

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Merokok merupakan masalah kesehatan yang cukup serius di dunia khususnya di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Banyak penyakit yang telah terbukti akibat dari merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sering dijumpai orang yang merokok baik di jalan, di terminal, di stasiun, di pasar, di kantor dan di tempat-tempat umum lainnya. Kebiasaan merokok di Indonesia dan negara berkembang lainnya cukup luas dan bahkan ada kecenderungan bertambah dari waktu ke waktu. Hal yang lebih memprihatinkan adalah usia mulai merokok setiap tahun semakin muda (Mu'tadin, 2002).

Ketertarikan awal orang untuk merokok umumnya muncul saat usia remaja, 15-19 tahun atau sewaktu duduk di bangku SMA (Aditama, 2004). Merokok terutama dimulai pada waktu remaja dan percobaan tersebut maju dan berkembang menjadi pengguna tetap. Beberapa penelitian menginformasikan bahwa usia mulai merokok pertama kebanyakan pada usia 11-13 tahun (85%) dan usia 18 tahun (90%) (Sitepoe, 2000). Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1986 yang diadakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada anak-anak menunjukkan bahwa perokok dalam kelompok umur 10-14 tahun (0,6%), 15-19 tahun (13,2%), 20-24 tahun (46,0%). Perokok paling banyak pada usia 50-59 tahun

(74,2%). Sedangkan survei yang dilakukan oleh Yayasan Jantung Indonesia tahun 1990 pada anak-anak berusia 10-16 tahun menunjukkan angka perokok pada usia kurang dari 10 tahun (9%), 12 tahun (18%), 13 tahun (23%), 14 tahun (22%), 15-16 tahun (28%) (Sitepoe, 2000). Dari hasil penelitian Suryo (2007) di Yogyakarta, iklan rokok dan perilaku merokok berhubungan secara signifikan dengan perilaku merokok di kalangan remaja SMP dan SMA di Kota Yogyakarta. Insidensi perokok pada pria di kalangan remaja lebih tinggi daripada yang ditemukan pada perempuan. Perokok pria coba-coba dan regular 30 persen dan 31 persen, sementara pada perempuan 10 persen dan 3 persen. Di DIY, terdapat 15 % remaja putri yang merokok. Remaja putri yang merokok tersebut 70 % juga dikarenakan ibu mereka merokok (Prabandari, 2004).

Berbagai bahaya yang ditimbulkan akibat rokok terhadap kesehatan terutama munculnya penyakit seperti kanker mulut, kanker tenggorokan, kanker paru, kanker pankreas, penyakit pembuluh darah, penyakit jantung iskemik, bronchitis kronik, enfisema dan lain-lain. Rokok dapat menghambat terjadinya proses pembuahan, dan merokok selama kehamilan dapat menyebabkan ibu hamil beresiko mengalami proses kehamilan bermasalah, termasuk berat bayi lahir rendah, abortus spontan, lahir mati, dan lahir cacat (Harrison, 2000). Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), kebiasaan merokok dapat mengakibatkan terjadinya 80%-90% kematian akibat kanker paru, 75% kematian akibat bronchitis, 40% kematian akibat kanker payudara, dan 25% kematian akibat penyakit jantung koroner.

serta 18% kematian akibat stroke. Menurut *World Health Organization* (WHO), sejak tahun 1986 tercatat 3 juta kematian per tahun akibat merokok. Di Indonesia tahun 1996, tercatat 57.000 jiwa meninggal setiap tahun akibat merokok. Selain itu terdapat 85 juta perokok berat di Indonesia.

Meskipun sebenarnya masyarakat sudah banyak yang mengetahui tentang bahaya yang ditimbulkan akibat rokok, namun sayangnya masih saja banyak orang yang tetap memilih untuk menikmatinya dan bahkan telah menjadi salah satu bagian dari kehidupan perokok dengan berbagai alasan (Mu'tadin, 2002).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok antara lain pengaruh lingkungan sosial yaitu pengaruh dari teman, orang tua, saudara dan media. Perilaku merokok juga dipengaruhi oleh faktor-faktor sosio-kultural seperti kebiasaan budaya, kelas sosial, tingkat pendidikan dan penghasilan, serta adanya anggapan bahwa rokok adalah arena pergaulan, mendorong kreativitas, dan dapat memberi ketenangan. Sedangkan menurut Mu'tadin (2002), perilaku merokok pada remaja dapat dipengaruhi oleh orangtua, teman (pergaulan), faktor kepribadian seseorang dan pengaruh iklan rokok.

