

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Oleh karena dalam rokok terdapat kurang lebih 4.000 zat kimia dan 200 diantaranya bersifat racun antara lain nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik. Semakin dini orang mulai merokok, maka semakin cepat orang tersebut terkena kanker paru-paru. Sebab, hasil penelitian menunjukkan, asap rokok jauh lebih berbahaya dibandingkan polusi udara, asap rokok mengandung zat kimia yang sebagian bersifat karsinogen. Kemampuan zat ini memicu sel-sel normal menjadi ganas, proses perangsangan itu terjadi bertahun-tahun ( Jusuf, 2010).

Seseorang dikatakan perokok jika seumur hidupnya telah menghisap minimal 100 batang rokok. Kebiasaan merokok ini sudah meluas di hampir semua masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama dikalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa serta kemudahan secara sosial ekonomi (Wirida, 2006).

Masa transisi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan dari anak menuju dewasa yang banyak mendapat pengaruh globalisasi seperti saat ini memberi tekanan berat pada remaja dalam mengelola perilaku dan menjaga kesehatan ( Handajani, 2004). Menurut Vermon, 1997 (*cit* Handajani, 2004) saat ini gaya hidup remaja cenderung mengarah pada peristiwa kehidupan yang merugikan, seperti penyalahgunaan napza, prostitusi, kekerasan, kehamilan yang tak diinginkan, bunuh diri, dan kenakalan.

Menurut WHO, 1997 rata-rata kematian di negara berkembang disebabkan karena merokok. Pada wanita usia yang sama di negara berkembang persentase kematian karena merokok meningkat lebih dari 6 kali lipat dari 2% menjadi 13% di tahun 1995. Pada laki-laki di

negara berkembang rokok diperkirakan sebagai penyebab 40-45% dari semua kematian kanker paru, 75% penyebab dari obstruksi paru kronik dan lebih dari 20% kematian karena penyakit vaskuler serta 35% dari kematian karena penyakit kardiovaskuler. Perubahan peningkatan konsumsi merokok berhubungan erat dengan meningkatnya angka kematian. Usia kematian rata-rata 30-40 setelah merokok, karena itu merokok sebagai sebab dari kenaikan kematian yang sangat drastis.

Hampir 5 juta orang mati setiap tahun yang disebabkan oleh berbagai penyakit terkait dengan tembakau, jauh lebih besar dibandingkan dengan korban malaria yang hanya memakan korban 3 juta orang pertahunnya di dunia. Wabah penyakit yang terkait dengan tembakau tersebut disebarluaskan oleh korporasi tembakau transnational seperti Philip Morris/Altria, BAT dan JTI. Jika tidak ada penanganan yang serius maka tembakau akan menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia pada 2030, dengan 70 persen kematian itu terjadi di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Perusahaan tembakau internasional adalah salah satu contoh dari korporasi raksasa yang paling bertanggungjawab atas melambungnya biaya kesehatan dan ancaman kematian masyarakat dunia (Karbyanto, 2007).

Berbagai usaha telah dilakukan oleh pihak-pihak yang peduli terhadap kesehatan lingkungan dari asap rokok, seperti larangan merokok di tempat-tempat umum, instalasi khusus, dan lain-lain. Bahkan peringatan pemerintah pada kemasan rokok yang menyatakan bahwa merokok dapat merugikan kesehatan belum mendapatkan tanggapan baik dari masyarakat. Pemerintah telah menetapkan bahwa batas kadar maksimum kandungan nikotin dan tar pada setiap batang rokok yang beredar di wilayah Indonesia tidak boleh melebihi kadar kandungan nikotin 1,5 mg dan kadar kandungan tar 20 mg (Efendi, 2009).

Pemerintah Kota Kediri, Jawa Timur, sedang merintis pembangunan rumah sakit khusus untuk menangani segala penyakit terkait dampak rokok dan industri rokok. Rumah sakit yang dibangun sejak 2009 ini direncanakan beroperasi penuh pada tiga tahun ke depan (Kompas Health, 2011).

