

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dalam Pasal 1 menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Perilaku yang sehat adalah dambaan semua orang yang menjadi kebutuhan dasar derajat kesehatan masyarakat. Salah satu aspeknya adalah menghindarkan paru-paru kita dari asap rokok secara langsung maupun tidak langsung, karena asap rokok sangat berbahaya bagi kesehatan.

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Sebatang rokok mengandung 4000 jenis senyawa zat kimia beracun, 400 di antaranya merupakan zat berbahaya dan 43 zat kimia di antaranya bersifat karsinogenik (Kemenkes RI, 2023). Beberapa zat berbahaya yang terkandung di dalam rokok yaitu: tar, sianida, arsen, formalin, karbonmonoksida, dan nitrosamine. Ada 25 jenis penyakit yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok, seperti emfisema, kanker paru, bronkitis kronis, penyakit jantung koroner, peningkatan kolesterol darah, berat bayi lahir rendah (BBLR) pada bayi ibu perokok, keguguran, bayi lahir mati, dan lain-lain (Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes RI, 2023).

Merokok merupakan salah satu permasalahan kesehatan global yang terus menjadi perhatian utama. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lebih dari 8 juta orang meninggal setiap tahun akibat penyakit yang berhubungan dengan rokok. WHO juga mencatat bahwa konsumsi tembakau di kalangan remaja terus meningkat, terutama di negara-negara berkembang, yang mengindikasikan perlunya kebijakan pengendalian tembakau yang lebih ketat (WHO, 2023).

Di Indonesia, prevalensi perokok aktif terus meningkat, khususnya di kalangan anak dan remaja. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang, dengan 7,4% di antaranya berusia 10-18 tahun. Kelompok usia 15-19 tahun merupakan perokok terbanyak (56,5%), diikuti oleh kelompok usia 10-14 tahun (18,4%). Meskipun pemerintah telah menerapkan berbagai kebijakan pengendalian tembakau, seperti Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan pembatasan iklan rokok, tantangan dalam implementasinya masih tetap ada. (SKI, 2023).

Di tingkat regional, Provinsi Jawa Barat termasuk salah satu daerah dengan angka perokok remaja yang cukup tinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, prevalensi perokok remaja di provinsi ini mencapai lebih dari 10%, yang menunjukkan perlunya intervensi lebih lanjut dalam upaya pencegahan perilaku merokok sejak dini (Dinkes Jabar, 2023).

Berdasarkan data capaian skrining Usia Berisiko Merokok (UBM) di Kabupaten Subang untuk periode Januari hingga Desember 2024, total sasaran

remaja usia 10-18 tahun yang harus diperiksa mencapai 214.794 orang, terdiri dari 110.597 laki-laki dan 104.197 perempuan. Dari jumlah tersebut, sebanyak 26.063 laki-laki dan 17.749 perempuan telah menjalani skrining UBM. Hal ini menunjukkan bahwa sekitar 20,4% dari total sasaran telah dilakukan pemeriksaan terkait kebiasaan merokok di kalangan remaja (Dinkes Subang, 2025).

Hasil skrining UBM menunjukkan bahwa dari total remaja yang telah diperiksa, sebanyak 8.550 orang atau sekitar 19,3% di antaranya teridentifikasi sebagai perokok. Angka ini menunjukkan bahwa perilaku merokok di kalangan remaja masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan di Kabupaten Subang. Puskesmas dengan jumlah perokok remaja tertinggi antara lain Puskesmas Comprang dengan 1.600 perokok remaja, diikuti oleh Puskesmas Binong dengan 521 perokok, dan Puskesmas Cilamaya Girang dengan 886 perokok. Data ini mengindikasikan bahwa meskipun berbagai kebijakan pengendalian tembakau telah diterapkan, prevalensi merokok di kalangan remaja tetap tinggi dan membutuhkan intervensi yang lebih efektif (Dinkes Subang, 2025).

Angka ini cukup tinggi jika mengingat penerapan peraturan daerah terkait kawasan tanpa rokok yang sudah diberlakukan lama, hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang menunjukkan penurunan prevalensi setelah diterapkannya peraturan kawasan tanpa rokok. Ylitörmänen et al. (2023) meneliti implementasi Pasal 13 dari *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) WHO yang mengatur larangan iklan dan promosi rokok di 42

negara. Hasil penelitian mereka menunjukkan adanya penurunan prevalensi merokok di kalangan remaja setelah diterapkannya kebijakan ini. Dalam konteks penelitian ini, pembatasan iklan rokok di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsiang diharapkan memberikan dampak serupa dalam mengurangi perilaku merokok dini pada remaja.

