13- 19 tahun adalah perokok, meliputi 18,8% remaja laki-laki perokok dan 1,1% remaja perempuan merokok. Remaja yang pernah mengkonsumsi minuman keras, meliputi 35,2% remaja laki-laki pernah minum dan 5,7% remaja perempuan pernah minum. Perilaku remaja laki-laki banyak dipengaruhi oleh teman sebayanya dari pada orang tuanya. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya adalah dalam pemilihan metode penelitian yaitu menggunakan kualitatif, untuk mengetahui perbandingan perilaku merokok dan minum alkohol pada remaja antara provinsi Jawa Barat dan Bali, sedangkan penelitian saya kali ini menggunakan metode *Quasi Experiment* dengan *Time series design* dengan pemberian pendidikan

kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi pelajar untuk berhenti merokok.

3. Ikasari (2006) mengadakan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap remaja tentang merokok di Sekolah Menengah Seni Rupa Yogyakarta. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelasional yang menggunakan pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa-siswa mempunyai tingkat pengetahuan baik, sebagian besar siswa-siswa memiliki sikap positif terhadap merokok, sebagian laki-laki memiliki sikap negatif terhadap merokok dan sebagian siswa perempuan memiliki sikap negatif terhadap merokok, serta tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja tentang merokok di SMSR Yogyakarta. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya adalah dalam pemilihan metode penelitian yaitu deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*, untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja tentang rokok. Sedangkan penelitian saya menggunakan metode *Quasi Experimen* dengan *Times series* design untuk mengetahui efektifitas pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan motivasi pelajar untuk berhenti merokok.