Di Yogyakarta dihangatkan dengan perbincangan ditetapkan pasal yang mengatur tentang kawasan larangan merokok di dalam perda pencemaran udara. perda pencemaran udara ini mempunyai visi besar untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat yogyakarta. Seiring dengan visi tersebut maka asap rokok menjadi salah satu indikator baku mutu udara. Masuknya asap rokok dalam indikator baku mutu udara ini tak ayal memunculkan wacana untuk menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di tempat-tempat tertentu . Boleh jadi, mungkin ini solusi bagi mereka yang sukar menghentikan kebiasaan merokok. Selain itu tepat pada hari anti tembakau tanggal 31 mei 2010, dinas kesehatan Yogyakarta setempat membuka klinik layanan berhenti merokok. Klinik layanan berhenti merokok ini dibangun di Kompleks Kantor Balai Kota Yogyakarta. Klinik ini ditujukan bagi pegawai di lingkungan Pemkot Yogyakarta yang ingin berhenti merokok. Seperti klinik kebanyakan, di sini juga tersedia dokter dan tenaga medis. Mereka sengaja dihadirkan untuk memberikan tips berhenti merokok, seperti mengganti rokok dengan permen maupun belajar pengaturan napas. "Semua diberikan dengan cuma-cuma alias gratis," kata Surya Praba, koordinator program berhenti merokok (Wulandari, 2009).

Dalam rangka peringatan Hari Anti Tembakau Internasional, Mangkunegoro 2006, mengatakan Indonesia termasuk lima besar sebagai negara dengan konsumsi rokok di dunia. Jumlah perokok aktif di Indonesia naik dari 22,5% pada tahun 1990 menjadi 60% dari jumlah penduduk tahun 2000. Perokok pasif di Indonesia sebesar 48,9% yaitu pada laki-laki 31,8% dan perempuan 66%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir 70% perokok Indonesia mulai

merokok sebelum berumur 19 tahun. Secara nasional Lampung dan Jawa Barat menjadi provinsi dengan persentase penduduk merokok paling banyak. Hasil survei di Jakarta menunjukkan bahwa lebih dari 20% anak sekolah usia 13-15 tahun adalah perokok dan 80% di antara ingin berhenti merokok tetapi tidak bisa.

Merokok menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang memprihatinkan mengingat akibat buruk yang ditimbulkannya terhadap kesehatan. Penelitian di banyak negara memperlihatkan bahwa tembakau merupakan penyebab kanker paru-paru, bronkitis, emfisema, penyakit jantung iskemik dan penyakit paru obstruktif dan yang berkaitan dengan rokok (Aditama, 1993).

Dari hasil survey di Yogyakarta, usia sekolah di DIY yang menjadi perokok cenderung meningkat tajam. Kebiasaan buruk itu umumnya dilakukan di sekolah saat masih memakai seragam. Hasil penelitian Pusat Studi Wanita (PSW) UGM tahun 2008 menunjukkan, sedikitnya 29,1% dari remaja usia sekolah telah menjadi perokok aktif. Mereka rata-rata mulai merokok pada usia sekitar 12 tahun, setara dengan pelajar SMP kelas I. Penelitian tersebut dilakukan terhadap 400 responden berusia 7–18 tahun. Dengan responden dari kalangan pelajar SD, SMP, SMU, dan SMK. Dinas Kesehatan DIY mencatat, pada 2009 persentase siswa tingkat SMP yang merokok 16,10% dan setingkat SMA 29,80%, sedangkan persentase jumlah hari merokok siswa dalam 30 hari terakhir menunjukkan angka yang cukup fantastis, 11,24% untuk pelajar SMP dan 33,07% untuk siswa SMA. Hal tersebut ironis karena semua sekolah menerapkan larangan merokok bagi semua siswanya, terlebih di lingkungan sekolah. Kepala Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta Syamsury mengatakan, sekolah harus menegakkan disiplin dan wibawa sekolah. Data PSW UGM dan Dinas Kesehatan DIY selaras dengan hasil riset Quit Tobacco Indonesia,

sebuah lembaga penelitian yang sejak 2003 aktif melakukan penyadaran bahaya rokok bagi kesehatan (DinKes DIY, 2008).

