

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ketergantungan alkohol, rokok, dan zat adiktif merupakan masalah di banyak negara di dunia. Jumlah penyalahgunaan narkoba di dunia sebesar 200 juta orang (5% dari populasi dunia) yang terdiri dari 160,9 juta orang (penyalahguna ganja), 13,7 juta orang (penyalahguna kokain), 15,9 juta orang (penyalahguna opiat) dan 10,6 juta orang (penyalahguna heroin) (UN *Publication*, 2005).

Merokok merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan merupakan salah satu faktor resiko utama dari beberapa penyakit kronis seperti kanker paru-paru, kanker saluran pernapasan bagian atas, penyakit jantung, stroke, bronchitis, emfisema, dan lain lain, yang bahkan dapat menyebabkan kematian (Sirait, *et al.*, 2001). Dilihat dari segi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (karbonmonoksida) dan *tar* akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunana syaraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat, menstimulasi kanker dan berbagai penyakit lain (Komalasari & Helmi, 2000).

Sampai saat ini, di seluruh dunia diperkirakan terdapat 1,26 miliar perokok (Murray & Lopez, 2003; WHO, 2008). Data WHO, saat ini di kawasan ASEAN ada 124 juta orang yang merokok, dengan 46% atau sekitar 62,8 juta perokok dewasa berada di Indonesia (YJI, LM3 & PT.Pfizer

Indonesia, 2008). Laju pertumbuhan perokok ini terutama pada kelompok usia 15-19 tahun (Susenas, 2004). Menurut WHO, peningkatan prevalensi perokok di kalangan pelajar dan remaja di Indonesia tertinggi di dunia, yaitu 14,5% (Depkes, 2008).

Zat yang termasuk dalam zat adiktif antara lain adalah alkohol, obat-obatan golongan psikodileptika, stimulansia, hipnotika dan ansiolitika (Hawari, 2003). Alkohol adalah zat penekan susunan saraf pusat meskipun dalam jumlah kecil mungkin mempunyai efek stimulasi ringan (Widianti, 2007). Dampak dari pemakaian minuman beralkohol menurut Soekarto (2000), adalah secara psikologik timbul kecemasan yang jelas, misalnya pada putus alkohol ledakan kemarahan dan tingkah laku yang lepas kendali. Dampak lain dikemukakan oleh Hashumal (2001), bahwa tidak satupun jaringan alat tubuh yang bebas dari pengaruh alkohol.

Penelitian Kermode dan Ottawa (2004) menunjukkan bahwa ketergantungan alkohol, kanabis dan obat-obatan terlarang lainnya di Kanada meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Sekitar 30% pemakai adalah usia 15-17 tahun dan lebih dari 41% usia 18-19 tahun. Usia terbanyak adalah 18-24 tahun, yaitu hampir 70%. Sementara itu, dalam penelitian yang dilakukan Dr. Li-Tzy Wu yang dipublikasikan pada tahun 2004 menunjukkan bahwa sekitar 36.859 remaja usia 12-17 tahun yang mengikuti survei antara tahun 2000-2001 memiliki karakteristik sebagai pengguna, penyalahguna, dan mengalami ketergantungan terhadap inhalan (Diatri, 2007).

Penduduk laki-laki umur 10 tahun ke atas di Indonesia hampir separuh (45,8%) merupakan perokok tiap hari. Menurut pendidikan, proporsi tertinggi dijumpai pada penduduk tamat SMA (26,8%) dan daerah pedesaan sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan perkotaan (Riskesdas, 2007). Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa masyarakat perkotaan memiliki tingkat pengetahuan dan pendidikan lebih tinggi dibanding masyarakat desa. Dengan dasar tersebut, penelitian ini difokuskan pada kawasan perkotaan, dalam hal ini adalah kota Yogyakarta. Data Riskesdas tahun 2007 menunjukkan pula bahwa prevalensi merokok penduduk Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 29,8%. Selain itu, Propinsi DIY juga menduduki peringkat 10 besar daerah rawan peredaran narkoba (Soewadi, 2004).

