

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut data yang dikumpulkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO), satu dari sepuluh kematian orang dewasa disebabkan oleh perilaku merokok, yang membunuh hampir lima juta orang setiap tahunnya. Jika trend ini terus berlanjut, diperkirakan 10 juta orang akan meninggal karena rokok setiap tahun dengan 70% dari kasus ini terjadi di negara-negara berkembang seperti Indonesia (Hernawily & Amperaningsih, 2017).

Menurut data yang dikumpulkan oleh Kementerian Kesehatan dari survei global penggunaan tembakau pada usia dewasa (Global Adult Tobacco Survey, atau GATS), yang dilakukan pada tahun 2011 dan diulang pada tahun 2021, ditemukan bahwa jumlah perokok dewasa telah meningkat signifikan sebanyak 8,8 juta orang dalam sepuluh tahun terakhir—dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Indonesia adalah negara produsen tembakau nomor enam di dunia, di belakang China (42%), Brazil (11%), India (10,62%), Amerika Serikat (4,58%), dan Malawi (3,02%). Pada tahun 2018, Asosiasi Petani Tembakau Indonesia (APTI) melaporkan bahwa industri hasil tembakau (IHT) memiliki 245.000 hektar lahan tembakau di 15

provinsi di Indonesia. Industri ini mempekerjakan 1,7 juta orang di perkebunan tembakau dan 4,28 juta orang di industri manufaktur maupun distribusi (Cameng & Arfin, 2020). Meningkatnya pendapatan rumah tangga, pertumbuhan populasi, rendahnya harga rokok, dan mekanisasi industri kretek semuanya berkontribusi pada peningkatan konsumsi tembakau di Indonesia. Jumlah rokok yang dikonsumsi di Indonesia cenderung meningkat dari 182 milyar batang pada tahun 2001 menjadi 260,8 milyar batang pada tahun 2009, menurut data dari Tobacco Atlas tahun 2012. (Mayah et al., 2021).

Berdasarkan usia, nilai tengah perokok di Indonesia berkisar 38 tahun, yang termuda di usia 15 tahun dan perokok tertua di usia 110 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, 11.908 orang di Indonesia adalah laki-laki perokok (95%). Berdasarkan tingkat pendidikan, orang yang memiliki tingkat pendidikan SD lebih banyak merokok daripada orang yang tidak merokok, dengan persentase sebesar 35%. Berdasarkan pekerjaan, orang yang bekerja lebih banyak merokok daripada orang yang tidak bekerja, dengan persentase sebesar 80%. Berdasarkan lokasi, orang yang merokok lebih banyak tinggal di daerah dengan ekonomi rendah, dengan persentase sebesar 79% (Salsabila et al., 2022).

Kebiasaan merokok telah berkembang menjadi masalah kesehatan utama di banyak negara. Jumlah orang yang merokok di seluruh dunia mencapai 1,3 milyar, dengan 942 juta pria dan 175 juta wanita yang

berusia lebih dari 15 tahun. Menurut *The Tobacco Control Atlas ASEAN Region 4th Edition*, Indonesia adalah negara dengan jumlah perokok terbanyak di Association of Southeast Asian Nations (ASEAN). Persentase orang yang merokok adalah 36,3% dari populasi usia 25 hingga 64 tahun, dengan 66% laki-laki dan 6,7% perempuan yang merokok (Salsabila et al., 2022).

Pada tahun 2021, prevalensi merokok di kalangan penduduk dewasa Indonesia sebesar 33,5%. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki memiliki tingkat merokok tertinggi sebesar 6,7%. Prevalensi merokok yang paling kuat terwakili di kalangan usia terbanyak pada kelompok usia 25-44 tahun sebesar 37,7%, saat ini sebanyak 26,5 % orang berusia diatas 65 tahun juga merokok. Jumlah perokok dewasa pun meningkat 8,8 Juta dari 60,3 Juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 Juta pada tahun 2021. Meski angka merokok di Indonesia turun dari 1,8% menjadi 1,6% (Kemenkes RI, 2021).

