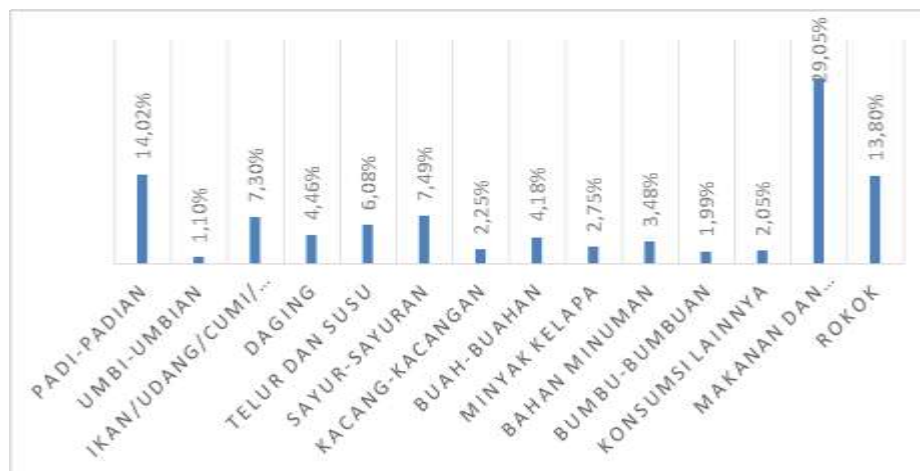


BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku merokok saat ini merupakan kebiasaan yang sangat wajar dipandang oleh masyarakat Indonesia. Perilaku merokok tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat bahkan sampai saat ini perilaku merokok masih menjadi permasalahan negara yang belum dapat teratasi. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, baik di lingkungan rumah, kantor, angkutan umum maupun di jalanan. Hampir setiap saat dapat kita jumpai orang yang sedang merokok, bahkan di lingkungan pendidikan, khususnya kampus/sekolah yang seharusnya bebas dari asap rokok. Rokok sudah menjadi candu hampir di semua kalangan dari orang dewasa bahkan sampai ke para remajanya.

Perilaku merokok ini bahkan sampai memakan pendapatan keluarga tiap bulan yang cukup tinggi. Hal ini membuktikan bahwa rokok memang diterima masyarakat dan merupakan salah satu kebutuhan pokok. Di bawah ini merupakan grafik presentase data pengeluaran keluarga setiap bulan, sebagai berikut :



Sumber : BPS, Susenas 2016

Gambar 1.1
Grafik Pengeluaran Keluarga

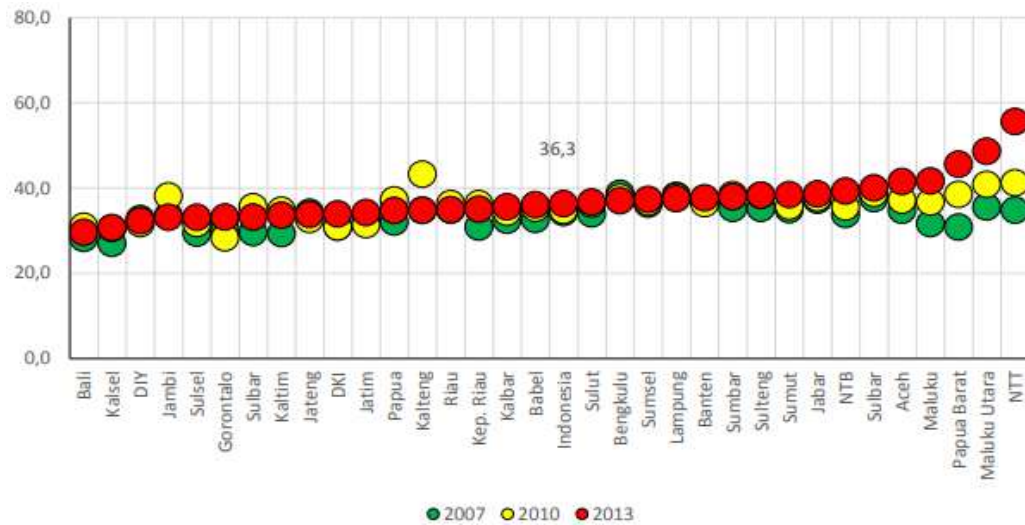
Dari Grafik di atas didapatkan data bahwa pengeluaran keluarga tiap bulan untuk padi-padian sebesar 14,02%, umbi-umbian 1,10%, ikan/udang/cumi/kerang 7,30%, daging 4,46%, telur dan susu 6,08%, sayur-sayuran 7,49%, kacang-kacangan 2,25%, buah-buahan 4,18%, minyak dan kelapa 2,75%, bahan minuman 3,48%, bumbu-bumbuan 1,99%, konsumsi lainnya 2,05%, makanan dan minuman 29,05%, dan rokok sebesar 13,80%. Dari grafik diatas dapat kita lihat bahwa pembiayaan rokok dikeluarga merupakan pengeluaran terbesar kedua yang cukup besar, yaitu lebih dari 10%. Hal ini memungkinkan remaja untuk merokok karena pengeluaran rokok cukup tinggi.

