

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rokok merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia menurut *World Helath Organization* (WHO), diperkirakan tahun 2030 kematian akibat merokok mencapai 10 juta pertahunnya (WHO, 2003). Survei Sosial Ekonomi Nasional (2004), menyatakan Indonesia berada di urutan ke-5 dari 10 negara konsumen rokok terbesar di dunia dalam 30 tahun terakhir yang semula 33 milyar batang pertahun di tahun 1970 menjadi 217 milyar batang di tahun 2000. Bahkan, menurut *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) (2011), prevalensi perokok di Indonesia rangkingnya menjadi nomor 2 terbesar dunia. Data *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2006 sampai 2009, menunjukkan fenomena perilaku merokok kelompok usia 15 -19 tahun terus meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2006 sejumlah 23,8% menjadi 44,5% pada tahun 2009. Data Risesdas tahun 2010 sampai 2011 juga menunjukkan hal yang sama yaitu terdapat lonjakan jumlah remaja perokok dari 65,6% menjadi 65,9% bahkan 31,4% remaja perokok tersebut berada di Jawa Timur (Kemenkes RI, 2012).

Perilaku merokok tertinggi pada remaja terjadi pada laki-laki dibandingkan wanita. Adanya faktor nilai dan norma budaya timur yang berlaku pada masyarakat ini lah maka perilaku merokok pada laki-laki jauh lebih tinggi dibandingkan perempuan meskipun memiliki kesempatan untuk merokok sama (Kristanti, et al, 2010). Menurut GYTS (2008), 2 juta anak usia 13-15 tahun di 11.000 sekolah setara SMP di seluruh belahan dunia menunjukkan 12% anak laki-laki dan 7% anak perempuan adalah perokok dimana lebih dari 20% dari

total remaja perokok dunia berada di Indonesia. Selain itu berdasarkan GATS (2011) prevalensi perokok pada pria sebesar 67,0 % dan 2,7% wanita.

Becker (dalam Aeni, 2009) menyatakan bahwa merokok merupakan hasil interaksi antara aspek kognitif, lingkungan sosial, kondisi psikologis dan fisiologis. Perkembangan psikososial pencarian identitas diri yang belum matang sering membuat remaja mengalami kebingungan dalam mempersepsikan stressor (Maramis, 2009). Bentuk perilaku yang sama dengan kelompok remaja dianggap sebagai cara untuk diterima sebagai anggota tanpa melihat akibat buruk dari bahaya rokok (Noviansyah, 2011). Khursid (2012) mengungkap penyebab perilaku merokok pada 50 remaja pelajar SMA umum dan khusus di Islamabad adalah pengaruh teman dan anggota keluarga yang merokok (79%).

Tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok berpengaruh besar dalam pembentukan persepsi (Setianingrum, 2009). Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok maka persepsi tentang bahaya rokok juga semakin baik (Nurlailah, 2010). Berdasarkan Data Susenas Indonesia (2010), prevalensi perokok menurut tingkat pendidikan menunjukkan angka yang signifikan berbeda, jumlah perokok dengan riwayat pendidikan tidak sekolah atau hanya lulus Sekolah Dasar berjumlah 31,9% sedangkan untuk lulusan Perguruan Tinggi sebanyak 25,5%.

Usia remaja identik dengan perilaku yang terfokus pada penampilan dan harga diri sebagai bentuk belum matangnya perkembangan kognitif (Maramis, 2009). Wang (2006) menjelaskan dalam penelitiannya alasan mengapa 294 pelajar di Australia Barat mulai merokok, yaitu 62 % gambaran diri "*look cool*" atau terlihat keren, 31% lingkungan teman yang merokok, 4% stress dan 3% kecanduan.

Upaya promosi kesehatan dan larangan merokok pada remaja sudah banyak dilakukan pemerintah dan non-pemerintah Indonesia (Mubarak dkk, 2007). Peraturan Gubernur D.K.I Jakarta Nomor 75 Tahun 2005 yang mengatur tentang kawasan dilarang merokok dan peraturan tidak tertulis di sekolah juga sudah banyak dibuat (Kemenkes, 2012). Namun upaya hanya difokuskan pada program pencegahan bukan pada upaya menghentikan perilaku merokok pada remaja. Upaya yang bersifat parsial dan terfokus pada individu bukan pada komunitasnya membuat perilaku merokok tetap bertahan bahkan terus meningkat (Purnomo, 2013). Hasil survei oleh Purnomo (2013), pada 375 responden yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang bahaya rokok didapati 66,2% perokok pernah mencoba merokok, tetapi gagal. Kegagalan ini ada berbagai macam, 42,9% tidak tahu caranya.

Perilaku merokok remaja jumlahnya terus meningkat setiap tahun, hal ini tidak lepas karena adanya persepsi subyektif individu yang dipengaruhi faktor sosial, fisiologis, psikologis dan kognitif remaja yang belum matang (Alamsyah, 2009). Oleh karena itu, sikap remaja terhadap rokok bisa sangat berbeda antara satu dan lainnya karena adanya persepsi subyektif (Bosson, 2012). Sedangkan, upaya preventif yang bersifat parsial tidak cukup kuat untuk menghentikan perilaku merokok pada remaja. Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Persepsi Tentang Bahaya Rokok dengan Sikap Remaja Terhadap Rokok ”

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan persepsi tentang bahaya rokok dengan sikap remaja terhadap rokok.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan persepsi tentang bahaya rokok dengan sikap remaja terhadap rokok.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi persepsi tentang bahaya rokok pada remaja SMA.
- b) Mengidentifikasi sikap remaja SMA terhadap rokok.
- c) Menganalisis hubungan persepsi tentang bahaya rokok dengan sikap remaja SMA terhadap rokok.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademik

- a) Memberikan informasi tentang hubungan persepsi bahaya rokok dengan sikap remaja terhadap rokok.
- b) Mendukung penelitian lain untuk mencari solusi pemecahan masalah terkait fenomena perilaku merokok remaja.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a) Memberi pengetahuan kepada remaja tentang pengaruh persepsi bahaya rokok dengan sikap remaja terhadap rokok.
- b) Membantu tenaga keperawatan komunitas mengembangkan intervensi *Cognitif Behavior Terapy* (CBT) untuk merubah persepsi tentang bahaya rokok dan sikap positif menerima perilaku merokok pada remaja.
- c) Membantu tenaga keperawatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam penyusunan program atau kebijakan untuk merubah sikap merokok remaja SMA melalui perubahan persepsi tentang bahaya merokok.