

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perilaku merokok merupakan salah satu perilaku berisiko kesehatan yang dapat memicu terjadinya berbagai penyakit atau bahkan kematian.<sup>(1)</sup> Setiap tahun setidaknya terdapat 8 juta orang meninggal dunia akibat penggunaan tembakau. Dimana 7 juta kematian akibat penggunaan langsung, 1,2 juta kematian akibat paparan asap rokok dari orang lain, serta 65.000 diantaranya adalah anak-anak.<sup>(2)</sup> *World Health Organization* (WHO) juga menyatakan bahwa sekitar 225.700 orang di Indonesia meninggal dunia setiap tahunnya akibat merokok atau penyakit lainnya yang berkaitan dengan tembakau.<sup>(3)</sup>

Prevalensi merokok secara global mengalami penurunan yang cukup signifikan. Berdasarkan data WHO, tingkat pengguna tembakau pada tahun 2007 yaitu sebesar 22,7% turun menjadi 17% pada tahun 2021.<sup>(4)</sup> Dalam *WHO Global Report on Trends Prevalence of Tobacco Use 2000-2025*, juga menunjukkan trend penurunan prevalensi merokok tembakau berdasarkan standar usia secara global berturut turut dari 25,7% tahun 2000 menjadi 18,4% pada tahun 2020, dan diproyeksikan menjadi 17,1% pada tahun 2025.<sup>(5)</sup>

Penurunan angka perokok secara global didorong oleh adanya penerapan program *WHO Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) yang dirintis sejak tahun 1996 dan resmi berlaku pada tahun 2003. FCTC melalui program *MPOWER measures* yang mengatur tentang pengendalian permintaan (*demand*) dan pengendalian pasokan (*supply*) tembakau, termasuk pada kebijakan harga cukai

rokok, perlindungan paparan asap rokok, iklan/promosi/sponsor rokok, hingga peraturan penjualan pada anak dibawah umur.<sup>(6)</sup>

Meski demikian, prevalensi merokok di Indonesia masih menduduki posisi yang tinggi secara global. Berdasarkan laporan WHO tahun 2020, Indonesia menduduki urutan ke 3 sebagai negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia setelah China dan India.<sup>(7)</sup> Sedangkan pada laporan *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* (SEATCA) tahun 2019, Indonesia menduduki urutan pertama sebagai negara dengan jumlah perokok terbanyak di *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) yaitu 66,19 juta orang.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) nasional tahun 2018, terdapat lebih dari 1/3 atau setara dengan 33,8% penduduk Indonesia merupakan perokok.<sup>(9)</sup> Dalam data *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) (2022) menunjukkan adanya peningkatan prevalensi perokok di Indonesia dari 60,3 juta orang pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta orang pada tahun 2021. Dimana kenaikan prevalensi perokok elektronik mencapai 10 kali lipat, dari 0,3% menjadi 3% pada tahun 2021.<sup>(6)</sup>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) juga menyatakan bahwa satu dari sepuluh anak berusia 10-18 tahun di Indonesia adalah perokok. Hal ini menandakan salah satu tingkat merokok tertinggi terjadi pada kalangan remaja.<sup>(10)</sup> Berdasarkan hasil survei sosial ekonomi nasional oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, persentase merokok pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Dimana pada tahun 2022, tercatat angka merokok sebesar 28,26% kemudian meningkat menjadi 28,69% pada tahun 2023.<sup>(11)</sup>

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi perokok yang cukup tinggi. Berdasarkan data riskesdas 2018, Sumatera Barat menduduki urutan ke-5 sebagai provinsi dengan jumlah perokok aktif tertinggi di Indonesia dengan rata-rata 26,9%.<sup>(12)</sup> Hal ini lebih tinggi dari rata-rata nasional yang berada pada angka 24,3%. Pada data proporsi merokok kelompok umur  $\geq 10$  tahun, kelompok umur 15-19 tahun mencapai 21,43%.<sup>(9)</sup>

Kota Padang menjadi Ibu Kota Provinsi Sumatera Barat dengan berbagai kemudahan akses, termasuk kemudahan dalam mengakses iklan rokok dan distribusi rokok yang diperjual belikan secara bebas di Kota Padang.<sup>(13)</sup> Kota Padang juga menjadi satu dari enam kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat dengan angka perokok pemula yang cukup tinggi. Perokok pemula di Kota Padang didominasi oleh usia 15-19 tahun yang mencapai 49%. Angka ini lebih tinggi dari rata-rata perokok pemula di Provinsi Sumatera Barat yaitu 46,5%.<sup>(14)</sup> Selain itu, Kota Padang juga merupakan wilayah dengan jumlah penduduk usia remaja tertinggi di antara kabupaten/kota lainnya di Provinsi Sumatera Barat, yaitu mencapai 265.214 jiwa. Dengan demikian, upaya pencegahan perilaku merokok sangat diperlukan untuk menekan jumlah perokok usia remaja di Kota Padang agar tidak semakin besar.<sup>(15)</sup>

