

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa terdapat lebih dari 1,3 miliar perokok di dunia dengan 82% dari jumlah perokok tersebut berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah (ASH, 2009). Merokok menyumbang satu dari lima kematian di antara laki-laki dan satu dari 20 kematian di antara wanita pada orang di atas usia 30 tahun. WHO memperkirakan bahwa sekitar 5,4 juta orang meninggal di seluruh dunia disebabkan karena penyakit akibat konsumsi tembakau (ASH, 2009). Penelitian epidemiologi tembakau di dunia menunjukkan tembakau membunuh lebih dari lima juta orang setiap tahunnya. Diperkirakan akan terjadi 10 juta kematian di tahun 2020 jika hal ini tidak segera mendapat penanganan yang tepat (Depkes RI, 2012).

Indonesia adalah negara yang menduduki peringkat ketiga dengan jumlah pengonsumsi rokok terbesar di dunia setelah China dan India, yakni 27,6% atau satu diantaranya dari empat orang dari penduduk Indonesia adalah seorang perokok (WHO, 2008). Hasil penelitian terbaru yang dilakukan oleh *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) Indonesia pada tahun 2011, menunjukkan bahwa Indonesia menduduki posisi pertama dengan prevalensi perokok aktif tertinggi dibandingkan dengan negara-negara lain yang melaksanakan GATS (*16 low dan middle income countries*) (Depkes RI, 2012).

Pada tahun 2007, persentase nasional penduduk Indonesia dengan umur 10 tahun ke atas yang merokok tiap hari mencapai 24% dari jumlah keseluruhan penduduk. Persentase penduduk merokok setiap hari tampak tinggi pada kelompok umur produktif (25-64 tahun) dengan rentang rata-rata sebanyak 29% -32%. Penduduk kelompok umur 10-14 tahun yang merokok tiap hari sudah mencapai 0,7%, kelompok umur 15-24 tahun sebanyak 17%, dan separuh penduduk laki-laki umur 10 tahun ke atas merupakan perokok tiap hari (Riskesdas, 2007).

Persentase nasional penduduk Indonesia tahun 2010 menunjukkan lebih dari separuh penduduk laki-laki (54,1%) dengan umur 15 tahun ke atas merupakan perokok tiap hari. Penduduk dengan status kawin (30,6%) prevalensi merokok setiap harinya lebih tinggi daripada yang belum kawin (28,9%) maupun cerai (17,0%). Penduduk yang tinggal di pedesaan (30,8%) prevalensi merokoknya lebih tinggi dibandingkan dengan perkotaan (25,9%). Prevalensi merokok juga tinggi pada penduduk dengan pendidikan rendah yaitu tidak tamat SD (31,9%) dan cenderung menurun dengan meningkatnya pendidikan. Perokok setiap hari yang terendah prevalensinya pada mereka yang bersekolah (7,7%) diikuti tidak bekerja, pegawai, wiraswasta, sedangkan tertinggi pada mereka yang bekerja di sektor informal yaitu petani/nelayan/buruh. Menurut status ekonomi, prevalensi perokok setiap hari relatif rendah pada penduduk dengan status ekonomi tertinggi diikuti yang terendah (Riskesdas, 2010).

Rokok tidak hanya dikonsumsi oleh orang dewasa, tetapi juga telah dikonsumsi oleh anak dengan usia yang masih dini. Data dari Komisi Nasional Perlindungan Anak Indonesia menunjukkan selama tahun 2008 hingga 2012 jumlah perokok anak dibawah umur 10 tahun di Indonesia mencapai 239.000 orang, sedangkan jumlah perokok anak usia 10 hingga 14 tahun mencapai 1,2 juta orang (Pikiran Rakyat, 2012). Komnas Perlindungan Anak memantau ada 5 kasus balita yang kecanduan rokok, dari 5 batang per hari sampai 40 batang per hari dengan rentang usia mulai merokok 18 bulan sampai usia 4 tahun dan lama masa merokok sekitar 1,5 tahun sampai 2 tahun pada tahun 2010 (Komnaspaspa, 2011).

Rokok tidak hanya digemari oleh usia dewasa maupun anak-anak, tetapi rokok juga telah mendapatkan tempat di kalangan remaja yang berpendidikan. *Global Youth Tobacco Survey* Indonesia (GYTS, 2006; 2009) menyebutkan bahwa prevalensi perokok remaja yang bersekolah usia antara 13-15 tahun, meningkat dua kali lipat dalam tiga tahun yaitu periode tahun 2006–2009. Data *Global Adult Tobacco Survey* Indonesia (GATS, 2011) menunjukkan prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas sangat tinggi, antara lain perokok laki-laki (67,4%) dan wanita (2,7%) (Depkes RI, 2012).

