

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Saat ini merokok dianggap sebagai suatu perilaku yang permisif dan juga massif bagi masyarakat Indonesia. Rokok menjadi hal yang biasa dan akrab dengan pergaulan masyarakat Indonesia. Merokokpun tidak lagi identik dengan laki-laki saja tetapi merokok juga menjadi bahan konsumsi kaum hawa. Perilaku merokok juga dapat dilakukan dari berbagai tingkatan usia. Dengan mudah dapat kita temui orang tua yang perokok, perokok usia dewasa dan yang juga cukup menjadi perhatian adalah perokok usia remaja.

Usia remaja juga menjadi masa yang penuh persoalan yang cukup kompleks. Posisi tanggung yang tidak bisa dikatakan lagi sebagai anak-anak namun juga belum bisa dikatakan dewasa. Karakter anak-anak belum sepenuhnya dapat ditinggalkan namun juga belum mampu berperan dengan karakter orang dewasa (Yuwono, 2001). Hal ini senada dengan Hurlocks (1980) yang mengungkapkan bahwa masa remaja sebagai usia bermasalah yang sulit diatasi baik remaja laki-laki maupun remaja perempuan. Belum lagi pengaruh edukasi, modernisasi dan demokratisasi dimana kemudian timbul banyak perubahan sosial serba cepat di zaman multi mutakhir ini juga menuntut adanya perubahan perilaku masyarakatnya tidak terkecuali remajanya (Kartono, 1989). Pengaruh media massa terutama televisi, Koran, majalah-majalah berwarna, reklame-reklame, bioskop-bioskop dan film-film, mode show, pemilihan ratu kecantikan sebagai

akibat modernisasi yang telah disebutkan merangsang masyarakat untuk menjadi ‘sakit’.

Kekosongan nilai spiritual juga menjadi salah satu penyebab remaja melakukan kegiatan menyimpang, bahkan aktifitas yang sebelumnya dianggap tabu menjadi suatu hal yang biasa dan normal. Tidak adanya nilai-nilai yang dapat dijadikan pegangan bagi remaja terutama nilai-nilai keagamaan akan sangat berpengaruh pada tingkah laku individu pada kehidupan sehari-harinya (Triyanto, 2004). Dalam perspektif agama Islam, Islam mengharamkan apapun yang membahayakan hidupnya, kesehatannya, rezekinya maupun membahayakan rezeki anak-anaknya. Hal ini disebutkan dalam ayat Al-qur’an surat Al-Baqarah ayat 195 yang artinya “*Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri kedalam kebinasaan*”. Rasulullah juga bersabda bahwa “*Janganlah kamu berbuat sesuatu yang membahayakan dirinya dan membahayakan orang lain*”.

Dryfoos dalam Santrock (2002) mengungkapkan bahwa lima sampai sepuluh persen populasi remaja merupakan anak muda yang beresiko sangat tinggi (*very high-risk youth*). Salah satu perilaku anak muda yang beresiko adalah perilaku merokok. Berikut pernyataan yang lebih lengkap dari Dryfoos. “Anak muda dengan perilaku bermasalah ganda meliputi remaja yang ditahan dalam penjara atau yang terlibat dalam kejahatan-kejahatan serius, putus sekolah atau nilai rapornya dibawah rata-rata, pengguna obat-obatan keras, selalu minum minuman keras, menghisap rokok dan mariyuana, aktif dan teratur secara seksual tetapi menggunakan alat-alat kontrasepsi”.

Berbagai penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang lebih banyak merugikan daripada membawa manfaat bagi penggunanya (Karyani, 2001). Moeloek dalam harian Suara Merdeka 27 April 2005 mengatakan: “Terdapat lebih dari 70.000 artikel ilmiah telah membuktikan bahwa perokok dan paparan asap rokok berbahaya bagi kesehatan”. Peraturan mengenai perlindungan dan pengamanan bagi perokok dalam Keputusan presiden nomor 19 tahun 2003 juga belum mampu memberikan upaya penyadaran mengenai persoalan kesehatan yang ditimbulkan oleh perokok (www.ri.go.id). Kurang maksimalnya realisasi dari Keputusan presiden tersebut akan berimplikasi pada ketidakpedulian para perokok. Hal ini sejalan dengan Chassin (2000) menerangkan hasil penelitiannya, bahwa perilaku merokok dimulai pada usia remaja dan dalam perkembangannya menunjukkan jumlah yang semakin meningkat, tidak adanya sanksi yang tegas bagi remaja yang merokok juga menyebabkan remaja semakin merasa bebas dalam melakukan aktifitas merokok padahal merokok khususnya berbahaya untuk remaja karena tubuh mereka masih berkembang dan berubah .

Sebuah studi yang dilakukan oleh WHO (<http://www.ycab.org/id/drugtobacco1.asp>) pada 1985 di 20 negara juga menunjukkan besarnya jumlah perempuan yang menjadi perokok aktif. Indonesia dan Jepang membuktikan hal itu. Di Indonesia, 72 persen dari jumlah penduduk Indonesia adalah perokok aktif dan 11 persen di antaranya adalah perempuan. Sedangkan di Jepang, 77 persen penduduknya perokok aktif dan 1 persen di antaranya adalah perempuan. Utusan konsumen di Malaysia juga pernah

melakukan survei yang berkesimpulan bahwa jumlah remaja perempuan yang merokok lebih besar daripada remaja laki-laki, yaitu 32 persen dibanding 19 persen. Kemudian, hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan 1986 mengungkapkan bahwa 52,2 persen kaum laki-laki dan 3,6 persen perempuan di Indonesia adalah perokok aktif. Dari jumlah itu, 13,2 persen di antaranya remaja berusia 15-19 tahun dan 0,9 persennya adalah perempuan.

Penelitian terbaru WHO melaporkan bahwa Indonesia adalah salah satu dari lima Negara yang terbanyak perokoknya di dunia (Christanto, 2005) dan konsumsi rokok pada perokok pemula di Indonesia termasuk yang tumbuh paling pesat di dunia (Wastuwibowo 2004). Sebuah survey yang dilakukan di Jakarta menunjukkan bahwa 64,8% laki-laki dan 9,8% perempuan dengan usia diatas 13 tahun adalah perokok. Bahkan pada kelompok remaja, 49% pelajar laki-laki dan 8,8 % persen perempuan pelajar di Jakarta sudah merokok (Tandra,2003).

Realita tersebut seperti menjadi sebuah paradoks jika dibandingkan dengan fakta berbahaya yang dikandung oleh rokok. Akibat rokok ternyata tidak hanya berimplikasi pada perokok saja (*active smoker*) tetapi akan memiliki dampak kepada yang bukan perokok (*passive smoker*). Kepulan asap putih yang dikeluarkan oleh perokok akan mengeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia, seperti nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hidrogen sianida, amoniak, akrolein, asetilen, bensen, metanol, uretan, bensaldehida, dan lain-lain. Zat kimia yang terdapat dalam rokok tersebut berbahaya bagi kesehatan karena mengandung nikotin yang bersifat aditif dan tar yang bersifat karsiogenik (dapat menyebabkan kanker) (Christanto, 2005). Merokok juga terbukti merupakan faktor resiko

terbesar untuk mati mendadak. Resiko terjadinya penyakit jantung koroner meningkat 2-4 kali pada perokok dibanding bukan perokok (Tandra, 2003). Kebiasaan merokok juga memiliki prevalensi terhadap penyakit HIV-AIDS. Penelitian yang dilakukan oleh Amerika dan Inggris pada kelompok perokok, AIDS timbul rata-rata dalam 8,17 bulan, sedangkan pada kelompok bukan perokok timbul setelah 14,5 bulan. Penurunan kekebalan tubuh pada perokok menjadi pencetus lebih mudahnya perokok terkena resiko HIV-AIDS (Tandra, 2003).

Resiko kesehatan yang diterima oleh perokok remaja wanita tidak kalah bahayanya. Fakta menyebutkan bahwa merokok mungkin dapat menurunkan kesuburan. Wanita perokok memiliki resiko dua kali lebih tinggi untuk mengalami kehamilan di luar rahim (extrauterine) dan memiliki resiko yang lebih tinggi terjadinya gangguan menstruasi dan kanker leher rahim dan lebih cepat mati haid dibandingkan wanita yang tidak merokok. Dan apabila kebiasaan ini berlangsung sampai pada saat hamil maka resiko yang dihadapi adalah keguguran dan memiliki kemungkinan besar bayi akan lahir prematur atau bayi lahir dengan berat badan rendah juga meningkatkan resiko bayi mati mendadak (Naufal, 2000).

Dalam aspek yang lain, perempuan perokok di Indonesia akan menghadapi persoalan norma kultural. Daradjat (1975) mengatakan bahwa merokok juga bertentangan dengan sifat kewanitaan karena sebenarnya wanita Indonesia jarang merokok. Hal tersebut didukung oleh laporan penelitian Haryanti (2001) yang menyebutkan mengenai persepsi remaja terhadap jenis kelamin orang yang merokok. Mereka menganggap lelaki yang merokok itu lazim dan biasa,

kelihatannya panas (jantan) dan tidak apa-apa. Jika perempuan yang merokok akan kelihatan tidak cocok, tidak disukai dan biasanya wanita yang merokok adalah: *“Perempuan yang sudah tua”, “Perempuan itu pasti sedang mengalami stress, punya masalah dan berusaha mendapatkan perhatian dari laki-laki supaya si laki-laki menjadi heran”*.

Persoalan perilaku merokok dan perempuan merupakan persoalan yang kompleks karena menyangkut gender, feminitas, kesehatan janin, kanker payudara, kanker rahim, penampilan diri, gengsi, gaya hidup dan juga sampai kode etik (Susanti, tanpa tahun). Dua hal penting masalah perempuan dan rokok dimulai dengan masalah kesehatan dan diakhiri dengan masalah ketidaketisan. Masalah kesehatan adalah apa yang menjadi resiko fisik bagi kesehatan perokok dan masalah ketidaketisan adalah masih tabunya perempuan merokok. Banyak wanita saat ini tidak lagi mempersoalkan kriteria normatif bagi watak-watak yang feminin.

Problematika medis yang diakibatkan oleh rokok dengan adanya bahaya yang diterima dan persoalan norma kulutural berupa penilaian yang kurang baik mengenai perokok wanita, menjadi persoalan tersendiri yang menarik untuk diketahui dan diteliti. Berlatarbelakang dari beberapa data persoalan yang telah disebutkan maka peneliti ingin mengetahui lebih dalam dan memperoleh gambaran yang jelas mengenai hal-hal apa saja yang terkait dengan perilaku merokok pada remaja wanita.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memahami berbagai fakta yang terkait dan melatarbelakangi remaja wanita menunjukkan perilaku merokok.

C. Manfaat Penelitian

1. Memberikan manfaat informasi bagi perokok usia remaja khususnya remaja wanita untuk dapat merubah perilaku merokok yang dapat merugikan kesehatannya.
2. Memberikan manfaat informasi bagi orang tua yang memiliki anak remaja wanita untuk dapat melakukan pengawasan yang lebih intensif.
3. Memberikan masukan bagi pihak-pihak yang terkait, baik bidang keilmuan psikologi, medis atau kesehatan terutama pemerintah melalui pemberlakuan kebijakan (*policy*) dalam upaya penanggulangan masalah merokok khususnya pada remaja.