

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Seseorang dalam kehidupannya akan menjalani proses perkembangan yang dapat diartikan sebagai proses perubahan yang progresif dan berkesinambungan mulai dari individu tersebut dilahirkan sampai individu tersebut mati. Artinya individu tidak hanya mengalami perubahan secara fisik yang dapat terlihat dan diukur tapi individu juga mengalami perubahan secara psikologis (kematangan pribadi, kognitif, perilaku) yang merupakan proses dari internalisasi pengalaman yang dialami individu. Setiap individu yang normal akan mengalami tahapan atau fase perkembangan: bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa, dan masa lanjut usia. Dalam hubungannya dengan pendidikan, pentahapan perkembangan ditentukan dari kriteria masa usia pra-sekolah 0-6 tahun, masa usia sekolah dasar 6-12 tahun, masa usia sekolah menengah 12-18 tahun, dan 18-25 tahun.

Salah satu periode dalam rentang kehidupan individu adalah masa (fase) remaja. Remaja didefinisikan sebagai suatu periode perkembangan dari transisi antara masa anak-anak dan dewasa, yang diikuti oleh perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional (Santrock, 2007). Pikunas (1976) mengemukakan beberapa tugas perkembangan seorang

individu yang penting berada pada periode pertengahan dan akhir masa remaja. Pada umumnya tugas perkembangan masa remaja berkaitan dengan dirinya sendiri dan juga dengan lingkungan sosial yang dihadapinya. Masa remaja juga mulai belajar abstraksi serta mengerti bahwa ada risiko dari tindakan mereka dan bahwa perilaku mereka juga mempengaruhi orang lain (Martono & Jiewanan, 2008). Salman dan Pikunas (dalam Yusuf, 2011) mengatakan bahwa pada usia remaja juga merupakan masa bagi remaja untuk merenung atau memperhatikan diri sendiri, nilai-nilai etika, dan isu-isu moral. Remaja sangat peka terhadap stress, frustasi, dan konflik bukan saja yang berhubungan dengan dirinya, tetapi juga dengan lingkungan pergaulannya. Hal itu pula yang mengkaitkan remaja dengan perilaku merokok yang merupakan sebuah aktivitas yang paling sering dijumpai ketika tahap tugas atau ciri perkembangan remaja mengalami krisis dalam mencapai masa dewasanya.

Masa remaja ini merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu, dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat (Kanopka dalam Yusuf, 2011). Dengan demikian seharusnya perilaku remaja mengacu pada kegiatan atau aktifitas yang mendewasakan remaja itu sendiri, seperti membentuk pola pikir yang baik atau menjaga kesehatan

tubuhnya. Pada usia remaja, individu akan mulai menyadari kenyataan serta berpikir secara kritis mempelajari fakta dan cara kerja segala sesuatu. Namun, remaja juga rentan terhadap sesuatu yang baru sehingga cara berpikir kritis, bagaimana remaja mempelajari fakta, membuat remaja yang seharusnya melakukan kegiatan-kegiatan yang mendewasakan seperti menjaga kesehatan menjadi cenderung melakukan uji coba kepada dirinya sendiri terhadap batasan-batasan yang diberikan oleh lingkungan, salah satu pengaruh lingkungan ialah rasa ingin tahu remaja terhadap rokok.

Perilaku merokok banyak dimulai pada usia remaja. Riset WHO (2008) memperkirakan bahwa orang yang mulai merokok pada usia remaja (70% perokok pada remaja) dan terus menerus merokok sampai 2 dekade atau lebih, dan akan meninggal pada usia 20-25 tahun lebih awal dari orang yang tidak pernah menyentuh rokok. Rokok merupakan hal yang menjadi biasa bagi remaja. Remaja mulai merokok dikatakan oleh Erikson (Gatchel, 1989) berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Kelompok *Smoking and Health* memperkirakan sekitar enam ribu remaja mencoba rokok pertamanya setiap hari dan tiga ribu diantaranya menjadi perokok rutin ("Stop," dalam Indri, 2007). Dalam sebuah berita *online*, Liputan6, 50% dari remaja Indonesia usia 10-19

tahun yang berjumlah 42 juta hidup dalam kondisi berisiko seperti merokok, seks bebas, narkoba. Muhammad Rachmat dkk melakukan penelitian pada tahun 2013 mengenai perilaku merokok dikalangan Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang memperlihatkan bahwa dari tahun ke tahun Indonesia mengalami peningkatan perilaku merokok mulai dari usia 10-14 tahun yaitu sebesar 2,0%.

