

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah suatu tahap kehidupan yang bersifat peralihan atau tidak menentu. Remaja merupakan usia transisi, pada masa kanak-kanak yang lemah dengan penuh ketergantungan. Di samping itu, masa remaja adalah masa yang rawan oleh pengaruh-pengaruh negatif, salah satunya adalah merokok. Fenomena merokok tersebut dapat kita temukan dengan mudah, biasanya di tempat umum, kantin sekolah, pasar, terminal ataupun tempat umum lainnya. Sebenarnya banyak orang yang sudah mengetahui dampak buruk tentang merokok, tetapi hal tersebut tidak dapat menurunkan jumlah perokok itu sendiri (Willis, 2015).

Perilaku merokok di Indonesia masih dianggap sebagai perilaku yang wajar, serta sebagai bagian dari kehidupan sosial dan gaya hidup, tanpa memahami risiko yang dapat terjadi dan bahaya terhadap diri sendiri serta masyarakat disekitarnya. Perilaku anak diusia remaja pada umumnya merupakan suatu pengembangan jati diri, dimana anak usia remaja ingin diberikan kebebasan dalam melakukan sesuatu yang mereka inginkan. Remaja lebih sering diistilahkan sebagai masa *adolescence* yang banyak mencakup arti yang luas, dalam hal ini kematangan mental, emosional dan fisik sangat mempengaruhi perkembangannya (Miswan, 2017).

Rokok sudah dikenal manusia sejak 1.000 tahun sebelum Masehi. Sejak setengah abad yang lalu telah diketahui bahwa merokok dapat

mengganggu kesehatan pada perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya yang menghirup asap rokok. Asap rokok mengandung banyak racun yang berbahaya bagi kesehatan yaitu lebih dari 4.000 macam racun yang diantaranya bersifat karsinogenik bagi manusia. Asap rokok sama berbahayanya bagi semua orang, bukan hanya pada perokok itu sendiri. Dampak rokok terhadap kesehatan sering disebut sebagai *silent killer* karena timbul secara perlahan dalam tempo yang relatif lama, tidak langsung. Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor resiko bagi banyak penyakit tidak menular yang berbahaya, antara lain: kanker, gangguan kardiovaskuler (misal: stroke, jantung, impotensi), serta gangguan kehamilan dan janin. Tingkat kematian bayi dan balita dari keluarga yang ayahnya merokok jauh lebih besar dibandingkan keluarga dengan ayah yang tidak merokok (Wijaya, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) terkait persentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau yaitu pada penduduk Asia dan Australia (14%), pada penduduk Eropa Timur dan Pecahan Uni Soviet (12%), pada penduduk Amerika (9%), pada penduduk Eropa Barat, Timur Tengah dan Afrika (8%). Menurut GATS 2017 jumlah perokok usia 15 tahun sebanyak 34,8 % dengan prevalensi pria 67% dan perempuan 2,7% (WHO, 2017). Di negara berkembang, seperti Indonesia jumlah perokok usia ≥ 15 tahun sebanyak 34,2% tahun 2015, kemudian meningkat prevalensinya menjadi 34,7% di tahun 2017 (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2017, usia rata-rata seseorang mulai merokok secara nasional adalah usia 17,6 tahun. Namun untuk usia yang paling dini ada yang memulai merokok dari usia 5-9 tahun. Adapun prevalensi merokok berdasarkan usianya, usia perokok mulai merokok, dimulai dari usia 5-9 tahun sebanyak 1,7%, usia 10-14 tahun sebesar 17,5%, pada usia 15-19 tahun 43,5%, pada usia 20-24 tahun sebesar 14,6%, pada usia 25-29 tahun 4,3%, pada usia >30 tahun sebesar 3,9%. Dari data diatas dapat dilihat bahwa prevalensi tertinggi adalah anak pada umur 15-19 tahun dan untuk tertinggi kedua adalah umur 10-14 tahun atau anak seusia Sekolah Dasar (SD) kelas tinggi.

