

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Permasalahan

Indonesia adalah salah satu negara dengan angka perokok tertinggi di dunia, jumlah perokok di Indonesia sudah sampai pada tingkat yang sangat memperihatinkan, menurut penelitian terbaru *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* di *university of Washington* mengungkapkan hal ini. “Jumlah pria perokok di Indonesia telah meningkat sebanyak dua kali lipat sejak tahun 1980, dan prevalensi pria perokok di Indonesia tercatat sebagai kedua tertinggi di dunia,” ungkap Menteri kesehatan republik Indonesia Nafsiah Mboi.

Permasalahan di Indonesia ini sama dengan permasalahan yang menimpa negara maju pencipta brand rokok terkenal *Camel*, Amerika serikat. pada tahun 1970 - 1990 an, industri rokok sedang pada zaman keemasannya, elemen pendukung pada saat itu tidak hanya berupa billboard, pamflet dan poster tapi juga selebritis dan bahkan tokoh animasi terkenal pada saat itu *Flinstone* juga turut andil untuk mengiklankan rokok tersebut, film dokumenter tahun 2010 yang berjudul *Sex, Live and Cigarettes*, sukses menampilkan wajah industri rokok yang sebenarnya, berawal dari cerita tentang awal mula industri rokok berskala global hingga masa pasar eropa mengalami transisi peralihan target industri rokok dari negara maju peralihan beralih ke negara berkembang dan negara miskin, dikarenakan kesadaran para penikmat rokok yang makin terbuka setelah banyaknya dampak buruk yang disebabkan oleh rokok tersebut sehingga industri rokok di eropa pun kehilangan pangsa pasar yang mengharuskan mereka henggang dari negeri sendiri karena pajak serta kesadaran hidup sehat konsumen yang makin tinggi.

Masa transisi inilah yang kemudian berdampak langsung ke negara – negara berkembang yang masih belum memiliki tatanan hukum yang jelas, yang mengatur peredaran rokok ini yang berdampak pada jumlah perokok di Indonesia pun semakin banyak dan mengawatirkan disertai mewabahnya fenomena para perokok belia yang menjadi korban eksploitasi industri rokok, kondisi ini disebabkan faktor lingkungan dan

tidak adanya peraturan perundang - undangan yang mengatur batas usia perokok serta sosialisasi yang kurang dari Dinas kesehatan terkait. Hal ini diperparah dengan advertising rokok yang mencari celah dengan menanamkan nilai – nilai “anak muda sukses” “persahabatan” “eksekutif muda” serta “glamor” dalam iklan rokok nya, yang berdampak pada perubahan pangsa pasar perokok yang dahulu kearah usia 25 – 50 menjadi usia 18 hingga 30 atau bisa dikatakan sebagai usia awal pencarian jati diri hingga usia yang matang, dikarenakan kalangan industri rokok memilih untuk berinvestasi pada kalangan tersebut sebagai pangsa pasar jangka panjang, gencar beriklan dengan sasaran utama kalangan remaja (18-23) yang ternyata, selain berhasil merangkul target market awalnya, ternyata juga berhasil menanamkan kesan “keren” pada rokok ke anak di bawa umur 18 dengan kata lain usia belia.

Sebenarnya pemerintah memiliki hukum yang mencegah adanya para perokok usia dini, hal ini di tegaskan dalam UUD 23 / 2002 ps 89 tentang sanksi pidana yang melibatkan anak dalam penyalahgunaan zat adiktif, hal itu dikarenakan asap rokok tidak hanya berbahaya bagi orang yang merokok, tapi juga bagi orang – orang sekitarnya yang biasa disebut dengan *second hand smoker* atau perokok pasif, untuk memperjuangkan hak-hak non perokok ini dinas kesehatan kota bandung mengaplikasikan KTR yang memiliki kepanjangan Kawasan tanpa rokok yang di dasari hukum UUD republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

1) Kawasan tanpa rokok antara lain :

- a. Fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Tempat proses belajar mengajar
- c. Tempat anak bermain
- d. Tempat ibadah
- e. Angkutan umum
- f. Tempat kerja
- g. Tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

2) Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

Namun pada praktik lapangannya masalah ini tidak bisa hanya diselesaikan hanya oleh badan hukum atau pihak terkait lainnya tanpa adanya peran masyarakat yang memperjuangkan program KTR ini karena setiap orang berhak atas perlindungan terhadap bahaya rokok tembakau membahayakan dan memicu penyakit mematikan di kemudian hari, selain itu tembakau juga tidak memiliki batas aman, ruang khusus untuk merokok dan sistem sirkulasi tidak mampu memberikan perlindungan yang maksimal dan perlindungan hanya sesuai apabila ruangan 100% bebas asap rokok.

Jika tidak segera dilakukan tindakan pencegahan, maka jumlah perokok aktif di kalangan anak dan remaja akan meningkat pesat dalam beberapa tahun kedepan. demikianlah opini dari Dokter spesialis paru Sita Andarini dari Departemen Pulmonologi dan ilmu Kedokteran Universitas Indonesia saat diskusi mengenai dampak tembakau bagi remaja.

Cabang dari DEPKES Departemen , yakni PROMKES (Pusat Promosi Kesehatan) sebagai lembaga yang mengkampanyekan kesehatan masyarakat sebenarnya sudah memiliki metode sosialisasi bahaya merokok melalui seminar dan workshop di sekolah – sekolah, adapun Saka Bakti Husada ini berfungsi sebagai sebuah organisasi yang mewadahi pengembangan pengetahuan, pembinaan keterampilan, penambahan pengalaman dan pemberian kesempatan untuk membaktikan dirinya kepada masyarakat dalam bidang kesehatan yang berfungsi sebagai salah satu fasilitas DEPKES untuk menjangkau anak – anak di usia 7–12 tahun.

Berdasarkan masalah inilah bagaimana sebaiknya membuat sebuah media kampanye yang mampu meningkatkan kesadaran dan tindakan pencegahan tidak hanya dari pihak terkait namun dari seluruh elemen masyarakat agar turut serta berperan aktif tentang masalah rokok ini.

1.2. Permasalahan

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, penulis mengidentifikasi masalah utama sebagai berikut :

1. UUD yang mengatur jelas, tapi tidak di laksanakan dengan baik.
2. Konten yang tidak sesuai untuk anak usia tujuh hingga 12 tahun

3. Tidak tertib nya penjual rokok secara keseluruhan karena menjual rokok ke semua umur.
4. Kurang nya kesadaran perokok yang tidak menaati ketentuan kawasan tanpa rokok.

1.2.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam perancangan media penunjang *roadshow* dengan nama kegiatan “Dampak asap rokok untuk anak usia 7-12 tahun” di Kota Bandung dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana menciptakan visual yang sesuai untuk sosialisasi pendidikan bahaya rokok pada anak usia 7-12 tahun

1.3 Ruang Lingkup

1. Apa

Perancangan visual sebagai media pendukung sosialisasi pencegahan perokok 7-12 tahun.

2. Bagian mana

Penulis menciptakan visual yang ramah untuk anak-anak sebagai media utama dan beberapa media pendukung yang efektif untuk target sasaran. Penulis membatasi permasalahan pada bidang kesehatan dan kriteria yang sesuai secara visual untuk pencegahan perokok usia dini.

3. Siapa

Metode ini ditujukan untuk anak usia sekolah dasar, kisaran usia 7–12 tahun, dalam rangka pencegahan perokok usia dini, penulis menetapkan sasaran yang berusia 7–12 tahun dikarenakan penulis memiliki pengalaman empiris yang mendasari penulisan.

4. Dimana

Media sosialisasi dapat digunakan oleh Pusat Promosi Kesehatan selaku pihak terkait dan digunakan sebagai metode sosialisasi efektif untuk pencegahan perokok usia dini di sekolah – sekolah.

5. Kapan

Pengumpulan data sebagai acuan dan perancangan metode sosialisasi pencegahan perokok usia dini berlangsung pada bulan Maret – April 2014. Untuk perancangan nya sendiri akan berlangsung pada bulan Maret – Juni 2014.

1.4 Tujuan Perancangan

Secara umum adalah merancang sebuah media sosialisasi yang akan digunakan Promosi kesehatan untuk menginformasikan tentang rokok, dari kandungan serta dampak yang dihasilkan oleh rokok sehingga sang anak memiliki pengetahuan dan pemahaman yang mendalam tentang rokok.

1.5 Metode Penelitian

Adapun langkah – langkah berupa metode pengumpulan data dan metode analisa data yang digunakan sebagai berikut :

1.5.1 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang di gunakan dalam pencarian data pada penulisan Tugas Akhir sebagai berikut :

a. Observasi

Penulis mengunjungi beberapa kenalan serta Lembaga swadaya masyarakat serta mengamati pola tingkah para pelajar usia dini untuk dijadikan referensi data lapangan.

b. Wawancara

Penulis melakukan wawancara terhadap bapak Adi selaku ketua Promkesmas (Promosi kesehatan masyarakat) dinas kesehatan provinsi kota bandung dan Ibu Nila sebagai ketua Promkesmas dinas kesehatan kota Bandung untuk mendapatkan informasi mengenai data statistik serta metode dalam penyampaian informasi terhadap masyarakat yang dilakukan pada 10 maret 2014. Dan 11 maret 2014.

c. Kuesioner

Kuisisioner digunakan untuk mendapatkan data – data lain di luar dua sumber di atas. Penggunaan kuisisioner ini dimaksudkan agar penulisan Tugas Akhir menjadi obyektif dan terukur, memiliki validitas dan reliabilitas.

d. Studi Literatur

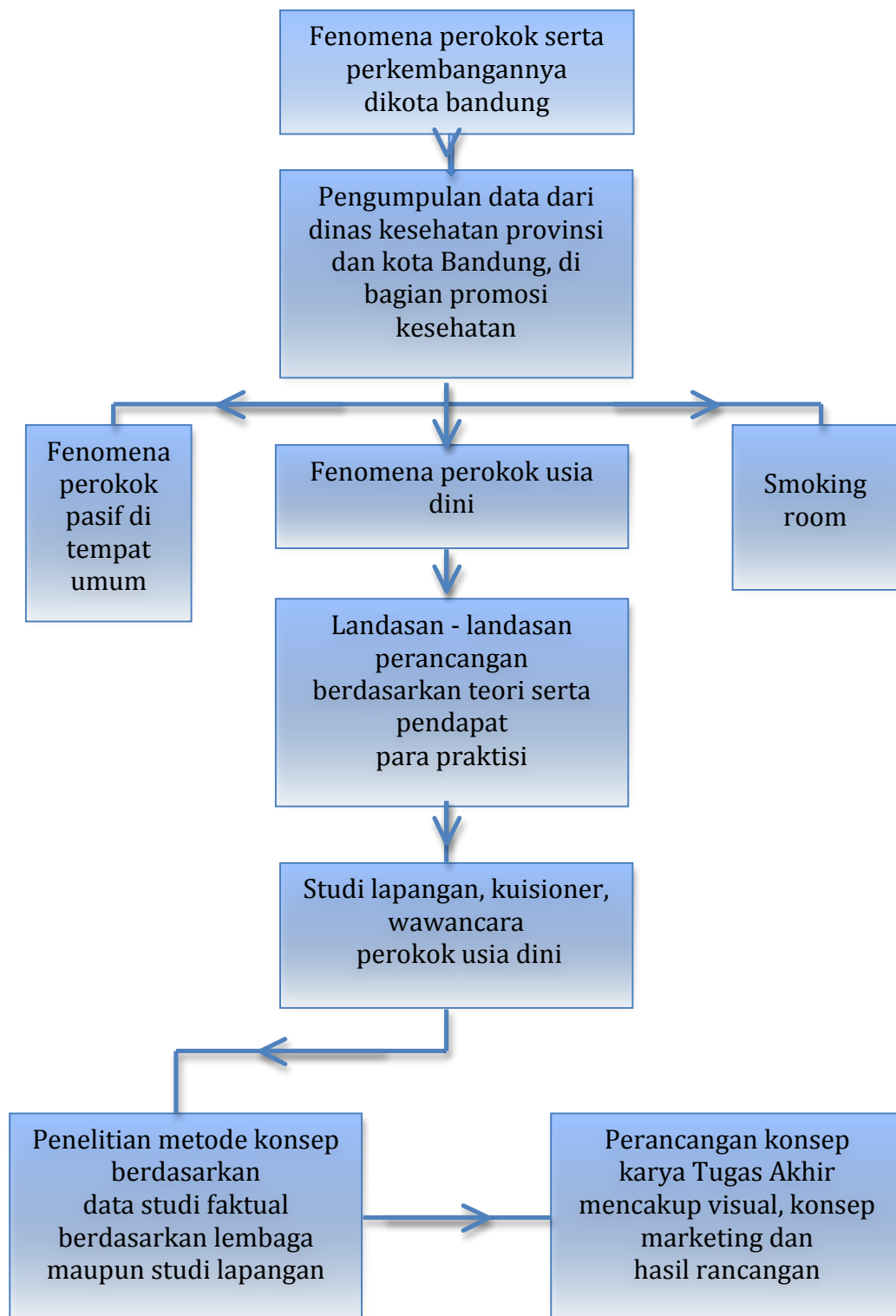
Merupakan metode pengumpulan data dengan cara mencari data pada buku, artikel, majalah surat kabar, brosur, serta media lainnya (Sarwono & Lubis, 2007;93). Dalam hal ini penulis mencari data pada buku dan artikel di internet yang berhubungan dengan permasalahan perokok usia dini.

1.5.2. Metode Analisa Data

Adapun metode analisa data yang digunakan adalah analisis SWOT. Analisis SWOT dipergunakan untuk menilai dan menilai ulang (re-evaluasi) suatu hal yang telah ada dan telah diputuskan sebelumnya dengan tujuan meminimumkan risiko yang mungkin timbul (Sarwono & Lubis, 2007:18). Penulis mengkaji hal yang akan dinilai dengan cara memilah dari segi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang berhubungan dengan metode sosialisasi pencegahan perokok usia dini.

1.6. Kerangka Perancangan

Penjelasan skema berpikir perancangan Pencegahan perokok dini dijabarkan di skema berikut :



Tabel 1.1 : Kerangka Perancangan

1.7. Pembabakan

Pengantar karya tugas akhir ini disusun secara sistematis yang dibagi kedalam lima bab pembahasan yang memiliki kaitan erat antar babnya yang dapat dilihat sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Pendahuluan dari topik yang diangkat dalam makalah tugas akhir ini, dimulai dari latar belakang masalah, identifikasi permasalahan, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan perancangan, pengumpulan data, kerangka perancangan hingga pembabakan.

Bab II Dasar Pemikiran

Tinjauan umum permasalahan yang terdiri dari pembahasan data empiris dan teoritis

Bab III Data dan Analisis Masalah

Terdiri dari data-data yang diperoleh dari Promosi kesehatan, survey di SDN 03 Cipagalo serta data-data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung, data target sasaran, data hasil penelitian, dan metode analisis yang dipilih sehingga nantinya akan digunakan sebagai data aktual dan faktual untuk dianalisis kembali sehingga dapat dijadikan acuan dalam perumusan konsep desain.

Bab IV Konsep dan Hasil Rancangan

Menguraikan konsep dan hasil perancangan media metode sosialisasi “Pencegahan perokok usia dini” yang dibuat oleh penulis.

Bab V Penutup

Berisi kesimpulan menyeluruh dari hasil serta aspek lain bersifat rekomendasi dalam lingkup perancangan yang disesuaikan dengan tujuan dan analisis yang telah diuraikan dalam bab – bab sebelumnya.

Daftar Pustaka

Berisikan lampiran tentang acuan buku dan website yang dipakai penulis.

Lampiran

Berisikan contoh kuisisioner yang dibuat, wawancara, foto, artikel, sketsa, dan ucapan terimakasih pribadi