Hasil survey yang dilakukan Dinkes DIY tahun 2008 tentang perilaku merokok remaja SMP-SMA (12-18 tahun) di Yogyakarta memperlihatkan bahwa hampir 50% remaja setingkat SMA dan 30% remaja SMP pernah mencoba untuk merokok. Berdasarkan jumlah remaja

tersebut, 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 (Mapping Dinkes DIY, 2009).

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Secara umum menurut Kurt Lewin, perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan. Green menyatakan bahwa perilaku seseorang (termasuk perilaku merokok), dipengaruhi oleh faktor pendahulu (*predisposing*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, nilai, serta faktor pemungkin (*enabling*) yang meliputi ketersediaan sumber-sumber/fasilitas, dan faktor penguat/pendorong (*reinforcing*) yang meliputi sikap dan perilaku orang-orang disekitarnya (Notoadmodjo, 2003).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan jumlah perokok. Salah satu upaya yang telah dilakukan adalah dengan mengeluarkan Undang-Undang Kesehatan dan syarat untuk bisa mengiklankan rokok di Indonesia. Diantaranya adalah UU Kesehatan RI No. 36/ 2009 pasal 113 ayat 2 yang bunyinya : “Setiap orang yang memproduksi atau memasukan rokok ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan”. UU No. 39 tahun 2007 tentang Cukai menyebutkan karakteristik barang terkena cukai antara lain pemakaiannya dapat menimbulkan dampak negative bagi masyarakat atau lingkungan hidup (pasal 2 ayat 1 c). Pemerintah juga memberikan

perlindungan khusus kepada anak mengenai bahaya rokok, yakni UU Perlindungan Anak No.23 Tahun 2002 yang isinya menyatakan bahwa anak korban zat adiktif merupakan katagori anak yang membutuhkan perlindungan khusus (Pasal 59). Negara wajib melindungi anak dari zat adiktif (pasal 59). Perlindungan anak dari zat adiktif dilakukan melalui upaya pengawasan, pencegahan, perawatan, dan rehabilitasi (Pasal 67) (Kasrat BEM FKM UI, 2011).

Masyarakat Indonesia juga berupaya untuk ikut andil dalam upaya menanggulangi masalah rokok yang semakin hari semakin meningkat. Muhammadiyah sebagai salah satu organisasi masyarakat yang bersifat keagamaan menaruh perhatian besar terhadap masalah rokok. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 195 yang artinya : "Dan janganlah kamu menjerumuskan dirimu sendiri dalam kebinasaan". Al-Qur'an surah An-Nisa ayat 29 yang artinya : "Dan janganlah kamu membunuh dirimu sendiri. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu". Berdasarkan hal ini, Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah mengeluarkan fatwa Nomor 6/SM/MTT/III/2010 yang isinya adalah mengharamkan rokok (Fatwa Tarjih Muhammadiyah, 2012).

Hasil survey pendahuluan berupa wawancara dengan siswa SD yang telah dilakukan peneliti di SD Muhammadiyah Tamantirto dan SDN Brajan Kasihan Bantul, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan jumlah siswa yang mengaku pernah merokok pada kedua sekolah dimana jumlah siswa yang pernah merokok di SD Muhammadiyah Tamantirto lebih

sedikit dibandingkan dengan siswa kelas 6 yang merokok pada SDN Brajan Kasihan Bantul, yaitu 6 orang dari 10 siswa kelas 6 SD Muhammadiyah Tamantirto mengaku pernah merokok dan 10 orang dari 10 siswa kelas 6 SD Brajan Kasihan Bantul mengaku pernah merokok. Peneliti memilih kedua sekolah ini dikarenakan lokasi kedua sekolah ini tidak berjarak terlalu jauh. Karakteristik wilayah, karakteristik lingkungan sekolah juga masyarakat di sekitar sekolah tidak berbeda jauh sehingga bisa meminimalkan bias hasil penelitian.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok pada siswa kelas 5 SD Muhammadiyah dengan tingkat pengetahuan mengenai bahaya rokok pada siswa kelas 5 SDN Brajan Kasihan Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana perbandingan pengetahuan mengenai rokok pada siswa kelas 5 SD Muhammadiyah Tamantirto dengan siswa kelas 5 SDN Brajan Kasihan-Bantul?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan tentang rokok pada siswa kelas 5 SD Muhammadiyah dengan siswa kelas 5 SDN Brajan Kasihan Bantul.