Remaja dengan perilaku merokok saat ini dianggap sebagai perilaku yang wajar di masyarakat, tingkat penyebaran perokok saat ini paling tinggi juga terjadi pada anak usia remaja. Perilaku merokok adalah gaya hidup yang merugikan kesehatan diri sendiri dan orang lain (Durkin dan Helmi,

2010). Menurut data Global Youth Tobacco Survey (GATS) 2011 menunjukkan prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas sangat tinggi, antara lain perokok laki-laki (67,4%) dan wanita (2,7%), sedangkan menurut data World Health Organization (WHO), pada tahun 2012 persentase prevalensi perokok pria yaitu, 67% jauh lebih besar daripada perokok wanita yaitu 2,7%. Diantara para perokok tersebut terdapat 56,7% pria dan 1,8% wanita merokok setiap hari (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013).

Berdasarkan data dari badan kesehatan dunia WHO (World Health Organization), menyebutkan 1 dari 10 kematian pada orang dewasa disebabkan karena perilaku merokok, dimana rokok ini membunuh hampir lima juta orang setiap tahunnya. Jika hal ini berlanjut, maka dapat dipastikan bahwa 10 juta orang akan meninggal karena rokok pertahunnya pada tahun 2020, dengan 70% kasus terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Bahkan pada tahun 2030 diperkirakan jumlah kematian mencapai angka 18 juta. Saat ini, Indonesia masih menjadi negara ketiga dengan jumlah perokok aktif terbanyak di dunia (61, 4 juta perokok), setelah China dan India. Tingginya jumlah perokok aktif tersebut berbanding lurus dengan jumlah non-smoker yang terpapar asap rokok orang lain (*second-hand smoke*) yang semakin bertambah (97 juta penduduk Indonesia). Sebanyak 43 juta anak-anak Indonesia terpapar asap rokok (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013).

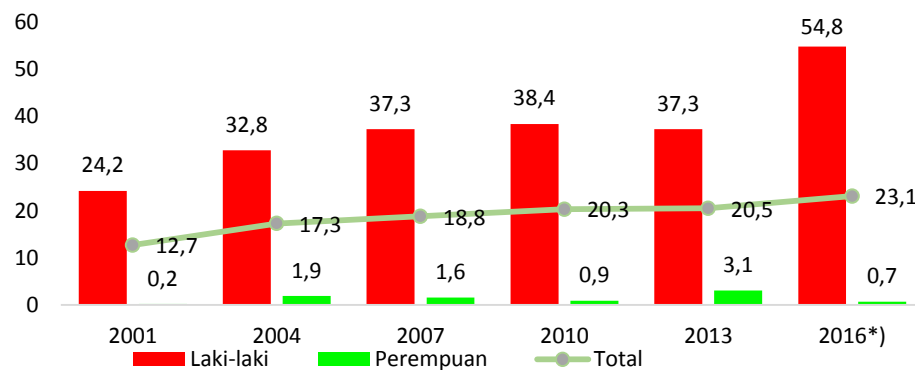
Di Indonesia prevalensi perokok remaja terus meningkat dari tahun ke tahun sebagai berikut:



