

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Adapun tingkat pengetahuan meliputi tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

Konopka dalam Hendriati (2006), membagi masa remaja menjadi tiga kategori, yaitu masa remaja awal (12-15 tahun), masa remaja pertengahan (15-18 tahun), masa remaja akhir (19-22 tahun). Kategori tersebut memiliki karakteristik yang berbeda sesuai dengan usianya, usia yang paling rentan terpengaruh pergaulan lingkungan adalah masa remaja pertengahan, dimana pada saat usia 15-18 tahun remaja sudah mencapai hubungan yang matang dengan teman sebayanya, mulai lepas dari orang tua, dan berusaha bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri (Desmita, 2012). Masa pertengahan juga mulai timbul perilaku-perilaku menyimpang dari diri remaja, dan masalah yang sering terjadi pada masa remaja pertengahan adalah perilaku merokok (Santrock, 2007).

Merokok pada remaja merupakan perilaku simbolisasi bagi kaum remaja, dimana merupakan simbol untuk menunjukkan kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis. Masa remaja, ada sesuatu yang sama pentingnya dengan kedewasaan, dan solidaritas kelompok. Apabila dalam kelompok remaja melakukan kegiatan merokok, maka individu remaja juga akan melakukannya, hal ini diprediksikan karena memiliki teman yang merokok menimbulkan keterbiasaan individu untuk merokok agar terciptanya solidaritas antar kelompok (Davison & Neale, 2006).

Komponen rokok dapat dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu komponen gas (92%) dan komponen padat atau partikel (8%). Terdapat sepuluh komponen gas asap rokok terdiri dari Karbonmonoksida, Karbondioksida, Hidrogen sianida, Amoniak, oksida dari Nitrogen dan senyawa Hidrokarbon. Partikel rokok terdiri dari *tar*, *nikotin*, *benzantraccne*, *benzopiren*, *fenol*, *cadmium*, *indol*, *karbarzol* dan kresol (Kusuma, 2011).

Armstrong dalam Nururrahmah (2014) mengatakan bahwa merokok merupakan penyebab 87% kematian akibat kanker paru. Kebiasaan merokok berhubungan dengan beberapa jenis penyakit dari berbagai organ tubuh manusia. Penyakit tersebut antara lain: kanker mulut, *esophagus*, *faring*, *laring*, paru, *pancreas*, kandung kemih, dan penyakit pembuluh darah. Merokok saat ini juga dianggap menjadi penyebab dari kegagalan kehamilan, meningkatnya kematian bayi, dan penyakit lambung kronis.

World Health Organization (WHO) 2013, mengatakan bahwa merokok sudah menjadi kebudayaan di masyarakat sehingga kegiatan merokok ini dapat kita jumpai di banyak tempat, padahal sebagian besar masyarakat sudah mengetahui bahaya dari merokok, bahkan ada beberapa penyakit yang di akibatkan karena merokok berakhir dengan kematian. Merokok merupakan salah satu dari sekian banyaknya masalah kesehatan masyarakat karena dapat menimbulkan berbagai penyakit, bahkan kematian. Riskesdas (2013) menunjukkan 72,5% remaja setuju bahwa asap rokok berbahaya, 89,4% remaja setuju terhadap pelanggaran merokok di tempat umum, dan 80,9% remaja setuju pelanggaran merokok di luar tempat umum, namun ironisnya umur mulai merokok paling tinggi justru dari kalangan usia remaja (Riskesdas, 2013).

WHO dalam Kholish (2011), ada 1,3 milyar perokok di dunia dan sepertiganya berasal dari populasi global yang berusia 15 tahun ke atas. Riskesdas (2010) mengatakan bahwa Indonesia menduduki posisi peringkat ke 5 konsumen rokok terbesar setelah Cina, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang pada tahun 2007, dan meningkat pada tahun 2010 dengan menduduki posisi peringkat ke 3 dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India.

Pusat data dan informasi Indonesia (2014) mengatakan bahwa prevalensi merokok di Indonesia sangat tinggi diberbagai lapisan masyarakat, terutama pada laki-laki mulai dari anak-anak, remaja, dan dewasa. Kecenderungan merokok terus meningkat dari tahun ke tahun baik pada laki-laki dan perempuan. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Sunsenasi) dan Riskesdas menunjukan bahwa prevalensi merokok untuk semua kelompok umur mengalami lonjakan, hampir 80% perokok mulai merokok ketika usianya belum mencapai 19 tahun, umumnya orang mulai merokok sejak muda dan tidak tahu risiko mengenai bahaya adiktif rokok. Keputusan konsumen untuk membeli rokok tidak didasarkan pada informasi yang cukup tentang risiko produk yang dibeli, efek ketagihan dan dampak pembelian yang dibebankan pada orang lain.

Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2014, menyatakan Indonesia sebagai negara dengan angka perokok remaja tertinggi di Indonesia. Selain itu, usia pertama kali mencoba merokok berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin berdasarkan GYTS 2014, dimana sebagian besar laki-laki pertama kali merokok pada umur 12-13 tahun, dan sebagian besar perempuan pertama kali mencoba merokok pada umur 14-15 tahun, sebagian besar perempuan menghisap rokok dengan jumlah kurang dari 1 batang perhari, sedangkan sebagian besar laki-laki menghisap rokok sebanyak 1 batang perhari, (Riskesdas, 2014).

Perilaku merokok bervariasi dari berbagai aspek usia, jenis kelamin, dan kelompok kerja, seperti pada penduduk berusia 10-14 tahun ditemukan 1,4% perokok dan usia 15 tahun keatas dilaporkan ada peningkatan perilaku merokok dari 34,2% tahun 2007 menjadi 36,3% tahun 2013. Sementara presentase pengguna rokok 64,9% pada laki-laki dan 2,1% perempuan. Proporsi di Indonesia perokok tertinggi pada setiap hari nya terdapat di provinsi Kepulauan Riau (27,2%), di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (21,2%), dan terendah di provinsi Papua (16,2%) (Riskesdas, 2013).

Indonesia sampai saat ini belum mengakses *Framework Convention On Tobacco Control* (FCTC). Pengendalian tembakau di Indonesia mengalami perdebatan yang panjang, mulai dari hak asasi seorang perokok, fatwa haram

merokok sampai pada dampak anti rokok terhadap perekonomian, dan tenaga kerja di Indonesia. Besar devisa yang diberikan perusahaan rokok dan perdebatan panjang tersebut membuat pemerintah Indonesia menunda menandatangani dan verifikasi *Framework Convention On Tobacco Control* (FCTC). *Tobacco Control Support Center* Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (TCSC-IAKMI) yang bekerja sama dengan *South East Asia Tobacco Control Alliance* (SEATC) dan WHO di Indonesia melaporkan empat alternative kebijakan yang terbaik untuk pengendalian tembakau, yaitu: menaikkan pajak (65% dari harga eceran), melarang bentuk iklan rokok, Implementasi 100% Kawasan Tanpa Rokok (KTR) ditempat umum, tempat kerja, tempat pendidikan dan memperbesar peringatan merokok dan menambah gambar dari akibat kebiasaan merokok (Majelis Pusat Kesehatan Umum, 2010).

Pemerintah telah merumuskan MOU (*Memorandum of Understanding*) antara Kementrian Dalam Negeri dan Kementrian Kesehatan yang menekankan pemberlakuan KTR. Peraturan bersama Menteri kesehatan dan Menteri Dalam Negeri dituangkan dalam surat bernomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan nomor 7 tahun 2011 tentang pedoman pelaksanaan KTR. Peraturan ini sebenarnya sudah menyebutkan adanya sanksi bagi pihak pelanggar, namun masih perlu diperkuat dengan petunjuk operasional dan konsistensi implementasinya dilapangan, peraturan tentang KTR terbanyak adalah DI Yogyakarta (80%) dan Sumatera Barat (73,68%) (Infodatin 2014).

Berdasarkan data dari Dinkes DIY (2013), didapatkan proporsi penduduk umur ≥ 10 tahun menurut kebiasaan merokok di kabupaten/kota, Daerah Istimewa Yogyakarta pada kabupaten Kulonprogo dengan angka 19,6% setiap hari, Bantul 21,1% setiap hari, Gunung Kidul mencapai 23,9% setiap hari, Sleman 19,8% setiap hari, dan Kota Yogyakarta sebesar 21,9% setiap harinya. Daerah yang menempati peringkat pertama dalam kategori perokok terbanyak adalah Gunung Kidul.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 Mei 2016 di SMK Muhammadiyah 1 Patuk Gunung Kidul dengan wawancara yang meliputi pengertian rokok, kandungan yang terdapat pada rokok, dan bahaya dari