Salah satu penelitiannya Retna Siwi Padmawati mengatakan, hasil survei di 14 SMA dan 8 SMP di DIY menunjukkan pelajar yang merokok mengalami peningkatan sekitar 90% di banding 10 tahun lalu. “Angka kematian akibat rokok sekitar 427.000 tiap tahunnya. Ini harus menjadi perhatian karena sudah menjadi masalah serius,” tukasnya. Menurut dia, para pelajar merokok dilatarbelakangi beragam alasan. Di antaranya, merasa gagah ketika merokok, merasa lebih modern, sebagai etika pergaulan, dan alasan lainnya. Untuk mengatasi kecenderungan itu, pihak sekolah didesak proaktif melakukan proses penyadaran bahaya rokok (Harian Seputar Indonesia, 2010).

Keputusan seseorang untuk menentukan sikap merokok atau tidak merokok sangat tergantung pada tingkat pengetahuan tentang merokok dan kaidah moral yang dimiliki setiap orang (Crishtianto, 2004). Notoatmodjo (2003), mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Miskinnya pengetahuan atau tidak adanya keyakinan terhadap akibat-akibat merokok dapat menyulitkan individu untuk membangun suatu sikap atau akan memiliki sikap yang cenderung lemah (Christianto, 2004).

SMU N 10 Yogyakarta, adalah salah satu sekolah lanjutan tingkat atas di Yogyakarta yang berdiri sejak tahun 1952, yang terletak di Kelurahan Ngupasan, Kecamatan Gondomanan Kabupaten Yogyakarta, terdiri dari 508 siswa, sedangkan siswa kelas XII sebanyak 165 siswa, menurut keterangan yang didapatkan dari guru hubungan masyarakat bahwa siswanya ada yang merokok tapi di luar pengawasan mereka.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMA N 10 Yogyakarta, selama ini belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang dampak bahaya rokok bagi kesehatan baik itu dari pihak sekolah maupun dari Dinas Kesehatan. Dari hasil pengamatan yang dilakukan selama 3 hari, ditemui pada saat pulang sekolah terdapat 5 orang atau (50%) siswa laki-laki yang merokok dari 10 orang.

Berdasarkan masalah pada latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh lagi mengenai “ Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap tentang dampak rokok bagi kesehatan pada siswa kelas XII SMA N 10 Yogyakarta “.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap dampak rokok bagi kesehatan pada siswa kelas XII SMA N 10 Yogyakarta? “

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan Penelitian

#### a. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap tentang dampak rokok bagi kesehatan pada siswa kelas XII SMA N 10 Yogyakarta

#### b. Tujuan Khusus

1) Diketuinya tingkat pengetahuan tentang dampak rokok bagi kesehatan pada siswa kelas XII SMA N 10 Yogyakarta

2) Diketuinya sikap tentang dampak rokok bagi kesehatan pada siswa kelas XII SMA N 10 Yogyakarta

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Perkembangan Teori

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan dasar pengetahuan khususnya keperawatan dalam merawat pasien dengan latar belakang perokok dan sebagai tambahan ilmu baru tentang hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap dampak rokok bagi kesehatan

2. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini bermanfaat dalam pengambilan kebijakan tentang kesehatan lingkungan dan masyarakat.

3. Bagi Profesi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk promosi kesehatan yaitu sebagai bahan dalam penyusunan program penyuluhan kesehatan masyarakat khususnya pada para remaja, orangtua, dan pendidik dalam rangka mengantisipasi perilaku kesehatan menyimpang para remaja.

4. Bagi Institusi

a. STIKES Alma Ata

Sebagai tambahan bahan bacaan atau tambahan referensi pada perpustakaan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap dampak rokok bagi kesehatan

b. SMA N 10 Yogyakarta

Dapat dijadikan bahan kajian untuk sekolah agar meningkatkan pengetahuan siswa tentang dampak buruk rokok bagi kesehatan

5. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi siswa untuk menghindari rokok demi menjaga serta memelihara kesehatan

6. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti serta menerapkan secara nyata dari metodologi penelitian yang diperoleh selama perkuliahan

7. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah wawasan dan referensi dalam hal melakukan penelitian khususnya tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap dampak rokok bagi kesehatan

8. Bagi Masyarakat

Dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi masyarakat untuk menghindari rokok demi menjaga serta memelihara kesehatan

## **E. Ruang Lingkup**

1. Materi

Penelitian ini merupakan keperawatan komunitas karena memfokuskan pada masalah dampak rokok bagi kesehatan pada kelompok remaja.

2. Waktu

Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan februari 2011

3. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 10 Yogyakarta

4. Responden

Siswa kelas XII SMA Negeri 10 Yogyakarta

## **F. Keaslian Penelitian**

Berdasarkan studi dokumentasi yang penulis lakukan, penelitian mengenai Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap tentang dampak rokok bagi kesehatan pada siswa kelas XII SMU N 10 Yogyakarta, sejauh pengetahuan penulis belum ada yang meneliti, namun penelitian yang hampir serupa pernah dilakukan oleh :

- a. Astuti (2009) meneliti “Gambaran Persepsi, Sikap, dan Perilaku Merokok pada Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Urban Kabupaten Sleman“, memakai metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross-sectional*. Respondennya adalah siswa SMP kelas 8 yang berasal dari teknik pengambilan sampel acak sistematis dengan jumlah sampel 190 orang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran persepsi, sikap, dan perilaku merokok pada siswa SMP di urban Kabupaten Sleman. Analisa data dilakukan dengan komputerisasi menggunakan program SPSS 12. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari 4 macam kuesioner yaitu, kuesioner karakteristik responden, persepsi terhadap rokok, sikap terhadap rokok, dan perilaku merokok. Hasil penelitiannya menunjukkan sebagian besar (84,2%) responden memiliki



persepsi terhadap merokok yang baik. Prevalensi merokok sebesar 47,4% dengan sebagian besar perokok (85,6%) adalah laki-laki.

Perbedaan penelitian Fitri Astuti dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel-variabel yang akan diteliti, dan tempat penelitian. Penelitian tersebut sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dan desain penelitian *cross sectional*.

- b. Harjanto (2004) meneliti “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok di Kalangan Pelajar SMU N 1 Kartasura Jawa Tengah”, metode penelitian ini adalah survei dengan pendekatan kualitatif dan menggunakan metode non eksperimen yaitu deskriptif eksploratif. Penelitian ini dilakukan di SMU Negeri 1 Kartasura Jawa Tengah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok di Kalangan Pelajar SMU N 1 Kartasura Jawa Tengah. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Faktor-Faktor yang mempengaruhi pelajar SMU N I Kartasura adalah faktor kepribadian berupa alasan ingin tahu (41,7%), karena alasan melepaskan beban diri atau stress (37,5%). Faktor lingkungan atau pergaulan, pelajar merokok dikarenakan alasan terpengaruh teman (58,3%), sebagai sarana untuk bergaul (70,8%) dan 91,7% responden mempunyai teman akrab yang perokok. Analisa data dengan menggunakan cara kualitatif yaitu dengan menceritakan bagaimana strategi peneliti untuk mereduksi sekian banyak data yang diperoleh dari responden menjadi informasi yang punya makna, yang lebih ringkas. Sedangkan instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri atas pertanyaan terbuka dan tertutup.

Perbedaan penelitian Totok Harjanto dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel-variabel yang akan diteliti, tempat penelitian, dan jenis penelitian yang akan digunakan. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan desain penelitian dengan *cross sectional*.

c. Sumiyati (2007) meneliti tentang “ Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap Merokok pada Remaja di Wilayah Desa Kunden Kecamatan Bulu Kabupaten Sukoharjo”, metode penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan menggunakan data kuantitatif. Tempat penelitian di Dusun Kepuh Desa Kunden Kecamatan Bulu Kabupaten Sukoharjo dengan subjek penelitian adalah sebanyak 48 orang. Hasilnya menunjukkan responden terbanyak adalah remaja berumur 14-16 tahun (periode pubertas) sebanyak 37,5%. Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMP sebanyak 56,25%. Hasil analisis menyebutkan bahwa teman sebaya adalah faktor yang paling dominan mempengaruhi sikap merokok pada remaja di wilayah Desa Kunden Kecamatan Bulu Kabupaten Sukoharjo dengan sumbangan efektif sebesar 25,125%, diikuti oleh faktor individu sebesar 16,111%, faktor orang tua sebesar 13,174% dan faktor media massa yang memberikan sumbangan efektif terkecil sebesar 12,223%. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan prosentasi variabel faktor yang mempengaruhi sikap merokok dan analisis bivariat untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel terikat serta analisis multivariat untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi sikap merokok. Instrumen penelitian ini menggunakan metode angket menggunakan kuesioner dengan bentuk pernyataan tertutup.

Perbedaan penelitian Sumiyati dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel-variabel yang akan diteliti, tempat penelitian, dan jenis penelitian yang akan digunakan. Penelitian tersebut sama-sama menggunakan desain penelitian dengan *cross sectional*.

- d. Gustina (2007) meneliti tentang “ Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Merokok Di SMP Muhammadiyah Imogiri dan di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta”, metode penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *descriptive analitik*. Jenis rancangan penelitian *cross sectional* dengan metode kuantitatif. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang merokok di rural dan urban (Rural : Urban = 56,3 % : 54,5%) sehingga diperoleh bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ( $\alpha = 0,002$ ) dan sikap ( $\alpha = 0,005$ ) remaja tentang merokok di SMP Muhammadiyah Imogiri (rural) dan SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta (urban). Analisa data yang dalam penelitian ini digunakan secara komputerisasi dengan menggunakan program SPSS 13, dengan signifikan 5%. Instrumen penelitian dilaksanakan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari 4 macam kuesioner yang terkait dengan karakteristik responden, tingkat pengetahuan, sikap dan skala kebohongan LSMMPI (*Lie Score Minnesota Multiphasic Personality Inventory*).

Perbedaan penelitian Merry Gustina dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel-variabel yang akan diteliti, tempat penelitian, dan jenis penelitian yang akan digunakan. Penelitian tersebut sama-sama menggunakan desain penelitian dengan *cross sectional*.

- e. Rini (2010) meneliti tentang “ Pengaruh Pemberian Informasi Akan Bahaya Rokok Oleh Institusi Pendidikan Formal (Sekolah) Terhadap Perilaku Merokok Anak Usia Sekolah Di Kota Yogyakarta.”, metode penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Jenis penelitiannya adalah deskripsi analitik (non-eksperimental). Jumlah subjek adalah 2154 siswa SMP dan SMA dikota Yogyakarta. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh

QTI (*Quit Tobacco Indonesia*) dengan teknik analisis menggunakan *Chi square* dengan nilai signifikansi 0,05. Hasil dari penelitian ini adalah tidak terdapat korelasi yang signifikan antara pemberian informasi akan bahaya rokok dengan pola perilaku merokok siswa. Dan terdapat hubungan signifikan antara Faktor lingkungan dengan pola perilaku merokok siswa. Serta paparan iklan rokok yang memberi pengaruh paling besar pada dimulainya kebiasaan merokok siswa usia sekolah dibandingkan dengan faktor adanya keluarga yang merokok dan teman akrab yang merokok.

Perbedaan penelitian Arinda Restya Rini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel-variabel yang akan diteliti, tempat penelitian, dan jenis penelitian yang akan digunakan. Penelitian tersebut sama-sama menggunakan desain penelitian dengan *cross sectional*.