

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Epidemi penggunaan tembakau tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat terbesar di dunia, dengan lebih dari 8 juta kematian setiap tahun, yang terdiri atas 7 juta kematian pada perokok aktif dan 1,3 juta pada perokok pasif akibat paparan asap rokok.⁽¹⁾ Produk tembakau mengandung lebih dari 7000 bahan kimia, termasuk ratusan zat beracun dan karsinogenik dan paparan jangka panjang terbukti menurunkan harapan hidup hingga satu dekade.⁽²⁾ Penggunaan tembakau pada remaja merupakan perhatian khusus, mengingat fase perkembangan biologis, emosional, dan sosial yang membuat mereka rentan terhadap pengaruh lingkungan.

Secara global, diperkirakan 9.7% remaja berusia 13-15 tahun menggunakan produk tembakau, terdiri dari 25 juta laki-laki dan 12 juta perempuan.⁽³⁾ Dari jumlah tersebut, sebanyak 6,4 Juta (27%) berada wilayah Asia Tenggara dan 4,7 juta (19,9%) di Pasifik Barat, menjadikan dua wilayah ini dengan jumlah perokok remaja tertinggi di dunia. Di ASEAN, prevalensi remaja merokok termasuk dalam kategori tinggi yaitu antara 11,3% - 19,2% terutama di Indonesia, Malaysia, Filipina, dan Thailand. Tidak hanya rokok konvensional, penggunaan rokok elektronik juga meningkat, dengan prevalensi 13,3%-17,6% di beberapa Negara seperti Brunei, Indonesia, Malaysia, Filipina, dan Thailand. Kondisi ini menunjukkan tingginya paparan nikotin di kalangan remaja Asia Tenggara.⁽³⁾

Selain rokok konvensional, peningkatan penggunaan rokok elektronik juga menjadi perhatian serius. Rokok elektronik merupakan perangkat bertenaga baterai yang menghasilkan uap nikotin dengan memanaskan cairan yang mengandung propilen glikol, gliserin, nikotin dan berbagai perisa tanpa proses pembakaran



tembakau seperti pada rokok konvensional.^(3,4) Awalnya, rokok elektronik dikembangkan sebagai alat bantu berhenti merokok (*Nicotine Replacement Therapy*).⁽⁵⁾ Namun, WHO menyatakan bahwa belum ada bukti ilmiah yang menunjukkan efektivitasnya, bahkan dapat menimbulkan ketergantungan nikotin baru.⁽⁶⁾ Pada remaja, penggunaannya dapat menyebabkan gangguan pernapasan dan menghambat perkembangan otak. *Center Disease Control and Prevention* (CDC) menyebutkan bahwa nikotin di dalamnya dapat memengaruhi fungsi otak yang mengatur perhatian, pembelajaran, suasana hati dan kontrol impuls serta meningkatkan risiko kecanduan zat lain di masa depan.^(7,8)

Sekitar 9 juta perokok remaja atau 47% dari total global, tinggal di Negara berpenghasilan menengah ke bawah dan sekitar 2 juta lainnya tinggal di Negara berpenghasilan rendah.⁽³⁾ Kawasan Asia Tenggara yang terdiri 11 negara anggota ASEAN yaitu Brunei Darussalam, Filipina, Laos, Kamboja, Malaysia, Indonesia, Singapura, Myanmar, Timor Leste, Thailand dan Vietnam yang didominasi oleh Negara berkembang dengan populasi remaja yang besar. Kondisi ini meningkatkan risiko bertambahnya jumlah perokok pemula, terutama karena sebagian besar remaja di kawasan ini mulai merokok sebelum usia 20 tahun.⁽³⁾

Masa remaja merupakan masa transisi menuju dewasa yang ditandai dengan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial yang cepat. Pada tahap ini, remaja berusaha dalam menemukan jati diri dan kemandirian.⁽⁹⁾ Pada fase ini remaja cenderung meniru kepada lingkungannya, terutama teman sebaya.⁽¹⁰⁾ Jika teman dalam kelompoknya merokok, remaja akan lebih berisiko meniru perilaku tersebut untuk mendapat penerimaan sosial.⁽¹¹⁾ Hal ini sejalan dengan teori Green (dalam Notoatmodjo), perilaku manusia dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu

faktor predisposisi (yang mempermudah), faktor pemungkin (yang memfasilitasi), dan faktor penguat (yang memperkuat).⁽¹²⁾ Kurt Lewin melalui *Field Theory* juga menegaskan bahwa perilaku dipengaruhi oleh interaksi dinamis antara individu dengan lingkungannya. Dalam konsep “*life space*”, dalam melakukan suatu perilaku terdapat kekuatan pendorong (*driving force*) seperti tekanan atau penerimaan sosial dari teman sebaya yang mendorong remaja untuk merokok, serta kekuatan penahan (*restraining forces*) seperti pengetahuan bahaya merokok yang menghambatnya. Ketidakseimbangan antara kekuatan tersebut menentukan apakah seorang remaja mulai merokok atau terus melakukannya.⁽¹³⁾

Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja di Asia Tenggara, namun hasilnya bervariasi. Contohnya yaitu teman sebaya. Beberapa diantara penelitian yang dilakukan oleh Yusof tahun 2019 di Malaysia menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara teman sebaya dengan perilaku merokok ($p\text{-value} < 0,001$).⁽¹⁴⁾ Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Cho pada tahun 2020 di Myanmar menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan antara teman sebaya yang merokok dengan perilaku merok ($p\text{-value} > 0,05$).⁽¹⁵⁾ Perbedaan ini mengindikasikan bahwa pengaruh teman sebaya dapat bervariasi tergantung konteks sosial, pengawasan dan paparan faktor risiko lain seperti iklan rokok.^(16,17)

Selanjutnya yaitu anggota keluarga, kehadiran anggota keluarga (orang tua, saudara kandung atau penghuni rumah lainnya) yang merokok merupakan salah satu faktor lingkungan sosial yang sangat berpengaruh dalam pembentukan risiko merokok remaja. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rochandi tahun 2025, tidak ditemukan hubungan antara ayah merokok dengan perilaku merokok remaja,

dengan nilai $p= 0,062$.⁽¹⁸⁾ Namun, hasil penelitian yang dilakukan oleh Hock tahun 2021 di Malaysia menunjukkan remaja dengan orangtua yang merokok memiliki risiko 1,81 kali lebih tinggi untuk merokok dibandingkan remaja dengan orangtua yang tidak merokok.⁽¹⁹⁾

Paparan iklan rokok yang tinggi dapat meningkatkan penerimaan serta ketertarikan terhadap perilaku merokok, terutama pada remaja. Kondisi ini membuat individu mudah terpengaruh oleh pesan promosi yang menormalisasikan perilaku merokok. Ketertarikan yang terbentuk dari paparan berulang tersebut dapat mendorong seseorang untuk mulai merokok atau mempertahankan kebiasaan tersebut.^(20,21) Paparan *Tobacco Advertising Promotion and Sponsorship* (TAPS) di Negara ASEAN juga bervariasi. Di Thailand, 31,7% siswa usia 13-15 tahun melaporkan melihat iklan/promosi rokok di internet dalam 30 hari terakhir.⁽²²⁾ Sementara itu di Vietnam, 7,4% remaja melaporkan melihat iklan e-rokok dan promosi melalui sosial media/internet serta paparan *point of sale* (POS) di area sekolah.⁽²¹⁾ Penelitian Cho di Myanmar juga melaporkan bahwa lebih dari 80% siswa telah terpapar penjualan produk tembakau asap dalam jarak dekat dengan sekolah dan 56% telah melihat penjualan rokok oleh anak dibawah umur.⁽¹⁵⁾

Tingginya paparan iklan tidak terlepas dari kelemahan regulasi yang masih masif dan longgar di banyak Negara ASEAN. Meskipun sebagian Negara telah meratifikasi *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC), implementasi larangan iklan dan promosi masih parsial dan beberapa Negara masih mengizinkan beberapa bentuk iklan. Di Indonesia, masih mengizinkan iklan rokok di televisi namun di jam tertentu pada malam hari, Filipina masih mengizinkan iklan rokok pada beberapa *platform* digital untuk usia di atas 18 tahun dan Kamboja masih

mengizinkan pengecer untuk menampilkan logo rokok di POS.⁽²³⁾ Di Myanmar, meskipun terdapat regulasi larangan merokok sejak 2006, penegakan larangan TAPS masih lemah, terlihat dari masih adanya sponsor acara oleh industri rokok yang membangun citra positif produk tembakau di kalangan remaja.⁽¹⁵⁾