Perilaku merokok dini pada remaja ditandai dengan mulai mengonsumsi rokok secara sembunyi-sembunyi maupun terbuka, sering kali di lingkungan sekolah atau tempat umum tanpa pengawasan yang ketat. Banyak dari mereka mulai mencoba merokok karena dorongan rasa ingin tahu, pencarian identitas diri, atau keinginan untuk diterima dalam kelompok sosial. Salah satu faktor paling dominan dalam perilaku ini adalah pengaruh teman sebaya; remaja cenderung meniru perilaku teman yang dianggap keren atau populer, sehingga merokok menjadi simbol pergaulan atau keberanian. Menurut teori keperawatan komunitas oleh Nies dan McEwen (2019), perilaku kesehatan individu sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, termasuk norma kelompok dan dukungan sosial.

Dalam lingkungan persahabatan yang permisif, norma-norma sosial seperti Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok (Perda KTR) sering diabaikan karena dianggap tidak relevan dengan gaya hidup mereka. Selain itu, keberadaan tempat merokok yang terlihat jelas serta paparan iklan rokok yang mempromosikan citra maskulin, dewasa, dan sukses turut mendorong remaja untuk mulai merokok. Kurangnya pengawasan dari lingkungan keluarga dan sekolah juga memperbesar peluang terjadinya perilaku merokok di usia dini.

Intervensi berbasis komunitas diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku sehat pada remaja, termasuk melalui edukasi kesehatan dan pemberdayaan keluarga serta sekolah dalam pencegahan merokok dini (Nies & McEwen, 2019).

Di sisi lain keberadaan tempat rokok yang tegas terlihat dapat berpotensi meningkatkan prevalensi remaja perokok, sejalan dengan ini hasil penelitian Glenstrup et al. (2021) mengeksplorasi hubungan antara tempat khusus merokok dengan praktik merokok di kalangan remaja Denmark. Studi ini mengungkapkan bahwa keberadaan area merokok yang jelas justru dapat memperkuat kebiasaan merokok remaja, karena menciptakan ruang sosial yang mendukung perilaku tersebut.

Faktor lain yang berpotensi mempengaruhi tinggi nya prevalensi perokok remaja adalah adanya iklan rokok, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Penelitian yang dilakukan oleh Hower et al. (2020) menunjukkan bahwa paparan iklan rokok di berbagai media memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku merokok remaja. Iklan rokok yang menyajikan citra keren, maskulin, dan sukses menarik perhatian remaja dan mendorong mereka untuk mencoba merokok. Selain itu, penelitian Syam et al. (2023) juga menemukan bahwa iklan rokok di media sosial memiliki dampak terhadap peningkatan jumlah perokok di kalangan remaja.

Perilaku merokok pada usia remaja, khususnya pada siswa sekolah menengah pertama (SMP) yang berusia antara 12 hingga 15 tahun, menjadi isu yang semakin mengkhawatirkan. Berdasarkan hasil survei pendahuluan di

wilayah kerja Puskesmas Tanjungsiang, ditemukan bahwa dari 450 remaja yang disaring, sebanyak 120 orang atau sekitar 27% adalah perokok aktif. Data ini sejalan dengan laporan nasional dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang mencatat tingginya prevalensi merokok pada kelompok usia 10–18 tahun, dengan kontribusi signifikan dari kelompok usia 12–15 tahun. Fenomena ini menunjukkan bahwa remaja mulai mengenal dan terbiasa dengan rokok pada usia yang sangat dini, bahkan sebelum memasuki masa akhir remaja. Meningkatnya jumlah perokok usia muda mencerminkan kegagalan implementasi kebijakan pengendalian tembakau secara menyeluruh, termasuk pengawasan terhadap iklan rokok dan penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang masih lemah di beberapa daerah.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh implementasi Peraturan Daerah (Perda) Kawasan Tanpa Rokok, tempat merokok dan iklan rokok terhadap perilaku merokok dini pada remaja usia SMP di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsiang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh implementasi Peraturan Daerah (Perda) Kawasan Tanpa Rokok, tempat merokok dan iklan rokok terhadap perilaku merokok dini pada remaja usia SMP di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsiang?

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh implementasi Perda Kawasan Tanpa Rokok terhadap perilaku merokok dini pada remaja usia SMP di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsang.
- b. Menganalisis pengaruh tempat merokok terhadap perilaku merokok dini pada remaja usia SMP di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsang.
- c. Menganalisis pengaruh iklan rokok terhadap perilaku merokok dini pada remaja usia SMP di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori dan kebijakan pengendalian tembakau, khususnya terkait implementasi Perda Kawasan Tanpa Rokok, tempat merokok khusus, dan pembatasan iklan rokok.

