

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Trend merokok pada remaja menjadi masalah Internasional, akibat yang dapat ditimbulkan dari rokok menjadi penyumbang peningkatan kematian di dunia (Knaappila, Marttunen, Fröjd, Lindberg, & Kaltiala-Heino, 2019). Kasus merokok banyak dijumpai di negara menengah atas dan berpenghasilan rendah, salah satunya Indonesia (WHO, 2017). Studi dari Tang, Bishwajit, Luba, and Yaya (2018) dampak yang ditimbulkan rokok bukan hanya menjadi masalah kesehatan namun berpengaruh besar terhadap status sosial ekonomi, kualitas hidup dan kesejahteraan umum negara. Penelitian yang telah dilakukan di Ghana menunjukkan faktor yang memengaruhi merokok diantaranya usia, tingkat pendidikan, asuransi kesehatan, pekerjaan, agama, wilayah tempat tinggal, frekuensi penggunaan radio, televisi dan surat kabar (Nketiah-Amponsah, Afful-Mensah, & Ampaw, 2018). Namun penelitian mengenai faktor yang memengaruhi perilaku merokok pada remaja di Indonesia diantaranya faktor sosial-ekonomi (pekerjaan, pendidikan, teman) faktor geografi (daerah tempat tinggal, wilayah) dan faktor akses informasi (radio, TV, majalah, internet) menggunakan data sekunder nasional dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja (SDKI KRR) 2017 perlu diteliti lebih lanjut.

Survei yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kasus merokok di negara berpenghasilan rendah menunjukkan angka yang menakjubkan sekitar 80% dari 1.1 miliar (WHO, 2017). Berdasarkan survei Pusat

Data dan Informasi Kemenkes RI prevalensi merokok berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa merokok pada pria 66% lebih tinggi dibanding 6.7% (Kemenkes, 2018b). Data dari Profil Kesehatan Indonesia menyebutkan 263 atau 51.8% kabupaten/kota yang sudah mempunyai peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017 adalah secara nasional, sebesar 30% kabupaten/kota sudah melaksanakan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) minimal pada 50% sekolah. Namun, berdasarkan implementasi KTR diketahui bahwa sampai dengan tahun 2017, sebesar 29.96% kabupaten/kota sudah melaksanakan kebijakan (Kemenkes, 2018b). Menurut data *Asean Tobacco Atlas 2018* 19.8% Indonesia menduduki peringkat satu perokok remaja pria rentang usia 13-15 tahun dengan rata-rata 35.3% (Lian & Dorotheo, 2018). Survei yang dilakukan oleh *Global Youth Tobacco Indonesia (GYTS) 2014* di Indonesia, survei siswa berbasis sekolah yang mewakili secara nasional, melaporkan prevalensi perokok aktif 18.3% dari usia 13-15 tahun; 33.9% dari anak laki-laki dan 2.5% dari anak perempuan (WHO, 2015). Data dari Riset Kesehatan Dasar 2018 melaporkan pengguna rokok pada remaja dalam rentang usia 10-18 tahun mengalami peningkatan, di tahun 2013 7.2% menjadi 9.1% di tahun 2018, hal ini menunjukkan peningkatan sangat signifikan pada usia remaja (Kemenkes, 2018a). Merokok akan menyebabkan kecanduan lebih besar yang dialami pada usia remaja, sehingga zat adiktif nikotin yang terkandung dirokok akan mengganggu perkembangan otak diusia remaja hal ini mengakibatkan kerusakan hampir diseluruh organ misal pernapasan, jantung bahkan menyebabkan stroke dan kanker paru-paru lebih dini dialami oleh remaja (Kusumawardani, Tarigan, Suparmi, & Schlotheuber, 2018).

Penelitian dari Kusumawardani et al. (2018) mengemukakan orang Indonesia sangat bergantung dengan norma budaya dimana perempuan dinilai tidak etis apabila merokok, hal ini berlaku di sebagian wilayah Indonesia, sedangkan kecenderungan merokok pada remaja sangat dipengaruhi oleh jenis kelamin, dimana pria sangat beresiko untuk melakukan merokok sebagai bentuk pengakuan sifat maskulin. Beberapa penelitian yang telah dilakukan di beberapa negara menengah berpenghasilan rendah mengenai faktor-faktor yang memengaruhi remaja merokok diantaranya penelitian di Iran menunjukkan faktor-faktor yang meningkatkan merokok adalah usia, jenis kelamin, jumlah hari yang dihabiskan bersama teman per minggu dan waktu menonton iklan rokok meningkatkan risiko merokok (Kelishadi et al., 2016). Penelitian lainnya yang dilakukan di Nigeria Selatan juga menunjukkan merokok berkaitan dengan usia, jenis kelamin, teman sebaya, iklan rokok, riwayat orang tua yang merokok dan kurangnya pengetahuan terkait dengan merokok (Joyce Okagua, Opara, Alex-Hart, & health, 2016).