Remaja pada usia 15-19 tahun tersebar di lingkungan Sekolah Menengah Atas (SMA) atau sederajat. Pada usia ini, remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan, sehingga remaja akan cenderung mudah terpengaruh oleh lingkungan, baik dari keluarga, sekolah, maupun teman sebaya.<sup>(16)</sup> Remaja juga cenderung mudah terpengaruh oleh sesuatu yang baru, unik dan menarik. Oleh karena itu, remaja menjadi target pemasaran rokok yang strategis untuk

menciptakan generasi pecandu rokok pada merek tertentu. Hal ini didukung dengan segmen pasar yang luas dan terbuka, sehingga memudahkan akses remaja untuk memperoleh rokok sebagai bagian dari trend pergaulan remaja.<sup>(17)</sup>

Berdasarkan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, diantaranya faktor predisposisi (*Predisposing factors*), faktor pemungkin (*Enabling factors*), faktor penguat (*Reinforcing factors*). Dalam hal ini faktor predisposing terdiri dari pengetahuan, sikap, kondisi psikologis, serta umur, faktor pemungkin terdiri dari ketersediaan akses, serta faktor penguat terdiri dari pengaruh dukungan orang tua, teman sebaya, serta iklan yang tersebar di lingkungan sekitarnya.<sup>(18)</sup>

Menurut Kurt Lewin dalam Oxa *et al* (2022), perilaku merokok dipengaruhi oleh faktor dalam diri remaja dan didukung oleh faktor lingkungan. Hal ini sebagai bentuk eksplorasi diri remaja dan kemudian menjadikan rokok sebagai sarana menyalurkan masalah yang mereka rasakan. Faktor lingkungan seperti iklan rokok, ketersediaan akses untuk mendapatkan rokok, teman sebaya yang merokok, dan orang tua perokok juga akan mendorong keinginan remaja untuk merokok. Terlebih ketika remaja merasa gelisah, depresi, stress akibat perubahan mental menuju dewasa.<sup>(19)(17)</sup>

Menurut Kemenkes RI (2023) mengenai faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja, didapatkan hasil bahwa 48% responden mulai merokok karena melihat perilaku merokok dari lingkungan sekitarnya, 24% responden karena pengaruh teman, 10,7% karena perilaku merokok pada orang tua, dan 6,6% karena saudara kandung. Adapun alasan lainnya

adalah 24% untuk mengetahui rasa rokok, 13,3% merasakan kenyamanan setelah merokok dan 8% responden merasa lebih dewasa ketika berperilaku merokok.<sup>(10)</sup>

Secara geografis Kota Padang terbagi menjadi dua wilayah, yaitu wilayah urban sebagai pusat administratif dan wilayah rural yang sebagai wilayah lindung yang berlokasi di tepian kota. Dalam data BPS (2020), Kota Padang memiliki tiga wilayah rural, diantaranya yaitu Kecamatan Lubuk Kilangan, Kecamatan Bungus Teluk Kabung, dan Kecamatan Koto Tangah. Sementara kecamatan lainnya masuk ke dalam kategori wilayah urban.<sup>(20)</sup>

Daerah urban dan rural memiliki karakteristik wilayah dan aksesibilitas yang berbeda. Hal ini dapat mempengaruhi faktor yang mendorong perilaku merokok, khususnya pada remaja. Data BPS mengenai persentase merokok pada penduduk usia  $\leq 18$  tahun menurut tempat tinggal tahun 2021-2023 menunjukkan adanya perbedaan peningkatan angka perokok di daerah rural dan urban. Dimana pada wilayah rural menunjukkan adanya trend kenaikan dari 4,15% di tahun 2021 menjadi 4,34% pada tahun 2023. Sementara di wilayah urban persentase merokok dari 3,32% menjadi 3,14% pada tahun 2023.<sup>(21)</sup>

Namun sebaliknya, angka perokok di wilayah urban di Kota Padang Jauh lebih tinggi di wilayah rural. Dalam data laporan penjangkaran perilaku berisiko pada siswa SMA tahun 2022, didapati penemuan kasus merokok di Lubuk Begalung mencapai 12.195 kasus. Hal ini menempatkan Lubuk Begalung sebagai urutan kedua dengan penemuan kasus tertinggi di Kota Padang. Sementara pada Kecamatan Lubuk Kilangan menunjukkan angka yang jauh lebih sedikit, yaitu 80 kasus merokok di tingkat SMA.<sup>(22)</sup>

Kecamatan Lubuk Begalung merupakan salah satu wilayah urban di Kota Padang dengan kepadatan penduduk mencapai 3.976 jiwa/km<sup>2</sup>.<sup>(23)</sup> Hasil skrining kesehatan pada siswa baru tahun ajaran 2023/2024 di wilayah kerja Lubuk Begalung menunjukkan perolehan kasus merokok tertinggi di SMAN 4 Padang dengan jumlah penemuan kasus mencapai 53 siswa. SMA N 4 Padang berada pada posisi strategis yang terletak di tengah pemukiman penduduk di jalan utama menuju pusat Kota Padang. Sekolah ini juga berdekatan dengan banyak kedai/warung/toko yang menjual berbagai produk, termasuk rokok. Sehingga memudahkan akses siswa untuk mendapatkan rokok.

Hasil survei pendahuluan oleh peneliti yang dilakukan terhadap 10 orang siswa SMAN 4 Padang, didapatkan 70% siswa adalah perokok. Perilaku merokok pada siswa dimulai pada rentang usia 14-17 tahun dengan intensitas merokok jarang (1-3 batang per minggu) dan cukup jarang (4-6 batang per minggu). Seluruh siswa telah mengetahui bahwa rokok berbahaya bagi kesehatan. Meski demikian, terdapat beberapa alasan yang mendorong siswa untuk merokok. diantaranya yaitu mengikuti perilaku merokok orang tua, dampak paparan iklan rokok, dan pengaruh teman sebaya yang juga merokok. Hal inilah yang mempengaruhi keputusan siswa untuk terus merokok atau tidak lagi merokok.

Sementara itu, Kecamatan Lubuk Kilangan merupakan salah satu wilayah rural di Kota Padang dengan tingkat kepadatan penduduk terendah yaitu mencapai 668 jiwa/km<sup>2</sup>. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Padang No 4 Tahun 2012 tentang rencana ruang wilayah Kota Padang tahun 2010-2030, Lubuk Kilangan ditetapkan sebagai wilayah lindung dengan luas hutan suaka mencapai 669 Ha. Sektor utama penghasilan masyarakat adalah perkebunan, pertambangan, dan

pertanian padi yang menjadi wilayah persawahan terluas nomor 4 setelah Kecamatan Koto Tengah, Kuranji, dan Pauh.<sup>(24)(25)</sup> SMA N 14 Padang merupakan SMA dengan penemuan kasus merokok tertinggi di Kecamatan Lubuk Kilangan. SMA ini berlokasi cukup jauh dari jalan utama dan berada di lingkungan perumahan yang sepi penduduk. Akses terhadap toko/kedai, tempat fotokopi, dan akses sarana dan prasarana lainnya juga cukup jarang, sehingga menjadi salah satu hambatan bagi siswa untuk mendapatkan rokok.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan terhadap 10 orang siswa SMAN 14 Padang, didapati 40% diantaranya adalah perokok. Sebanyak 20% siswa mengaku mulai merokok pada rentang usia 14-17 tahun, sementara 20% lainnya baru merokok pada rentang usia 17-19 tahun. Salah satu siswa merokok dengan intensitas cukup sering (7-9 batang per minggu) dan selebihnya mengaku cukup jarang (4-6 batang per minggu). Seluruh siswa telah mengetahui bahaya rokok bagi kesehatan, namun mereka masih merokok karena didorong oleh beberapa alasan. Diantaranya karena penasaran dengan rasa rokok dan ikut-ikutan teman yang merokok. Siswa mendapatkan rokok dengan membeli di warung/toko dan kemudian merokok di tempat bermain (tongkrongan) bagi mereka.

Berdasarkan hasil penelitian Prasiwi, Restu., *et al* (2017), tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok pada remaja di wilayah rural lebih rendah dari remaja yang tinggal di wilayah urban. Hal ini menunjukkan bahwa wilayah tempat tinggal mempengaruhi pengetahuan remaja tentang rokok.<sup>(26)</sup> Hasil penelitian Yuniyanti, Tri (2021) juga menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan tentang rokok yang lebih tinggi di daerah urban dibanding daerah rural, sehingga

sejalan dengan tingginya angka perokok di daerah rural dibanding perokok di daerah urban.<sup>(27)</sup>

Penelitian terkait perbedaan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja di wilayah urban dan rural belum banyak dilakukan, khususnya di Kota Padang. Padahal hasil penelitian ini penting untuk mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan perilaku merokok pada remaja di daerah rural dan urban. Sehingga dapat menjadi dasar pembentukan regulasi dan strategi program promosi kesehatan yang tepat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan perilaku merokok, khususnya pada remaja<sup>(27)</sup> Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang Tahun 2024.