merokok, bahwa 15 siswa laki-laki diantaranya 5 siswa tidak mengetahui tentang rokok, dan bahaya dari merokok, 7 siswa tidak mengetahui tentang zat dalam rokok, bahaya merokok dan pengertian rokok, sedangkan 3 siswa mengetahui zat dalam rokok, dan bahaya merokok.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMK Muhammadiyah 1 Patuk, Gunung Kidul Tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka yang menjadi rumusan masalahnya sebagai berikut “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMK Muhammadiyah 1 Patuk, Gunung Kidul Tahun 2016”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di SMK Muhammadiyah 1 Patuk Gunung Kidul tahun 2016

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik remaja di SMK Muhammadiyah 1 Patuk Gunung Kidul
- b. Diketahui pengetahuan remaja tentang definisi rokok pada remaja di SMK Muhammadiyah 1 Patuk Gunung Kidul
- c. Diketahui pengetahuan remaja tentang zat-zat yang ada pada rokok pada remaja di SMK Muhammadiyah 1 Patuk Gunung Kidul
- d. Diketahui pengetahuan remaja tentang dampak merokok di SMK Muhammadiyah 1 Patuk Gunung Kidul

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak antara lain:

1. Bagi Sekolah

Memberikan informasi dan masukan kepada SMK Muhammadiyah 1 Patuk Gunung Kidul mengenai pengetahuan bahaya merokok pada pelajar.

2. Bagi institusi keperawatan

Memperkaya kaidah ilmu dalam bidang ilmu keperawatan komunitas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan pada penelitian selanjutnya sebagai refrensi untuk penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Rahmadi, A., Lestari, Y., Yenita(2013)	Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap rokok dengan kebiasaan merokok siswa di SMP Kota Padang	Desain penelitian menggunakan analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> , teknik sampelnya adalah <i>cluster sampling</i> , analisa data dengan uji <i>chi-square</i>	Hasil dari penelitian ini adalah bahwa pengetahuan siswa SMP di Kota Padang tentang rokok sebagian besar tinggi, sikap terhadap rokok sebagian besar positif. Hampir sepertiga siswa SMP di Kota Padang adalah perokok,, dimana sebagian besar diantaranya adalah perokok ringan. Pengetahuan tentang rokok tidak berhubungan dengan sikap terhadap rokok. Pengetahuan tentang rokok tidak berhubungan dengan kebiasaan merokok, dan sikap terhadap rokok tidak berhubungan dengan kebiasaan merokok.	Desain penelitian, rancangan penelitian, teknik pengambilan sampel, dan uji analisa	Tidak ada persamaan Penelitian

Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Nuradita, E. (2013)	Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang bahaya rokok pada remaja di SMP Negeri 3 Kendal	Desain penelitian menggunakan <i>pre experimental design</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest</i> , teknik sampelnya adalah <i>proportional stratified random sampling</i> , analisa data dengan uji <i>marginal homogeneity test</i>	Hasil dari penelitian ini adalah pengetahuan siswa tentang bahaya rokok sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan mayoritas dalam kategori sedang yaitu sebesar 69,6%. Pengetahuan siswa tentang bahaya rokok sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan mayoritas dalam kategori tinggi yaitu sebesar 58,9%. Terdapat pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswa tentang bahaya rokok di SMP Negeri 3 Kendal dengan didapatkannya hasil nilai signifikansi melalui <i>Marginal Homogeneity Test</i> ($p \text{ value}=0,000 < 0,05$).	Desain penelitian, rancangan penelitian, teknik pengambilan sampel, dan uji analisa	Tidak ada persamaan Penelitian

Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Hasriani, dkk (2014)	Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok siswa Kls II SMP Negeri 30 Makassar	Desain penelitian deskriptif dengan rancangan <i>cross sectional</i> , dengan data sekunder analisa univariat dan bivariat	Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok siswa kelas II di SMP Negeri 30 Makassar, hasil yang dicapai dengan menggunakan olah data dengan menggunakan olah SPSS 16 dengan menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$. Dimana H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku merokok siswa. Meskipun memiliki pengetahuan yang cukup terhadap merokok namun perilaku merokok masih saja dilakukan.	Pengambilan data, lokasi penelitian, tempat, dan jumlah responden, analisa data	Desain penelitian, rancangan penelitian