Sumber : Riskesdas 2013

Gambar 1.2
Grafik Kecenderungan proporsi penduduk umur ≥ 15 tahun yang mempunyai perilaku menghisap dan mengunyah tembakau menurut provinsi 2007, 2010 dan 2013

Menurut hasil Riskesdas pada tahun 2007, perokok pada usia remaja sebesar 34,2%, dan hasil Riskesdas pada 2010 naik menjadi 34,7% sedangkan hasil riskesdas terakhir ini naik menjadi sebesar 36,2% (Riskesdas Kemkes, 2013). Berdasarkan Riskesdas 2013 proporsi perokok tertinggi terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 55,6%. Data jumlah perokok di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 31,6% dari total jumlah penduduk. Data jumlah perokok di Kota Makassar yaitu 22,1% atau ± 287.300 orang dengan rata-rata konsumsi 10,6 batang/hari atau sekitar 3 juta batang rokok mengepul di udara tiap hari di kota metropolitan. Prevalensi Konsumsi Rokok di Indonesia menurut Riskesdas dan Sirkenas selama beberapa tahun menunjukkan bahwa Prevalensi melambat di tahun 2016 secara umum, namun perokok remaja meningkat.



Sumber : Riskesdas dan Sirkenas (2001-2016)

Gambar 1.3
Grafik Persentase Perokok Remaja Indonesia Usia 15-19 tahun,
Tahun 2001- 2016

Menurut hasil data pada grafik, jumlah perokok remaja tiap tahun semakin meningkat. Dari tahun 2001 sebesar 12,7% menjadi 23,1% ditahun 2016. Namun untuk remaja Perempuan terjadi fluktuasi, dari tahun 2001 sebesar 0.2%. Pada tahun 2013 sebesar 3.1%, lalu turun pada tahun 2016 menjadi 0.7%. Untuk remaja Laki-laki, pada tahun 2001 sebesar 24,2% terus naik sampai tahun 2010 sebesar 38,4% lalu turun menjadi 37,3% di tahun 2013. Dan akhirnya naik cukup signifikan di tahun 2016 menjadi 54,8%.

Berdasarkan hasil penelitian Agus dan Nopianto (2017) di dapatkan hasil bahwa proporsi siswa laki-laki yang berperilaku merokok di SMK Negeri 5 Pekanbaru tahun 2016 adalah 57,8%. Siswa laki-laki kelas X dan XI yang memiliki pengetahuan rendah tentang rokok berisiko 7 kali berperilaku merokok dibandingkan siswa laki-laki kelas X dan XI yang memiliki pengetahuan tinggi tentang rokok. Siswa laki-laki kelas X dan XI

yang tertarik iklan rokok beresiko 4,9 kali berperilaku merokok dibandingkan siswa laki-laki kelas X dan XI yang tidak tertarik iklan rokok. Adapun determinan (faktor-faktor yang berhubungan) dengan perilaku merokok adalah pengetahuan tentang rokok, sikap terhadap rokok, kegiatan ekstrakurikuler di sekolah dan iklan rokok.

Rizky (2017) mengatakan bahwa terbentuknya identitas sosial dalam pergaulan karena menurut mereka lumrah sebagai seorang laki-laki untuk merokok. Orang tua merupakan aktor yang secara tidak langsung mengenalkan rokok kepada remaja sejak masih kecil. Secara tidak sadar mereka setiap harinya berada di lingkungan keluarga akan terstimulus dengan perilaku merokok orang tua. Selain itu lingkungan pertemanan merupakan aspek yang dapat mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Lingkungan pertemanan menjadi aspek yang tidak dapat dihindarkan karena remaja rentan terpengaruh oleh teman sebayanya.

Berdasarkan hasil penelitian Widiensyah (2014) telah dia jabarkan dalam analisis data mengenai Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Remaja Merokok di Desa Sidorejo Kabupaten Penajam Paser Utara, terdapat bahwa remaja belajar cara merokok pada saat berkumpul bersama teman-temannya. Mereka mengatakan dengan merokok maka rasa stres atau galau akan hilang dan dengan merokok mereka akan merasa enjoy. Orang tua maupun keluarga yang lain yang biasanya tinggal bersama, bila keluarga yang tinggal bersama mereka merokok maka remaja tersebut meniru apa yang dilakukan orang tua maupun keluarga lainnya yang merokok.

