

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rokok sudah menjadi bagian hidup manusia, bahkan sudah menjadi sesuatu yang tidak bisa dipisahkan dalam kehidupan penikmatnya (Sukmana, 2009). Rokok tidak hanya dikonsumsi oleh orang dewasa, akan tetapi juga telah dikonsumsi oleh anak-anak dengan usia yang masih dini. Walaupun, bahaya merokok sudah tertera dibungkus rokok, semua orang tahu akan bahaya yang ditimbulkan akibat merokok, perilaku merokok belum juga surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan rumah, di lingkungan sekolah, bahkan di lingkungan keluarga kita sendiri.

Merokok bukan saja merugikan diri sendiri, tetapi juga merugikan orang-orang yang ada di sekitar kita yang ikut menghisap asap rokok (Fajar, 2011). Lingkungan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku anak. Keluarga yang merokok akan mempengaruhi anak untuk merokok. Orang tua yang merokok akan lebih kuat mempengaruhi anaknya untuk merokok. Kemudahan mendapatkan rokok, baik dari sudut harganya yang *relative* murah dan kesediaannya dimana-mana membuat sejumlah perokok semakin bertambah.

Menurut Sukmana (2009) Rokok membuat para pecandunya menderita berbagai macam penyakit. Rokok dapat menyebabkan gangguan pernafasan, seperti nyeri di paru-paru, batuk kering, dan infeksi saluran pernafasan. Rokok menyebabkan sakit paru-paru, serangan jantung, stroke, kanker, impotensi, dan

gangguan kehamilan. Selain menyebabkan sakit, rokok juga membuat kita boros. Seorang perokok harus mengeluarkan sejumlah uang untuk membeli rokok setiap hari.

Menurut WHO, Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India. Meningkatnya konsumsi rokok di Indonesia sangat berdampak tinggi akibatnya penyakit yang ditimbulkan rokok dan bertambahnya angka kematian yang diakibatkan rokok. Pada tahun 2030 diperkirakan angka kematian perokok didunia akan mencapai 10 juta jiwa, dan 70% di antaranya berasal dari negara berkembang. Bila hal ini terus berlanjut, sekitar 650 juta orang akan terbunuh oleh rokok, dan yang setengahnya berusia produktif dan akan kehilangan umur hidup (*lost life*) sebesar 20 sampai 25 tahun (*world bank*), dan ada beberapa penelitian telah membuktikan bahwa penyakit resiko kanker paru 7,8 kali lebih besar pada perokok di bandingkan dengan bukan perokok (Riskesdas, 2013).

Prevalensi merokok di Indonesia menurut Komnasp (2012) tahun 2008 hingga 2012 jumlah perokok anak dibawah umur 10 tahun mencapai 239.000 orang, dan jumlah perokok anak usia 10 hingga 14 tahun mencapai 1,2 juta orang. Menurut Uji Data Survey Social Ekonomi Nasional (Susenas) dan Riskesdas prevalensi merokok untuk semua kelompok umur mengalami kenaikan. Rata-rata perokok saat ini di Indonesia adalah 29,3%. Perokok saat ini terbanyak di Kepulauan Riau dengan perokok setiap hari 27,2% dan kadang-kadang merokok 3,5%. Untuk Jawa Timur 28,9 % dengan perokok setiap hari 23,9% dan perokok kadang-kadang 5,0% (Riskesdas, 2013).

Porposi penduduk umur ≥ 10 tahun menurut kebiasaan merokok dan karakteristik Indonesia 2013. untuk kelompok umur 10-14 tahun perokok setiap hari 0,5% dan kadang-kadang 0,9%. Dilihat dari jenis kelamin, laki-laki, perokok setiap hari 47,5% dan perokok kadang-kadang 9,2%, Perempuan perokok setiap hari 1,1 dan perokok kadang-kadang 0,8 (Riskesdas, 2013). Berdasarkan hasil survei pendahuluan di MI Muhammadiyah 05 Palirangan pada tanggal 31 April 2018 didapatkan data anak usia sekolah kelas 5 dan 6 sebanyak 40 siswa laki-laki dari 37 siswa yang menyatakan pernah merokok sebanyak 23 siswa. Dan hasil survei pada tanggal 14 Juli 2018 didapatkan data anak usia sekolah 47 siswa yang menyatakan pernah merokok sebanyak 28 siswa.

Menurut Green (1980) dalam Notoadmojo (2014) perilaku kesehatan seseorang (termasuk perilaku merokok), dipengaruhi oleh 3 faktor yang pertama faktor pendahulu (*predisposing*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, nilai, yang kedua faktor pendukung (*enabling*) yang meliputi lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas dan yang ketiga faktor pendorong (*reinforcing*) yang meliputi sikap dan perilaku orang-orang di sekitarnya.

Meningkatnya prevalensi merokok anak di Indonesia, dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni anak mudah untuk mendapat akses terhadap rokok, sebab rokok mudah dibeli dimana saja dikarenakan selain harganya murah juga rokok dapat dibeli dengan bentuk batangan (Komnasp, 2011). Faktor orang tua lebih bisa mempengaruhi perilaku merokok anak jika orang tuanya sendirilah yang menjadi *figure* contoh bagi anaknya, yaitu sebagai perokok berat. Orang tua yang merokok kemungkinan anaknya pun akan menjadi seorang perokok. Faktor keluarga anak yang berasal dari keluarga yang *konservatif* biasanya sulit untuk berperilaku

merokok diandingkan dengan keluarga yang *permisif* akan mudah untuk berperilaku merokok (Trim, 2006).

Upaya untuk menyelesaikan masalah perilaku merokok pada anak usia sekolah di MI Muhammadiyah 05 Palirangan Lamongan dengan diberikan penyuluhan sejak dini di sekolah tentang bahaya merokok bagi kesehatan. Sekolah juga harus berperan aktif dalam menerapkan penegasan aturan bagi anak untuk tidak merokok dan memberikan sanksi ketika anak merokok di sekitar area sekolah. Pihak guru dan pengajar untuk memberikan contoh kepada siswa dengan tidak merokok didepan siswa dan lingkungan sekolah.

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Study Perilaku Merokok Pada Anak Usia Sekolah Di MI Muhammadiyah 05 Palirangan Lamongan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas dapat di rumuskan masalah penelitian yaitu:

“Bagaimanakah Perilaku Merokok Pada Anak Usia Sekolah Di MI Muhammadiyah 05 Palirangan Lamongan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mendeskripsikan Tentang Perilaku Merokok Pada Anak Usia Sekolah Di MI Muhammadiyah 05 Palirangan Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi Karakteristik Responden (umur, uang saku dan orang tua yang merokok) Pada Anak Usia Sekolah Di MI Muhammadiyah 05 Palirangan Lamongan.
2. Identifikasi Sumber Kediaan Rokok Pada Anak Usia Sekolah Di MI Muhammadiyah 05 Palirangan Lamongan.
3. Identifikasi Perilaku Merokok Pada Anak Usia Sekolah Di MI Muhammadiyah 05 Palirangan Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini menerapkan ilmu komunitas sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadikan wawasan dan mengetahui masalah-masalah yang terjadi pada anak usia sekolah sehingga berguna untuk proses edukasi kedepannya kepada MI Muhammadiyah 05 Palirangan Lamongan.

2. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak sekolah agar lebih mengontrol siswa agar tidak merokok dan mempertegas aturan merokok bagi siswa-siswanya.

3. Bagi Orangtua

Hasil dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dan pengetahuan dalam pencegahan atau pengawasan perilaku merokok anak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini nantinya dapat dikembangkan atau diteruskan kembali oleh peneliti lainnya dengan sampel, jumlah populasi, dan faktor penyebab lain dalam permasalahan-permasalahan yang terkait dengan anak usia sekolah utamanya dalam hal perilaku merokok.

