

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok telah menjadi bagian dari gaya hidup yang melibatkan berbagai kalangan, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa. Rokok sendiri adalah produk olahan tembakau yang digunakan dengan cara dibakar pada salah satu ujungnya, kemudian asapnya dihirup melalui mulut. Ada beberapa faktor yang memengaruhi seseorang mulai merokok, seperti kebiasaan merokok sejak masa kanak-kanak yang dapat terbawa hingga dewasa. Selain itu, kondisi seperti depresi, stres, dan rasa kesepian, serta pengaruh lingkungan, seperti teman atau anggota keluarga yang merokok, juga menjadi suatu pemicu (Rohman et al., 2024).

Rokok menjadi salah satu masalah utama yang berdampak besar pada kesehatan. Menurut World Health Organization (WHO), paparan asap rokok di lingkungan dapat memicu berbagai penyakit, seperti penyakit jantung, kanker paru-paru, risiko neoplasma laring, dan lainnya. WHO juga mengungkapkan bahwa produksi tembakau terus meningkat setiap tahunnya, yang berkontribusi pada bertambahnya kasus penyakit kanker dan gangguan paru-paru (Rohman et al., 2024).

Kebiasaan merokok dapat menurunkan status kesehatan individu secara signifikan. Lebih jauh lagi, perilaku merokok juga

berdampak negatif pada kesehatan orang-orang di sekitarnya yang tidak merokok, atau dikenal sebagai perokok pasif, sehingga memberikan efek langsung terhadap kesehatan populasi secara keseluruhan (Bintoro et al., 2022). Konsumsi rokok dianggap sebagai kebiasaan yang membahayakan kesehatan dan menjadi salah satu faktor utama penyebab penyakit tidak menular (Nurahmah & Anasari, 2021).

Perilaku merokok terjadi melalui proses bertahap dan tidak terjadi secara spontan. Proses ini cenderung gagal jika individu tidak melakukannya secara berulang atau tidak merasa menikmati perilaku tersebut. Oleh karena itu, terbentuknya suatu perilaku biasanya dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mendasari dan memengaruhi perilaku tersebut (Mahabbah & Fithria, 2019).

Merokok memberikan banyak dampak negatif, baik bagi perokok aktif maupun pasif. Dari segi kesehatan, kebiasaan ini dapat memengaruhi berbagai organ tubuh, termasuk sirkulasi darah, jantung, lambung, kulit, tulang, otak, paru-paru, mulut, tenggorokan, serta sistem reproduksi dan fertilitas. Bahkan, merokok juga meningkatkan risiko infeksi tuberkulosis (TB). Di Indonesia, data menunjukkan bahwa 45% perokok mengalami stroke, 81% mengalami serangan jantung, dan 85% terkena kanker paru-paru. Selain itu, merokok sering kali menyebabkan ketergantungan, di

mana seseorang sulit berhenti dan merasa selalu membutuhkan rokok dalam berbagai kondisi (Salsabila et al., 2022).

Secara global, jumlah perokok mencapai 1,3 miliar orang, atau sekitar 22,3% dari populasi dunia. Dari jumlah tersebut, 942 juta adalah laki-laki, dan 175 juta adalah perempuan yang berusia 15 tahun ke atas (Salsabila et al., 2022).

Pada tahun 2021, jumlah perokok dewasa aktif di Indonesia mencapai 69,1 juta jiwa, meningkat dibandingkan tahun 2011 yang tercatat sebanyak 60,3 juta jiwa. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2022), persentase perokok di Indonesia pada usia >15 tahun mencapai 28,26%, sedikit lebih rendah dibandingkan tahun 2021 yang sebesar 28,96%. Provinsi Lampung menjadi wilayah dengan persentase perokok tertinggi di Indonesia, yaitu 33,81%. Dengan jumlah perokok tersebut, Indonesia menempati posisi sebagai negara dengan jumlah perokok tertinggi di kawasan Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) dan menduduki peringkat ketiga dunia sebagai negara dengan jumlah perokok berat, setelah Cina dan India (Rohman et al., 2024).

Berdasarkan The Tobacco Control Atlas ASEAN Region 4th Edition, Indonesia menempati posisi pertama sebagai negara dengan jumlah perokok terbanyak di kawasan ASEAN. Persentase perokok usia 25-64 tahun mencapai 36,3%, dengan rincian 66% adalah laki-laki dan 6,7% perempuan. Prevalensi berhenti merokok

cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Selain itu, Indonesia juga merupakan negara ke-5 terbesar dalam produksi tembakau, dengan total produksi pada tahun 2011 mencapai 258 juta batang. Mayoritas perokok dewasa di Indonesia mengonsumsi rokok kretek, sementara 5,6% hanya mengonsumsi rokok linting, dan 3,7% hanya mengonsumsi rokok putih (Salsabila et al., 2022).

Sulawesi Selatan menjadi salah satu provinsi dengan jumlah perokok terbanyak di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok di provinsi ini mencapai 23,76% pada tahun 2022. Sebelumnya, angka tersebut tercatat sebesar 24,89% pada tahun 2020 dan meningkat sedikit menjadi 24,91% pada tahun 2021 sebelum akhirnya mengalami penurunan. Meskipun demikian, angka ini masih tergolong tinggi. Kota Makassar, ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan, memiliki jumlah perokok terbanyak di provinsi ini, termasuk menempati urutan pertama dalam jumlah perokok remaja usia di bawah 18 tahun dengan 4.479 orang. Disusul oleh Tana Toraja dengan 3.924 orang dan Maros sebanyak 3.662 orang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar, jumlah perokok usia di bawah 18 tahun tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Dahlia dengan 1.399 orang, diikuti oleh Puskesmas Sudiang sebanyak 585 orang, dan Puskesmas Batua dengan 487 orang (Hikmah Baharuddin et al., 2024).

Berdasarkan observasi yang telah peneliti lakukan di Pasar Butung Makassar, terdapat 42 pedagang yang sering merokok di pelataran atau area pasar, meskipun tidak ada area khusus yang disediakan untuk merokok. Hal ini dapat menciptakan polusi udara yang cukup mengganggu kenyamanan, terutama bagi mereka yang tidak merokok dan berpotensi menambah risiko kesehatan bagi masyarakat sekitar.

Pasar Butung Makassar merupakan pasar terbesar dan paling strategis yang ada di kota Makassar, dengan akses yang mudah dijangkau oleh berbagai kalangan masyarakat. Secara tidak langsung bahwa Pasar Butung banyak dikunjungi oleh masyarakat, baik dalam kota Makassar maupun diluar kota Makassar. Karena, Pasar Butung menjadi pusat grosir bagi pedagang besar maupun pedagang kecil.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kebiasaan merokok pedagang Pasar Butung Kota Makassar.
2. Apakah ada hubungan antara sikap dengan kebiasaan merokok pedagang Pasar Butung Kota Makassar.
3. Apakah ada hubungan antara tindakan dengan kebiasaan merokok pedagang Pasar Butung Kota Makassar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap kebiasaan merokok pedagang Pasar Butung Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kebiasaan merokok pedagang Pasar Butung Kota Makassar
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan kebiasaan merokok pedagang Pasar Butung Kota Makassar
- c. Untuk mengetahui hubungan tindakan dengan kebiasaan merokok pedagang Pasar Butung Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah keterampilan bagi peneliti dalam melakukan penelitian serta dapat menambah wawasan tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap kebiasaan merokok.

2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber referensi, sumber bacaan, dan acuan untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap kebiasaan merokok.

3. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi, bahan bacaan, sumber kajian ilmiah, yang dapat menambah wawasan pengetahuan serta memberikan tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

4. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan bagi pedagang Pasar Butung Makassar mengenai hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap kebiasaan merokok.