

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perilaku merokok pada remaja menyebabkan berbagai masalah kesehatan yang serius, seperti penyakit jantung, kanker paru-paru, gangguan pernafasan dan masih banyak masalah kesehatan lainnya. Merokok pada masa kanak-kanak adalah faktor prediktif untuk merokok di usia dewasa (Thompson, et al, 2011). Merokok merusak kebugaran fisik anak muda, baik dari segi kinerja maupun daya tahan tubuh, bahkan pada anak muda yang terlatih berolahraga. Remaja yang merokok memiliki kemungkinan tiga kali lebih besar untuk mengonsumsi alkohol dan delapan kali lebih besar untuk mengonsumsi ganja dibanding remaja yang tidak merokok. Merokok juga dikaitkan dengan perilaku perkelahian dan seks bebas (WHO, 2024). Perilaku merokok pada remaja juga memiliki implikasi psikologis dan sosial yang signifikan seperti ketergantungan, tekanan sosial, dan dampak menurunnya kualitas hidup pada remaja. Hal ini bukan hanya masalah individual melainkan juga menjadi beban kesehatan masyarakat. Meskipun berbagai upaya pencegahan telah dilakukan akan tetapi prevalensi merokok pada remaja terus mengalami peningkatan di berbagai negara. Penelitian tentang fakto-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja masih perlu dilakukan untuk memahami mengapa tren ini terus meningkat. Perilaku merokok remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor dan penelitian ini membantu memahami berbagai faktor tersebut sehingga dapat dimanfaatkan untuk merancang program intervensi dan pencegahan yang lebih efektif. Ini dapat mencakup Pendidikan Kesehatan, kebijakan public dan

program program dukungan untuk remaja sehingga dapat mencegah dan mengurangi kebiasaan merokok di kalangan generasi muda serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka sebagai individu dan kesehatan masyarakat secara umum.

Perilaku merokok pada remaja di Indonesia masih tinggi, bahkan mengalami kenaikan yang harus diwaspadai. Berdasarkan data CDC, pada tahun 2021 sebanyak 80,2% pelajar sekolah menengah atas pernah menggunakan rokok dan produk tembakau dan pada tahun 2023 sebanyak 90,3% pelajar sekolah menengah atas pernah menggunakan rokok elektronik (CDC, 2023). Sedangkan data Global Youth Tobacco Survey 2021, jumlah perokok remaja laki-laki dan perempuan usia 13-15 sebanyak 18,8% jumlah perokok remaja laki-laki dan perempuan di atas 15 tahun sebanyak 33,5%. Pada remaja perempuan, jumlah perokok meningkat sebesar 0,4% dari 2,5 persen (2014) menjadi 2,9 persen (2019). Pada remaja laki-laki, jumlah perokok meningkat sebesar 1,6% dari 33,9 persen (2014) menjadi 35,5 persen (2019)

Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional tahun 2023, persentase penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas yang merokok sebesar 28,62% pada 2023. Persentase tersebut meningkat 0,36% poin dari tahun lalu yang sebesar 28,26%. Berdasarkan jenis kelaminnya, persentase laki-laki di dalam negeri yang merokok mencapai 56,36%. Sementara, hanya 1,06% perempuan Indonesia yang merokok pada tahun ini. Menurut tempat tinggalnya, penduduk perdesaan yang merokok sebesar 31,09%. Persentase itu lebih tinggi dibandingkan di wilayah perkotaan yang sebesar 26,87%. (BPS, 2024).

Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi penduduk usia ≥ 15 tahun yang merokok cenderung meningkat. Tahun 2007 sebesar 34,2% meningkat sebesar 0,5% menjadi 34,7% pada tahun 2010 dan terus meningkat sebesar 1,6% di tahun 2013 menjadi 36,3% (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan data dari Riset Kesehatan Dasar 2018 melaporkan pengguna rokok pada remaja dalam rentang usia 10-18 tahun mengalami peningkatan, di tahun 2013 sebesar 7.2% menjadi 9.1% di tahun 2018, hal ini menunjukkan peningkatan sangat signifikan pada usia remaja (Kemenkes, 2018). Menurut data Asean Tobacco Atlas 2018 19.8% Indonesia menduduki peringkat satu perokok remaja pria rentang usia 13-15 tahun dengan rata-rata 35.3% (Lian & Dorotheo, 2018). Data Badan Pusat Statistik menyebutkan bahwa presentase perokok usia 15 tahun ke atas di Jawa Timur mengalami kenaikan sebesar 0,32 poin dari 28,51% di tahun 2022 menjadi 28,83 % di tahun 2023.

Studi pendahuluan di Madrasah Aliyah Negeri II di Mojokerto pada bulan Maret tahun 2024 dari wawancara dengan guru, kepala sekolah dan siswa didapatkan informasi bahwa 9 dari 10 siswa berperilaku merokok. Perilaku ini dilakukan di luar jam pelajaran seperti saat istirahat ataupun jam pulang sekolah.

Teori perilaku oleh Green (1992), yang lebih dikenal dengan Model *preced-proceed* menyampaikan bahwa faktor yang mempengaruhi (determinan) perilaku individu maupun kelompok seperti merokok, antara lain Pendidikan, Kesehatan, kebijakan atau regulasi, dan ada tiga faktor utama (Green & Kreuter, 1992). Tiga faktor utama tersebut faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) seperti pengetahuan dan sikap, faktor yang memungkinkan (*enabling factor*) seperti akses sosial ekonomi, dan faktor penguat (*reinforcing factor*)

seperti pengaruh orangtua, teman sebaya, guru, lingkungan tempat tinggal (Notoatmodjo, 2010).

Sebuah studi yang mengevaluasi hubungan antara pengetahuan tentang bahaya merokok dan niat merokok di kalangan remaja. Hasilnya menunjukkan bahwa pengetahuan yang lebih besar tentang risiko kesehatan dari merokok berkorelasi negatif dengan niat untuk merokok. Remaja yang lebih sadar akan bahaya merokok memiliki niat yang lebih rendah untuk mulai merokok. (Weiss, Mouttapa dan Johnson, 2011)

Sebuah penelitian yang meneliti motivasi remaja untuk merokok dengan menggunakan Teori Harapan Nilai (Expectancy-Value Theory). Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang merokok cenderung memiliki harapan positif terhadap merokok, seperti meningkatkan citra diri atau mengurangi stres. Nilai yang ditempatkan pada harapan-harapan ini memotivasi mereka untuk terus merokok. (Flay, D'Angelo, dan Silver, 2009)

Sebuah penelitian menemukan bahwa motivasi utama remaja untuk merokok adalah untuk mengatasi tekanan emosional dan sosial. Remaja yang melaporkan tingkat stres yang tinggi atau tekanan dari teman sebaya lebih mungkin untuk merokok sebagai cara untuk mengatasi situasi tersebut. Temuan ini mendukung teori bahwa motivasi yang berkaitan dengan pengurangan stres dan penerimaan sosial berperan penting dalam perilaku merokok. Sussman et al. (1998)

Regulasi ataupun peraturan seperti kebijakan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) ternyata mampu menurunkan jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari oleh perokok dan ada upaya untuk berhenti merokok serta terbukti menurunkan angka perokok pada anak dan remaja. Analisis data Global Youth

Tobacco Survey (GYTS) tahun 2007 di Nepal dan Sri Lanka membuktikan bahwa terpapar asap rokok di rumah dan di tempat umum yang menerapkan KTR berhubungan signifikan dengan penggunaan tembakau pada pelajar di sana. Selain itu program edukasi tentang bahaya merokok di kelas, diskusi tentang kurikulum merokok dan Kesehatan dapat mengurangi kemungkinan merokok pelajar. (Kabir & Goh, 2013).

Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja bisa ditilik dari ulasan para ahli sebagaimana menurut Kurt Lewin, bahwa perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan. Faktor dari dalam remaja dapat dilihat dari kajian perkembangan 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. Masa remaja adalah masa pencarian jati diri. Seringkali karena ketidaksesuaian antara perkembangan fisik yang sudah matang dan belum diimbangi oleh perkembangan psikis dan sosial yang seimbang, maka remaja mencari pelarian yang negative. Upaya-upaya untuk menemukan jati diri tersebut, tidak semua dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat. Beberapa remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara kompensatoris. Seperti yang dikatakan oleh Brigham (1991) bahwa perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi. Simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis.

Merujuk konsep tranmisi perilaku, pada dasarnya perilaku dapat ditranmisikan melalui tranmisi vertikal dan horisontal (Berry dkk, 1992). Tranmisi vertikal dilakukan oleh orang tua dan tranmisi horisontal dilakukan oleh teman sebaya. Dalam kasus ini yang dimaksud dengan tranmisi horisontal adalah lingkungan teman sebaya dan tranmisi vertikal adalah sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok.

Salah satu yang dapat digunakan untuk menjelaskan fenomena ini adalah teori social cognitive learning dari Bandura. Teori ini menyatakan bahwa perilaku individu disebabkan pengaruh lingkungan, individu, dan kognitif. Perilaku merokok tidak semata-mata merupakan proses imitasi dan penguatan positif dari keluarga maupun lingkungan teman sebaya tetapi juga adanya pertimbangan-pertimbangan atas konsekuensi-konsekuensi perilaku merokok. Dalam kaitan ini, seperti yang telah diuraikan bagian terdahulu, jika orang tua, guru atau saudaranya merokok merupakan agen imitasi yang baik. Jika keluarga mereka tidak ada yang merokok, maka sikap permisif orang tua merupakan penguat positif atas perilaku merokok.

Demikian halnya yang terjadi pada kelompok teman sebaya. Teman sebaya mempunyai peran yang sangat berarti bagi remaja, karena masa tersebut remaja mulai memisahkan diri dari orang tua dan mulai bergabung pada kelompok sebaya. Kebutuhan untuk diterima sering kali membuat remaja berbuat apa saja agar dapat diterima kelompoknya dan terbebas dari sebutan 'pengecut' dan 'banci'.

Penelitian yang melibatkan beberapa negara Eropa menunjukkan bahwa memiliki teman yang merokok meningkatkan risiko merokok pada remaja. Data

menunjukkan bahwa paparan terhadap merokok di kalangan teman sebaya dapat meningkatkan prevalensi merokok di kalangan siswa sebesar 30% hingga 50%. Penelitian ini juga menemukan bahwa siswa yang memiliki lebih banyak teman perokok cenderung merokok lebih sering. European Addiction Research (2013). Fakta ini menunjukkan bahwa teman sebaya memiliki pengaruh dalam perilaku merokok.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dalam penelitiannya menemukan bahwa siswa yang melihat guru mereka merokok memiliki kemungkinan lebih besar untuk merokok sendiri. Studi ini menunjukkan bahwa ketika siswa mengamati guru merokok, mereka mungkin menganggap perilaku tersebut sebagai hal yang normal dan dapat diterima, sehingga lebih mungkin untuk meniru perilaku tersebut. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), AS (1994):

Laporan CDC menunjukkan bahwa figur otoritas di sekolah, termasuk guru, memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku siswa. Laporan ini menyatakan bahwa jika guru merokok, ini dapat memberi sinyal kepada siswa bahwa merokok adalah perilaku yang dapat diterima, yang dapat meningkatkan kemungkinan siswa untuk mulai merokok. Hal ini menunjukkan betapa guru di sekolah juga turut mempengaruhi perilaku merokok pelajar.