2. Manfaat Praktis

Memberikan rekomendasi bagi pemerintah daerah, sekolah, dan tenaga kesehatan dalam upaya menekan angka perokok remaja melalui kebijakan yang lebih efektif.

3. Manfaat Sosial

Meningkatkan kesadaran masyarakat, terutama remaja, tentang bahaya merokok dan pentingnya menciptakan lingkungan yang sehat bebas dari paparan asap rokok.

E. Keaslian Penelitian

Dari sepengetahuan penulis, belum ada penelitian yang berjudul “Pengaruh Implementasi Perda Kawasan Tanpa Rokok, Tempat Merokok Dan Iklan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsang”.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Peneliti | Judul Penelitian | Metode Penelitian | Populasi dan Sampel | Variabel Penelitian | Hasil Penelitian |
|---|---|--|------------------------------------|---|--|
| Glenstrup, S., Bast, L., Danielsen, D., Andersen, A., & Tjørnhøj-Thomsen (2021) | Places to Smoke: Exploring Smoking-Related Practices among Danish Adolescents | Kualitatif dengan pendekatan etnografi | Remaja usia 15–17 tahun di Denmark | Praktik sosial merokok di berbagai tempat umum | Remaja lebih cenderung merokok di tempat yang tidak memiliki aturan ketat tentang kawasan tanpa rokok |
| Hewer, R., Hill, S., Amos, A., & Consortium, S. (2020) | Student perceptions of smoke-free school policies in Europe – a critical discourse analysis | Analisis wacana kritis (Critical Discourse Analysis) | Siswa sekolah menengah di Eropa | Persepsi siswa terhadap kebijakan sekolah tanpa rokok | Kebijakan sekolah tanpa rokok efektif mengurangi perilaku merokok tetapi masih ada celah dalam implementasinya |
| Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) | Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 | Survei nasional | Responden di seluruh Indonesia | Kebiasaan merokok berdasarkan usia, jenis kelamin, dan wilayah | Prevalensi perokok remaja meningkat, terutama di kalangan usia 10–18 tahun |
| Syam, S., Sukirman, P., Firmansyah, F., Suwendro, N., & Lestari, A. (2023) | Smoking Behavior Among Adolescents at A Public Junior High School | Studi kuantitatif dengan pendekatan survei | Remaja di SMP negeri | Faktor sosial dan lingkungan yang mempengaruhi kebiasaan merokok remaja | Pengaruh teman sebaya dan keluarga memiliki dampak signifikan terhadap kebiasaan merokok remaja |

| | | | | | |
|--|---|--|---------------------|---|---|
| Ylitörmänen, T., Tarasenko, Y., Ruokolainen, O., Hiilamo, H., Pekka, P., & Ollila, H. (2023) | Implementation of the Article 13 WHO FCTC measures and changes in cigarette smoking among youth in 42 countries | Studi global dengan metode kuantitatif | Data dari 42 negara | Implementasi kebijakan pengendalian tembakau WHO terhadap perilaku merokok remaja | Implementasi kebijakan pengendalian iklan rokok efektif dalam mengurangi kebiasaan merokok remaja |
|--|---|--|---------------------|---|---|

Perbedaan Penelitian Ini dengan Penelitian Terdahulu

1. Fokus Penelitian

- a. Penelitian terdahulu lebih banyak meneliti faktor sosial, lingkungan, atau kebijakan spesifik seperti kebijakan sekolah tanpa rokok dan pengaruh teman sebaya.
- b. Penelitian ini mengeksplorasi hubungan kebijakan daerah (Perda KTR), tempat merokok yang disediakan, serta eksposur iklan rokok terhadap perilaku merokok dini.

2. Metode Penelitian

Beberapa penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan kualitatif atau analisis wacana, sementara penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei dan desain cross-sectional.

3. Variabel yang Diteliti

Variabel dalam penelitian ini lebih menekankan pada implementasi regulasi pemerintah dan faktor lingkungan terkait tempat merokok serta pengaruh iklan rokok, bukan hanya faktor sosial atau psikologis.

4. Kontribusi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi pemerintah daerah dan tenaga kesehatan dalam mengevaluasi efektivitas Perda KTR, tempat merokok dan strategi pengendalian iklan rokok untuk mengurangi kebiasaan merokok dini di kalangan remaja.

