

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Merokok sudah menjadi rutinitas bagi masyarakat saat ini dan jumlahnya semakin meningkat. Rutinitas itu bukan hanya dilakukan oleh orang dewasa saja melainkan anak remaja awal sudah mulai mencoba merokok. Pada umumnya anak-anak mulai merokok menginjak Sekolah Menengah Pertama (SMP) tapi saat ini ditemukan bahwa anak-anak mulai merokok usianya lebih dini yaitu sejak Sekolah Dasar (SD) (Riskesdas, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) persentase penduduk di seluruh dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebesar 57% pada penduduk Asia, penduduk Australia sebesar 14%, penduduk Eropa Timur sebesar 12%, penduduk Amerika sebesar 9%, penduduk Eropa Barat sebesar 8%. *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau (Alamsyah & Nopianto, 2017).

Penelitian Sulastri, Herman dan Darwin (2018) menunjukkan bahwa angka prevalensi perokok anak di Indonesia sangat tinggi yaitu sebesar 37% atau sama dengan 25,9 juta anak. Jumlah tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah perokok terbanyak di Asia. Adapun Negara dengan persentase anak yang merokok terbanyak selanjutnya terdapat di Malaysia sebesar 14,8% dan Filipina sebesar 14,5%.

Proporsi perokok di Indonesia sebesar 24,3% dari jumlah penduduk. Dari data tersebut anak mulai merokok pertama kali pada saat berumur 5-9 tahun sebesar 2,8% dan 10-14 tahun sebesar 97,2%. Sedangkan umur 15-19 mulai merokok pertama kali sebesar 1,1% (Riskesdas, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa tahun 2017 terdapat kasus merokok sebanyak 34,71% anak usia 11-12 tahun diketahui menghisap lebih dari 70 batang rokok perminggu (Kemenkes, 2017).

Beberapa provinsi angka kejadian merokok cenderung meningkat 34% dari tahun 2017. Salah satu provinsi yang mengalami peningkatan angka kejadian merokok yaitu provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2018 angka kejadian merokok meningkat mencapai 27,1% yang mana angka tersebut diatas rata-rata proporsi perokok di Indonesia (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan bahwa pada tahun 2019 persentase penduduk Kota Bandung usia 11 tahun ke atas yang merokok tembakau selama sebulan terakhir sebesar 30,71% dengan rata-rata 70 batang rokok yang dihisap perminggu (BPS, 2019).

Data tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian merokok pada anak sangat tinggi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya adalah orang tua. Anak akan meniru kebiasaan orang tua, jika ada anggota keluarga yang merokok maka akan mempengaruhi anak untuk merokok. Berdasarkan penelitian Septiana, Syahrul dan Hermansyah (2016) hasil uji *chi square* dari variabel struktur keluarga dengan perilaku merokok menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara

struktur keluarga dengan perilaku merokok ( $p=0,000$ ), dimana 67,2% siswa yang berasal dari keluarga tidak utuh memiliki perilaku merokok.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap perilaku merokok yaitu faktor teman sebaya sangat besar mempengaruhi anak dalam bergaul dan cenderung mudah terpengaruh oleh kebiasaan teman-temannya sehingga jika ada temannya yang mengkonsumsi rokok maka anak akan mudah dan akan mencoba rokok sehingga mereka akan kecanduan, maka hal ini sangat berpengaruh terhadap pemilihan teman (Rahmah & Ahmad, 2018). Berdasarkan Penelitian Faridah (2015) menunjukkan bahwa alasan remaja mulai merokok karena melihat teman-temannya dan di ajarkan merokok oleh temannya.

Faktor selanjutnya adalah tentang pengetahuan. Pengetahuan sangat penting dimiliki oleh seseorang untuk berperilaku. Pengetahuan yang tinggi tentang rokok pada anak akan memperkecil anak untuk berperilaku merokok (Faridah, 2015). Berdasarkan penelitian Sutha (2018) menunjukkan bahwa responden dengan rata-rata usia 11-16 tahun sudah melakukan aktivitas merokok dimulai dari usia < 10 tahun. Perilaku merokok sebagian besar dilakukan pelajar dengan berjenis kelamin laki-laki. Pengetahuan responden tentang bahaya merokok dengan kategori rendah sebesar (70,7%), sebesar (18,3%) yang berpengetahuan cukup dan sebesar (11%) yang berpengetahuan baik.

Merokok dapat berdampak buruk bagi tubuh. Seseorang yang merokok baik itu perokok aktif maupun pasif akan menimbulkan dampak yang buruk bagi tubuh salah satunya pada saluran pernapasan dan jaringan paru. Selain dampak merokok yang ditimbulkan bagi tubuh, dampak merokok juga berpengaruh terhadap

perkembangan anak dalam hal intelektual atau *IQ (Intelligence Quotient)*. Anak yang sering terpapar asap rokok ternyata memiliki dampak yang signifikan terhadap hal intelektual atau *IQ*. Fungsi verbal yang paling rentan terhadap dampak buruk asap rokok. Paparan asap rokok terhadap anak sangat mempengaruhi kemampuan membaca serta tingkat *Verbal IQ* anak (Saminan, 2016).

Dampak yang lebih parah akibat rokok menyebabkan 9,8% kematian karena penyakit paru kronik dan emfisema. Rokok merupakan penyebab stroke sebesar 5% dari jumlah kasus stroke yang ada (Ekawati & Darmawan, 2019). Lebih dari 40,3 juta anak Indonesia berusia 0-14 tahun terpapar asap rokok di lingkungannya. Akibatnya mereka mengalami pertumbuhan paru yang lambat dan lebih mudah terkena infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga dan asma. Meningkatnya kematian akibat rokok berbanding lurus dengan jumlah remaja perokok yang setiap tahunnya cenderung mengalami peningkatan (Saminan, 2016).

Tingkat bahaya yang tinggi dari dampak rokok maka pemerintah menerapkan peraturan kebijakan pengendalian tembakau untuk kurangi iklan rokok di media elektronik serta kewajiban mencantumkan peringatan kesehatan. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) mendukung niat pemerintah dalam menciptakan Indonesia yang lebih sehat dan bebas rokok, sehingga pemerintah dan lembaga sosial masyarakat bekerjasama dalam gerakan kampanye sosial dengan menggunakan mode diskusi dan seminar-seminar (Ekawati & Darmawan, 2019).

Tingginya angka perokok aktif dan pasif di Indonesia merupakan ancaman serius terhadap derajat kesehatan masyarakat, sehingga diperlukan upaya dari berbagai pihak untuk melindungi generasi masa kini dan masa mendatang dari

dampak konsumsi tembakau dan paparan asap rokok terhadap kesehatan, sosial, lingkungan dan ekonomi. Perawat sebagai bagian dari profesi kesehatan mempunyai tugas, tanggung jawab dan peran yang sangat penting dalam upaya menghentikan kebiasaan merokok. Peran perawat yaitu sebagai konselor dan pendidik kesehatan (*Health Education*), yaitu memberikan pendidikan kesehatan, memberikan dukungan emosional dan intelektual kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk menanamkan perilaku hidup sehat sehingga terjadi perubahan perilaku untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Ekawati & Darmawan, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada anak kelas 6 berusia 11-12 tahun di Sekolah Dasar Buahbatu Baru, dari 5 siswa laki-laki terdapat 3 orang yang mengakui dirinya merokok dan 2 orang tidak merokok, dari 3 orang yang merokok tanpa sepengetahuan orang tuanya, faktor-faktor yang mempengaruhi siswa merokok yaitu salah satu di anggota keluarganya ada yang merokok, karna ingin mengetahui rasa rokok seperti apa, dan kurangnya pengetahuan siswa mengenai bahaya rokok sehingga mengikuti lingkungan temanya yang perokok. Informasi dari guru bahwa pernah ditemukan siswa yang sedang merokok dilapangan di luar lingkungan sekolah sewaktu jam istirahat.

Berdasarkan data diatas maka perlu dilakukan peninjauan lebih lanjut karena belum juga ditemukanya penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah 11-12 tahun di Sekolah Dasar Buahbatu Baru. Oleh sebab itu, penulis ingin melakukan penelitian hubungan

pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah 11-12 tahun di Sekolah Dasar Buahbatu Baru.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan ditemukan fenomena mengenai permasalahan hubungan pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok pada anak usia 11-12 tahun. Oleh sebab itu peneliti akan melakukan penelusuran lebih lanjut tentang “Bagaimana hubungan pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok pada anak usia sekolah 11-12 tahun di Sekolah Dasar Buahbatu Baru ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum adalah tujuan peneliti secara keseluruhan yang ingin dicapai dan tercapai oleh peneliti. Tujuan umum dari peneliti untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok pada anak usia 11-12 tahun di sekolah dasar.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus adalah sesuatu yang merupakan upaya atau tindakan seseorang dengan maksud untuk mencapai sesuatu yang diharapkan yaitu tujuan atau target. Tujuan khusus dari penelitian ini diuraikan sebagai berikut.

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin
- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang bahaya rokok pada anak sekolah dasar

- c. Mengidentifikasi perilaku merokok pada anak sekolah dasar
- d. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok pada anak usia 11-12 tahun.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dapat dipetik dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut.

##### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis adalah hasil penelitian yang bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan obyek penelitian. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

##### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang berkaitan dan yang memerlukan untuk memperbaiki kinerjanya. Manfaat dalam penelitian ini, diantaranya sebagai berikut.

##### **a. Bagi Institusi dan Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang pengetahuan bahaya rokok dan menjadi pengembangan ilmu keperawatan khususnya peran perawat sebagai konselor dalam upaya program berhenti merokok, dan menjadi sumber informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan anak.

## **b. Bagi Institusi Sekolah**

Untuk memberikan masukan bagi pihak sekolah agar lebih mengontrol siswa untuk tidak merokok serta mempertegas aturan merokok bagi siswa dengan mengaktifkan bimbingan dan konseling tentang bahaya rokok dan melakukan penyuluhan kesehatan tentang bahaya rokok.

## **E. Sistematika Pembahasan**

Dari pembahasan diatas yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Tentang Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Anak Usia 11-12 Tahun Di Sekolah Dasar” ini, peneliti membagi dalam V BAB, yaitu sebagai berikut.

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini diuraikan latar belakang penelitian, permasalahan-permasalahan yang tercakup pada penelitian, tujuan penelitian, manfaat yang dapat diambil dari penelitian. Dan dibagian akhir diuraikan sistematika penyajian laporan penelitian.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini dipaparkan teori-teori serta pustaka yang dipakai pada waktu penelitian. Teori-teori ini diambil dari buku literature dan jurnal dari internet. Teori yang dibahas meliputi teori tentang pengetahuan rokok dan perilaku, merokok.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Pada bab ini membahas pengertian metode hingga apa yang akan digunakan pada penelitian ini. Metode penelitian memuat secara rinci mengenai metode penelitian yang digunakan jenis dan pendekatan penelitian, lokasi dan subyek penelitian, teknik pengumpulan data, definisi operasional dan variable penelitian,



populasi dan sample, teknik pengambilan sample, teknik pengumpulan data, instrument penelitian, uji validitas dan reabilitas, teknik analisa data, dan etika penellitian.

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini membahas tentang hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan penelitian.

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini membahas tentang kesimpulan dan saran penelitian. Berisi tentang pemaparan secara singkat kesimpulan yang merupakan jawaban dari permasalahan penelitian.