#### **2. Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan tentang rokok pada siswa kelas 5 SD Muhammadiyah Tamantirto.
2. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan tentang rokok pada siswa kelas 5 SDN Brajan Kasihan Bantul.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Secara Teoritis**

Menambah khasanah ilmu terutama dalam kesehatan masyarakat khususnya mengenai pengetahuan serta perilaku kesehatan pada remaja tahap perkembangan awal tentang bahaya merokok untuk kesehatan.

#### **2. Secara Praktis**

##### **a. Bagi Peneliti**

Memberikan pengetahuan tentang pengaruh lingkungan juga pengetahuan siswa SD tentang bahaya rokok sehingga kedepannya peneliti mampu mengambil langkah yang tepat dalam upaya sosialisasi bahaya rokok .

**b. Bagi profesi kesehatan**

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Profesi kesehatan diharapkan dapat menggunakan sekolah dasar sebagai salah satu sasaran penyuluhan kesehatan sehingga dapat mencetak generasi penerus yang sehat jasmani dan mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan sejak usia anak-anak.

**c. Institusi Pendidikan**

Pihak sekolah dapat memperoleh gambaran secara umum mengenai pengetahuan siswa dengan masalah rokok, sehingga dengan demikian bisa diusahakan tindakan-tindakan penanggulangan, memberikan wawasan serta support pada siswa dan siswi untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dengan menghindari perilaku merokok. Hal ini bisa dilakukan antara lain dengan sosialisasi bahaya rokok sejak siswa duduk di kelas rendah.

**d. Bagi Orang Tua Anak Didik**

Hasil dari penelitian ini dapat disampaikan kepada orang tua anak didik oleh pihak sekolah saat ada pertemuan dengan orang tua anak didik. Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi orang tua untuk dapat memberikan pendidikan



dini kepada anak-anak usia dini mengenai bahaya merokok agar kedepannya anak-anak tidak merokok.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan selama bulan November 2012-Mei 2013 di dua sekolah yang berada di Yogyakarta. Sekolah yang diambil adalah sekolah negeri dan swasta Islam yang berada di dalam satu kecamatan namun berbeda wilayah. Sampel dalam penelitian ini adalah semua siswa putra dan putri kelas 5 SD yang terdaftar di masing-masing sekolah dan secara aktif mengikuti proses pembelajaran di kelas, serta hadir saat pengambilan data kuesioner.

#### **F. Penelitian Terkait**

Yudiono (2009) dengan judul penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMPN 2 Kutowinangun Kabupaten Kebumen Jawa Tengah. Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental atau disebut juga metode diskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 218 responden yang merupakan siswa di SMPN 2 Kutowinangun Kabupaten Kebumen. Pengambilan data diambil dengan teknik *accidental sampling* dan data diperoleh menggunakan kuesioner. Data diolah dengan uji statistik T-test. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok

antara kelas VII dan VIII di SMPN 2 Kutowinangun Kabupaten Kebumen Jawa Tengah.

Nurlaily dan Handajani (2010) dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Putra Tentang Bahaya Rokok Bagi Kesehatan Di SMP Muhammadiyah Pamekasan”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisa data dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi yang diambil adalah semua pelajar siswa di SMP Pamekasan dimana terdapat 51 siswa dan 45 siswa didapatkan dengan menggunakan simple random sampling. Data didapatkan dengan menggunakan questioner yang dianalisis menggunakan Spearman rank correlation test ( $\rho$ ). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putra tentang bahaya rokok bagi kesehatan di SMP Muhammadiyah Pamekasan.

Puspitasari dan Ardani (2012) dengan judul penelitian “Perbedaan Persepsi Merokok Antara Siswa Putra SD (Kelas IV-VI) Dengan Orang Tua Merokok Dan Tidak Merokok”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan survey. Penelitian ini merekrut 176 responden yang merupakan siswa putra SD (kelas IV-VI) di Gugus Ki Hajar Dewantoro Rembang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk persepsi merokok pada siswa putra SD (kelas IV-VI) dengan orang tua merokok dan tidak merokok. Pengolahan dan analisis data menggunakan program komputer. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa ada perbedaan persepsi merokok antara siswa putra SD (kelas IV - VI) dengan orang tua merokok dan tidak merokok dimana didapatkan  $p$  value 0.000 pada  $\alpha 0.05$ . Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan persepsi merokok antara siswa putra dengan orang tua merokok dan tidak merokok.

Perbedaan penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian yang sudah ada adalah karakteristik responden, lokasi penelitian yang berbeda dengan penelitian yang sudah ada dan tingkat pendidikan responden dalam penelitian yang berbeda dengan penelitian yang sudah ada.