

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara dengan konsumsi rokok terbesar ketiga di dunia setelah Cina dan India (*The Tobacco Atlas 3rd edition* dalam Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI, 2013). Metanorani (dikutip Nugroho, 2014) menyatakan bahwa 24,7 % penduduk Indonesia merupakan perokok aktif. Saat ini usia penduduk Indonesia mulai merokok di usia yang semakin muda, yaitu usia 10-14 tahun (Rahmat, 2013). Data Riskesdas 2007 juga menyatakan bahwa terdapat 2,0% remaja berusia 10-14 tahun yang sudah merokok, dimana 0,7% merokok setiap hari dan 1,3% perokok kadang-kadang dengan rerata konsumsi 10 batang rokok per hari (Rahmat, 2013). Berdasarkan Rikesdas 2013 7,2% remaja usia 10-18 tahun merupakan perokok aktif, Sirkesnas 2016 (dikutip Rikesdas, 2018) mencatat kenaikan presentase perokok menjadi 8,8%, data terakhir berdasarkan Rikesdas 2018 terjadi kenaikan lagi yaitu sebanyak 9,1 atau sebanyak 22.813 remaja usia 10-18 tahun di Indonesia merupakan perokok aktif. Metanorini (dalam Nugroho, 2014) menyebutkan bahwa persentase perokok aktif Jawa Tengah mencapai 24,3%. Data persentase Badan Pusat Statistik Jawa Tengah (2020) menunjukkan bahwa perokok aktif usia 15- 24 tahun di Kota Semarang mencapai 19,78%. Data Dinas Kesehatan Kota Semarang menyebutkan bahwa perokok anak atau remaja mencapai 4,0 % (Metanorani dalam Nugroho, 2014).

Perilaku merokok banyak merugikan kesehatan baik dari segi perokok aktif dan perokok pasif. Menurut website resmi Kementerian Kesehatan Indonesia,

perokok aktif memiliki resiko penyakit yang menyerang paru-paru, organ reproduksi, dan pembuluh darah. Penyakit paru-paru antara lain adalah radang paru-paru, *bronchitis*, pneumonia, dan kanker paru-paru. Rokok juga menyebabkan impotensi, produksi sperma berkurang dan menyebabkan kanker di bagian testis bagi perokok pria, resiko tidak memiliki keturunan bagi perokok remaja, dan mengurangi tingkat kesuburan wanita. Perokok aktif juga beresiko terserang stroke, merokok mengakibatkan kerja pembuluh darah melambat dan hal itulah pemicu penyakit stroke. Penyebab stroke tersebut bersumber dari kandungan kimia berbahaya seperti nikotin, tar, karbon monoksida dan gas oksidan yang terkandung dalam rokok.

Perilaku merokok tidak hanya merugikan sendiri namun juga merugikan orang-orang yang berada di sekitarnya. Orang-orang yang juga menghirup rokok tersebut disebut sebagai perokok pasif. Barber dalam Fitria dkk (2013) mengatakan bahaya rokok tidak hanya menghantui para perokok aktif, namun merambah kepada para perokok pasif, kemungkinan perokok pasif untuk mengalami gangguan kesehatan akibat asap rokok yang dihirup mencapai 30%. Para perokok pasif dirugikan secara oksigen yang di hirup telah tercemari oleh para perokok aktif.

Meskipun perilaku merokok memiliki banyak dampak negatif, perilaku merokok menjadi hal yang tergolong tidak asing di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018 mengatakan dari 33,8% penduduk Indonesia usia 15 tahun keatas dikategorikan sebagai perokok saat ini. Di antara remaja usia 13-15 tahun, terdapat 20% perokok. Bahkan ada yang mulai merokok dengan usia yang sangat dini sekali, yakni 5-9 tahun.