Pada tahun 2022 prevalensi perokok di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 22,21%, sedangkan dari data Susenas yang dilakukan oleh BPS (Badan Pusat Statistik) di kota Samarinda tahun 2019, prevalensi merokok pada usia 15-24 tahun sebesar 15,18%, usia 25-34 tahun sebesar 24,81%, usia 35-44 tahun sebesar 29,22%, usia 45-54 tahun sebesar 20,21%, usia 55-64 tahun sebesar 8,85%, dan usia 65+ sebesar 1,73% (BPS, 2019).

Perilaku merokok, yang merupakan kebiasaan umum di masyarakat, dapat meningkatkan risiko paparan berbagai penyakit tidak menular. Jumlah perokok di Indonesia saat ini sangat mengkhawatirkan (Adam et al., 2018). Jumlah orang yang merokok di dunia tertinggi berada di Indonesia, di belakang China dan India (Kemenkes RI, 2018). Laporan yang dikeluarkan oleh Southeast Tobacco Control Alliance (SEATCA) menunjukkan bahwa pada tahun 2016, ada 65,19 juta orang di Indonesia yang merokok, menjadikan negara tersebut sebagai populasi perokok tertinggi di ASEAN (SEACTA, 2018).

Asma, penyakit paru obstruksi kronis, kanker paru, diabetes, hipertensi, jantung koroner, gagal jantung, dan stroke adalah beberapa penyakit yang dapat disebabkan oleh perilaku merokok (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2018, jumlah kematian akibat rokok atau hubungannya dengan rokok di Indonesia mencapai 225.720 kematian setiap tahun, dengan 65% di antaranya diakibatkan oleh penyakit jantung koroner (WHO, 2018).

Salah satu jenis tembakau yang dibuat untuk dibakar, dihisap, atau dihirup adalah rokok. Jenis ini termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu, atau jenis lainnya yang dibuat dari tanaman *nicotiana tabacum* atau *nicotiana rustica*, dan jenis lain dari tanaman ini yang mengandung nikotin dan tar dalam asapnya maupun tanpa bahan tambahan (Isworo, 2019). Menurut hasil Susenas tahun 2019, 97,7%

laki-laki dan 2,3% perempuan merokok setiap hari. Di Indonesia, karakteristik perokok menurut kegiatan seminggu terakhir masih didominasi oleh orang yang bekerja baik, dengan 92,1% merokok tembakau secara aktif setiap hari. Sementara 1,1% dari penduduk berstatus sekolah, atau pelajar, merokok tembakau secara aktif setiap hari (Satriawan, 2022). Lebih dari 4.000 bahan kimia ditemukan dalam asap rokok, ini termasuk zat yang sering ditemukan dalam polusi udara yang berbahaya, zat yang ditemukan dalam sampah berbahaya, lebih dari lima puluh jenis zat yang menyebabkan kanker, dan lebih dari seratus bahan kimia beracun lainnya. Bagi ibu hamil berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) karena racun dalam rokok bisa menghambat aliran darah yang merupakan sumber nutrisi bagi bayi. Sering terpapar asap rokok bisa membuat bayi lahir prematur yang umumnya memiliki perkembangan organ tubuh yang belum sempurna (Kristina & Yunamawan, 2018).

Pedagang kaki lima (PKL) sebagai sektor informal perkotaan memiliki manfaat dan efek negatif. PKL tidak hanya berfungsi sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan finansial penjual dan pembeli, tetapi juga cenderung menyebabkan ketidaknyamanan pada pemanfaatan ruang publik dan penurunan kualitas lingkungan. Esplanade adalah salah satu jenis ruang publik yang bagus untuk PKL (Wikantari et al., 2018). Pedagang kaki lima (PKL), yang selalu bergantung pada sektor formal, menjadi salah satu sektor informal

yang paling menonjol. PKL menjadi pekerjaan alternatif bagi mereka yang tidak dapat masuk atau bergabung ke sektor formal demi memenuhi kebutuhan mereka.

Pedagang kaki lima memiliki perilaku merokok yang berbeda-beda, mereka menggunakan rokok untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan selain itu mereka merokok untuk menyenangkan perasaan. Pedagang kaki lima merokok untuk meningkatkan mood dan membantu menghadapi situasi sulit. Graham juga menyebutkan beberapa manfaat merokok, terutama bagi mereka yang merokok: mengurangi ketegangan, membantu konsentrasi, mendukung sosial, dan menyenangkan (Wati et al., 2018).

Dalam kehidupan nyata, merokok adalah kebiasaan yang luar biasa. Meskipun merokok memiliki efek negatif yang telah diketahui, jumlah perokok bukannya semakin menurun, tetapi semakin meningkat, dan jumlah perokok yang usianya masih dapat bertambah. Sebagian besar remaja di Indonesia mengetahui dampak dari perilaku merokok mereka, tetapi seringkali mereka menganggap dampak perilaku merokok tidak begitu signifikan bagi kehidupan mereka. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa remaja merokok tidak langsung merasakan efek buruk merokok (Komasari & Helmi, 2011).

Tingkat pendidikan, pengetahuan, status sosial ekonomi rendah, saudara kandung, orang tua yang merokok, teman sebaya yang

merokok, dan keyakinan bahwa merokok tidak mengganggu kesehatan adalah beberapa faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok (Gobel et al., 2020). Pengetahuan tentang bahaya merokok sangat penting bagi masyarakat untuk menghindari masalah kesehatan tubuh. Pengetahuan tentang bahaya merokok akan mendorong masyarakat untuk menghindari merokok sesuai dengan petunjuk kesehatan. Pengetahuan masyarakat tentang rokok masih menjadi masalah. Banyak perokok menganggap rokok menyebabkan beberapa penyakit, meskipun banyak penelitian telah menunjukkan bahwa merokok membahayakan hampir semua sistem tubuh dan menyebabkan banyak penyakit (Zaenabu et al., 2014). Salah satu faktor yang berkontribusi pada peningkatan perilaku merokok adalah kurangnya pengetahuan tentang bahaya merokok (Silowati, 2012).

Didasarkan pada fenomena dan temuan yang diamati serta wawancara dengan beberapa pedagang kaki lima di lapangan, mereka menyatakan bahwa saat mereka berada di lapangan, mereka bertemu dengan teman-teman atau menunggu pelanggan mereka merokok. Mereka tahu tentang berbagai bahaya merokok. mulai dari yang buruk hingga yang baik, tetapi sulit untuk menghindari kebiasaan merokok. Ini disebabkan oleh fakta bahwa beberapa pedagang kaki lima telah menjadi ketagihan rokok dan masih menyepelkannya. Meskipun rokok tidak berdampak langsung pada kesehatan seseorang, efek rokok akan mulai terlihat dalam 10–20

tahun. Oleh Karena itu, berdasarkan permasalahan diatas inilah yang melatar belakangi peneliti melakukan penelitian yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku merokok pedagang kaki lima di Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tentang pengetahuan bahaya rokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda
- b. Mengidentifikasi tentang perilaku merokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda

## **1.4 Manfaat**

Setidaknya dua manfaat diharapkan dari penelitian ini: manfaat teoritis dan praktis.

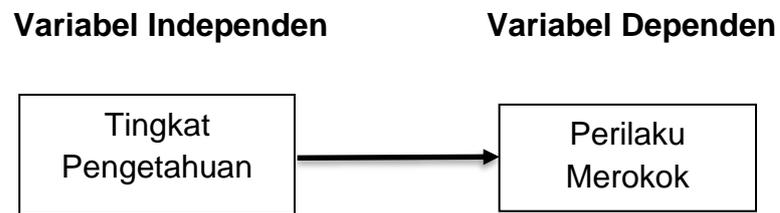
### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan konsep atau teori yang mendukung kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu kesehatan masyarakat.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Memberikan informasi kepada pedagang kaki lima, baik yang merokok maupun yang tidak merokok, untuk meningkatkan pemahaman bahaya perilaku merokok pada pedagang kaki lima.
- b. Untuk membantu pemerintah membuat kebijakan kesehatan masyarakat, terutama yang berkaitan dengan dampak perilaku merokok pada pedagang kaki lima.
- c. Untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima.

## 1.5 Kerangka Konsep



**Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian**

## 1.6 Hipotesis

Ha : Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda.

H0 : Tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda.