

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perilaku merokok seringkali dijumpai pada laki-laki dan menjadi hal yang lazim. Merokok pun menjadi suatu kebutuhan bagi para laki-laki baik kalangan remaja, dewasa, maupun tua. Jika tidak merokok, seperti ada yang kurang dan merasa gelisah. Kebanyakan laki-laki pun menjadikan ritual merokok setidaknya dipagi hari setelah bangun tidur dan setelah selesai makan.

Perilaku merokok dipandang menyenangkan bagi seorang perokok, tetapi memberikan dampak negatif bagi perokok itu sendiri dan orang sekitarnya. Beberapa penelitian juga menemukan bahwa kebiasaan merokok menyebabkan pengaruh yang buruk bagi kesehatan, mulai dari penyakit jantung, penyakit paru-paru, kanker paru-paru, diabetes, impotensi, kebutaan, penyakit mulut, serta cacat janin (Oktaviani et al., 2019).

Rokok menjadi permasalahan kesehatan nasional bahkan internasional sejak revolusi industri. Rokok juga menjadi penyumbang terbesar penyebab kematian yang sulit dicegah dalam masyarakat. Ribuan zat kimia berbahaya yang terkandung dalam rokok berpengaruh terhadap kesehatan seperti tar, nikotin, karbon monoksida, dan timah hitam. Tar merupakan senyawa utama rokok yang dapat menyebabkan kanker. Kadar di dalam tar

juga tergolong tinggi apabila rokok mengandung ≥ 22 mg/batang. Namun kadar tar dibawah 22 mg/batang sesungguhnya sudah mampu menyebabkan kanker pada tubuh manusia. Tidak hanya tar yang memberikan efek negatif terhadap tubuh, namun kandungan seperti nikotin dan karbon monoksida (CO) juga memberikan efek negatif terhadap tubuh. Nikotin dapat menyebabkan efek ketagihan bagi perokok sedangkan CO dapat mengurangi konsentrasi oksigen di dalam darah akibat sifat CO yang lebih mudah berikatan dengan sel darah merah dibandingkan oksigen. Rokok juga berpengaruh terhadap kadar kolesterol, sistem imun, dan pencernaan. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa merokok dapat menyebabkan peningkatan kolesterol sebesar 60%, menyebabkan tubuh rentan terserang infeksi oleh karena terjadi ketidakseimbangan antara radikal bebas dengan antioksidan, serta dapat menyebabkan ulkus saluran cerna (Putra & Widarsa, 2018).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia WHO (World Health Organization) menyatakan bahwa Indonesia termasuk kedalam Negara dengan jumlah perokok terbesar, berada di peringkat ketiga dunia setelah China dan India. Selain itu juga Indonesia memiliki estimasi perokok baru, WHO juga menyebutkan 1 dari 10 kematian pada orang dewasa disebabkan karena merokok dimana rokok ini membunuh hampir lima juta orang setiap tahunnya. remaja usia dibawah 19 tahun sebanyak 16,4 juta jiwa. Ini menyebabkan

Indonesia menjadi Negara dengan jumlah perokok remaja tertinggi di dunia sekaligus perokok laki-laki tertinggi di dunia juga, sebesar 66% dari 66,3 juta jiwa. Diperkirakan tahun 2030 angka kematian di dunia akibat rokok mencapai 10 juta jiwa dan 70% berasal dari negara berkembang (Kemenkes RI., 2019).

Berdasarkan data hasil survey global penggunaan tembakau pada usia orang dewasa (Global Adult Tobacco Survey-GATS) yang telah dilaksanakan pada tahun 2011 dan tahun 2021 dengan melibatkan 9.156 responden, dari 60,3 juta perokok pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan jumlah perokok dewasa sebanyak 8,8 juta dalam kurun waktu 10 tahun terakhir. 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).