Di Indonesia mulai merokok itu sebelum mereka berusia 19 tahun, hal ini didukung dengan Survei Narkoba Rumah Tangga yang menunjukkan bahwa usia pertama kali merokok rata-rata adalah 17 tahun dengan rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap sebanyak 81 batang perminggu atau 12 batang perhari. Mereka yang masih aktif merokok sampai survei dilakukan kebanyakan pada kelompok laki-laki (Damayanti, 2016).

Perokok pada umumnya akan mengalami penurunan berat badan dari pada remaja yang tidak merokok, meskipun asupan kalornya sama atau lebih daripada buan perokok. Hal ini dapat terjadi karena saat pembakaran rokok, nikotin akan masuk sirkulasi darah sebesar 25% dan masuk ke otak manusia kurang lebih 15 detik yang kemudia nikotin akan diterima oleh reseptor asetilkolin-nikotinik untuk memacu sistem

dopaminergik sehingga akan memengaruhi penekanan nafsu makan yang menyebabkan perubahan status nutrisi (Rangkuti, 2017).

Kebiasaan makan merupakan kebiasaan yang dilakukan remaja berkaitan dengan konsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah, frekuensi makanan yang dapat diperoleh berdasarkan faktor-faktor sosial budaya disekitar lingkungan tempat tinggalnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cavallo dkk yang menyatakan bahwa seorang perokok lebih berisiko untuk berperilaku makan tidak sehat dibandingkan bukan perokok. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa perokok berat dan perokok ringan secara signifikan lebih mungkin untuk terlibat dalam pembatasan diet yang tidak sehat dari pada bukan perokok (Angita, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMP Negeri 7 Purwokerto didapatkan bahwa jumlah siswa/ siswi di SMP tersebut sebanyak 767 siswa dengan jumlah jenis kelamin laki-laki lebih mendominasi yaitu sebanyak 397 siswa. Hasil wawancara yang dilakukan dikelas 7 didapatkan bahwa hampir keseluruhan siswa laki-laki melakukan aktivitas merokok. Peneliti juga melakukan wawancara singkat kepada 7 siswa didapatkan bahwa sebanyak 6 orang mengatakan merokok dengan intensitas yang jarang, kemudian peneliti juga mendapatkan data bahwa uang saku yang diberikan orang tua sering untuk membeli rokok dibandingkan untuk membeli makanan dikantin.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada anak remaja di SMP Negeri 7 Purwokerto”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah penelitian ini adalah “Hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada anak remaja di SMP Negeri 7 Purwokerto”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada anak remaja di SMP Negeri 7 Purwokerto.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada anak remaja seperti usia, tinggi badan, berat badan di SMP Negeri 7 Purwokerto
- b. Mengidentifikasi konsumsi rokok pada anak remaja di SMP Negeri 7 Purwokerto
- c. Mengidentifikasi status nutrisi pada anak remaja di SMP Negeri 7 Purwokerto
- d. Mengidentifikasi hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada anak remaja di SMP Negeri 7 Purwokerto

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi mengenai hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada anak remaja di SMP Negeri 7 Purwokerto, dan juga diharapkan dapat memberikan edukasi kepada siswa mengenai bahaya yang ditimbulkan akibat rokok.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Siswa

Memberikan gambaran informasi tentang efek samping yang ditimbulkan dari aktivitas merokok dengan status gizi pada usia remaja.

b. Bagi Masyarakat

Memberikan tambahan informasi terkait bahaya kebiasaan merokok bagi lingkungan sekitar.

c. Bagi Lembaga Pendidikan

Sebagai masukan yang membangun guna meningkatkan kualitas lembaga pendidikan yang ada, termasuk para pendidik yang ada didalamnya.

d. Bagi Peneliti

Merupakan tambahan ilmu pengetahuan dalam memperluas wawasan tentang metode penelitian khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja dan

sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya yang relevan dengan penelitian ini.

e. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan informasi maupun sumber pengetahuan tentang ilmu keperawatan keluarga untuk memberikan pengawasan dan motivasi pada remaja dalam menjaga kesehatannya agar tidak merokok.