## 1.2 Rumusan Masalah

Prevalensi merokok secara global mengalami penurunan yang cukup signifikan dari 22,7% pada tahun 2007 menjadi 17% pada tahun 2021. Meski demikian, Indonesia masih menduduki urutan ketiga sebagai negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia. Dalam data Riskesdas 2018, lebih dari 1/3 atau 33,8% penduduk Indonesia adalah perokok. Dimana 9,1% diantaranya adalah perokok pemula dengan usia 15-19 tahun. Daerah rural dan urban memiliki karakteristik wilayah dan aksesibilitas yang berbeda, sehingga berpengaruh terhadap perilaku merokok, khususnya pada remaja.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat perbedaan faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024?”.



### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural di Kota Padang Tahun 2024.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui perbedaan distribusi frekuensi perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
2. Mengetahui perbedaan distribusi frekuensi pengetahuan pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
3. Mengetahui perbedaan distribusi frekuensi sikap pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
4. Mengetahui perbedaan distribusi frekuensi kemudahan mengakses rokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
5. Mengetahui perbedaan distribusi frekuensi pengaruh orang tua pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
6. Mengetahui perbedaan distribusi frekuensi pengaruh teman sebaya pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
7. Mengetahui perbedaan distribusi frekuensi pengaruh iklan rokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
8. Mengetahui hubungan pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
9. Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.

10. Mengetahui hubungan kemudahan mengakses rokok dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
11. Mengetahui hubungan pengaruh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
12. Mengetahui hubungan pengaruh teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
13. Mengetahui hubungan pengaruh iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
14. Mengetahui perbedaan faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi peneliti**

1. Untuk memberikan tambahan wawasan dalam mengetahui dan menemukan faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024.
2. Untuk mengembangkan kemampuan peneliti dalam kepenulisan ilmiah.

##### **1.4.2 Bagi pihak sekolah**

1. Sebagai bahan informasi dan bahan masukan dalam pengembangan aturan sekolah tentang perilaku merokok bagi siswa di sekolah.
2. Sebagai bahan pertimbangan dalam membina dan mengawasi perilaku merokok pada siswa di sekolah.

### 1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

1. Sebagai referensi perpustakaan bagi fakultas kesehatan masyarakat dan bahan masukan bagi peneliti berikutnya yang akan mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan perilaku merokok.

### 1.4.3 Bagi Pemerintah Kota Padang

1. Sebagai bahan pertimbangan dalam pelaksanaan regulasi terkait wilayah KTR di Kota Padang.
2. Sebagai bahan pertimbangan dalam pelaksanaan program pengawasan terhadap implementasi kebijakan terkait rokok di Kota Padang.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas mengenai perbedaan faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SMA di wilayah urban dan rural Kota Padang tahun 2024. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Februari hingga Bulan Juli 2024 dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner penelitian yang telah lulus uji validitas dan reliabilitas.

Penelitian ini dilakukan melalui pendekatan kuantitatif dengan desain *study cross sectional comparative*. Jenis penelitian komparatif deskriptif yaitu membandingkan variabel yang sama dengan sampel yang berbeda. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI di dua lokasi SMA, yaitu SMAN 4 Padang Kecamatan Lubuk Begalung dan SMAN 14 Padang Kecamatan Lubuk Kilangan. Jumlah sampel di SMA N 4 Padang adalah 57 siswa dan di SMA N 14 Padang adalah 57 siswa.

Pengambilan sampel SMA diawali dengan pengelompokan wilayah urban dan rural di Kota Padang. Kemudian dilakukan penentuan wilayah kerja puskesmas

yang akan mewakili masing-masing wilayah urban dan rural berdasarkan data penemuan kasus merokok usia SMA Dinas Kesehatan Kota Padang. Maka didapatkan Puskesmas Lubuk Begalung yang mewakili wilayah urban dan Puskesmas Lubuk Kilangan yang mewakili wilayah rural. Langkah selanjutnya dilakukan pemilihan SMA berdasarkan angka merokok tertinggi pada data hasil skrining kesehatan pada siswa SMA oleh Puskesmas. Sehingga didapatkan dua SMA yang mewakili masing-masing wilayah urban dan rural, yaitu SMAN 4 Padang yang mewakili wilayah urban dan SMAN 14 Padang yang mewakili wilayah rural.

Teknik sampling menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu pemilihan secara acak melalui sistem komputer dari data absen siswa. Analisa data dilakukan secara univariat, bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan untuk melihat perbedaan rata-rata pada dua kelompok sampel uji *Mann Whitney* (uji U) karena pada hasil uji normalitas data tidak terdistribusi normal.