Institusi sekolah sangat rawan terhadap ancaman bahaya rokok. Hal ini terkait dengan perilaku merokok remaja yang sebagian besar dipengaruhi oleh teman sebaya. Akibatnya dapat bermacam-macam, salah satunya adalah menurunnya prestasi belajar karena rokok mengandung zat-zat yang dapat mengganggu fungsi kognitif (Ganong, 2000). Oleh karena itu, perlu dilakukan

usaha-usaha yang tepat dalam menanggulangi masalah rokok terutama di wilayah sekolah.

Langkah utama penanggulangan masalah rokok adalah penyuluhan secara terus menerus tentang bahaya merokok. Selain itu berbagai aturan penting juga perlu ditegakkan antara lain membatasi iklan rokok, pencantuman peringatan bahaya rokok pada kemasan, pengurangan kadar nikotin dan tar, serta menaikkan harga cukai rokok dan penciptaan daerah bebas asap rokok (Aditama, 1997).

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan dalam menanggulangi masalah merokok yaitu suatu upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dalam hal ini mengurangi konsumsi rokok atau berhenti merokok dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi tentang bahaya rokok, memberikan kesadaran dan sebagainya. Memang dampak yang timbul dari cara ini terhadap perubahan perilaku memerlukan waktu yang lama dibandingkan dengan cara koersi (paksaan). Namun jika pendidikan kesehatan dapat direncanakan dengan baik dan perilaku tersebut berhasil diadopsi, maka akan bersifat langgeng bahkan dilakukan seumur hidup (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMA Muhammadiyah Tiga Yogyakarta, diketahui jumlah total siswa adalah 738 orang, yang terdiri dari 353 siswa laki-laki dan 385 siswi perempuan. SMA Muhammadiyah Tiga Yogyakarta terletak di dekat pusat kota, di lingkungan

pergaulan dari luar sangatlah mudah masuk. Pada saat observasi peneliti menjumpai warga sekitar sekolah yang merokok dan pada saat jam istirahat, peneliti juga menjumpai beberapa siswa yang merokok di kantin khususnya kantin-kantin yang ada di luar sekolah. Pada saat studi pendahuluan, peneliti juga memberikan kuesioner secara acak kepada 10 siswa laki-laki, dan diketahui terdapat 7 orang siswa perokok. Dari 7 orang perokok ini diketahui 3 orang siswa termasuk perokok ringan yaitu merokok sekitar 10 batang per hari, 3 orang termasuk perokok sedang yaitu merokok sekitar 11-21 batang per hari, dan 1 orang siswa perokok berat yang merokok sekitar 21-30 batang per hari. Sebagian besar dari mereka yang merokok menganggap bahwa merokok di usia sekolah bukan merupakan suatu masalah yang serius. Mereka merasa bahwa informasi tentang merokok yang pernah mereka dapatkan masih kurang dan mereka juga merasa membutuhkan informasi yang lebih tentang merokok.

Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang merokok kemudian menilai pengetahuan dan sikap siswa-siswi terhadap merokok di SMA Muhammadiyah Tiga Yogyakarta tahun 2007.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh antara pendidikan kesehatan tentang merokok terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa siswi SMA Muhammadiyah Tiga

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang merokok terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa-siswi SMA Muhammadiyah Tiga Yogyakarta tahun 2007.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tentang merokok siswa-siswi SMA Muhammadiyah Tiga Yogyakarta sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tentang merokok siswa-siswi SMA Muhammadiyah Tiga Yogyakarta setelah diberikan pendidikan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu keperawatan, sebagai masukan dalam menunjang praktek keperawatan khususnya pada model konsep keperawatan tingkah laku menurut Dorothy E Johnson yang menyatakan bahwa asuhan keperawatan dilakukan untuk membantu individu memfasilitasi tingkah laku yang efektif dan efisien untuk mencegah timbulnya penyakit.
2. Bagi SMA Muhammadiyah Tiga Yogyakarta, sebagai masukan dalam

3. Bagi responden, sebagai masukan tentang bahaya merokok agar dapat mengurangi frekuensi merokok atau bahkan menghilangkan kebiasaan merokok serta menghindari asap rokok.
4. Bagi peneliti selanjutnya, sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut dalam bidang keperawatan, khususnya tentang pendidikan kesehatan dan merokok.

E. Ruang Lingkup

1. Variabel yang diteliti

Penelitian ini menggunakan 2 variabel, yaitu pengaruh pendidikan kesehatan tentang merokok sebagai variabel bebas dan pengetahuan dan sikap sebagai variabel terikat.

2. Subyek

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi SMA Muhammadiyah Tiga Yogyakarta dan sebagai sampelnya adalah siswa-siswi SMA Muhammadiyah Tiga Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

3. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di SMA Muhammadiyah Tiga Yogyakarta.

4. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2007