

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rokok adalah salah satu penyebab utama seseorang mengalami gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan yang ditimbulkan bermacam-macam, mulai dari yang ringan seperti batuk hingga yang berat seperti jantung, stroke, bahkan berujung pada kematian. Rokok tidak hanya menimbulkan gangguan kesehatan saja, namun juga gangguan ekonomi. Dampak yang ditimbulkan oleh remaja yang ketergantungan merokok tidak hanya membahayakan dirinya dan membahayakan orang lain terutama orang yang berada disekitarnya (Whinanda, 2015).

Lebih dari satu milyar orang di dunia menggunakan rokok dan menyebabkan kematian lebih dari 5 juta orang setiap tahunnya. Diperkirakan sebagian besar kematian terjadi pada masyarakat yang tinggal di negara dengan berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia. Merokok adalah salah satu gaya hidup tidak sehat yang hingga saat ini belum dapat diselesaikan. Asap rokok merupakan ancaman terbesar bagi kesehatan karena setiap kali kita menghirup asap rokok baik sengaja atau tidak sengaja, berarti juga menghisap lebih dari 4000 macam racun. Saat ini lebih dari delapan jiwa pertahunnya diseluruh dunia baik karena asap rokok yang dihirup oleh perokok atau dari perokok pasif maupun perokok aktif. Data *Global Youth Tobacco Survei* (GYTS) tahun 2019 menunjukkan bahwa 40,6% pelajar Indonesia (usia 13-15 tahun) 2 dari 3 anak laki-laki dan 1 dari 5 anak perempuan sudah menggunakan

tembakau 19,2% pelajar saat ini merokok dan di antara tersebut 60,6% bahkan tidak di cegah untuk membeli rokok karena usia mereka dan dua pertiga dari mereka membeli rokok secara eceran (WHO 2019).

Penduduk Indonesia menduduki peringkat teratas sebagai negara dengan jumlah perokok diatas 15 tahun paling tinggi di dunia yaitu dengan rentang 76,2% dan masih di domisili oleh laki-laki (WHO 2016). Merokok sama dengan memasukkan racun ke dalam rongga mulut hingga ke paru-paru. Banyak penyakit yang telah terbukti sebagai dampak dari akibat merokok. Data yang diperoleh berdasarkan pendataan oleh Kementerian Kesehatan melalui laporan hasil Riskesdas pada Tahun 2013 dan 2018, prevalensi pada orang dewasa masih belum menunjukkan penurunan selama 5 priode tahunini, sementara prevelensi merokok pada remaja usia 10 sampai 19 tahun meningkat dari 7,2 % di tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018 peningkatan kira-kira 20 % untuk mengatasi hal itu, prevelensi merokok pada remaja usia 10 sampai 19 tahun meningkat dari 7,2 % di tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018 peningkatan kira-kira 20 % untuk mengatasi hal itu, Data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menunjukkan angka perokok mencapai 5.917 dan di antara 1,9% di antaranya anak usia dibawah 18 tahun. Maka Kementerian Kesehatan mengharapkan para Gubernur segera mengeluarkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di wilayah kerja masing-masing (Riskesdas, 2018).

Kota Tasikmalaya dinilai sudah masuk kategori darurat rokok.setengah juta warga Kota Tasikmalaya mengkonsumsi rokok, di antaranya warga usia anak-anak. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari banyakpihak untuk

melindungi anak muda dari bahaya rokok. Pemerintah Kota Tasikmalaya sebenarnya telah melakukan berbagai upaya untuk melindungi anak muda dari dampak konsumsi rokok. Salah satunya, dengan menerbitkan peraturan daerah (Perda) No. 11 tahun 2018 tentang kawasan tanpa rokok. Puskesmas Sambongpari merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Tasikmalaya dengan jumlah perokok terbanyak sekota Tasikmalaya dengan total keseluruhan 5917 kasus. Dari 3 kelurahan yang ada di wilayah kerja puskesmas Sambongpari, Kelurahan Sambongpari menduduki kasus perokok tertinggi di wilayah kerja puskesmas Sambongpari dengan jumlah kasus tidak merokok di dalam rumah sebanyak 1.303 kasus dari 8.664 jiwa, Linggajaya terdapat 2.530 kasus, selanjutnya Kelurahan Sambongjaya 2.084 kasus. Di kelurahan Sambongpari terdapat 10 RW, dari 10 RW tersebut RW 2 merupakan kasus tidak merokok dalam rumah terkecil bila dibandingkan dengan RW lainnya. di RW 2 terdapat 30 kasus tidak merokok di dalam rumah, yang kedua di RW 7 terdapat 33 kasus tidak merokok di dalam rumah, dan yang terakhir di RW 9 terdapat 40 kasus tidak merokok di dalam rumah (Puskesmas Sambongpari, 2021)

*Environmental tobacco smoke* (ETS) berkaitan erat dengan penyebab timbulnya penyakit, hampir setiap organ tubuh termasuk kanker, penyakit jantung, penyakit pernapasan, penyakit ginjal dan diabetes tipe 2, Kawasan tanpa rokok adalah tempat di mana orang-orang tidak diizinkan untuk merokok di tempat tertentu, termasuk tempat-tempat umum, fasilitas pendidikan, fasilitas kesehatan, tempat transportasi, taman bermain anak, tempat ibadah dan tempat

kerja. Setiap asap rokok yang dihirup pembakar rokok (perokok aktif) akan menyebabkan gangguan kesehatan, Sedangkan pada perokok pasif setiap asap rokok yang dihirup dari kegiatan perokok aktif juga memiliki resiko gangguan kesehatan sama, dalam hal ini sebagai upaya perlindungan dari bahaya asap rokok pentingnya penetapan kebijakankawasan tanpa rokok di fasilitas layanan kesehatan (Muliku, 2013). tanpa rokok adalah tempat di mana orang-orang tidak diizinkan untuk merokok di tempat tertentu, termasuk tempat-tempat umum, fasilitas pendidikan, fasilitas kesehatan, tempat transportasi, taman bermain anak, tempat ibadah dan tempat kerja. Setiap asap rokok yang dihirup pembakar rokok (perokok aktif) akan menyebabkan gangguan kesehatan, Sedangkan pada perokok pasif setiap asap rokok yang dihirup dari kegiatan perokok aktif juga memiliki resiko gangguan kesehatan sama, dalam hal ini sebagai upaya perlindungan dari bahaya asap rokok pentingnya penetapan kebijakankawasan tanpa rokok di fasilitas layanan kesehatan (Muliku, 2013).

Penelitian terdahulu dilakukan Sinta Fitriani (2018) hasil penelitian frekuensi merokok pada kepala keluarga yang memiliki kebiasaan merokok dapat diketahui sebanyak 4 orang (3.4%) frekuensi merokoknya sering, sebanyak 26 orang (21.0%) frekuensi merokoknya kadang-kadang, dan sebanyak 89 orang (74.8%) frekuensi merokoknya setiap hari. banyak 43 orang (36,1%). Tempat yang biasa digunakan untuk merokok dapat diketahui sebanyak 43 orang (36,1%) merokok di dalam rumah, sebanyak 47 orang (39.5%) merokok diluar rumah, dan sebanyak 29 orang (24.4%) merokok didalam dan diluar rumah. Gejala yang dialami kepala keluarga usai merokok

dapat diketahui sebanyak 8 orang (6.7%) mengalami batuk-batuk, sebanyak 9 orang (7.6%) mudah capek, sebanyak 9 orang (7.6%) mengalami batuk-batuk, mudah capek, sesak nafas dan sebanyak 93 orang (78.2%) tidak mengalami gejala.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Oktober 2022, peneliti melakukan survei awal terhadap 10 orang kepala keluarga yang merokok di RW 2 Kelurahan Sambongpari Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya, setiap orang memiliki pemahaman yang kurang tentang rokok. Hal ini dapat dilihat dari kepala keluarga masih merokok didalam rumah seperti ruang keluarga, dapur, dan didepan TV. Masih rendahnya kesadaran kepala keluarga untuk tidak merokok diruangan atau merokok di luar rumah, sedangkan 2 orang mengatakan sudah mengetahui tentang rokok, sehingga tidak merokok di luar rumah, tidak didekat anggota keluarga, terutama anak-anak dan ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan fenomena yang terjadi diatas, peneliti tertarik untuk membuat penelitian dengan mengambil judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Sambongpari RW 2 Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku merokok pada kepala keluarga?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan praktik merokok pada kepala keluarga di RW 02 kelurahan sambongpari Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan praktik merokok di RW 02 Kelurahan Sambongpari Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan sikap dengan praktik merokok di RW 02 Kelurahan Sambongpari Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

#### 1. Lingkup Masalah

Masalah dalam penelitian ini dibatasi hanya pada hubungan pengetahuan dan sikap dengan praktik merokok pada kepala keluarga.

#### 2. Lingkup Metode

Metode dalam penelitian ini yaitu deskriptif analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*.

#### 3. Lingkup Keilmuan

Keilmuan penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dibidang promosi kesehatan.

#### 4. Lingkup Tempat

Tempat dalam penelitian ini yaitu di RW 02 Kelurahan Sambongpari

Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah kepala keluarga di RW 02 Kelurahan Sambongpari Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023.

**E. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan akan memberi manfaat yang positif antara lain sebagai berikut :

1. Manfaat Ilmiah

Salah satu syarat untuk menyelesaikan jenjang pendidikan program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi.

2. Manfaat Praktis

- a. Meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan kompetensi mahasiswa di bidang kesehatan masyarakat melalui penelitian
- b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.