Remaja merokok menggunakan berbagai macam alasan dan faktor penyebab. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Komalasari & Helmi (2000) mengatakan bahwa faktor penyebab perilaku merokok pada remaja ialah sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja, lingkungan teman sebaya, iklan, dan yang terakhir adalah kepuasan psikologis. Pada kenyataannya, merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi. Simbol dari kematangan kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis sesuai dengan karakteristik fase remaja. Remaja yang pertama kali melakukan merokok, merasakan batuk-batuk, mual, dan lidah terasa getir. Namun, perasaan negatif tersebut tidak dihiraukan sehingga berubah menjadi kebiasaan dan ketergantungan. Kegiatan perilaku merokok yang sebelumnya dianggap dapat mengurangi stres dan menimbulkan kenikmatan secara psikologis berubah menjadi sesuatu yang adiktif. Hal tersebut merupakan perilaku yang tidak seharusnya dan merugikan bagi kesehatan baik pada remaja maupun orang lain di lingkungan sekitarnya.

Pada tahun 2013 tercatat 1,2 milyar perokok di dunia mulai dari usia remaja hingga usia lanjut usia dan lebih dari 800 juta perokok di antaranya adalah negara berkembang (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2013). Menurut data WHO pada tahun 2013, Negara Indonesia menjadi negara ke-3 dengan jumlah perokok terbesar setelah Negara China dan India. *The Tobacco Survey Adult Global (GATS)* adalah standar global untuk pemantauan sistematis penggunaan tembakau. Di Indonesia, GATS dilakukan pada tahun 2011 dalam bentuk survei rumah tangga di bawah koordinasi Kementerian Kesehatan dengan hasil survey menunjukkan bahwa terdapat 67,4% dari laki-laki, 4,5% perempuan, dan 36,1% keseluruhan (61.4 juta orang dewasa) saat ini merokok.

Salah satu penyebab peningkatan jumlah perokok ialah karena usia seseorang pertama kali merokok menjadi semakin dini. Berdasarkan data *Indonesian Young Adult Reproductive Health Survey (2007)*, sekitar 30% remaja mulai merokok saat berusia 15-19 tahun dan lebih banyak terjadi pada remaja laki-laki dibandingkan dengan remaja perempuan. Selain itu, peningkatan jumlah perokok pada remaja juga disebabkan kemudahan dalam memperoleh rokok dan tidak diberlakukannya perlakuan khusus mengenai batasan usia yang diperbolehkan untuk membeli rokok. Hal tersebut didukung fakta yang ditemukan oleh *Global Youth Tobacco Survey (2009)* bahwa sebanyak 51,1% remaja membeli rokok di toko rokok

dan 59,0% remaja membeli rokok di toko yang tidak memberlakukan batasan usia dalam membeli rokok. Selain itu, 6 dari 10 siswa terpapar asap rokok di sekolah dan ada 8 dari 10 siswa terpapar asap rokok di tempat-tempat umum (GYTS, 2006). Sedangkan pada tahun 2009, dua dari tiga siswa (68,8%) terpapar asap rokok orang lain di dalam rumah mereka dan lebih dari tiga perempat persen (78,1%) siswa terpapar asap rokok orang lain di tempat umum (GYTS, 2009).

Penelitian retrospektif pada perokok di Indonesia menunjukkan hubungan antara perilaku merokok dan risiko mengarah ke penyakit kardiovaskuler (termasuk stroke), penyakit pernapasan, dan kanker. Pada tahun 2007 mengungkapkan bahwa *stroke* adalah penyebab utama kematian (15,4% dari total kematian), diikuti oleh neoplasma (5,7%) dan penyakit jantung koroner (5.1%). Tak hanya berisiko menyebabkan penyakit berbahaya, rokok juga merupakan pintu menuju penyalahgunaan obat-obatan terlarang. Penelitian yang pernah dilakukan BNN (Badan Narkotik Nasional) menemukan bahwa 90% orang yang kecanduan narkoba berawal dari kebiasaan merokok. Hal tersebut memperlihatkan bahwa merokok memang tidak memiliki manfaat apapun untuk tubuh dan merupakan barang berbahaya yang akan mengakibatkan kebiasaan serta tahap awal untuk ketergantungan zat yang lebih berbahaya seperti narkoba.

Hasil survei yang dilakukan oleh LM3 pada tahun 2013 (Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok) juga menunjukkan, dari 375 responden yang dinyatakan 66,2% perokok pernah mencoba berhenti merokok, tetapi mereka gagal. Kegagalan ini ada berbagai macam; 42,9% tidak tahu caranya; 25,7% sulit berkonsentrasi dan 2,9% terikat oleh sponsor rokok. Sementara itu, ada yang berhasil berhenti merokok disebabkan kesadaran sendiri (76%), sakit (16%), dan tuntutan profesi (8%). Artinya, 6 dari 10 perokok merencanakan atau berpikir untuk berhenti merokok alasannya karena mereka tidak dapat berhenti merokok. Hal ini dikarenakan merokok seperti memasukkan zat-zat berbahaya dalam tubuh yang secara farmakologis dapat menyebabkan seseorang berperilaku adiktif (Jiloha, 2008). Salah satu zat adiktif dalam rokok ialah Nikotin. Zat ini yang membuat orang merasa berenergi dan waspada, namun juga dapat menyebabkan ketergantungan. Asap tembakau mengandung bahan kimia yang berbahaya bagi perokok dan bukan perokok. Namun dengan berbagai dampak buruk tersebut perilaku merokok dalam kehidupan masyarakat pun pada kenyataannya tidak dapat dihindarkan.

Ketergantungan dalam perilaku merokok tidak langsung dapat terbentuk begitu saja. Terdapat tahapan dalam perilaku merokok yang secara garis besar dimulai dari tahap awal percobaan, lalu merokok menjadi kebiasaan bahkan ketagihan dan ketergantungan, dan terakhir

sampai pada keinginan untuk berhenti merokok. Tahapan ini berkesinambungan dan remaja yang merokok pada tahap awal pun memiliki kemungkinan besar untuk menjadi perokok reguler. Interval waktu dari tahap percobaan awal sampai penggunaan secara teratur rata-rata 2 atau 3 tahun atau bahkan lebih lama terutama apabila rentang waktu percobaan pertama dan kedua lebih lama. Dengan demikian apabila pada anak-anak perlu waktu 2-3 tahun untuk menjadi perokok secara teratur maka masa remaja (usia SMP dan SMU) merupakan masa yang penting untuk upaya pencegahan menjadi perokok (Sarafino & Smith, dalam Astuti, 2012).

Permasalahan tentang rokok ini seharusnya dilakukan berbagai upaya untuk mencegah terjadinya ketergantungan rokok dan perilaku merokok pada remaja ditengah-tengah masyarakat karena satu dari dua perokok yang merokok pada usia muda akan terus merokok seumur hidup, akhirnya akan meninggal karena penyakit yang berkaitan dengan rokok. Rata-rata perokok yang memulai merokok pada usia remaja akan meninggal pada usia sebelum 70 tahun, atau kehilangan sekitar 22 tahun harapan hidup normal. Para perokok yang terus merokok dalam jangka waktu panjang akan menghadapi kemungkinan kematian tiga kali lebih tinggi daripada mereka yang bukan perokok ("Mengapa," 2004). Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes

RI, Tjandra Yoga Aditama melalui surat elektroniknya kepada Pusat Komunikasi Publik, menyampaikan bahwa lebih dari sepertiga pelajar dilaporkan biasa merokok, dan ada 3 diantara 10 pelajar menyatakan pertama kali merokok pada umur dibawah 10 tahun (The Global Youth Tobacco Survey, 2006). Artinya pelajar DKI Jakarta yang merupakan daerah dengan kepadatan penduduk yang tinggi dengan jumlah usia produktif yang tinggi pula memiliki kontribusi besar juga terhadap sepertiga pelajar yang dilaporkan biasa merokok dan sudah biasa terpapar rokok pada usia yang sangat dini.

DKI Jakarta merupakan ibukota negara Indonesia menempati posisi provinsi ke-20 dengan persentase jumlah perokok sekitar 23,2% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2013). Jadi terdapat sepertiga pelajar di Indonesia juga termasuk dalam 23,3% perokok di DKI Jakarta. Walaupun berada pada peringkat 20, persentase DKI Jakarta masih dapat dikatakan cukup tinggi, mengingat banyaknya peraturan dilarang merokok dan pengaturan kawasan merokok seperti PERGUB No 50 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pembinaan, Pengawasan, Dan Penegakkan Hukum Kawasan Dilarang Merokok, ditambah dengan UU Kemendikbud No 64 tahun 2015 pasal 5, 6, dan 7 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Sekolah. Hal ini memperlihatkan bahwa terdapat ketidaksielarasan antara peraturan yang

dibuat dengan kenyataan di lapangan karena kita masih dapat melihat orang merokok di lingkungan sekolah ataupun tempat-tempat umum di DKI Jakarta. Peraturan yang dibuat tidak memberikan efek apapun atau bahkan peraturan tersebut tidak tersosialisasi dengan baik di tengah masyarakat. Guru yang berada di sekolah pun terkadang masih terlihat merokok di tempat-tempat tersembunyi seperti gudang sekolah.

Hal tersebut diperkuat oleh hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 45 orang siswa (21 laki-laki dan 24 perempuan, usia 11-15 tahun) yang diambil secara acak dari SMP di DKI Jakarta dengan mengacu pada aspek-aspek dalam tahapan penggunaan tembakau, yaitu lingkungan rumah serta tempat umum merupakan tempat dimana mereka biasanya melihat orang merokok. Artinya dengan peraturan yang memang masih belum cukup untuk memberikan kesadaran bagi perokok akan bahaya asap rokok terhadap lingkungan dan tidak dapat dijadikan sebagai upaya untuk memberikan pencegahan penggunaan rokok di lingkungan masyarakat. Padahal, perilaku merokok bukan hanya merugikan perokok tapi juga dapat merugikan orang-orang di sekitar perokok dengan menghirup asap rokok sehingga sangat penting diperlukan pencegahan, terlebih pada siswa SMP agar mendapatkan pengarahan sedini mungkin. Perilaku merokok juga dapat mengkhawatirkan bagi remaja karena semakin remaja terbiasa dengan lingkungan atau perilaku merokok,

semakin besar pula peluang remaja untuk mencoba-coba rokok dan berakhir pada ketergantungan kepada rokok.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan juga memperlihatkan bahwa terdapat 17,8% siswa memiliki keinginan untuk mencoba merokok dan 26,7% siswa mengakui pernah mencoba merokok. Dari 45 siswa tercatat 12 siswa yang awalnya mulai berpikir untuk merokok dan hanya mencoba merokok sudah memasuki tahap *initiation*. Dengan penjabaran satu perempuan sudah mulai berpikir untuk merokok pada kelas 5 SD; tiga orang (1 perempuan dan dua laki-laki) beranjak dari tahap *contemplation* ke tahap *initiation*; tujuh orang sudah berada pada tahap *initiation* (salah satu diantaranya berjenis kelamin perempuan, salah satu siswa laki-laki beranjak ke tahap eksperimen); dan satu orang sudah berada pada tahap *regular smoking*. Artinya, remaja SMP di DKI Jakarta memiliki peluang yang besar untuk menjadi perokok reguler (perokok rutin) karena apabila tidak adanya upaya pencegahan, pengaruh nikotin yang secara farmakologis dapat mempengaruhi seseorang untuk terus merokok. Teori atau konsep tahapan merokok ini memiliki implikasi terhadap upaya-upaya pencegahan perilaku merokok. Strategi prevensi primer lebih ditekankan pada tahap persiapan dan tahap mencoba, sedangkan prevensi sekunder lebih ditekankan pada tahap eksperimen dan penggunaan secara teratur

(Flay, dalam Lloyd-Richardson, Papandonatos, Kazura, Stanton, & Niaura, 2002).

Penelitian perilaku merokok remaja juga penting dilakukan untuk mengetahui tahapan perilaku merokok remaja SMP di DKI Jakarta sehingga lembaga pendidikan atau khususnya guru BK dapat memberikan upaya yang tepat dalam melakukan pencegahan perilaku merokok di kalangan remaja SMP agar remaja SMP tidak terjerumus dalam ketergantungan atau kecanduan rokok. Penelitian mengenai perilaku merokok pada remaja di SMP dapat memperlihatkan tingkat pengaruh penggunaan rokok untuk jangka panjang serta mencegah agar remaja SMP Indonesia tidak berada pada tahap ketergantungan rokok. Peranan lembaga pendidikan seperti sekolah sangat penting karena sekolah yang berfungsi untuk memberikan pendidikan merupakan tempat terbaik untuk melakukan upaya-upaya pencegahan ketergantungan rokok pada remaja. DKI Jakarta sebagai ibu kota juga dapat dijadikan contoh bagi daerah-daerah di Indonesia untuk melangsungkan upaya pencegahan penyebaran penggunaan rokok di lingkungan masyarakat.

Perilaku merokok di tengah masyarakat memiliki dampak dari berbagai aspek. Pada aspek ekonomi, menurut data Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2007, 69% rumah tangga di Indonesia memiliki alokasi pengeluaran untuk rokok. Sebab, terdapat minimal satu anggota

keluarga yang merokok. Sebanyak 85,4% perokok berusia di atas 10 tahun merokok di rumah bersama anggota keluarga lainnya. Merokok berdampak buruk juga bagi perekonomian keluarga. Jika seseorang mengeluarkan biaya untuk rokok rata-rata 20 ribu rupiah per hari dan memutuskan berhenti merokok, maka per bulan dapat diperoleh tambahan penghasilan sebesar 600 ribu rupiah (Susanti, dalam nationalgeographic.co.id, 2014). Pada aspek psikologis juga menunjukkan bahwa penggunaan rokok tanpa disadari dapat menyebabkan ketagihan dan ketergantungan, sehingga kualitas hidup seseorang menjadi rendah dan bahkan menyebabkan kematian. Pada aspek sosial, asap yang dihasilkan dari merokok dapat menyebabkan polusi udara, khususnya di dalam ruangan yang tertutup, atau di dalam mobil. Sehingga asap dan bau yang dihasilkan akan mengganggu orang-orang disekitarnya (Rahmadsyah dan Suciati, dalam jitunews.com, 2016).

Racun yang terdapat dalam asap rokok pun juga membahayakan orang-orang di sekitar, hal ini dikenal dengan sebutan *Third-hand Smoker* yang sekalipun tidak merokok, namun tetap memiliki kemungkinan untuk terserang penyakit berbahaya, seperti kanker sebagai akibat dari interaksi dengan benda-benda lingkungan sekitar yang sudah terpapar asap rokok.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang di atas maka dalam rangka melakukan upaya pencegahan tersebarnya bahaya akibat merokok

di lingkungan umum peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana dan seperti apa perilaku merokok di kalangan remaja SMP di DKI Jakarta, dengan mendapatkan gambaran mengenai **“Tahapan Perilaku Merokok Remaja SMP” (Survey di SMP Negeri DKI Jakarta).**

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi masalah yang terjadi, sebagai berikut:

1. Bagaimana perilaku remaja berdasarkan ciri-ciri perkembangannya?
2. Apa yang melatarbelakangi remaja berperilaku merokok?
3. Bagaimana gambaran perilaku merokok remaja di Indonesia?
4. Berada pada tahap manakah perilaku merokok remaja SMP Negeri di DKI Jakarta?

C. PEMBATASAN MASALAH

Berdasarkan identifikasi masalah yang terdapat pada latar belakang di atas, maka pada penelitian ini yang menjadi fokus pada pembatasan masalah yaitu berada pada tahap manakah perilaku merokok remaja SMP Negeri di DKI Jakarta.

D. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan batasan masalah yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah yang diajukan adalah:

“Berada pada tahap manakah perilaku merokok remaja SMP Negeri DKI Jakarta?”

E. MANFAAT HASIL PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran klasifikasi tahapan perilaku merokok remaja SMP Negeri di DKI Jakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Guru Bimbingan dan Konseling

Dengan mengetahui gambaran tentang tahapan perilaku merokok pada remaja SMP, Guru dapat memberikan perlakuan atau mengupayakan bagaimana cara menanggulangi remaja yang merokok di sekolah dengan memberikan layanan yang tepat. Guru juga dapat mencegah remaja SMP dengan cara mensosialisasikan tentang bahaya dari rokok. Terlebih untuk Guru BK yang dapat

memberikan layanan konseling pada remaja yang sudah terlanjur kecanduan merokok dan melakukan upaya preventif berupa bimbingan baik secara klasikal atau kelompok tentang bahaya merokok.

b. Civitas Akademika Bimbingan Konseling

Penelitian ini memberikan gambaran tentang tahapan perilaku merokok di kalangan remaja SMP yang dapat dijadikan upaya layanan pencegahan atau kuratif sebagai bentuk referensi dalam penelitian perilaku merokok selanjutnya.