

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perilaku merokok menjadi fenomena besar bagi seluruh penjuru dunia. Hal ini sesuai dengan hasil laporan prevalensi perokok yang mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Perilaku merokok menjadi masalah utama yang belum teratasi oleh banyak negara. Menurut Drope et al., (2018) 1,3 miliar orang merokok di dunia, dimana 942 juta di antaranya adalah pria dan 175 juta adalah wanita yang berusia >15 tahun. Data dari Tobacco Control Support Center (TCSC) dalam Wijaya (2021) menegaskan bahwa prevalensi perokok Indonesia berjumlah >60 juta perokok dengan produksi tembakau menghabiskan 240 miliar per tahun.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) proporsi penggunaan tembakau di dunia sebagian besar berasal dari benua Asia dan Australia sebesar 57%, kemudian proporsi penggunaan tembakau juga tersebar pada penduduk Eropa Timur dan Uni Soviet sebesar 14%, proporsi penggunaan tembakau pada penduduk di Amerika sebesar 12%, proporsi penggunaan tembakau pada penduduk Eropa Barat sebesar 9% dan terakhir 8% proporsi penggunaan tembakau pada penduduk negara bagian Timur Tengah dan benua Afrika. Proporsi penggunaan tembakau yang tersebar di benua Asia salah satunya adalah negara Indonesia yang

mengonsumsi tembakau sebesar 46%, disusul dengan negara tetangga di wilayah Asia seperti Filipina yang menghabiskan sebanyak 17% tembakau, kemudian Vietnam menghabiskan sebanyak 14% tembakau, Myanmar menghabiskan sebanyak 8,7% tembakau, Thailand mengonsumsi 7% tembakau, Malaysia menghabiskan tembakau lebih sedikit dibandingkan Indonesia sebesar 2,9%, Kamboja mengonsumsi 2% tembakau, Singapura menghabiskan tembakau sebesar 0,9% dan terakhir Brunai menjadi negara yang mengonsumsi tembakau dengan presentase terkecil yaitu 0,04%.

Menurut World Health Organization (2015) menjelaskan prevalensi orang yang aktif merokok di Indonesia sebesar 72,7 juta perokok dan akan mengalami peningkatan yang drastis pada tahun 2025 menjadi 96,7 juta orang yang aktif merokok. World Health Organization (WHO) juga melaporkan sekitar >225.000 perokok meninggal dalam beberapa tahun terakhir di Indonesia akibat kandungan rokok atau zat berbahaya pada rokok. Indonesia adalah negara dengan konsumen rokok terbesar di benua Asia.

Menurut hasil Kemenkes RI (2018) prevalensi merokok di Indonesia sebesar 29,3%. Sementara itu, prevalensi perokok muda sebesar 9,1% pada penduduk kelompok usia 10-18 tahun. Riskesdas tahun 2018 juga melaporkan adanya kenaikan angka penyakit tidak menular yang berbeda dari data Riskesdas tahun 2013. Jumlah kasus

penyakit tidak menular kanker sebesar 1,4% naik menjadi 1,8% dan jumlah penyakit tidak menular stroke sebesar 7% naik menjadi 11%. Jumlah penyakit tidak menular ginjal kronis sebesar 2% naik menjadi 3,8%. Kenaikan jumlah kasus penyakit tidak menular erat kaitannya dengan pola hidup sehat, salah satunya termasuk perilaku merokok (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data yang diperoleh Worldbank dalam Satriawan (2022), sebanyak 1,1 miliar orang merokok di dunia berdasarkan data pada tahun 2015, proporsi pria yang merokok lebih tinggi dibandingkan wanita. Meskipun persentase perokok dalam populasi menurun, namun secara absolut meningkat terutama di Afrika. Mariati dan Hepilita (2020) menjelaskan faktor internal kematian seperti usia manusia tidak berkaitan dengan rokok. Kebiasaan merokok menjadi penyebab eksternal kematian pada manusia. Merokok adalah kebiasaan yang merusak kesehatan dan beberapa penelitian menunjukkan hubungannya dengan berbagai penyakit yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas.

Rendahnya harga rokok menjadi salah satu alasan meningkatnya jumlah produksi tembakau di Indonesia, hal ini juga sebagian dipengaruhi oleh pertumbuhan demografi, meningkatnya penghasilan pekerja, ekspansi perusahaan rokok, iklan dan kampanye rokok serta perilaku individu. Hasil studi Global Adults Tobacco Survey (2021) menyebutkan terjadinya kenaikan prevalensi perokok dewasa

sebesar 9 juta dalam 10 tahun belakangan, terdapat sebesar 60,3 juta perokok tahun 2011 naik pada tahun 2021 sebesar 69,1 juta perokok. Menurut penelitian ini, perhatian terhadap iklan rokok, promosi dan kampanye serta sponsor rokok menurun secara signifikan, namun paparan iklan tembakau di Internet meningkat lebih dari 10x selama kurang lebih sepuluh tahun belakangan pada 2011 sebesar 1,9% naik sebesar 21,4% pada tahun 2021. Konsumsi tembakau bakar yakni rokok dapat mendorong pekerja berpenghasilan rendah ke dalam lingkaran kemiskinan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran rumah tangga miskin terus menempatkan rokok sebagai pengeluaran terbesar kedua untuk pangan sesudah padi-padian. Konsumsi rokok yang tinggi tersebut menjadi perhatian di negara berkembang seperti Indonesia, karena dapat menyebabkan kemiskinan (Astri & Puspa, 2019).

Menurut Kemenkes RI (2021), jumlah pengguna rokok berdasarkan penghasilan terendah adalah 44%, penghasilan tertinggi sebesar 29,4%. Selain itu, pada proporsi perokok berusia >10 tahun berdasarkan jenis pekerjaannya, sebagian besar perokok aktif harian berada pada kelompok petani, nelayan dan pekerja sebesar 45% berbeda dengan kelompok kerja pada bagian pegawai pemerintahan sebesar 34% dan pengusaha 40%. Kemudian menurut karakteristik usia, proporsi perokok aktif harian terbesar adalah 33,4% pada umur 30-34 tahun, sebesar 32,2% umur 35-39 tahun, berbeda dengan

jumlah perokok harian lebih di dominasi laki-laki daripada perokok perempuan yakni 48% dari 1,1%. Meninjau dari data Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Timur Riskesdas (2019), menunjukkan bahwa proporsi merokok penduduk Provinsi Kalimantan Timur untuk kategori perokok setiap hari sebesar 21,88%, kemudian menurut perbedaan jenis kelamin sebanyak 40,51% adalah laki-laki dan sebanyak 1,23% merupakan perempuan. Kota Samarinda merupakan salah satu kota yang rata-rata penduduknya juga menggunakan rokok, baik rokok konvensional maupun rokok elektrik dengan proporsi perokok setiap hari sebesar 19,37% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil survey Aminuddin et al., (2019) di Kelurahan Sambutan Samarinda terdapat 420 KK dengan total 845 KK mendapati satu anggota dari keluarganya pernah aktif merokok sekurang-kurangnya dalam 10 tahun belakangan. Rokok yang dikonsumsi paling sedikit satu bungkus rokok per hari bahkan dapat lebih.

Berdasarkan penelitian Satriawan (2022) menegaskan bahwa mayoritas pendapatan kerja menengah ke bawah merupakan keluarga yang paling banyak perokok aktifnya, termasuk Pedagang Kaki Lima (PKL). Pedagang yang membutuhkan modal yang sangat kecil merupakan usaha pedagang kaki lima yang bekerja memproduksi produk tertentu untuk pemenuhan jualan kepada konsumen. Kegiatan dagangnya berlangsung di lokasi strategis di

lingkungan informal (Ismanidar et al., 2016). Pedagang kaki lima pada umumnya berdagang di tempat yang mengundang keramaian pengunjung atau aktivitas yang ramai seperti didepan sekolahan, dipinggir pantai, didepan fasilitas olahraga umum, dipasar malam dan kegiatan acara meriah setempat. Adapun beberapa jenis usaha dagangan pedagang kaki lima seperti pedagang kelontong, pentol, gorengan, daging dan ikan, sayur dan rempah, pakaian dan tekstil, makanan dan minuman serta buah-buahan. Pedagang kaki lima seringkali menjadi salah satu sasaran dalam kampanye dan promosi rokok baik berupa iklan rokok pada papan reklame dan umbul-umbul, iklan rokok pada media televisi, iklan rokok pada media cetak seperti koran dan majalah, sponsorship oleh industri rokok yang dilakukan dengan cara interaksi secara langsung pada pedagang kaki lima dan kegiatan promosi lainnya yang mencoba menawarkan jenis, merek dan rasa rokok yang variatif, memberi harga diskon atau sampel gratis. Peningkatan konsumsi rokok pada pedagang kaki lima memiliki potensi menjebak pekerja berpenghasilan rendah kecanduan rokok hingga menjadikan rokok sebagai salah satu konsumsi yang wajib dipenuhi sehari-hari. Hal ini tak hanya berdampak pada kondisi penurunan derajat kesehatan pedagang kaki lima, namun juga berdampak pada kemiskinan. Tingginya pengeluaran untuk rokok, mengurangi kestabilan kondisi ekonomi keluarga dengan kelas ekonomi menengah ke bawah.

Melihat permasalahan yang ada di bab 1 pendahuluan tersebut, terdapat beberapa hal yang menjadi daya tarik bagi peneliti untuk meneliti judul “Hubungan Kampanye dan Promosi Rokok dengan Perilaku Merokok pada Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Sambutan Samarinda”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara kampanye dan promosi rokok dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Sambutan Samarinda?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kampanye dan promosi rokok dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Sambutan Samarinda.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran kampanye dan promosi rokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Sambutan Samarinda.
- b. Mengidentifikasi perilaku merokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Sambutan Samarinda.

- c. Menganalisis hubungan kampanye dan promosi rokok dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima di Kelurahan Sambutan Samarinda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis:

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Bahan evaluasi dan pedoman dasar dalam berdiskusi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.

- b. Bagi Peneliti Lain

Menjadi dasar referensi untuk meningkatkan kekayaan pembahasan dalam penelitian lainnya.

1.4.2 Manfaat Praktis:

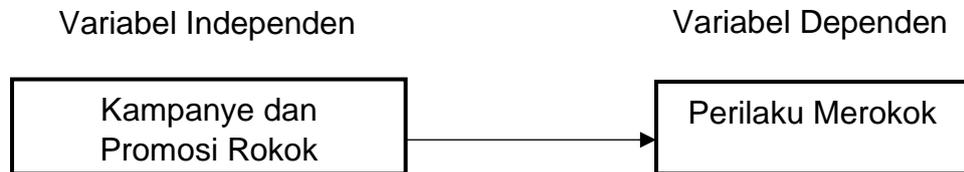
- a. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman yang berharga dalam memperluas pengetahuan tentang kampanye dan promosi rokok dengan perilaku merokok.

- b. Bagi Stakeholder

Sebagai bahan pertimbangan bagi pengambil kebijakan dalam hal pengambilan keputusan terkait dampak, rencana atau manfaat atas suatu kebijakan yang di dukung dengan keterlibatan pelaksana program.

1.5 Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konseptual

1.6 Hipotesis Penelitian

Merupakan asumsi sementara yang menjawab rumusan masalah. Adapun ketentuannya dalam penelitian ini sebagai berikut:

H0 : “Tidak Ada Hubungan Kampanye dan Promosi Rokok dengan Perilaku Merokok pada Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Sambutan Samarinda”.

H1 : “Ada Hubungan Kampanye dan Promosi Rokok dengan Perilaku Merokok pada Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Sambutan Samarinda”.