Tingginya prevalensi perilaku merokok pada remaja di Asia Tenggara yaitu 11,3%-19,2% menunjukkan bahwa remaja tetap menjadi kelompok yang sangat rentan terhadap paparan produk tembakau. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya risiko gangguan kesehatan jangka panjang serta potensi timbulnya kecanduan nikotin sejak dini. Berbagai faktor seperti pengaruh teman sebaya, paparan iklan serta keberadaan anggota keluarga yang merokok, diketahui berkontribusi terhadap perilaku merokok remaja. Namun, bukti epidemiologis mengenai hubungan faktor-faktor tersebut masih bervariasi dan inkonsisten di Asia Tenggara. Variasi hasil ini dapat dipengaruhi oleh perbedaan konteks sosial, metode penelitian, serta definisi operasional yang digunakan.

Namun, belum terdapat telaah sistematis dan meta-analisis yang secara khusus mensintesis pengaruh teman sebaya, paparan iklan, dan anggota keluarga terhadap perilaku merokok remaja di Asia Tenggara. Oleh karena itu, diperlukan sintesis bukti melalui meta analisis untuk memperoleh estimasi efek yang lebih kuat dan komprehensif.⁽²⁴⁾ Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengintegrasikan hasil berbagai penelitian guna memberikan pemahaman yang lebih jelas mengenai hubungan faktor-faktor tersebut dengan perilaku merokok remaja di Asia Tenggara.

1.2 Rumusan Masalah

Tingginya prevalensi kasus rokok di kawasan Asia Tenggara dikarenakan regulasi yang masih lemah. Penelitian mengenai hubungan teman sebaya, paparan iklan dan anggota keluarga yang merokok dengan merokok telah banyak dilakukan di Asia Tenggara, namun bukti mengenai hubungannya masih inkonsisten. Variasi hasil ini dapat dipengaruhi oleh perbedaan konteks sosial, metode penelitian, serta definisi operasional yang digunakan. Oleh karena itu, diperlukan meta-analisis untuk mengintegrasikan hasil berbagai penelitian dan sintesis bukti ilmiah yang komprehensif untuk mengetahui lebih jelas hubungan temans sebaya, paparan iklan dan anggota keluarga dengan perilaku merokok pada remaja di Asia Tenggara.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan teman sebaya, paparan iklan/TAPS dan anggota keluarga yang merokok terhadap perilaku merokok pada remaja di Asia Tenggara

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui telaah sistematis penelitian publikasi internasional tentang peran teman sebaya dan paparan iklan terhadap perilaku merokok pada remaja di Asia Tenggara
2. Mengetahui hubungan antara teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja di Asia Tenggara
3. Mengetahui hubungan antara paparan iklan/TAPS dengan perilaku merokok pada remaja di Asia Tenggara

4. Mengetahui hubungan antara anggota keluarga yang merokok dengan perilaku merokok pada remaja di Asia Tenggara

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperluas wawasan terkait peran teman sebaya, paparan iklan dan anggota keluarga merokok terhadap perilaku merokok pada remaja khususnya di kawasan Asia Tenggara, serta memperkuat bukti ilmiah dan menjadi referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemangku Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam perumusan kebijakan serta strategi yang lebih efektif dalam mengurangi prevalensi merokok di kalangan remaja. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan program edukasi, layanan dukungan psikososial serta intervensi berbasis komunitas untuk mengurangi dampak buruk terhadap perilaku merokok pada remaja.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian terkait

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian dilakukan untuk mengidentifikasi pengaruh teman sebaya, paparan iklan dan anggota keluarga merokok terhadap perilaku merokok pada remaja di kawasan Asia Tenggara. Penelitian ini menggunakan desain studi meta-

analisis, dimana penelusuran artikel dalam penelitian ini menggunakan database PubMed, SAGE dan EBSCO. Penelusuran dilakukan dengan membatasi artikel yang menggunakan bahasa inggris, tersedia *full text*, waktu publikasi antara tahun 2015-2025 dan artikel dengan desain observasional (*cross sectional*, *case control* dan *cohort*). Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2025 - Februari 2016. Analisis data penelitian dilakukan menggunakan aplikasi R Studio. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu teman sebaya, paparan iklan dan anggota keluarga yang merokok dan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu perilaku merokok pada remaja.