Berdasarkan hasil survey, prevalensi perokok di Kalimantan Timur pada tahun 2022 adalah 22,21%. Sedangkan untuk kota

Samarinda, prevalensi merokok pada tahun 2019 berdasarkan 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+ tahun sebesar 1,73% (BPS, 2019).

Meninjau dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi penduduk laki-laki usia 35-44 tahun di Kalimantan Timur yang merokok meningkat dari tahun 2020 dengan 26,43% menjadi 30,17% pada tahun 2021. Di kota Samarinda persentase perokok pada laki-laki usia 35-44 tahun pun meningkat pada tahun 2020 dengan 27,03% menjadi 27,63% di tahun 2021 (Kemenkes RI., 2021).

Samarinda ialah ibukota dari Kalimantan Timur, dimana persentase penduduk yang merokok juga cukup tinggi, baik pengguna rokok konvensional maupun rokok elektrik. Diantaranya ialah pada kecamatan Samarinda Ilir. Penduduk pada Kecamatan Samarinda Ilir berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2019 berjumlah 76.446 jiwa yang terdiri atas 39.512 jiwa penduduk laki-laki dan 36.934 jiwa penduduk perempuan. Kepadatan penduduk di Kecamatan Samarinda Ilir tahun 2019 mencapai 4.314 jiwa/km², penduduk Kecamatan Samarinda Ilir mengalami pertumbuhan sebesar 1,21 persen dengan masing-masing persentase pertumbuhan penduduk laki-laki sebesar 1,23 persen dan penduduk perempuan sebesar 1,18

persen. Sementara itu besarnya angka rasio jenis kelamin tahun 2019 penduduk laki-laki terhadap penduduk perempuan sebesar 106,86 (BPS, 2020).

Salah satu bentuk sektor ekonomi masyarakat kota Samarinda adalah pedagang yang berbentuk PKL (Pedagang Kaki Lima). Sektor ekonomi ini banyak digeluti masyarakat di kota Samarinda. Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 41 Tahun 2012 tentang Pedoman Penataan dan Pemberdayaan Pedagang Kaki Lima menyebutkan pedagang kaki lima ialah pelaku usaha yang melakukan usaha perdagangan dengan menggunakan sarana usaha bergerak maupun tidak bergerak, menggunakan prasarana kota, fasilitas sosial, fasilitas umum, lahan dan bangunan milik pemerintah atau swasta yang bersifat sementara/tidak menetap (Permendagri, 2012).

Adanya Pedagang Kaki Lima (PKL) dalam menjajakan barang dagangannya dengan menggunakan ruang-ruang publik, pemerintah kota sering menganggap PKL ini mengganggu estetika kota sehingga PKL sering dibubarkan oleh aparat ketika adanya penertiban (Mursali, 2021).

Namun, tidak dipungkiri bahwa PKL ini berperan dalam menyelamatkan jumlah pengangguran di Samarinda dikarenakan pekerjaan ini tidak memerlukan pendidikan yang tinggi dan modalnya terbilang relatif kecil jika dibandingkan dengan usaha mandiri lainnya.

Selain itu, adapun permasalahan kesenjangan sosial ekonomi yang berdampak pada masyarakat sehingga masyarakat memilih alternatif dalam pencaharian nafkah individu ataupun keluarga dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidup dengan menjadi pedagang kaki lima (Syahreza et al., 2018).

Menurut Vikrant Mohanty, dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pada pedagang kaki lima sebagian besar ditemukan sebagai pengguna tembakau dalam bentuk apa pun (asap, tanpa asap, atau keduanya). Pedagang melaporkan inisiasi penggunaan tembakau antara 18-25 tahun sebesar 68,5% dan 48,03% peserta mengakui merokok pada pagi hari sebagai hal paling sulit untuk dihentikan dan sekitar 66% dari peserta studi mengetahui peraturan tembakau yang ada terkait dengan anak di bawah umur dan tempat umum. Sepengetahuan peneliti, tidak adanya data yang tersedia sebelumnya yang menggambarkan gambaran penggunaan tembakau diantara pedagang kaki lima di Indonesia (Kapoor et al., 2019).

