

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Merokok merupakan perilaku yang tidak baik untuk kesehatan dan sudah menjadi budaya diberbagai bangsa di seluruh dunia terutama Indonesia. Angka merokok didunia masih tinggi 57% pada penduduk Asia dan australia,12 % penduduk amerika dan 14% penduduk eropa, Indonesia menempati urutan ke 3 setelah china. Merokok menimbulkan banyak kerugian baik sosial, ekonomi, maupun kesehatan. Masalah kesehatan yang dapat ditimbulkan akibat rokok antarlain jantung, bronkitis, kanker, emfisema, mengganggu fungsi ginjal, kandung kemih, uterus dan ovarium Center For Disease Control and Prevention (CDC 2012 ).

Selain rokok dapat menyebabkan masalah kesehatan, merokok juga merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia sesuai dengan laporan dari WHO tahun 2011 menyebutkan bahwa lebih dari 6 juta orang meninggal karena penyakit yang ditimbulkan rokok dengan penyebab utama adalah kanker,penyakit jantung. Penyakit-penyakit tersebut terjadi karena didalam rokok mengandung zat-zat yang sangat berbahaya bagi kesehatan. Zat berbahaya tersebut dapat berupa gas dan partikel-partikel berbahaya seperti nikotin, tar, hidrogen siandi, karbon, monoksida, banyaknya kerugian yang ditimbulkan karena rokok maka merokok tidak dianjurkan (Tirtosastro, S,2010).

Larangan merokok sudah difatwakan oleh Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah yang isinya merokok adalah haram karena rokok tidak memberikan manfaat dan lebih banyak mudharatnya. sesuai yang dijelaskan dalam Al-quran Q:S Albaqarah : 195 yang artinya dan janganlah kalian menjerumuskan diri kalian dengan tangan kalian sendiri kedalam jurang kerusakan. Kegiatan yang merusak tubuh adalah perbuatan dosa, sehingga rokok dapat dikategorikan benda haram yang harus di hindari Sudah sangat jelas bahwa merokok adalah haram karena bisa merusak kesehatan dan merupakan tindakan bunuh diri. Angka merokok didunia masih tinggi 57% pada penduduk Asia dan Australia,12 % penduduk Amerika dan 14% penduduk Eropa Indonesia menempati urutan ke 3 setelah China. Angka perokok Berdasarkan data dari The(Khanal,V., Adhikari, M., & Karki, 2013)di ASEAN mencapai 127.169.300 atau 29.5% dan Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok tertinggi yaitu 50.68% dengan kriteria dewasa 36.1% dan remaja

41 % dengan kriteria laki-laki usia 13-15 tahun 3.5%. Hasil survey tahun 2021 tentang perilaku merokok remaja (12-18 tahun) di Klaten hampir 16,02% .

Merokok sering dilakukan oleh orang dewasa namun fenomena sekarang banyak anak remaja yang merokok. Remaja adalah masa transisi alam rentang kehidupan manusia yang menghubungkan masa anak- anak dan dewasa. Periode ini dianggap penting dalam kehidupan seseorang khususnya dalam pembentukan kepribadian, Pada periode ini terjadi perubahan besar dan esensial mengenai fisik, emosi dan psikologi, rentang usia remaja berada dalam 12-21 tahun bagi wanita dan 13-22 tahun untuk laki-laki. Masa remaja merupakan periode pematangan identitas (Panuju, 2015).

Ciri-ciri perilaku yang menonjol pada usia remaja terutama terlihat pada perilaku sosial. Pada masa ini teman sebaya mempunyai arti yang sangat penting, mereka ikut dalam kelompok yang nilai-nilainya sangat mempengaruhi perilaku seorang remaja. Perilaku seorang remaja dalam pematangan identitas tidak selamanya mulus akan tetapi memerlukan waktu yang panjang bergantung pada lingkungan sekitarnya. Jika lingkungannya baik maka remaja tersebut akan menjadi baik dan jika tidak maka remaja akan menjadi individu yang tidak baik juga. Supaya seorang remaja tidak melakukan kegiatan yang tidak baik seperti merokok maka diperlukannya pengetahuan yang baik karena dengan pengetahuan seorang remaja mampu untuk mengetahui mana yang baik dan tidak baik dan mampu mengetahui dampak yang bisa ditimbulkannya. (S arwono, 2013).

Data dari badan kesehatan dunia WHO, menyebutkan 1 dari 10 kematian pada orang dewasa disebabkan karena perilaku merokok, dimana rokok ini membunuh hampir lima juta orang setiap tahunnya. Jika hal ini berlanjut, maka dapat dipastikan bahwa 10 juta orang akan meninggal karena rokok pertahunnya pada tahun 2020, dengan 70% kasus terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Bahkan pada tahun 2030 diperkirakan jumlah kematian mencapai angka 8 juta (Rochayati & Hidayat, 2015).

WHO (2015) menyatakan presentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Barat dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau (Alamsyah & Nopianto, 2017).

Tingkat prevalensi perokok remaja di Indonesia sudah sangat mengkhawatirkan. Diperkirakan dari 70 juta anak Indonesia, 37% atau sama dengan 25,9 juta anak Indonesia adalah perokok dan jumlah itu menjadikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah

perokok terbanyak di Asia. Seiring dengan hal tersebut hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2013 memperlihatkan proporsi perokok di Indonesia sebesar 24,3% dari jumlah penduduk, umur 10-14 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 pada saat berumur 5-9 tahun sebesar 1,1%. 10-14 tahun sebesar 24,0% dan 15-19 tahun sebesar 74,9% (Noviana dkk, 2016).

4 Saat ini, Indonesia masih menjadi negara ketiga dengan jumlah perokok aktif terbanyak di dunia (61,4 juta perokok), setelah China dan India. Tingginya jumlah perokok aktif tersebut berbanding lurus dengan jumlah non-smoker yang terpapar asap rokok orang lain (second-hand smoke) yang semakin bertambah (97 juta penduduk Indonesia). Sebanyak 43 juta anak-anak Indonesia terpapar asap rokok (Pusat Promosi Kesehatan, 2013). Prevalensi merokok di Indonesia terus meningkat dari tahun ketahun, perilaku merokok cenderung tinggi pada laki-laki, mulai dari anak-anak, remaja, dan dewasa (Kemenkes., 2016)

Jawa tengah merupakan salah satu provinsi di indonesia yang termasuk dalam kategori provinsi dengan prevalensi merokok setiap hari diatas rata-rata prevalensi merokok tingkat nasional yaitu sebesar 34,8%. Kota semarang meskipun bukan termasuk dalam 10 kota terbesar yang memiliki prevalensi merokok setiap hari di atas rata-rata, namun kota semarang merupakan ibu kota dari provinsi jawa tengah yang memiliki mobilitas penduduk tinggi sehingga paparan rokok akan lebih sering dibandingkan dengan wilayah lain. Kota semarang tercatat 17,8% adalah perokok dengan rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap yaitu 10,7 per hari (Khoirunnisa et al., 2019). Wilayah Kabupaten Klaten terdapat 31,5% perokok per penduduk (Dinkes Klaten, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 07 Februari 2021 di Dukuh Cabean Desa Carikan terhadap 5 remaja. 3 remaja mengatakan bahwa mereka perokok aktif dan mereka mengetahui dampak atau akibat dari merokok dan 2 lainnya mengatakan bahwa juga perokok aktif tetapi mereka tidak tau dampak dan bahaya merokok.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka saat dirumuskan permasalahan penelitian “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Bahaya dan Efek Merokok pada Remaja”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang bahaya dan efek merokok.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, Pendidikan, pengetahuan
- b. Mendiskripsikan gambaran pengetahuan remaja tentang bahaya dan efek merokok.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan komunitas, khususnya mengenai gambaran pengetahuan bahaya dan efek merokok di kalangan masyarakat.

### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai bahan masukan yang bermanfaat bagi perawat untuk mengembangkan ilmu keperawatan komunitas dalam memberikan gambaran pengetahuan tentang bahaya dan efek merokok di kalangan masyarakat.

### 3. Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada masyarakat supaya dapat lebih mengerti tentang gambaran pengetahuan bahaya dan efek merokok , dan masyarakat juga mampu menjadikan hidup yang sehat.

### 4. Bagi Penulis

Penulis mendapatkan pengalaman yang nyata dalam mengaplikasikan langsung tentang pengetahuan bahaya dan efek merokok, karena penulis ikut dalam tindakan penelitian ini.

## E. Keaslian Penelitian

Untuk melihat keaslian penelitian dapat dilihat perbedaan penelitian sebelumnya :

1. Penelitian oleh Zuliani (2016) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok Di Smp 2 Sanden Bantul Yogyakarta”. Metode Penelitian ini adalah penilaian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional “yaitu untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan (Nursalam, 2013) .Populasi dalam penelitian ini sejumlah 645 siswa ,pengambilan sampeldengan random sampling jadi sampel yang di

ambil adalah 86 siswa. Instrument yang digunakan adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada referensi dan sudah di uji valid dengan pearson product moment dan di uji reliabel dengan KR-20. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan remaja yang baik ada 15 (17.5%) orang, cukup 31 (36%) orang, dan kurang ada 40 (46.5%) orang.

2. Penelitian oleh Anik Hidayati (2019) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Pada Remaja Laki-Laki di Smp Negeri 2 Ungaran Kabupaten Semarang”. Metode Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel 137 orang diambil dengan metode total sampling. Data pengetahuan tentang bahaya merokok diambil dengan teknik kuesioner. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel. Hasil Penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan bahaya merokok pada remaja laki-laki di SMP Negeri 2 Ungaran Tahun 2019 dalam kategori cukup yaitu sebanyak 86 responden (62,8%).
3. Penelitian oleh Sri Wulandari (2017) dengan judul “Pengetahuan Siswa Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMP Negeri 2 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa remaja tentang bahaya merokok di SMP Negeri 2 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu. Jenis penelitian yang di gunakan bersifat deskriptif. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 143 orang. Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner sebanyak 20 pertanyaan. Hasil penelitian ini yaitu, pengetahuan remaja tentang bahaya merokok menunjukkan hasil bahwa responden berpengetahuan baik berjumlah 77 orang (53,8%), berpengetahuan cukup berjumlah 61 orang (42,7%) dan berpengetahuan kurang berjumlah 5 orang (3,5%). Kesimpulan hasil penelitian ini adalah bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 77 orang (53,8%).