Laporan berjudul "The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use" menunjukkan bahwa iklan rokok mempengaruhi persepsi dan perilaku merokok, terutama di kalangan remaja. Penelitian ini menemukan bahwa paparan iklan rokok meningkatkan kemungkinan remaja untuk mulai merokok. Iklan yang menampilkan gaya hidup glamor atau maskulinitas juga

memperkuat persepsi positif tentang merokok. National Cancer Institute (NCI), AS (2008).

WHO melaporkan bahwa iklan tembakau, promosi, dan sponsorship merupakan faktor penting dalam menarik konsumen baru, terutama anak-anak dan remaja. WHO menunjukkan bahwa negara-negara yang telah melarang iklan rokok di semua bentuk media mengalami penurunan signifikan dalam angka perokok baru dibandingkan negara yang tidak melarangnya. Campaign for Tobacco-Free Kids (2017):

Penelitian di atas menunjukkan bahwa iklan memberikan pengaruh pada remaja untuk mulai merokok. Mencermati dampak perilaku merokok pada remaja yang sangat merugikan baik dari aspek kesehatan, psiko sosial, ekonomi dan lingkungan yang dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia serta sifatnya yang menimbulkan ketergantungan, maka sangat perlu untuk diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja untuk merokok sehingga dapat diharapkan kita bisa menyusun formulasi pencegahan dan solusi mengatasinya. Sebagai salah satu ihtiar untuk hal tersebut maka peneliti memilih untuk meneliti topik ini.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah ada pengaruh faktor pengetahuan bahaya merokok terhadap perilaku merokok pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto?
2. Apakah ada pengaruh faktor motivasi bahaya merokok terhadap perilaku merokok pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto?
3. Apakah ada pengaruh faktor peran petugas terhadap perilaku merokok pelajar MAN II Mojokerto?
4. Apakah ada pengaruh teman sebaya terhadap perilaku merokok pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto?
5. Apakah ada pengaruh faktor paparan iklan/promosi terhadap perilaku merokok pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto?
7. Faktor apakah yang paling kuat pengaruhnya terhadap perilaku merokok pelajar MAN II Kabupaten Mojokerto?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor pengetahuan remaja tentang bahaya merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.
- b. Mengidentifikasi faktor motivasi pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.

- c. Mengidentifikasi peran guru terhadap perilaku merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.
- d. Mengidentifikasi peran teman sebaya terhadap perilaku merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.
- e. Mengidentifikasi paparan iklan/promosi terhadap perilaku merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.
- f. Mengidentifikasi perilaku merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.
- g. Menganalisis pengaruh faktor pengetahuan tentang bahaya merokok terhadap perilaku merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.
- h. Menganalisis pengaruh faktor motivasi merokok terhadap perilaku merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.
- i. Menganalisis pengaruh faktor peran guru terhadap perilaku merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.
- j. Menganalisis pengaruh faktor peran teman sebaya terhadap perilaku merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.
- k. Menganalisis pengaruh paparan iklan/promosi terhadap perilaku merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.
- l. Menganalisis faktor yang paling kuat dalam mempengaruhi perilaku merokok pada pelajar di MAN II Kabupaten Mojokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini dapat memberikan wacana bagi ilmu pengetahuan tentang analisa faktor faktor yang mempengaruhi perilaku merokok.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan serta informasi positif kepada remaja, pelajar, orangtua, guru, sekolah, keluarga dan masyarakat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok sehingga dapat menjadi pertimbangan pilihan cara dan prioritas dalam langkah pencegahan dan solusi permasalahan perilaku merokok baik secara pribadi, keluarga ataupun di masyarakat luas .

b. Bagi Peneliti

Memperoleh kemampuan riset kualitatif dan kuantitatif serta menambah pengalaman peneliti dalam bidang Kesehatan yaitu analisis faktor faktor yang mempengaruhi perilaku merokok.

c. Bagi STIKES Majapahit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa, mahasiswi dan dosen mengenai analisis faktor faktor yang mempengaruhi perilaku merokok.

d. Bagi Pengambil Kebijakan

Data dan hasil penelitian ini bisa menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan program yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian dari penelitian ini sebagai bukti agar tidak ada plagiarisme antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan. Sepengetahuan peneliti, data primer dan pembahasan hasil penelitian ini murni hasil penelitian peneliti tidak menjiplak penelitian-penelitian sebelumnya.

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulis dan Judul Penelitian	Model Analisis	Hasil Penelitian
1.	Analysis Of Factors Influencing Smoking Behavior In Adolescents	Smoking Habits, Environmental Factors, Social Factors, Psychological Factors, Genetic Factors	These findings indicate the need for a holistic approach in preventing smoking in adolescents. Policies that limit youth access to cigarettes, changing social norms that support smoking, improving youth emotion management skills, and personalizing interventions based on genetic factors are important steps that must be taken to protect young people from the dangers of smoking. This comprehensive approach is expected to reduce the prevalence of smoking in adolescents, support the growth of a healthier generation, and reduce the negative impact of smoking on society as a whole
2	Prevalence and Factors Influencing Smoking Behavior among Female Inmates in Malaysia	determine the prevalence and its associated factors that influence smoking behavior among women inmate	Overall, 183 (66.8%) of the women inmates were smokers, while the balance, 91 (33.2%), were not smokers. Regarding the reasons for smoking, 25% of smokers said the reason was peer influence, while the reasons for not smoking among 34% of non-smokers was self-discipline. The majority of the respondents (50%) gained information on the hazards of smoking from the media
3	Factors Influencing Smoking among Multicultural Adolescents	Multicultural adolescents in Korea are considered to be socially and economically disadvantaged	Multiple logistic regression analysis revealed that 41 (6.4%) participants were smokers, had low academic performance levels, drank alcohol, were sexually active, and were more likely to smoke with other adolescents.

			They were 15.79 times more likely to smoke while drinking than when not drinking.
4	Factors influencing smoking behaviour of online ride-hailing drivers in China: a cross sectional analysis	The Regulations on the Administration of Sanitation at Public Places issued by the Ministry of Health of the People's	Results were as follows: male drivers (OR = 0.519, 95% CI [0.416, 0.647]), central regions (OR = 1.172, 95% CI [1.049, 1.309]) and eastern regions (OR = 1.330, 95% CI [1.194, 1.480]), working at both daytime and night (OR = 1.287, 95% CI [1.164, 1.424]) and non-fixed time (OR = 0.847, 95% CI [0.718, 0.999]), ages of 35–54 years (OR = 0.585, 95% CI [0.408, 0.829]), current drinker (OR = 1.663, 95% CI [1.526, 1.813]), irregular eating habits (OR = 1.370, 95% CI [1.233, 1.523]), the number of days in a week of engaging in at least 10 min of moderate or vigorous exercise ≥ 3 (OR = 0.752, 95% CI [0.646, 0.875]), taking the initiative to acquire health knowledge occasionally (OR = 0.882, 95% CI [0.783, 0.992]) or frequently (OR = 0.675, 95% CI [0.591, 0.770]) and underweight (OR = 1.249, 95% CI [1.001, 1.559]) and overweight (OR = 0.846, 95% CI [0.775, 0.924]) have association with the prevalence of current smoking amongst online ride-hailing driver
5	Psychosocial factors influencing smoking relapse among youth experiencing homelessness: A qualitative study	Quit smoking with limited success. To our knowledge, no studies have documented the psychosocial factors pre-	Five themes emerged from the data: (1) smoking as a lapse in emotional self-regulation in response to stress; (2) smoking as active emotional self-regulation in response to stress; (3) social opportunities facilitate smoking in the context of emotion-focused stress coping; (4) problem-focused

		cipitating smoking relapse in youth experiencing homelessness. This	stress coping; and (5) opportunity facilitates smoking relapse.
--	--	--	--