Menurut Melda (2017) berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi remaja untuk merokok. Faktor kepribadian merupakan salah satu hal yang dapat menyebabkan remaja merokok karena dilatarbelakangi oleh rasa ingin tahu yang besar akan rasa rokok yang membuat rokok itu terasa nikmat. Faktor lingkungan teman sebaya atau teman sepermainan dapat mempengaruhi remaja merokok karena adanya ajakan dan pengaruh yang sangat kuat dalam mendorong munculnya perilaku merokok terhadap remaja yang tidak merokok. Terakhir faktor media iklan juga menjadi salah satu hal yang mempengaruhi remaja merokok karena dari media iklan baik media massa seperti media cetak, media elektronik dan media sosial mampu memberikan informasi mengenai iklan-iklan rokok yang mampu mendorong remaja dalam aktivitas merokok.

Di negara berkembang *Affordability of Cigarette* menjadi suatu masalah. Menurut Corné dan Evan, (2008) pembuatan kebijakan harus lebih fokus pada keterjangkauan rokok dan lebih sedikit pada harga *rill* dalam isolasi pendapatan. Kebijakan berbasis harga mungkin tidak cukup untuk mengurangi keterjangkauan rokok di negara-negara yang tumbuh cepat. Kebijakan berbasis keterjangkauan harus disesuaikan sehingga rokok menjadi kurang terjangkau, lebih umum dan mungkin lebih bermanfaat sebagai target pengendalian tembakau, terutama di negara-negara yang berkembang pesat.

Analisis keterjangkauan sangat penting bagi Indonesia, karena pemerintah telah mempercepat langkah-langkah pengendalian tembakau,

terutama dengan menaikkan pajak cukai rokok negara sebanyak enam kali antara tahun 2011 dan 2017. Keterjangkauan adalah kunci untuk memahami keberhasilan dan kekurangan langkah-langkah ini, dan untuk mengasah strategi masa depan yang dapat membangun momentum yang dicapai Zheng, Marquez, Ahsan, Wang, dan Hu (2018) menulis tentang *Cigarette Affordability in Indonesia: 2002-2017*. Kemajuan baru-baru ini telah dibuat untuk mulai mengurangi keterjangkauan tembakau di Indonesia. Epidemi tembakau Indonesia terus mengancam masa depan negara. Rokok di Indonesia masih terlalu murah. Untuk mendapatkan manfaat penuh dari pengurangan biaya, sistem cukai tembakau Indonesia harus disederhanakan. Memahami ketidakkonsistenan ini memberikan peluang untuk menangani faktor non-harga.

Pada umumnya di Provinsi DI Yogyakarta prevalensi tertinggi (39,3%) penduduk pertama kali merokok atau mengunyah tembakau adalah pada umur remaja 15 – 19 tahun. Sebagian besar penduduk di semua kabupaten/kota di DI Yogyakarta pertama kali merokok/mengunyah tembakau pada umur tersebut (15 – 19 tahun) dan tertinggi di kota Yogyakarta (48,5%) (Risksdas DIY 2017).

Kecenderungan peningkatan jumlah perokok remaja dan semakin mudanya usia mulai merokok tersebut menjadi keprihatinan tersendiri karena membawa konsekuensi jangka panjang yang nyata yakni dampak negatif rokok itu sendiri terhadap kesehatan maupun lingkungan yang telah di ketahui sejak dahulu. Ada ribuan artikel membuktikan adanya hubungan

