

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

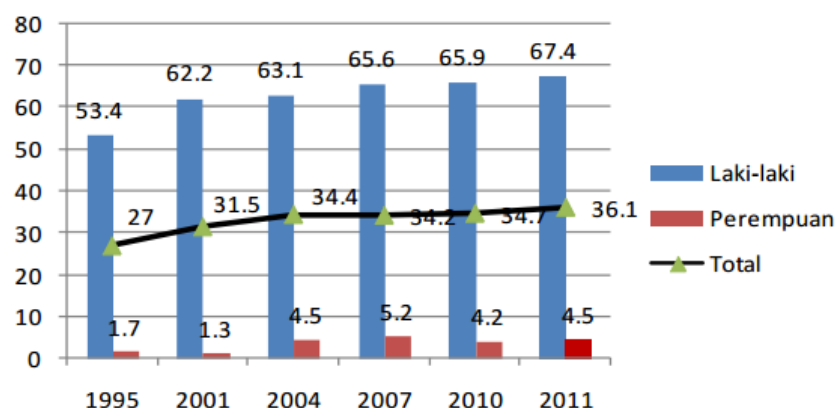
### **A. Latar Belakang Penelitian**

Negara Indonesia menjadi salah satu negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia setelah Cina dan India. Pernyataan ini dipertegas *Global Adult Tobacco Survey* bahwa sebanyak 61,4 juta orang dewasa di Indonesia sampai saat ini memiliki kebiasaan merokok di mana 67,4% di antaranya adalah laki-laki. Ketua Badan Khusus Pengendalian Tembakau Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia mengutarakan bahwa sebanyak 12,7% perokok meninggal dunia akibat pengaruh perilaku merokok (Riskesdas, 2013).

Fenomena perilaku masyarakat terhadap konsumsi rokok sudah menjadi perhatian berbagai kalangan dikarenakan dampak yang diakibatkannya. Konsumsi rokok yang berlebihan akan berdampak buruk bagi pelakunya. Konsumsi rokok memiliki pengaruh terhadap beberapa aspek, seperti lingkungan, kesehatan, sosial dan ekonomi. Rokok telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Menurut Eriksen (2012), negara dengan konsumsi tembakau terbesar salah satunya adalah Indonesia yang berada pada posisi keempat setelah China, USA dan Rusia. Dari total produksi tembakau di Indonesia, sebesar 80,4% tembakau dikonsumsi dalam bentuk rokok kretek dan 19,6% dikonsumsi dalam bentuk lainnya (GATS, 2012). Konsumsi rokok di Indonesia mengalami peningkatan dari 182 miliar batang pada tahun 1998 menjadi 260,8 miliar batang pada tahun 2009 (Ahsan, *et al*, 2012).

Data menunjukkan bahwa hasil riset kesehatan dasar tahun 2010, usia perokok semakin muda di Indonesia di mana sebesar 1,7% perokok mulai merokok pada usia 5 – 9 tahun. Studi yang dilakukan Kosen (2012) dengan menggunakan data Riskesdas tahun 2010, diketahui bahwa penduduk Indonesia berusia lebih dari 15 tahun yang merupakan perokok aktif sebanyak 34,7%, sementara 35% perokok aktif tergolong ke dalam kelas sosial ekonomi rendah yang didominasi oleh petani, nelayan, dan buruh dengan prevalensi 50,3%.

Prevalensi merokok di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan. Gambar 1 menunjukkan bahwa diperkirakan sebanyak 65 juta orang di Indonesia merokok setiap harinya. Peningkatan prevalensi merokok di Indonesia terjadi dari tahun 1995 sampai tahun 2011. Tahun 1995, terdapat 27% penduduk dewasa yang merokok dan meningkat menjadi 36,1% pada tahun 2011. Prevalensi merokok bagi laki-laki sebesar 67,4% pada tahun 2011, yang jumlahnya meningkat dari tahun 1995 sebesar 53,4%. Terlihat perbedaan yang signifikan antara jumlah perokok aktif laki-laki dan perempuan.