Komasari & Helmi (2000) mengatakan seseorang yang pertama kali mengkonsumsi rokok mengalami gejala-gejala seperti batuk-batuk, lidah terasa getir dan perut mual, sebagian dari pemula yang mengabaikan gejala-gejala tersebut biasanya berlanjut menjadi kebiasaan dan akhirnya menjadi ketergantungan. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Gejala ini disebut sebagai *tobacco dependency* (ketergantungan rokok). Artinya, perilaku merokok merupakan perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Hal ini disebabkan nikotin yang ada dalam kandungan rokok, jika dihentikan secara tiba-tiba akan menimbulkan stres. Kandungan nikotin dalam rokok terbukti mengakibatkan efek kecanduan pada para perokok. Nikotin memicu pelepasan neurotransmitter, salah satunya adalah dopamin yang memiliki efek menimbulkan rasa tenang dan bahagia bagi perokok. Nikotin yang memiliki efek meningkatkan kadar dopamin dalam otak, akan memicu perasaan gelisah dan stress bila kadar nikotin dalam otak menurun (Fitria dkk, 2013).

Smet (dikutip Komasari & Helmi, 2000) mengatakan bahwa sebagian besar perokok mencoba rokok pertama pada usia 11-13 tahun dan mereka pada umumnya merokok sebelum usia 18 tahun. Berdasarkan wawancara pendahuluan yang keempat subjek yang merupakan perokok aktif yang masih duduk di bangku SMP. Perilaku merokok remaja ini dipengaruhi oleh banyak faktor. Tiga subjek menjawab bahwa mereka merokok karena ikut-ikutan teman. Subjek pertama, kedua, dan keempat mengatakan bahwa tidak ada pemaksaan saat mereka mencoba rokok untuk pertama kalinya. Subjek ketiga mengatakan bahwa ada pemaksaan dari teman-teman komunitasnya untuk mencoba rokok.

Keempat subjek mengatakan bahwa setelah merokok mereka merasa lebih tenang dan nyaman,

Salah seorang subjek dari wawancara di atas menjelaskan tentang paksaan dari teman-temannya. Ia merupakan anak baru di salah satu SMP Kota Semarang. Karena menyukai *dance*, ia mendaftarkan diri di komunitas *dance* sekolahnya. Setelah mulai akrab dengan senior-senior di komunitas itu, ia dipaksa untuk merokok dengan kata-kata "*siji ngerokok, yo ngerokok kabeh to*".

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Amerika oleh Alves dkk (2016), hubungan antara modeling keluarga dengan perilaku merokok remaja hasil remaja perokok aktif sangat erat kaitannya dengan aktivitas merokok orang tua. Wawancara diatas membuktikan hasil penelitian Septriadi (2016) yang menyimpulkan kebiasaan merokok anggota keluarga membuat anak belajar dan berpikir bahwa merokok adalah hal yang wajar, dan saat anak mulai menganggap merokok adalah hal wajar, maka anak tidak akan segan untuk merokok. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan ketiga Subjek yang memiliki ayah perokok, mengatakan bahwa seringnya melihat ayah mereka merokok membuat mereka penasaran dan menganggap rokok bukanlah hal buruk. Dari ketiga wawancara diatas membuktikan bahwa orang tua merupakan contoh modeling yang berpengaruh bagi perilaku merokok remaja, dan membuat anak berpikir bahwa merokok merupakan hal yang biasa.

Orang tua bukan merupakan satu - satunya sumber model anak-anak, model orang dewasa, teman sebaya, dan model simbolis lainnya juga berpengaruh (Bandura, 1977). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawan (2012) menunjukkan bahwa siswa yang ingin terlihat keren berpeluang 3,7 kali untuk merokok dibanding siswa yang tidak ingin terlihat

keren. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa remaja juga memodeling perilaku merokok dari teman sebaya, karena teman sebaya yang merokok terlihat keren, gagah dan lain sebagainya. Teman sebaya dan orang-orang yang lebih tua lainnya juga merupakan faktor penting dalam model awal perilaku merokok.

Banyaknya model yang dilihat oleh remaja membuat rasa ingin tahu muncul. Penelitian yang dilakukan oleh Wulan (2012) yang mengatakan bahwa rasa ingin tahu remaja terhadap rokok menjadi faktor paling utama yang mendorong munculnya perilaku merokok. Hal ini ditunjukkan dengan angka 28% dari 75 responden yang merokok karena rasa ingin tahu.

Dari wawancara pendahuluan, peneliti menemukan bahwa tidak ada narasumber yang membeli rokok untuk rokok pertama, semua rokok pertama adalah pemberian orang lain, maupun mengambil rokok milik orang lain. Faktor-faktor yang menyebabkan perilaku merokok adalah *modeling* orang tua dan teman sepermainan, rasa ingin tahu dan rasa stres yang dirasakan. Hasil wawancara diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasnida dan Kemala (2005) mengenai hubungan antara stres dengan perilaku merokok remaja laki-laki, menyatakan adanya hubungan positif yang signifikan antara stres dan perilaku merokok remaja laki-laki. Merokok dapat membuat individu yang stres menjadi berkurang atau tidak stres lagi. Menurut Rice dalam Hasnida dan Kemala (2005) stres merupakan hasil dari stimulus lingkungan yang membuat individu menjadi tidak nyaman.

Menurut Brigham (dikutip Komasari & Helmi, 2000), perilaku merokok adalah perilaku yang dipelajari. Proses belajar dimulai sejak masa kanak-kanak, sedangkan proses menjadi perokok pada masa remaja. Tiga narasumber diatas, mengatakan bahwa mereka sering melihat ayah mereka merokok sedangkan

satu narasumber lain juga melihat kakak laki-lakinya merokok. Dikuatkan dengan teman-teman sebaya yang juga merupakan perokok. Saat itu merupakan proses mereka belajar sebagai perokok, dan pada akhirnya mereka juga ikut menjadi perokok aktif. Dalam Komalasari dan Helmi (2000), perilaku merokok memiliki 4 tahap, yaitu tahap pengenalan terhadap rokok (*preparatory*), tahap pemutusan (*initiation*), tahap menjadi seseorang perokok (*become a smoker*) hingga tahap ketergantungan (*maintenance of smoking*).

Tahap pengenalan pada rokok dimulai pada saat masih anak-anak. Saat ini, banyak hal yang dapat dijadikan model dalam perilaku merokok, orang-orang yang sering ditemui juga merupakan model yang sangat kuat. Orang tua maupun orang dewasa lainnya membuat tahap pengenalan rokok menjadi lebih mudah dan cepat. Selain orang tua dan orang dewasa, pengaruh media seperti televisi dan internet juga bisa mengenalkan rokok pada anak. Tayangan media yang menayangkan idola remaja yang menghisap rokok akan mendorong remaja untuk mengikutinya (Windahsari, 2017).

Santrock (dalam Windahsari dkk, 2017) mengatakan masa remaja merupakan masa yang labil dan menyebabkan timbulnya masalah-masalah yang kompleks, dan berkaitan dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja. Remaja paling rentan terbawa arus gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat, seperti seperti mengonsumsi alkohol, menggunakan narkoba, tindakan kriminal, tawuran, merokok, dan lain lain. Diantara semua itu, masalah yang paling sering terjadi adalah perilaku merokok. Banyak remaja yang tidak bisa menolak ajakan dari teman sebaya untuk merokok. Beberapa remaja akan melakukan apapun, agar dapat dimasukkan sebagai anggota kelompok pertemanan mereka.

Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok siswa Sekolah Menengah Pertama. Subjek penelitian ini ialah remaja yang duduk di bangku SMP di wilayah Semarang, Indonesia. Siswa SMP dipilih sebagai subjek penelitian mengingat bahwa usia remaja merupakan usia yang krusial dalam pembentukan perilaku seseorang menuju kedewasaannya dan rentan terpengaruh hal-hal negatif di sekitarnya. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yang terjadi pada rentang usia.

1.2. Identifikasi Masalah

Apa saja faktor-faktor penyebab perilaku merokok siswa Sekolah Menengah Pertama di Kota Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor – faktor penyebab perilaku merokok pada siswa Sekolah Menengah Pertama di Kota Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada:

1.1.1. Praktik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi orang tua dan lembaga-lembaga sosial terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja khususnya dalam penerapan sehari-hari.

1.1.2. Teori

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ilmiah dan berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi sosial dan psikologi kesehatan yaitu seputar faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja.