Berkaitan dengan permasalahan penyalahgunaan alkohol, rokok, dan zat adiktif, Yosep (2008) mengemukakan penyebab penggunaan alkohol, rokok, dan zat adiktif dapat dilihat dari beberapa faktor, yaitu faktor individu dan lingkungan. Faktor individu termasuk di dalamnya adalah karakteristik dari individu tersebut, seperti: sifat mudah kecewa dan jenuh; keingintahuan yang besar untuk mencoba; keinginan untuk bersenang-senang; serta sulit untuk menolak tawaran. Sementara, faktor lingkungan termasuk yaitu faktor keluarga, sekolah, maupun faktor pertemanan. Ditambahkan oleh Setiawan (2007), perilaku remaja yang mulai akrab dengan penyalahgunaan rokok disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah lingkungan pertemanan, yang mana bergaul dengan pengguna rokok sehingga perlahan-lahan tertarik untuk menggunakan rokok.

Penelitian yang dilakukan Houry dan Hammoud (2005), diketahui bahwa 37,2 % mahasiswa merokok, minum alkohol secara teratur 49,8%, dan 17,9% telah mencoba obat-obatan terlarang, sementara 4,8% dari mereka menggunakannya secara teratur. Hasil penelitian juga menunjukkan hubungan yang jelas antara merokok dan variabel demografi, yaitu: usia, prestasi akademik, gender, agama, status keluarga dan status keuangan berkorelasi dengan perilaku adiktif.

Upaya penanggulangan masalah penyalahgunaan alkohol, rokok dan zat adiktif dapat dilakukan melalui skrining. Skrining ketergantungan pada alkohol, rokok dan zat adiktif dapat dilakukan dengan menggunakan WHO-ASSIST, yang merupakan kepanjangan dari *Alcohol, Smoking, and Substance Abuse Involvement Screening Test* (WHO 2010). ASSIST adalah alat skrining pertama yang dapat mendeteksi seluruh zat-zat psikoaktif termasuk alkohol, tembakau, narkotika dan psikotropika. ASSIST menyediakan informasi tentang zat-zat yang pernah digunakan oleh seseorang, zat-zat yang pernah digunakan dalam 3 bulan terakhir, masalah-masalah yang berkaitan dengan penggunaan zat-zat tersebut, resiko berbahaya saat ini dan yang dapat terjadi, ketergantungan dan juga penggunaan zat dengan cara suntikan. ASSIST dapat juga memberikan peringatan terhadap seseorang bahwa mereka sedang dalam resiko tinggi yang berhubungan dengan penggunaan zat-zat yang mereka gunakan. ASSIST juga dapat mengidentifikasi penggunaan zat sebagai faktor kontribusi terjadinya penyakit saat ini. ASSIST dapat juga dihubungkan dengan intervensi singkat untuk membantu pengguna-pengguna resiko tinggi

untuk menghentikan pemakaian obat-obat sehingga terhindar dari dampak berbahaya penggunaan zat (Depkes, 2007).

Dalam Al-Quran terdapat beberapa surat yang menerangkan tentang larangan perilaku merokok, yakni:

1. “Sungguh beruntung orang-orang yang beriman, yaitu orang yang khusyuk dalam solatnya dan orang yang menjauhkan diri dari perbuatan dan perkataan yang tidak berguna” (QS. Al-Mu’minun (23): 1-3)
2. “Dan Janganlah kalian membunuh diri kalian sendiri ..” (QS. An Nisa (4): 29).
3. “Dan Janganlah kalian menjerumuskan diri kalian dengan tangan kalian sendiri ke dalam jurang kerusakan.” (QS. Al Baqarah (2): 195)

Berdasarkan tiga ayat di atas, tidak syak (ragu) lagi, merokok merupakan tindakan yang tiada berguna, merusak diri si pelakunya, bahkan merokok secara tidak langsung merupakan tindakan bunuh diri. Para pakar kesehatan telah menetapkan adanya 3000 racun berbahaya, dan 200 diantaranya amat berbahaya, bahkan lebih bahaya dari Ganja (*Canabis Sativa*). Mereka menetapkan bahwa sekali hisapan rokok dapat mengurangi umur hingga beberapa menit. Wallahu A’lam bis Shawab. Pastinya, umur manusia urusan Allah Ta’ala, namun penelitian para pakar ini adalah pandangan ilmiah empirik yang tidak bisa dianggap remeh.

Tubuh kita merupakan amanah dari Allah yang harus dijaga. Mengonsumsi barang-barang yang bersifat mengganggu fungsi raga dan

akal (*intoxicant*) hukumnya haram, misalnya alkohol, ganja dan sebagainya. Hal ini dijelaskan dalam sebuah hadist yang dikumpulkan oleh Muslim dan Abu Dawud, dimana Nabi Saw berkata, “*Setiap yang mengganggu fungsi akal (intoxicant) adalah khamr dan setiap khamr adalah haram.*”.

Majelis tarjih dan tajdid Muhammadiyah mengeluarkan Fatwa Haram Merokok dalam rangka partisipasi dalam upaya pembangunan kesehatan masyarakat semaksimal mungkin dan penciptaan lingkungan hidup sehat yang menjadi hak setiap orang. Merokok termasuk kategori perbuatan *khaba is* yang dilarang dalam agama islam, seperti firman Allah SWT dalam surat Al-A'raaf ayat 157 yang artinya ”... *dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk...*”.

(Muhammadiyah, 2010)

Pemerintah sebenarnya dalam PP No.19 Tahun 2003 pasal 22 menyatakan bahwa tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja dan tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok. Namun dalam kondisi sekarang ini masih banyak dijumpai masyarakat yang merokok ditempat-tempat tersebut.

SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta adalah sekolah yang sudah melayani lebih dari 50 tahun dunia pendidikan dengan nafas Islami. SMA yang lebih dikenal dengan sebutan Moega ini terletak di Jl. Kapten P. Tendean No. 58 Yogyakarta. "*Subulus Salam*" atau "Jalan Menuju Keselamatan" menjadi slogan yang dijabarkan secara menyeluruh dalam visi

dan misi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta. SMA yang berdiri sejak tanggal 5 Agustus 1953 ini memiliki visi "Berimtaq, Terdidik, dan Unggul dalam Mutu". Sebagai sekolah dengan latar belakang agama, konsumsi rokok juga dilarang di sekolah ini, larangan merokok ditujukan pada siswa, guru dan karyawan. Kenyataannya, tetap saja ada beberapa siswa yang melanggar, masih ada beberapa siswa yang merokok walau berada di lingkungan sekolah, seperti di belakang sekolah, di kantin, dan di tempat-tempat lain di sekitar sekolah ini.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan karakteristik pelajar terhadap skor ketergantungan alkohol, rokok, dan zat adiktif. Dalam hal ini subjek penelitian adalah pelajar SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Berapa prevalensi ketergantungan alkohol, rokok, dan zat adiktif pada pelajar SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta?
2. Bagaimana hubungan antara karakteristik pelajar dengan skor ketergantungan alkohol, rokok dan zat adiktif pada pelajar SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui prevalensi ketergantungan alkohol, rokok, dan zat adiktif pada pelajar SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.
2. Mengetahui hubungan antara karakteristik pelajar dengan skor ketergantungan alkohol, rokok, dan zat adiktif pada pelajar SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan akan memberikan kemanfaatan antara lain:

1. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini akan menambah informasi dan ilmu pengetahuan tentang WHO ASSIST sebagai alat skoring yang valid, efektif, dan praktis untuk mengukur tingkat prevalensi ketergantungan terhadap alkohol, rokok, dan zat adiktif.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini akan memberikan prevalensi dan gambaran tentang risiko tingkat ketergantungan penggunaan alkohol, rokok, dan zat adiktif pada pelajar SMU sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko kesehatan yang berhubungan dengan penyalahgunaan alkohol, rokok, dan zat adiktif.

3. Bagi Dinas Kesehatan dan Pemegang Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan prevalensi dan gambaran kepada tenaga medis dalam melakukan upaya preventif kepada pengguna risiko rendah atau sedang, dan intervensi kepada para pelajar SMA yang berisiko tinggi terkait dengan penggunaan alkohol, rokok dan zat adiktif sehingga terhindar dari dampak berbahaya. Hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan dan program pembinaan untuk menanggulangi kasus ketergantungan terhadap alkohol, rokok, dan zat adiktif.

#### **E. Keaslian penelitian**

Sepengetahuan peneliti belum ada penelitian tentang hubungan karakteristik pelajar terhadap skor ketergantungan rokok, alkohol, dan zat adiktif pada pelajar SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Adapun penelitian yang terkait antara lain:

1. Matute & Pillon (2008) meneliti tentang *Alcohol Consumption by Nursing Student in Honduras*. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 191 mahasiswa keperawatan pada Medical Science College at the Autonomous National University of Honduras ditemukan bahwa seperempat dari sampel penelitian menggunakan alkohol. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Alcohol Use Identification* (AUDIT). Perbedaan penelitian Matute & Pillon dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah pada instrumen yang digunakan peneliti adalah menggunakan *Alcohol, Smoking and Substance Involvement*

*Screening Test* (ASSIST), sedangkan pada penelitian Matute & Pillon menggunakan *Alcohol Use Identification* (AUDIT). Variabel pada penelitian Matute & Pillon adalah pengkonsumsian alkohol sedangkan peneliti menggunakan variabel karakteristik pelajar dan variabel skor ketergantungan alkohol, rokok dan zat adiktif. Sampel penelitian Matute & Pillon adalah mahasiswa keperawatan pada Medical Science College at the Autonomous National University of Honduras sedangkan peneliti adalah pelajar di salah satu SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.

2. Buchanan & Pillon (2008) meneliti tentang *Drug Consumption by Medical Student in Tegucigalpa Honduras*. Dari hasil penelitian yang dilakukan secara *cross sectional* kepada 260 mahasiswa kedokteran di Tegucigalpa diperoleh bahwa 25% mahasiswa menggunakan obat-obatan legal dan alkohol. Alkohol merupakan yang paling banyak dikonsumsi dalam 6 bulan terakhir. Obat-obatan seperti mariyuana, kokain, valium & sedatif digunakan dalam jumlah yang sedikit. Perbedaan penelitian Buchanan & Pillon dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah variabel pada penelitian Buchanan & Pillon adalah pengkonsumsian obat-obatan, sedangkan peneliti menggunakan variabel skoring ketergantungan alkohol, rokok dan zat adiktif. Sampel penelitian Buchanan & Pillon adalah mahasiswa kedokteran di Tegucigalpa sedangkan peneliti adalah pelajar di salah satu SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.

3. Wulandari (2004) meneliti tentang pola perilaku merokok pada mahasiswa fakultas Kedokteran dan fakultas Teknik UGM yang dilakukan pada 811 mahasiswa kedokteran dan 1287 mahasiswa teknik pada tahun 2003. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian survei dengan metode *cross sectional*. Hasil penelitian adalah 55% pria dan 13,2% wanita mahasiswa Kedokteran, serta 66,7% pria dan 20,6% wanita mahasiswa Teknik adalah perokok. Sebesar 52% mahasiswa Kedokteran dan 45,6% mahasiswa Teknik yang berstatus sebagai perokok mulai merokok pada usia 10-14 tahun. Kesamaan penelitian Wulandari dengan penelitian kali ini adalah menilai tentang perilaku merokok. Perbedaannya yakni penelitian kali ini menggunakan variabel karakteristik pelajar SMA dan variabel skor ketergantungan alkohol, rokok, dan zat adiktif pada salah satu SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.
4. Kurniawati (2009) meneliti tentang gambaran screening keterlibatan penggunaan alkohol, rokok, dan zat adiktif pada mahasiswa D3 fakultas teknik UGM Yogyakarta. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua mahasiswa D3 fakultas teknik yang pernah menggunakan alkohol, rokok, dan zat adiktif selama hidupnya. Sampel penelitian ini sebanyak 86 mahasiswa D3 fakultas teknik UGM angkatan 2008. Jenis zat adiktif yang mayoritas dikonsumsi oleh mahasiswa D3 fakultas teknik UGM adalah zat adiktif lain (88,37%), rokok (69,77%) dan alkohol (29,07%). Tingkat risiko ketergantungan penggunaan rokok, inhalasi,

kanabis, sedatif dan zat adiktif lain (kopi atau teh) pada mahasiswa D3 fakultas teknik UGM angkatan 2008 berada dalam kategori sedang, sedangkan untuk pemakaian alkohol mayoritas berada dalam kategori rendah. Kesamaan penelitian Kurniawati dengan penelitian kali ini adalah menggunakan skrining keterlibatan penggunaan alkohol, rokok dan zat. Perbedaan penelitian Kurniawati dan penelitian kali ini adalah menggunakan variabel karakteristik pelajar dan skor ketergantungan alkohol, rokok, dan zat adiktif pada pelajar SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.