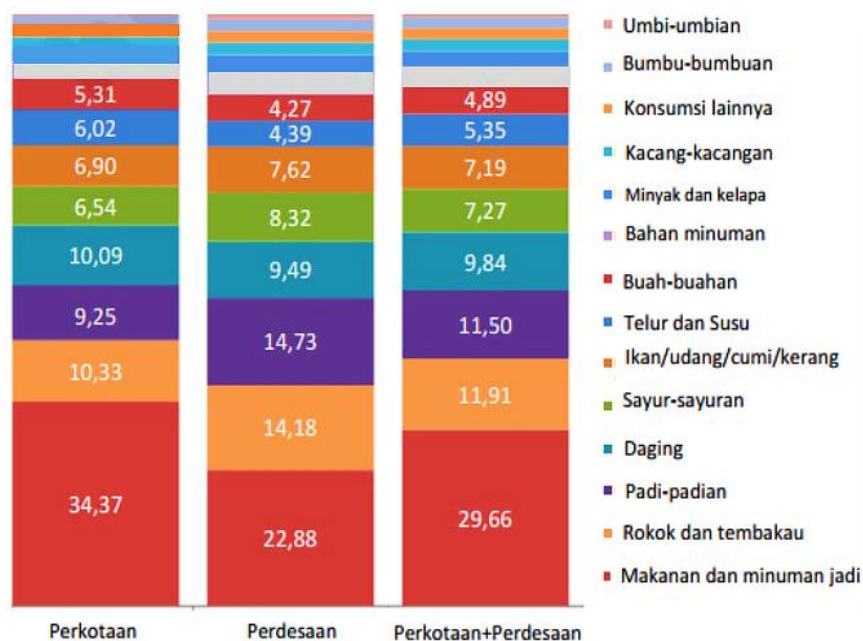


Sumber: *Global Adult Tobacco Survey Indonesia 2011*

**Gambar 1.**  
**Prevalensi Merokok di Indonesia**

BPS mengidentifikasi kelompok pangan yang cukup mendominasi pengeluaran masyarakat miskin, yakni nasi dengan lauk dan rokok kretek filter. Bahkan, rokok kretek selalu menempati urutan kedua setelah beras pada komoditi makanan bagi mereka yang berada di bawah garis kemiskinan. Lembaga Demografi UI juga mencatat dari tahun 2003 – 2006 bahwa pengeluaran rumah tangga termiskin selalu menempatkan tembakau dan sirih pada peringkat kedua setelah padi-padian (Ahsan, *et al*, 2010). Fakta ini menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan penduduk miskin di perkotaan dan di pedesaan, selain dialokasikan untuk membeli beras, juga dialokasikan untuk membeli rokok.

Ada pun komponen pengeluaran rumah tangga pedesaan dan perkotaan secara rinci melalui Gambar 2.



Sumber: BPS, Susenas September 2016

**Gambar 2.**  
**Persentase Rata-Rata Pengeluaran Per Kapita Sebulan Menurut Kelompok Makanan dan Daerah Tempat Tinggal**

Gambar 2 memberikan informasi terkait persentase rata-rata pengeluaran per kapita sebulan menurut kelompok makanan dan daerah tempat tinggal pada tahun 2016. Dari gambar tersebut, terlihat bahwa terdapat tiga kelompok makanan tertinggi, yaitu makanan dan minuman jadi (29,66%), rokok dan tembakau (11,91%), dan padi-padian (11,50%).

Terdapat beberapa alasan mengapa individu dalam rumah tangga mengonsumsi rokok. Individu memilih barang-barang yang dapat memaksimalkan kepuasan mereka, di mana konsumsi barang tersebut dapat dipengaruhi oleh pendapatan, harga barang itu sendiri, selera, lingkungan, dan faktor-faktor lainnya. Di Indonesia, konsumsi rokok yang berlebihan menyebabkan 9,8% kematian karena penyakit paru kronik dan emfisema pada tahun 2001. Selain itu, rokok menyebabkan *stroke* sebesar 5% dari jumlah kasus *stroke* yang ada. Lebih dari 40,3 juta anak Indonesia berusia 0 – 14 tahun terpapar asap rokok di lingkungannya. Anak-anak ini mengalami pertumbuhan paru-paru yang lambat dan lebih mudah terkena infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga, dan asma.

Perilaku merokok juga berdampak negatif terhadap perekonomian rumah tangga, salah satunya dapat meningkatkan kemiskinan. Konsumsi rokok memiliki potensi menjebak orang miskin dalam lingkaran setan kemiskinan dan kesehatan yang buruk. Konsekuensi kesehatan yang merugikan dari penggunaan tembakau terkonsentrasi lebih banyak pada kaum miskin (Bobak, *et al*, 1996). Pengeluaran pendapatan rumah tangga terhadap barang tembakau dan/atau rokok ini menyebabkan penggunaan dan pemenuhan sumber daya atau kebutuhan rumah tangga lainnya yang lebih penting terbatas, seperti pendidikan anak, makanan

berkualitas, perumahan, listrik, dan lain sebagainya. Berbagai studi empiris menunjukkan bahwa konsumsi tembakau baik dalam bentuk rokok maupun lainnya oleh masyarakat miskin sebesar 33,9%, sedangkan masyarakat kaya sebesar 34,4%.

Penelitian terhadap perilaku masyarakat dalam mengonsumsi tembakau dan rokok akan lebih sesuai jika diolah dengan menggunakan data *Indonesia Family Life Survey*. IFLS adalah survei yang bersifat multi-level (rumah tangga, individu, komunitas, dan fasilitas), multitopik, berskala besar, dan longitudinal. IFLS merupakan survei ilmiah yang instrumennya disusun untuk menjawab pertanyaan riset tertentu. Sifatnya yang longitudinal berfungsi untuk melihat perubahan individu seiring bertambahnya umur, membantu mengatasi permasalahan *reverse causality* dalam analisis, serta memungkinkan peneliti untuk melakukan penelitian dampak kebijakan dalam jangka pendek, menengah, dan panjang.

Sehubungan dengan penelitian ini, IFLS memberikan data mengenai kebiasaan merokok, jenis rokok yang dikonsumsi, lama merokok, jumlah biaya yang dikeluarkan setiap pembelian rokok maupun per minggu. IFLS juga banyak memberikan gambaran mengenai status kesehatan masyarakat dibandingkan survei rumah tangga pada umumnya. IFLS dapat digunakan untuk memberikan gambaran hubungan status sosial dan ekonomi dengan status kesehatan.

Dalam hal ini, penulis menentukan beberapa variabel yang berkaitan dengan perilaku perokok, di antaranya keputusan berhenti merokok, total belanja rokok, kawasan tanpa rokok, merokok ketika sakit, tingkat pendidikan, tingkat

pendapatan, status pekerjaan, jenis kelamin, usia, status pernikahan, dan perceraian. Oleh karena itu, peneliti ini mengambil judul “**Identifikasi Faktor Sosioekonomi Penentu Keputusan Individu Berhenti Merokok: Studi Kasus *Indonesia Family Life Survey (IFLS) Tahun 2014***”.

### **B. Batasan Masalah Penelitian**

Sebagian besar pendapatan masyarakat di perkotaan maupun di pedesaan selain dialokasikan untuk membeli beras atau makanan jadi lainnya, juga dialokasikan untuk membeli rokok. Konsumsi rokok menempati posisi kedua. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat lebih memprioritaskan rokok dibandingkan kebutuhan lainnya sehingga perlu dipertimbangkan kebijakan pengendaliannya. Dalam penelitian ini, variabel perokok aktif menjadi obyek penelitian dengan data yang diperoleh dari IFLS. Penelitian perlu dibatasi pada lingkup konsumsi rokok saja. Keterbatasan penelitian bertujuan untuk membatasi analisis masalah yang mungkin terjadi.

### **C. Rumusan Masalah Penelitian**

Data konsumsi rokok seperti yang dijelaskan di atas memunculkan beberapa pertanyaan penelitian yang dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh total belanja rokok terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok?
2. Bagaimana pengaruh kawasan tanpa rokok terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok?

3. Bagaimana pengaruh perilaku merokok ketika sakit terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok?
4. Bagaimana pengaruh tingkat pendidikan terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok?
5. Bagaimana pengaruh pendapatan terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok?
6. Bagaimana pengaruh status pekerjaan terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok?
7. Bagaimana pengaruh jenis kelamin terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok?
8. Bagaimana pengaruh usia terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok?
9. Bagaimana pengaruh status pernikahan terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok?
10. Bagaimana pengaruh perceraian terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Ada pun tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh total belanja rokok terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.
2. Untuk mengetahui pengaruh kawasan tanpa rokok terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.

3. Untuk mengetahui pengaruh perilaku merokok ketika sakit terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.
4. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.
5. Untuk mengetahui pengaruh pendapatan terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.
6. Untuk mengetahui pengaruh status pekerjaan terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.
7. Untuk mengetahui pengaruh jenis kelamin terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.
8. Untuk mengetahui pengaruh usia terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.
9. Untuk mengetahui pengaruh status pernikahan terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.
10. Untuk mengetahui pengaruh perceraian terhadap keputusan individu untuk berhenti merokok.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak terkait, antara lain:

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman, mempraktikkan teori-teori yang diperoleh selama perkuliahan dan sekaligus dapat menyikapi perilaku konsumsi rokok individu.



2. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat mengenai perilaku merokok dan bagaimana menyikapinya.

3. Manfaat akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi, rekomendasi, dan referensi bagi peneliti-peneliti berikutnya, khususnya yang berkaitan dengan perilaku konsumsi rokok.

4. Manfaat kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat menunjang kebutuhan pemerintah yakni kementerian kesehatan dalam memutuskan kebijakan terkait konsumsi rokok.