Tak sedikit juga pedagang kaki lima sekarang yang mempunyai kebiasaan merokok. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok disebabkan dari dalam diri (internal) dan faktor lingkungan (eksternal). Faktor dari dalam diri (internal) untuk perilaku merokok diawali dengan rasa ingin tahu bagaimana rasa rokok, mencari jati diri dengan merokok, dan menjadikan perilaku merokok sebagai pelampiasan akibat banyak pikiran atau stres.

Stres adalah suatu keadaan yang membebani atau membahayakan kesejahteraan seseorang yang dapat meliputi fisik, psikologis, sosial atau kombinasinya. Stres dapat menghasilkan berbagai respon. Beberapa hasil penelitian membuktikan bahwa respon-respon tersebut dapat berguna sebagai indikator terjadinya stres pada individu dan mengukur tingkat stres yang dialami individu. Strategi mengelola stres atau *coping stres* diperlukan sebagai faktor yang menentukan kemampuan manusia untuk melakukan penyesuaian terhadap situasi yang menekan (*stressfull life events*) (Sari, 2018).

Penelitian *Cigna-360 Well-Being* tahun 2019 menunjukkan bahwa tingkat stres masyarakat pada 23 negara, termasuk Indonesia, secara umum sebanyak (84%) dan stres di tempat kerja sebanyak (87%) dengan pemicu paling banyak diakibatkan karena masalah finansial (17%), beban kerja (16%), dan masalah kesehatan (14%). Kementerian Kesehatan turut berupaya mengelola stres dengan dikeluarkannya Pedoman Kegiatan Keafiatan di Tempat Kerja (*Wellness Program at Workplace*) bersama dengan pengelolaan aktivitas fisik, gizi seimbang, dan upaya berhenti merokok di tempat kerja (Permata et al., 2019).

Stres merupakan kejadian universal yang dihadapi semua manusia. Baik situasi bahagia maupun negatif dapat menyebabkan stres dan memiliki konsekuensi fisik, emosional, intelektual, sosial,

dan spiritual. Stres dan metode *coping stres* dianggap sebagai dua variabel yang signifikan dalam merokok. Perilaku merokok kini telah menjadi penghilang stres bagi laki-laki. Teman sebaya yang ada disekitarnya dapat memaksa seseorang untuk merokok, mulai dari disuruh berusaha hingga kepintaran seorang pria mengancam mereka. Banyak laki-laki yang sudah mengetahui efek buruk dari rokok, namun masih banyak yang menyepelekan kesehatannya dengan terus merokok. Salah satu penyebab merokok adalah stres. Stres yang terjadi akan mendorong seseorang untuk mulai merokok karena menurut mereka merokok dapat membuat rileks, mengurangi rasa tegang, dan membuat seseorang konsentrasi (Mansouri et al., 2018).

Faktor luar (eksternal) yaitu lingkungan sosial. Lingkungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat memberikan pengaruh dalam perubahan perilaku bagi seseorang. Lingkungan sosial diantaranya yaitu keluarga dan teman sebaya, lingkungan keluarga serta lingkungan tetangga. Keluarga merupakan lingkungan sosial yang pertama kali dikenal oleh individu sejak lahir. Peran teman sebaya sangat besar pengaruhnya terhadap pribadi dan tingkah laku seseorang. Oleh karena itu lingkungan sosial yang baik akan mempengaruhi perilaku seseorang menjadi baik, begitupun dengan sebaliknya (Seana, 2020).

Lingkungan sosial memiliki keterkaitan satu sama lain, maka lingkungan sosial memiliki fungsi atau peran dalam berinteraksi. Bahkan, lingkungan sosial mampu bertujuan untuk membentuk kepribadian individu menjadi lebih baik, sehingga dapat menciptakan lingkungan sosial yang kondusif. Lingkungan sosial baik secara langsung atau tidak mempengaruhi cara berpikir seseorang, sering kali pengaruh tersebut tidak disadari oleh setiap orang (Pakaya et al., 2021). Lingkungan sosial juga menjadi faktor penguat untuk mendorong seseorang untuk merokok. Seseorang memutuskan untuk merokok biasa terjadi karena sudah terbiasa terpapar oleh asap rokok entah dirumah melihat orang tua maupun saudara yang sedang merokok atau di lingkungan luar melihat teman sebaya merokok lalu ada rasa ingin untuk merokok juga (Engkeng et al., 2019).

Berdasarkan uraian diatas hal tersebut dapat melatar belakangi untuk dilakukannya penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Stres dan Lingkungan Sosial terhadap Perilaku Merokok pada Pedagang Kaki lima di Kelurahan Pelita”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Antara Tingkat Stres dan Lingkungan Sosial terhadap Perilaku Merokok pada Pedagang Kaki lima?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada Hubungan Antara Tingkat Stres dan Lingkungan Sosial terhadap Perilaku Merokok pada Pedagang Kaki lima

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi Tingkatan Stres pada pedagang kaki lima
- b. Untuk mengidentifikasi Lingkungan sosial pada pedagang kaki lima
- c. Untuk mengidentifikasi Perilaku Merokok pada pedagang kaki lima
- d. Menganalisis hubungan Tingkat Stres dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima.
- e. Menganalisis hubungan Lingkungan Sosial dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh suatu manfaat sebagai berikut:

A. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menambah referensi bagi pengembangan ilmu kesehatan. Serta mampu melengkapi penelitian sebelumnya dan menjadi rujukan dan masukan bagi

penelitian selanjutnya mengenai hubungan tingkat stres dan lingkungan sosial terhadap perilaku merokok

B. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan masyarakat dapat menambah pengetahuan bahwa tingkat stres dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap perilaku merokok seseorang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai kajian literatur dan kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan tingkat stres dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

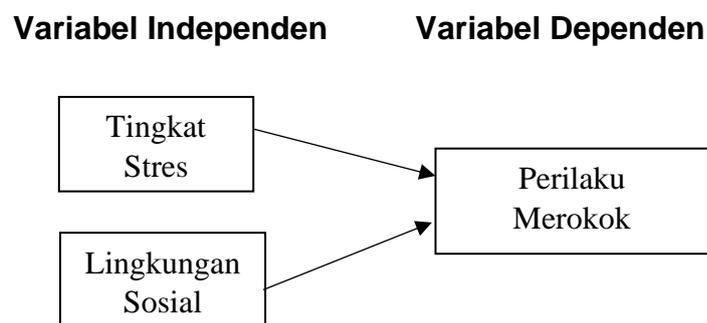
Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan tambahan referensi bagi mahasiswa Kesehatan Masyarakat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data pendukung dan pembanding dalam melakukan penelitian lanjutan terkait tingkat stres dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada pedagang kaki lima.

1.5 Kerangka Konsep

Penelitian ini untuk mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Pelita. Kerangka Konsep yang digunakan sebagai dasar penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 1 Kerangka Konsep

Variabel Terikat : Perilaku Merokok

Variabel Bebas : Tingkat Stres & Lingkungan Sosial

1.6 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, sudah tercermin variable-variable yang akan diamati atau diukur serta bentuk hubungan antara variable yang ada. Hipotesis ini juga pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2018). Adapun jawaban sementara yang diambil oleh peneliti dalam penelitian ini adalah :

H0 : Tidak ada Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Pelita

H1 : Ada Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Pelita

H0 : Tidak ada Hubungan Lingkungan Sosial dengan Perilaku Merokok pada Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Pelita

H1 : Ada Hubungan Lingkungan Sosial dengan Perilaku Merokok pada Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Pelita