

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu Negara dengan industri rokok terbesar di dunia. Industri rokok di Indonesia merupakan salah satu penyumbang devisa terbesar Negara, karena industri rokok dianggap mampu memberikan lapangan pekerjaan bagi ribuan orang. Selain itu, industri rokok juga mampu mengembangkan usaha pertanian dengan penanaman tembakau sebagai bahan baku utama rokok dan dengan meningkatnya produksi tembakau, maka akan meningkatkan kesejahteraan petani dan menyerap tenaga kerja untuk menanam tembakau. Keberadaan industri rokok di Indonesia memang dapat memberikan dampak yang baik di bidang ekonomi bangsa ini, namun industri rokok tersebut juga membawa dampak yang buruk bagi kehidupan manusia antara lain meningkatkan polusi udara, menimbulkan berbagai macam penyakit, serta menimbulkan berbagai penyakit sosial yang terjadi dalam kehidupan bermasyarakat.

Pemerintah Indonesia pada tanggal 24 Desember 2012 lalu resmi menandatangani peraturan pemerintah (PP) nomor 109 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. Secara umum penerbitan PP dinilai lebih banyak mengatur bisnis rokok dan tembakau daripada mengatur kesehatan. Ada pengaturan iklan, promosi, sponsor, tar dan nikotin, diversifikasi tembakau, penjualan rokok dan lainnya (Mareni, 2014:1). Menurut Arist

Merdeka Sirait (dalam Mareni, 2014:1), beberapa substansi dari PP No. 109 Tahun 2012 tersebut masih harus dikritisi antara lain, mengenai penegasan peraturan seperti larangan menyuruh anak dibawah 18 tahun untuk menjual, membeli, atau mengkonsumsi rokok.

Rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, sejenis cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan sejenisnya (Mahmud, 2014:1). Selain itu, rokok merupakan salah satu zat adiktif yang di dalamnya terdapat nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik yang dapat menyebabkan berbagai penyakit. Kandungan zat yang terdapat di dalam rokok dapat menjadi pintu masuk ke narkoba dan obat-obatan terlarang lainnya. Karena menurut Thoha (dalam Mareni, 2014:2) jika mempunyai masalah yang tidak terselesaikan maka anak yang merokok akhirnya akan menggunakan narkoba. Efek dari rokok atau tembakau memberi stimulasi depresi ringan, gangguan daya tangkap, alam perasaan, alam pikiran, tingkah laku, dan fungsi psikomotor.

Merokok adalah kegiatan menghisap asap tembakau yang telah menjadi cerutu kemudian disulut api (Oskamp dalam Mahmud, 2014:1). Selain itu, menurut Sitepeu (dalam Mahmud, 2014:1) merokok merupakan aktifitas membakar tembakau kemudian menghisap asapnya melalui rokok ataupun pipa. Sumarno (dalam Mahmud, 2014:1) mendefinisikan bahwa ada dua cara orang merokok, yaitu (1) menghisap lalu menelan asap rokok kedalam paru-paru kemudian dihembuskan, (2)

menghisap sampai mulut lalu dihembuskan melalui mulut atau hidung. Dalam definisi yang lebih luas, merokok merupakan suatu aktifitas membakar gulungan tembakau yang berbentuk rokok ataupun pipa, lalu menghisap asapnya kemudian menelan atau menghembuskannya keluar melalui mulut atau hidung sehingga dapat juga terhisap oleh orang disekitarnya. Berdasarkan definisi tersebut, perokok terklasifikasikan menjadi dua, perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif adalah orang yang menghisap rokok secara langsung, sedangkan perokok pasif adalah orang yang secara tidak langsung menghisap rokok namun turut menghisap asap rokok.

Berdasarkan survei GYTS (Global Youth Tobacco Survey) tahun 2009 menunjukkan bahwa data perokok aktif remaja di Indonesia sebesar 20,3 persen dengan presentase 41 persen laki-laki dan 3,5 persen perempuan. Selain itu, survei Ekonomi Nasional BPS (Badan Pusat Statistik) menunjukkan peningkatan terjadinya jumlah perokok yang mulai merokok pada usia dibawah usia 19 tahun, dari 69 persen pada tahun 2001 menjadi 74 persen pada tahun 2004. Survei ini juga menunjukkan tren usia inisiasi merokok menjadi semakin dini yakni usia 5-9 tahun. Perokok yang mulai merokok pada usia 5-9 tahun mengalami peningkatan yang signifikan dari 0,4 persen pada tahun 2001 menjadi 1,8 persen pada tahun 2004.

Usia mulai merokok pada usia anak mengalami peningkatan, menurut hasil RISKERDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007-2010 terjadi kecenderungan peningkatan usia mulai merokok pada usia yang lebih muda, yaitu pada usia 5-9 tahun sebesar 1,2 persen, pada usia 10-14 tahun sebesar 10,3 persen, pada usia 15-19

tahun sebesar 33,1 persen, pada usia 20-24 sebesar 12,1 persen, pada usia 25-29 tahun sebesar 3,4 persen, dan pada usia ≥ 30 tahun sebesar 4 persen, sedangkan menurut data RISKERDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2010 usia pertama kali merokok pada usia 5-9 tahun sebesar 1,7 persen, pada usia 10-14 tahun sebesar 17,5 persen, pada usia 15-19 tahun sebesar 43,3 persen, pada usia 20-24 tahun sebesar 14,6 persen, pada usia 25-29 tahun sebesar 4,3 persen, dan pada usia ≥ 30 tahun sebesar 3,9 persen.

Kasus merokok pada usia anak akan sangat berdampak fatal karena mengingat usia anak yang masih dalam proses pertumbuhan. Selain akan berdampak pada kesehatan juga akan berdampak pada masa depan anak tersebut, karena anak memiliki kedudukan yang strategis dalam kehidupan bermasyarakat dan berbangsa. Kasus anak merokok di Indonesia sangat memprihatinkan, usia anak merokok bergeser hingga usia 7 (tujuh) tahun. Realitas adanya pergeseran usia yang signifikan dalam profil perokok Indonesia dengan ledakan jumlah perokok usia anak. Maka dapat di prediksi bahwa pada tahun 2020 kemungkinan besar profil penderita penyakit akibat merokok adalah generasi yang berusia lebih muda (Yunindyawati dalam Mareni, 2014:4). Berikut adalah data yang dikeluarkan oleh Komisi Nasional (Komnas) Perlindungan Anak tentang jumlah perokok anak di Indonesia.

Tabel 1.1. Jumlah Perokok Anak di Indonesia Tahun 2008-2012

No.	Tahun	Umur (Tahun)	Jumlah (Jiwa)
1.	2008-2012	10-14	1.200.000
2.	2008-2012	< 10	239.000
Jumlah			1.439.000

Usia anak sekolah dasar adalah usia yang sangat labil untuk meniru lingkungannya. Sebagian besar alasan anak-anak mulai mencoba merokok adalah karena coba-coba dan sebagian kecil di paksa oleh teman. Hal tersebut menunjukkan motivasi untuk merokok pada anak umumnya karena adanya dorongan dari rasa ingin tahu, adanya persepsi positif tentang rokok, dan pengaruh teman. Secara umum faktor penyebab seseorang merokok dibagi menjadi 3, antara lain faktor farmakologis, yaitu salah satu zat didalam rokok yang dapat mempengaruhi perasaan atau kebiasaan, selanjutnya faktor sosial yaitu lingkungan disekitar perokok seperti teman, orang tua, saudara, dan yang merokok disekelilingnya. Faktor yang ketiga yaitu faktor psikologis, rokok dianggap dapat meningkatkan konsentrasi, dan anggapan hebat bagi anak laki-laki yang berani merokok, sehingga membuat seorang anak semakin besar rasa ingin tahu dan rasa ingin mencoba untuk merokok.

Pada umumnya anak-anak usia Sekolah Dasar (SD) lebih suka tertarik dengan kegiatan-kegiatan di luar rumah. Karena anak-anak lebih sering melakukan aktifitas bermain di luar rumah, mereka mendapatkan beberapa pelajaran dari teman sepermainannya. Melalui teman bermain anak dapat melakukan kegiatan positif yang tidak akan menimbulkan masalah dan juga dapat melakukan kegiatan negatif yang dapat mengganggu lingkungan seperti mencuri, merusak, merokok, dan kegiatan yang lain. Seringkali kegiatan negatifnya ini hanya terdorong oleh keinginan untuk mencoba-coba karena rasa penasaran dan dorongan dari teman bermain. Albert Bandura (dalam Mareni, 2014:6) menjelaskan perilaku manusia dalam konteks

interaksi timbal balik yang berkesinambungan antara kognitif, perilaku, dan pengaruh lingkungan. Kondisi lingkungan sekitar individu sangat berpengaruh pada pola belajar sosial jenis ini. Contohnya, seorang yang hidupnya dan dibesarkan di lingkungan judi, maka dia cenderung untuk memilih bermain judi, atau sebaliknya menganggap bahwa judi itu tidak baik.

Rokok pada anak-anak dapat menyebabkan berbagai macam gangguan kesehatan yaitu pertumbuhan paru yang lambat, lebih mudah terkena gangguan infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga dan asma. Anak-anak yang merokok ataupun yang perokok pasif akan mengalami gangguan gigi dan gusi. Anak-anak juga lebih rentan dibandingkan orang dewasa karena rokok bisa menurunkan sistem kekebalan tubuh, sedangkan anak-anak memiliki sistem kekebalan tubuh yang kurang daripada orang dewasa (Jaya dalam Jendro, 2010:3).

Dampak negatif dari rokok dapat dirasakan saat pertama kali kita menghisap asap rokok. Tar, Nikotin, dan Karbon Monoksida berpengaruh terhadap syaraf yang antara lain menyebabkan : gelisah, tangan gemetar (tremor), berkurangnya selera makan dan pada ibu hamil berpotensi menyebabkan keguguran. Nikotin dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dengan cepat, sehingga organ-organ tubuh akan kekurangan oksigen. Pada pemakaian jangka panjang, nikotin juga dapat menyebabkan dinding pembuluh darah menjadi kaku dan berkapur (Atherosclerosis) sehingga suplai oksigen ke jaringan tubuh akan berkurang secara perlahan, kondisi ini juga terjadi akibat bertambahnya usia. Pada perokok, bertambahnya usia dan

kebiasaan merokok akan memperparah kondisi otak dan otot jantungnya (Danasantoso, dalam Mahmud 2014). Tidak hanya itu, nikotin juga menyebabkan darah lebih mudah menggumpal yang dapat menyumbat pembuluh darah otot jantung dan mengakibatkan matinya sel-sel. Sedangkan Karbon Monoksida pada prinsipnya akan dapat menghambat pengangkutan sel darah merah dari paru-paru ke organ tubuh lain.

Berdasarkan observasi awal pada bulan April tahun 2018 di SD Negeri Kalijaten, Kecamatan Taman, Kabupaten Sidoarjo. Peneliti menemukan dua orang siswa yang sedang merokok di taman sekitar lingkungan sekolah mereka, kondisi kedua informan pada saat itu sedang berkumpul bersama teman-temannya dan kedapatan sedang melakukan kegiatan merokok bersama. Mereka merokok bersama teman-temannya yang lain, ini sangat disayangkan mengingat mereka masih berusia sekolah dasar. Selain itu, untuk seusia mereka kegiatan merokok ini dapat mengganggu kesehatan mereka sendiri, mengingat bahwa usia sekolah dasar adalah usia yang rentan untuk terkena penyakit. Menyadari betapa berbahanya rokok untuk anak usia sekolah dasar dan besarnya dampak interaksi teman sebaya terhadap perilaku anak untuk merokok, maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian ini, hal ini juga di dukung oleh penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Adisti (2009) dengan judul “Gambaran Perilaku Merokok pada Remaja Laki-laki” yang menunjukkan hasil bahwa faktor yang menyebabkan subjek penelitian merokok adalah pengaruh orang tua, teman sebaya, dan faktor kepribadian. Selain itu, Avin

(2008) juga melakukan penelitian yang berjudul “Faktor –Faktor Perilaku Merokok pada Remaja” dengan hasil penelitian bahwa faktor lingkungan yaitu lingkungan keluarga dan teman sebaya memberikan pengaruh besar terhadap perilaku merokok, keluarga yang orang tuanya merokok berperan dalam perilaku merokok anak.

Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, maka akan dilaksanakan penelitian yang berjudul “Analisis Dampak Interaksi Teman Sebaya Terhadap Kecenderungan Siswa Usia SD untuk Merokok”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana dampak interaksi teman sebaya terhadap kecenderungan siswa usia SD untuk merokok?”

1.3 Pembatasan Masalah

Adapun hal-hal yang membatasi penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian hanya meneliti tentang dampak interaksi teman sebaya terhadap kecenderungan siswa usia SD untuk merokok.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan penelitian adalah: “Mengetahui dampak interaksi teman sebaya terhadap kecenderungan siswa usia SD untuk merokok.”

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teori maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan mampu meningkatkan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan perilaku merokok khususnya di kalangan anak pendidikan dasar.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi siswa sekolah dasar yang sudah mulai merokok dilihat dari faktor pengetahuan dan pengaruh lingkungan sosial.