Survei yang dilakukan di Lituana, Eropa juga menyebutkan faktor konsumsi rokok pada remaja dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia dan kemakmuran keluarga, remaja dari keluarga tidak utuh namun dan sering menggunakan media elektronik untuk komunikasi dengan orang tua (Zaborskis & Sirvyte, 2015). Survei di Jordan, Syria dan Palestina menyebutkan prevalensi merokok pada pria lebih tinggi dibanding wanita, perbedaan tingkat pendidikan menunjukkan kecenderungan perilaku merokok, resiko perilaku merokok meningkat sesuai dengan kekayaan (Abdulrahim & Jawad, 2018).

Kementerian Kesehatan RI bekerjasama dengan Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia juga telah menindaki masalah peningkatan

prevalensi perokok pada anak dan remaja dengan pembatasan iklan rokok karena maraknya iklan rokok yang beredar di sosial media menjadikan kesempatan para industri rokok untuk mempromosikan rokok (Kemenkes, 2019). Survei dari Profil Kesehatan RI tahun 2017 telah melaksanakan beberapa upaya yang telah dikembangkan untuk pengendalian tembakau diantaranya, pengembangan kawasan tanpa rokok untuk melindungi masyarakat dari paparan asap rokok, layanan upaya berhenti merokok di tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fayenkes) primer, sekunder maupun tersier, jika tidak sempat ke Fayenkes disediakan layanan konseling via telepon tanpa bayar, iklan dan promosi kesehatan hidup sehat tanpa rokok dan melakukan monitoring dan implementasi kebijakan pengendalian tembakau (Kemenkes, 2018b). Beberapa upaya di atas perlu didukung oleh data determinan apa saja dari perilaku merokok pada remaja yang berguna mengoptimalkan strategi perencanaan terhadap upaya kebijakan.

Dari studi literatur yang telah dilakukan penulis, ditemukan inkonsisten dari determinan pada remaja pria dan determinan apa saja pada remaja pria di Indonesia belum digambarkan secara jelas, oleh karena itu peneliti ingin meneliti determinan perilaku merokok pada remaja pria bukan pada remaja wanita. Penelitian mengenai determinan merokok pada remaja pria menggunakan analisis data sekunder dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja (SDKI KRR) 2017 perlu dilakukan di Indonesia, oleh karena itu peneliti tertarik dengan topik penelitian tentang determinan merokok pada remaja pria di Indonesia. Penelitian ini menganalisis faktor yang berhubungan dengan merokok diantara lain faktor pendidikan, pekerjaan, teman, daerah tempat tinggal, wilayah dan akses informasi (majalah, televisi, radio dan internet). Diharapkan dengan adanya

penelitian ini nantinya dapat memahami tren merokok pada remaja, dan mengetahui faktor-faktor penentu merokok pada remaja untuk memberikan manfaat bagi kebijakan intervensi pencegahan dan penghentian dampak merokok pada remaja di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja determinan perilaku merokok pada remaja pria di Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis determinan perilaku merokok pada remaja pria di Indonesia menggunakan data sekunder nasional dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja (SDKI KRR) 2017.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran perilaku merokok remaja pria di Indonesia.
2. Menganalisis hubungan antara faktor sosial-ekonomi meliputi pekerjaan, pendidikan dan teman dengan perilaku merokok remaja pria di Indonesia.
3. Menganalisis hubungan geografi meliputi daerah tempat tinggal dan wilayah dengan perilaku merokok remaja pria di Indonesia.
4. Menganalisis hubungan akses informasi meliputi akses radio, akses televisi, akses majalah dan akses internet dengan perilaku merokok remaja pria di Indonesia.
5. Menganalisis determinan perilaku merokok remaja pria di Indonesia.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat sebagai sumber informasi dan gambaran mengenai determinan merokok pada remaja laki-laki di Indonesia. Implikasi dibidang keperawatan khususnya keperawatan komunitas sebagai upaya dalam promosi kesehatan secara dini dan menyeluruh terhadap program pencegahan dampak negatif pada merokok di kalangan remaja di Indonesia.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Remaja

Sebagai informasi pencegahan dampak negatif yang muncul pada merokok di usia remaja di Indonesia.

2. Bagi Keperawatan Komunitas

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang faktor yang mempengaruhi merokok pada remaja serta dapat meningkatkan upaya dalam program pencegahan dan promosi kesehatan secara menyeluruh.

3. Bagi Kementerian Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan memperkuat kebijakan multi-sektoral dalam intervensi pencegahan dan penghentian dampak merokok serta sebagai bahan mengembangkan program kesehatan khususnya faktor yang berhubungan dengan merokok pada remaja di Indonesia.

4. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti yang melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan merokok pada remaja di Indonesia

dan sebagai dasar acuan penelitian intervensi untuk mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok.