

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Produk tembakau merupakan suatu produk yang dibuat dari daun tembakau secara keseluruhan atau sebagian, kemudian diolah untuk digunakan dengan cara dibakar, dihisap, dihirup asapnya, ataupun dikunyah. Rokok terbuat dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, maupun spesies lainnya yang diolah menjadi berbagai macam jenis, seperti rokok kretek, cerutu, rokok putih, bentuk lainnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar.⁽¹⁾

Perilaku merokok mencakup aktivitas penggunaan berbagai produk tembakau melalui proses pembakaran dan penghirupan asap, dalam bentuk rokok konvensional, kretek, cerutu, pipa, ataupun produk tembakau lainnya, bersifat adiktif yang mengandung bahan kimia berbahaya dan dapat mengganggu perkembangan otak.^(2,3) Proses ini mendorong terbentuknya kecenderungan individu untuk mulai merokok yang kemudian berkembang menjadi perilaku berulang.⁽³⁾ Perilaku merokok tidak hanya mencerminkan tindakan konsumsi zat adiktif, tetapi juga merupakan manifestasi dari interaksi kompleks antara faktor sosial, psikologis, dan lingkungan.⁽³⁾

Perilaku merokok hingga kini masih menjadi salah satu determinan utama permasalahan kesehatan masyarakat di seluruh dunia.⁽⁴⁾ Pada tahun 2025, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa semua bentuk penggunaan tembakau bersifat berbahaya dan tidak ada tingkat paparan yang aman.⁽²⁾ Rokok berdampak luas dan serius terhadap kesehatan yang memicu berbagai penyakit kronis serta meningkatkan angka kematian global.⁽³⁾ Rokok mengandung lebih dari 7000 bahan kimia dan terdapat 70 zat karsinogenik yang diketahui dapat menyebabkan kanker.⁽⁵⁾

Berdasarkan laporan WHO tahun 2024, setiap tahun terdapat lebih dari 8 juta kematian akibat konsumsi rokok, sekitar lebih dari 7 juta kematian disebabkan oleh konsumsi aktif dan sebanyak 1,3 juta kematian diakibatkan oleh paparan asap rokok pasif.⁽²⁾ Sekitar 22.000 orang meninggal setiap harinya akibat asap rokok yang dihirup secara aktif maupun paparan secara pasif.⁽²⁾ Paparan ini menjadi penyebab kanker paru-paru, kerongkongan, laring, mulut serta kanker pada organ tubuh lainnya dan yang menjadikan rokok sebagai salah faktor resiko penyebab utama kematian di dunia.⁽⁶⁾ Setiap empat detik, satu orang meninggal akibat paparan bahan kimia berbahaya dari rokok, dan sepertiga kematian tersebut disebabkan oleh penyakit kardiovaskular.⁽⁷⁾ Perokok memiliki kemungkinan sebesar 22 kali lebih beresiko mengalami kanker paru-paru. Berdasarkan data dari *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) pada tahun 2022 terdapat 131.184 kasus kanker paru-paru di Asia Tenggara.⁽⁸⁾

Berdasarkan laporan *World Population Review* tahun 2025, Indonesia menempati urutan kelima setelah Nauru, Myanmar, Serbia, dan Bulgaria dengan total populasi perokok sebesar 38,7%.⁽⁹⁾ Remaja yang mulai merokok memiliki kemungkinan lebih besar untuk mempertahankan perilaku merokok hingga dewasa.⁽¹⁰⁾ Pola penggunaan produk tembakau di kalangan remaja menunjukkan tren yang mengkhawatirkan.⁽⁹⁾ Pada tahun 2021 Indonesia memiliki perokok remaja umur 13-15 tahun sekitar 6,4 juta jiwa.⁽¹¹⁾ Sebagian besar inisiasi merokok dimulai pada umur muda, data menunjukkan bahwa sebagian besar inisiasi merokok dimulai sebelum umur 18 tahun.⁽¹²⁾

Konsumsi rokok pada remaja dipengaruhi oleh faktor sosial, pemasaran, dan harga.⁽¹³⁾ Selama 10 tahun terakhir terdapat peningkatan prevalensi dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018 dan turun menjadi 7,4% pada tahun 2023.⁽¹⁴⁾ Namun, karakteristik lainnya seperti jenis kelamin, umur pertama kali

merokok, tingkat pendidikan, dan status ekonomi justru bergerak pada trend peningkatan.⁽¹⁴⁾ Pada kelompok dengan status ekonomi terbawah perokok setiap hari 5,7%, sementara kelompok teratas 2,8%.⁽¹⁴⁾ Terdapat peningkatan pada jumlah konsumsi rokok aktif perhari dan perminggu dan terdapat pergeseran umur pertama kali merokok yang sebelumnya di dominasi pada kelompok umur 10-14 tahun, saat ini bergeser pada umur 15-19 tahun dengan angka peningkatan yang signifikan mencapai 72,5% pada tahun 2023.⁽¹⁴⁾

Pada tahun 2023 perokok remaja sedang berada di fase transisi demografi. Walaupun perokok remaja di pedesaan memiliki proporsi yang lebih besar daripada di perkotaan, namun remaja di perkotaan memiliki angka peningkatan, berbanding terbalik dengan pedesaan yang menunjukkan angka penurunan yaitu perokok setiap hari lebih tinggi di pedesaan (5,2%) dibanding perkotaan (4,1%).⁽¹⁴⁾ Di perkotaan dengan status ekonomi teratas terjadi peningkatan pada rokok putih, elektrik, dan shisha. Sedangkan di wilayah pedesaan terdapat peningkatan pada rokok kretek dan liting yang relatif murah dan mudah diakses.⁽¹⁴⁾ Hal ini juga dipengaruhi oleh status ekonomi rumah tangga, status ekonomi rumah tangga sedang dan rendah meningkatkan resiko 0,8 kali perilaku merokok dibandingkan dengan remaja yang berstatus ekonomi rumah tangga tinggi.⁽¹⁵⁾

Sebaliknya, pada kelompok ekonomi menengah ke atas, kemampuan finansial yang lebih baik memperluas akses terhadap produk tembakau yang lebih mahal, termasuk rokok elektronik. Kondisi ini mencerminkan bahwa ketimpangan ekonomi tidak hanya memengaruhi prevalensi merokok, tetapi juga membentuk perbedaan pola konsumsi tembakau antara kelompok sosial.

Perilaku merokok remaja dipengaruhi oleh faktor sosial, promosi produk tembakau, dan aksesibilitas.⁽¹³⁾ Laporan oleh *Center for Indonesia's Strategic*

Development Initiatives (CISDI) pada tahun 2025 menunjukkan jika satu atau kedua orang tua remaja mengkonsumsi rokok, maka akan meningkatkan risiko remaja untuk mengkonsumsi rokok 1,3 kali lipat.⁽¹⁶⁾ Selain pengaruh orang tua yang merokok, CISDI mengungkapkan bahwa paparan asap dari rokok meningkatkan risiko remaja untuk mencoba mengkonsumsi rokok sebesar 7 kali lipat⁽¹⁶⁾. Rangsangan bau rokok dapat mempengaruhi keinginan merokok, bahkan pada prok nikotin dengan perisa dapat meningkatkan ketertarikan mencoba merokok.^(17,18) Maharani et al berpendapat bahwa paparan asap rokok dalam rumah memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku merokok pada remaja dan mempengaruhi hingga 1,4 kali keinginan merokok.⁽¹⁵⁾ Faktor lainnya yang mempengaruhi perilaku merokok remaja adalah harga rokok. Remaja rentan terhadap perubahan harga rokok karena remaja memiliki kemampuan finansial yang terbatas sehingga setiap kenaikan harga rokok dapat menurunkan motivasi remaja untuk mengkonsumsi rokok.⁽¹⁶⁾

Sumatera Barat menempati urutan kedua tertinggi setelah Papua Selatan untuk inisiasi merokok pada umur 10-14 tahun. Sedangkan pada rata-rata jumlah batang rokok yang dikonsumsi, proporsi umur pertama kali merokok setiap hari, proporsi merokok dalam ruangan, paparan asap rokok, keseluruhannya berada diatas rata-rata nasional.⁽¹⁹⁾ Transisi demografi di Sumatera Barat menunjukkan masyarakat perkotaan lebih cenderung mengkonsumsi rokok dengan angka 9,38 persen dibandingkan dengan masyarakat perdesaan 6,31 persen.⁽²⁰⁾ Sumatera Barat memiliki prevalensi sebesar 90,3% merokok di dalam ruangan.⁽²⁰⁾

Pada tahun 2024 masyarakat lebih cenderung mengkonsumsi rokok kretek dibandingkan dengan rokok putih, rokok linting, rokok elektronik ataupun shisa dan pola konsumsi di Sumatera Barat menjadikan rokok sebagai pengeluaran terbesar kedua setelah pangan.⁽²¹⁾ Menurut penelitian Sari et al tahun 2021 menunjukkan bahwa

pendapatan memiliki pengaruh signifikan terhadap permintaan rokok di Sumatera Barat, kelompok dengan status ekonomi tinggi memiliki peluang konsumsi rokok yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok dengan finansial rendah.⁽²²⁾ Sari et al tahun 2021 menyatakan bahwa semakin tinggi pendapatan seseorang, maka semakin tinggi permintaan terhadap rokok.⁽²²⁾

Teori *Social Determinants of Health* (SDH) adalah keadaan dimana seseorang dilahirkan, tumbuh, hidup, beraktivitas, menua, serta akses seseorang terhadap kekuasaan, uang, dan sumber daya memiliki pengaruh yang kuat terhadap ketidakadilan kesehatan.⁽²³⁾ Teori *Social Determinants of Health* (SDH) digunakan dalam penelitian ini guna memberikan dasar analitis untuk memahami determinan sosial kesehatan terhadap perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat. Penggunaan SDH penting untuk menghasilkan pemahaman mengenai determinan konsumsi rokok aktif pada remaja umur 10–18 tahun di Sumatera Barat.

Dalam penelitian ini, determinan sosial terbagi menjadi determinan struktural dan determinan perantara. Determinan struktural menggambarkan posisi sosial dan ketimpangan sosial yang membentuk peluang untuk hidup sehat, yaitu status ekonomi dan klasifikasi tempat tinggal. Determinan perantara menggambarkan kondisi dan paparan sehari-hari yang mempengaruhi perilaku merokok remaja, yaitu status merokok keluarga, paparan asap rokok dalam ruangan, dan aktivitas fisik. Selain itu, jenis kelamin digunakan sebagai karakteristik demografis yang berhubungan dengan perilaku merokok remaja.⁽²⁴⁾

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2024 perilaku merokok remaja sebagai bagian dari perbedaan kebijakan, praktik, dan kondisi sosial yang berbeda antar komunitas. Dalam kerangka *social determinant of health*, ketimpangan penggunaan tembakau dan paparan asap rokok dapat terjadi

berdasarkan berbagai faktor sosial dan demografis.⁽²⁵⁾ Ketimpangan berada pada tingkatan determinan struktural berupa status ekonomi, dan klasifikasi tempat tinggal.⁽²⁶⁾ Tekanan kondisi sosial seperti kemiskinan dapat meningkatkan penggunaan tembakau dan memperburuk konsekuensi kesehatannya, sementara sebagian kelompok membutuhkan proteksi lebih kuat dari paparan asap rokok dan menghadapi hambatan lebih besar untuk memperoleh perawatan ketergantungan tembakau.⁽²⁵⁾

Di Sumatera Barat, perilaku merokok remaja berkaitan dengan berbagai determinan sosial, antara lain tingginya proporsi merokok di dalam ruangan, adanya transisi pola konsumsi pada laki-laki dan perempuan, serta perbedaan jenis rokok yang dikonsumsi antara wilayah perdesaan dan perkotaan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa risiko merokok pada remaja tidak terjadi secara merata, sehingga diperlukan penelitian yang komprehensif mengenai determinan sosial perilaku merokok remaja umur 10–18 tahun di Sumatera Barat. Penelitian ini penting untuk memetakan bagaimana ketimpangan klasifikasi tempat tinggal dan status ekonomi membentuk risiko merokok pada remaja, sehingga hasil penelitian dapat menjadi dasar penyusunan strategi pencegahan yang berbasis bukti dan sesuai karakteristik kelompok remaja di Sumatera Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Prevalensi merokok di Sumatera Barat mengalami fluktuasi prevalensi merokok pada penduduk umur 10–18 tahun di Sumatera Barat dalam 1 bulan terakhir adalah 7,1%, terdiri dari 4,3% merokok setiap hari dan 2,8% merokok kadang-kadang. Terdapat kenaikan prevalensi pada determinan sosial perokok remaja yaitu jenis kelamin, aktivitas fisik, status merokok keluarga, paparan asap rokok dalam ruangan, klasifikasi tempat tinggal dan status ekonomi remaja umur 10-18 tahun di Sumatera

Barat. Berdasarkan masalah tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah determinan sosial memiliki hubungan terhadap tingginya prevalensi perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat berdasarkan analisis data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan sosial perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi perokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat tahun 2023.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi determinan yang terdiri dari jenis kelamin, aktivitas fisik, status merokok keluarga, paparan asap rokok dalam ruangan, klasifikasi tempat tinggal, dan status ekonomi remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat.
- 3) Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat.
- 4) Mengetahui hubungan aktivitas fisik perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat.
- 5) Mengetahui hubungan status merokok keluarga dengan perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat.
- 6) Mengetahui hubungan paparan asap rokok dalam ruangan dengan perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat.
- 7) Mengetahui hubungan klasifikasi tempat tinggal dengan perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat.

- 8) Mengetahui hubungan status ekonomi dengan perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat.
- 9) Mengetahui determinan utama yang paling dominan terhadap perilaku merokok pada remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu terutama di bidang kesehatan masyarakat pada bidang peminatan epidemiologi dan biostatistik terkait analisis determinan sosial dengan perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat tahun 2023.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang determinan sosial perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat, sehingga masyarakat memiliki kesadaran untuk melakukan tindakan preventif.

b. Bagi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan akademik dalam perencanaan kesehatan pada upaya pencegahan penambahan prevalensi perokok remaja, serta sebagai rujukan untuk melakukan tindakan promotif dan preventif terkait determinan sosial perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun.

c. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti dapat memperluas wawasan serta mendapatkan pengalaman yang berharga. Selain itu, peneliti ini dapat meningkatkan kemampuan

menganalisis data sehingga dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan.

d. Bagi Peneliti Lain

Temuan pada penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya tentang determinan sosial perokok remaja umur 10-18 tahun.

1.4.3 Manfaat Akademis

Temuan Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi guna meningkatkan program Upaya Berhenti Merokok (UBM) seperti melakukan pendidikan gerakan anti rokok berfokus terhadap dampak perilaku merokok bagi kehidupan dan masa depan remaja.

1.5 Ruang lingkup

Penelitian ini membahas determinan sosial yang berkaitan dengan perilaku merokok pada remaja umur 10–18 tahun di Provinsi Sumatera Barat. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Data yang digunakan merupakan data sekunder bersumber dari data SKI tahun 2023 yang diperoleh dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, aktivitas fisik, status merokok dalam keluarga, paparan asap rokok di dalam ruangan, klasifikasi tempat tinggal, dan status ekonomi, sedangkan perilaku merokok remaja merupakan variabel dependen. Analisis dalam penelitian ini meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat untuk mengidentifikasi determinan perilaku merokok remaja umur 10-18 tahun di Sumatera Barat.