BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perilaku merokok merupakan sesuatu kebiasaan atau perilaku yang tidak bisa ataupun sulit untuk ditinggalkan dan dapat diketemui hampir di semua kalangan masyarakat baik pada laki-laki maupun perempuan (Winda, dkk, 2020). Perilaku Merokok di dalam kehidupan sehari-hari sering ditemui dimana-mana, seperti di instansi pemerintahan, dan tempat pendidikan yaitu sekolah (Isa, dkk, 2017). Perilaku merokok pada saat ini masih banyak dilakukan, bahkan merokok dilakukan ketika orang tersebut masih remaja (Amira, dkk, 2019).

Menurut WHO (*Wold Health Organization*) Tembakau membunuh setengah dari penggunanya, tembakau membunuh lebih dari 8 juta orang setiap tahunnya dan lebih dari 7 juta kematian tersebut adalah akibat dari penggunaan tembakau langsung, sementara 1,2 juta adalah akibat dari non-perokok yang terpapar asap rokok orang lain (WHO, 2020). Data dari *WHO Global Report On Trends In Prevalence Of Tobacco Use 2000-2025 Third Edition* (2019) memprediksi pada tahun 2015 secara global Sekitar 24 juta (6,5%) remaja berusia 13-15 tahun, sebanyak 17 juta (9%) laki-laki dan 7 juta (4%) perempuan secara global saat ini memiliki perilaku merokok. Tingkat rata-rata tertinggi merokok terlihat di kawasan Amerika dan Eropa sekitar 8,5% remaja berusia 13-15 tahun sedangkan angka rata-rata merokok terendah berada di wilayah Mediterania Timur dimana 4,7% remaja usia 13-15 tahun merokok. Negara-negara berpenghasilan tinggi dan menengah ke atas memiliki tingkat merokok di kalangan remaja usia 13-15 tahun sebesar 7% -

8%, sedangkan negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah memiliki tingkat yang lebih rendah yaitu 5%-6% (World Health Organization, 2019).

Menurut data Global Youth Tobacco Survey pada tahun 2019 yang dilakukan pada pelajar Indonesia berusia 13-15 tahun di dapatkan, sekitar 19,2% pelajar di antaranya 35,6% anak laki-laki dan 3,5% anak perempuan menggunakan produk tembakau, sedangkan 18,8% pelajar diantaranya 35,5% anak laki-laki dan 2,4% anak perempuan saat ini menghisap rokok (GYTS, 2020). Hasil utama riskesdas tahun 2018 menyatakan prevalensi merokok penduduk umur lebih dari 10 tahun di Indonesia sebesar 29,3% pada tahun 2013 sedangkan pada tahun 2018 sebesar 28,8%, konsumsi tembakau (hisap dan kunyah) pada penduduk usia lebih dari 15 tahun menurut jenis kelamin pada tahun 2018 yaitu 62,9% untuk laki-laki dan 4,8% untuk perempuan. Proporsi merokok pada penduduk umur lebih dari 10 tahun pada provinsi bali sebesar 18,9% untuk yang merokok setiap harinya dan rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap perharinya sebesar 12,32 persen perhari (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Situs Resmi Pemerintahan Kabupaten Gianyar, berdasarkan hasil survei kedua pada tahun 2014 oleh Bali Tobacco Control Initiative (BTCI), menunjukkan proporsi gedung yang patuh terhadap Peraturan Daerah (Perda) Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kabupaten Gianyar mengalami peningkatan sekitar 7%, dari survei pertama sebesar 14,5% menjadi 21,6% pada survei kedua. Peningkatan tersebut memang berdampak baik, namun pencapaian itu masih rendah dibandingkan kepatuhan Provinsi Bali secara keseluruhan yang mencapai 17,2% (survei pertama) menjadi 25% (survei kedua). Ketimpangan tingkat kepatuhan dengan indikasi Kawasan dengan tingkat kepatuhan paling baik di Kabupaten

Gianyar yaitu pada fasilitas kesehatan (68%), fasilitas pendidikan (44,4%), tempat kerja (26,3%), fasilitas umum (7,9%), tempat ibadah (4,5%) dan angkutan umum (0%) adapun pelanggaran KTR yang masih kerap dijumpai, yaitu ditemukan puntung rokok di dalam gedung (46,3%) dan masih ditemukan penyediaan asbak (29%) (Gianyar, 2014).

Perilaku merokok pada remaja saat ini dianggap sebagai perilaku yang wajar di masyarakat, tingkat penyebaran perokok saat ini paling tinggi terjadi pada anak usia remaja karena perilaku ini diawali oleh rasa ingin tahu dan pengaruh teman sebaya (Mayenti, 2019). Remaja dengan perilaku merokok dapat ditemui pada anak sekolah dengan kisaran umur 15-18 tahun, tidak jarang remaja yang masih menggunakan seragam sekolah merokok baik secara terang-terangan ataupun sembunyi-sembunyi (Deve, dkk, 2019). Laki-laki pada usia muda cenderung lebih banyak melakukan kegiatan merokok yaitu usia 15-19 tahun sebesar 57,3% dan untuk perempuan lebih banyak dimulai pada usia lebih tua yaitu sekitar 30 tahun keatas sebesar 31,5% (Qodri, dkk, 2016).

Menurut penelitian Kharie, dkk (2014), remaja dengan perilaku merokok berat tertinggi ditemukan pada usia16 dan 17 tahun dan pada usia 15 tahun perilaku yang paling banyak yaitu perilaku merokok ringan, hal ini terjadi karena usia 17 tahun merupakan fase remaja pertengahan. Remaja pertengahan cenderung berperilaku sesuai dengan lingkungannya. Remaja juga lebih banyak untuk bergaul dengan teman sebayanya di luar rumah sehingga berisiko remaja memiliki perilaku merokok (Kharie, dkk, 2014). Menurut penelitian Mirnawati, dkk (2018), bila dilihat dari usia pertama kali merokok lebih banyak remaja laki-laki mulai merokok sejak SMP yaitu umur 13-14 tahun karena semakin muda usia mulai merokok akan

semakin kuat kebiasaan merokok serta semakin sulit untuk berhenti merokok (Mirnawati, dkk, 2018). Menurut penelitian Riyadi, ddk (2018) yang meneliti tentang Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Remaja Tentang Rokok Dengan Perilaku Merokok Remaja Di Kulonprogo Yogyakarta, dari 160 orang remaja yang merokok didapatkan hasil bahwa apabila dilihat dari segi umur mayoritas perokok adalah remaja berumur antara 14-16 tahun (remaja pertengahan) sebanyak 94 (59%), kemudian remaja berumur 17-20 tahun (remaja akhir) sebanyak 47 (29%) serta remaja umur 10-13 (remaja awal) sebanyak 19 (12%) (Riyadi dkk, 2018). Masa remaja pertengahan (14-17 tahun) remaja diharapkan dapat berperilaku seperti orang dewasa dan mengumpulkan pengalaman baru seperti mulai mengenal kebiasaan merokok (Tarwoto , dkk, 2010).

Perilaku merokok pada remaja berkaitan dengan krisis aspek psikologis yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa mencari jati diri kepribadiannya, keinginan untuk merokok juga sering timbul karena situasi yang tidak nyaman seperti sepi, galau, dingin, bosan, marah dan stress kemudian dengan merokok memberikannya rasa kenyamanan dan ketenangan, memunculkan makna positif terhadap perilaku merokok (Isa, dkk, 2017). Perilaku merokok pada remaja dapat juga dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik yaitu pengaruh keluarga dan lingkungan sekitar, pengaruh teman sebaya, serta pengaruh iklan rokok (Munir, 2019). Menurut penelitian dari Fitria & Sufriani (2018), faktor yang paling berpengaruh adalah orang tua, teman sebaya, dan iklan rokok pada anak usia sekolah (Fitria & Sufriani, 2018).

Dampak dari kebiasaan merokok dapat dilihat dari berbagai sudut pandang merugikan, baik bagi diri sendiri maupun orang lain disekitarnya. Penyakit akibat

merokok dalam waktu yang singkat tidak dapat menimbulkan gejala ataupun penyakit, butuh waktu 5 tahun untuk timbulnya efek kronis bagi si perokok, bahaya atau gangguan kesehatan yang timbul antaralain kanker paru-paru, kanker mulut dan tenggorokan, serangan jantung, hipertensi, penyakit jantung koroner (PJK), impotensi, gangguan kehamilan dan janin, penyakit yang timbul akibat paparan asap rokok antara lain infeksi saluran pernafasan, gejala alergi, sakit dada, sakit kepala, mual, radang mata dan hidung, bahkan bisa menyebabkan kematian, beberapa studi penelitian mengidentifikasi rokok memiliki faktor risiko osteoporosis dan patah tulang (Fourtuna & Vestabilivy, 2014). Dampak merokok bukan hanya merugikan diri sendiri dari segi kesehatan melainkan juga merugikan anggota keluarga lainnya, pembelian rokok yang dilakukan oleh kepala rumah tangga berdampak pada berkurangnya pengeluaran rumah tangga dalam hal pemenuhan pangan, pendidikan, dan kesehatan meskipun hubungan antara pengeluaran rokok dan aspek pengeluaran lainnya secara ekonomi bersifat inelastis (Ginting & Maulana, 2020).

Klinik Berhenti Merokok (KBM) adalah upaya pemerintah Indonesia untuk menurunkan jumlah perokok di Indonesia, klinik ini berupaya untuk membatu perokok aktif untuk berhenti merokok berdasarkan tahap demi tahap bersamaan dengan konseling dari tenaga kesehatan terlatih (Devhy, dkk, 2019). Upaya penanggulangan kebiasaan merokok pada remaja yang masih usia sekolah dan bisa dilakukan oleh tenaga pendidik yaitu dilakukan melalui upaya yang bersifat pencegahan diantaranya memberi informasi kepada remaja tentang tata tertib dan peraturan sekolah, memberikan informasi tentang bahaya merokok, menganjurkan siswa untuk mengikuti ekstrakurikuler yang ada disekolah, kemudian dilakukan

upaya bersifat pengentasan yaitu memberi hukuman yang mendidik dan memberikan layanan konseling untuk siswa (Safirah, dkk, 2019). Fungsi keluarga dapat mencegah perilaku merokok yaitu fungsi komunikasi dengan menggunakan komunikasi terbuka dalam menyampaikan pesan, informasi, nasehat, dan motivasi didalam keluarga sehingga dapat mencegah perilaku merokok remaja, serta peran *educator* tenaga kesehatan perlu ditingkatkan dengan cara memberikan penyuluhan tentang bahaya merokok pada remaja (Irma & Susanti, 2019).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan melalui wawancara kepada 10 orang remaja berusia 13-18 tahun di Desa Singapadu, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar, terdapat hasil bahwa 7 (70%) remaja memiliki kebiasaan perilaku merokok aktif dan 3 (30%) remaja menjadi perokok pasif, dimana usia yang menjadi perokok aktif yaitu usia 14-17 tahun.

Perilaku merokok di kalangan remaja masih menjadi permasalahan sendiri di desa singapadu, karena masih ditemukannya remaja-remaja usia sekolah yang terlihat merokok dilingkungan masyarakat. Berdasarkan beberapa uraian diatas maka peneliti bermaksud ingin mengetahui lebih jauh mengenai mengenai perilaku merokok pada remaja, menurut banyaknya kasus yang terjadi di dunia maupun Indonesia serta terdapatnya perilaku merokok pada remaja di daerah singapadu sebesar 70% dari survei pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Perilaku Merokok Remaja Usia Pertengahan (14 – 17) Tahun Di Desa Singapadu, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Gambaran Perilaku Merokok Remaja Usia Pertengahan (14 – 17) Tahun Di Desa Singapadu, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar Tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku merokok remaja usia pertengahan (14 – 17) tahun di Desa Singapadu, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku merokok pada remaja, bertujuan untuk:

a. Mengidentifikasi karakteristik remaja diantaranya umur, jenis kelamin, dan pendidikan di Desa Singapadu, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar tahun 2021.

b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang rokok remaja usia pertengahan (14 – 17) tahun di Desa Singapadu, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar tahun 2021.

c. Mengidentifikasi sikap tentang rokok remaja usia pertengahan (14 – 17) tahun di Desa Singapadu, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar tahun 2021.

d. Mengidentifikasi tindakan dalam merokok remaja usia pertengahan (14 – 17) tahun di Desa Singapadu, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi pemerintahan daerah khususnya mengenai Desa Singapadu, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar dan pusat pelayanan kesehatan Puskesmas khususnya Puskesmas Sukawati II serta masyarakat untuk mengetahui perilaku merokok remaja usia pertengahan (14 – 17) tahun khususnya di Desa Singapadu, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian ilmu keperawatan khususnya perilaku merokok remaja usia pertengahan (14 – 17) tahun, serta hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan yang berkaitan dengan gambaran perilaku merokok remaja usia pertengahan (14 – 17) tahun.