kausal antara penggunaan rokok dengan terjadinya berbagai penyakit kanker, penyakit jantung, penyakit sistem saluran pernapasan, penyakit gangguan reproduksi dan kehamilan. Hal ini tidak mengherankan karena asap tembakau mengandung lebih dari 4000 bahan toksik dan 43 bahan penyebab kanker (*karsinogenik*). Saat ini semakin banyak generasi muda yang terpapar dengan asap rokok dan tanpa disadari terus menumpuk zat toksik dan *karsinogenik* tersebut (Depkes, 2011). Dibalik tingginya angka remaja yang terpapar asap rokok, kita juga dihadapkan pada kenyataan yang lebih memprihatinkan lagi adalah dimana banyak remaja berpikir bahwa merokok tidak akan menimbulkan efek pada tubuh mereka sampai mereka mencapai usia *middle age*. Padahal faktanya hampir 90% remaja yang merokok secara reguler dilaporkan sudah mulai merasakan efek negatif jangka pendek dari rokok (Depkes, 2011).

Beberapa penelitian mengatakan efek negatif yang ditimbulkan oleh rokok tidak hanya efek jangka panjang berupa penyakit kronis, tapi juga efek jangka pendek yang dapat berupa peningkatan stres, *bronkospasme*, batuk, peningkatan denyut jantung, hipertensi, penyakit *periodontal* (rongga mulut), hingga ulkus 5 peptikum (Depkes, 2011). Seseorang yang pertama kali mengkonsumsi rokok mengalami gejala-gejala seperti batuk-batuk, lidah terasa getir dan perut mual, namun demikian, sebagian dari pemula yang mengabaikan gejala-gejala tersebut biasanya berlanjut menjadi kebiasaan dan akhirnya menjadi ketergantungan. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis.

Gejala ini dapat dijelaskan dari konsep *tobacco dependency* (ketergantungan tembakau). Artinya, perilaku merokok merupakan perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Hal ini disebabkan oleh sifat nikotin yang adiktif, jika dihentikan secara tiba-tiba akan menimbulkan stres (Nasution, 2007).

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa satu dari dua perokok yang merokok pada usia remaja dan terus merokok seumur hidup, akhirnya akan meninggal karena penyakit yang berkaitan dengan rokok. Para perokok yang terus merokok dalam jangka waktu panjang akan menghadapi kemungkinan kematian tiga kali lebih tinggi daripada mereka yang bukan perokok (Nasution, 2007). Merokok merupakan masalah yang belum dapat terselesaikan hingga saat ini. Diberlakukannya kebijakan dan peraturan yang tegas terhadap rokok ini seharusnya membuat perilaku merokok di kalangan remaja semakin berkurang, namun kenyataannya tidak demikian dan cenderung sebaliknya. Kenyataannya pada hasil Riskesdas terakhir membuktikan angka semakin tinggi penggunaan rokok. Merokok sudah melanda berbagai kalangan masyarakat di Indonesia, dari anak-anak sampai orang tua, laki-laki maupun perempuan (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013).

Alasan merokok pada remaja sangat beragam. Namun, menurut Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2014 ada beberapa hal yang menyebabkan remaja merokok seperti :

1. Merokok karena ada anggota keluarga yang merokok
2. Dapat membeli rokok dengan mudah di toko atau warung

3. Melihat iklan rokok yang menarik
4. Harga rokok yang sangat murah

Berbagai efek negatif yang diakibatkan oleh rokok ini secara langsung dan tidak langsung sudah terbukti dapat mengganggu perkembangan dan pertumbuhan remaja. Hal ini disadari oleh pemerintah, sehingga semakin meningkatkan usaha yang dilakukan pemerintah untuk mencegah peredaran rokok pada remaja. Salah satu usaha terhadap pembatasan rokok di kalangan remaja tercantum dalam sasaran Riskesdas 2010, yaitu menurunnya prevalensi perokok serta meningkatnya lingkungan sehat bebas rokok di sekolah, tempat kerja dan tempat umum (Depkes, 2010). Selain tercantum dalam sasaran Resdikdas saat ini sudah banyak pemerintah daerah yang mulai merintis peraturan daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di wilayahnya, salah satunya adalah pemerintah kota Yogyakarta. Diberlakukannya kebijakan dan peraturan yang tegas terhadap rokok ini seharusnya membuat perilaku merokok di kalangan remaja, dalam hal ini adalah siswa SMP dan SMA semakin berkurang, namun dalam kenyataannya tidak demikian dan cenderung sebaliknya. Kenyataannya di lapangan masih banyak siswa yang merokok di luar maupun di lingkungan sekolah yang masih menggunakan seragam.

Perilaku remaja yang sudah mulai aktif merokok ini dipengaruhi oleh banyak faktor. Perilaku merokok dimulai dengan adanya rokok pertama. Perilaku merokok diawali oleh rasa ingin tahu dan pengaruh teman sebaya. Remaja mulai merokok terjadi akibat pengaruh lingkungan sosial.

Modelling (meniru perilaku orang lain) menjadi salah satu determinan dalam memulai perilaku merokok (Nasution, 2007). Oskamp dalam Nasution (2007) menyatakan bahwa setelah mencoba rokok pertama, seorang individu menjadi ketagihan merokok, dengan alasan-alasan seperti kebiasaan, menurunkan kecemasan, dan mendapatkan penerimaan. Mirnet dalam Nasution (2007) juga menambahkan bahwa dari survei terhadap para perokok, dilaporkan bahwa orang tua dan saudara yang merokok, rasa bosan, stres dan kecemasan, perilaku teman sebaya merupakan faktor yang menyebabkan keterlanjutan perilaku merokok pada remaja. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku merokok pada remaja diantaranya adalah pengetahuan remaja terhadap rokok, pengaruh lingkungan sosial, sarana dan prasarana yang tersedia dan alasan psikologis. Faktor-faktor ini mampu mempengaruhi perilaku merokok pada remaja karena masa remaja adalah masa yang rawan oleh pengaruh-pengaruh negatif. Remaja lebih meniru kepada apa yang dia lihat atau dia dengar dari orang lain.

Merokok merupakan masalah yang terus berkembang dan belum dapat ditemukan solusinya di Indonesia sampai saat ini. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (*arterosklerosis*). Hal ini terutama disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh

darah, serta peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh.

Melihat berbagai fenomena tersebut, menunjukkan bahwa akan terjadi peningkatan jumlah perokok yang diperkirakan akan semakin tinggi di kalangan remaja. Peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terhadap remaja Sekolah Menengah Atas (SMA) dan sederajat karena melihat beberapa penelitian sebelumnya yang terkait mengenai perilaku merokok pada remaja rata-rata dilakukan terhadap mahasiswa. Padahal menurut statistik dan fenomena di lapangan, usia remaja yang mulai merokok cenderung semakin bergeser menjadi lebih muda. Sehingga menimbulkan pertanyaan apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan fenomena ini, sehingga terkait dengan hal ini peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Affordability to Pay Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta”**.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas yang sudah dituliskan, telah di dapat beberapa rumusan masalah mengenai *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta.

1. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta.

2. Apakah opini responden berpengaruh terhadap *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta.
3. Apakah pengetahuan bahaya merokok berpengaruh terhadap *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta.
4. Apakah faktor sosial berpengaruh terhadap *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta.
5. Apakah pembelian rokok berpengaruh terhadap *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta.
6. Apakah faktor keluarga berpengaruh terhadap *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta.
7. Apakah iklan rokok berpengaruh terhadap *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini penulis memiliki beberapa tujuan diantaranya :

1. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus: Kota Yogyakarta berdasarkan opini responden.
3. Untuk mengetahui *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta berdasarkan pengetahuan bahaya rokok.
4. Untuk mengetahui *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus: Kota Yogyakarta berdasarkan faktor sosial.
5. Untuk mengetahui *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta berdasarkan pembelian rokok.
6. Untuk mengetahui *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus: Kota Yogyakarta berdasarkan faktor keluarga.
7. Untuk mengetahui *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta berdasarkan iklan rokok.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Pemerintah Indonesia, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, khususnya Kota Yogyakarta sebagai referensi untuk membuat kebijakan mengurangi tingkat perokok remaja.
2. Akademisi, sebagai literatur untuk membuat makalah atau skripsi selanjutnya.

E. Batasan Penelitian

Batasan penelitian dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis *Affordability to Pay* Rokok Di Kalangan Remaja Usia 15-18 Tahun Studi Kasus : Kota Yogyakarta.