

PERILAKU MEROKOK MASYARAKAT INDONESIA BERDASARKAN GLOBAL ADULT TOBACCO SURVEY TAHUN 2021

¹Puguh Ika Listyorini*

¹Universitas Duta Bangsa Surakarta, puguh_ika@udb.ac.id

ABSTRAK

Penggunaan tembakau adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat global. Konsumsi rokok memicu peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular, bahkan dapat menyebabkan kematian. Menurut WHO, setiap tahun terdapat 8 juta kematian karena adanya epidemik tembakau. Tujuh juta lebih kematian karena perilaku merokok, dan 1,2 juta kematian karena penyakit kardiovaskular dan gangguan pernapasan dari perokok pasif. Berdasarkan data GATS tahun 2021, peneliti bermaksud mencari gambaran perilaku merokok masyarakat usia 15 tahun keatas. Data sekunder dari GATS diteliti dengan pendekatan deskriptif observasional. Sampel yang digunakan sejumlah 10.170 rumah tangga dengan kriteria berusia 15 tahun ke atas. Hasil penelitian menunjukkan jumlah perokok terbanyak adalah kelompok umur 45-64 (37,7%) dan laki-laki paling banyak merokok (53,6%) dibandingkan perempuan (1,4%). Rokok jenis kretek paling banyak diminati (28,6%) dibandingkan dengan yang lain. Sumber paparan asap rokok bagi perokok pasif tertinggi di restoran (82,2%). Label peringatan kesehatan pada bungkus rokok efektif membuat perokok memiliki persepsi positif untuk berhenti merokok. Tingginya prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas dan tingginya jumlah perokok pasif di Indonesia perlu diselesaikan. Kata kunci: perilaku, merokok, 15 tahun ke atas, GATS, Indonesia

ABSTRACT

Tobacco use is a global public health problem. Cigarette consumption triggers an increase in the prevalence of Non-Communicable Diseases, and can even cause death. According to WHO, every year there are 8 million deaths due to the tobacco epidemic. Seven million more deaths due to smoking behavior, and 1.2 million deaths due to cardiovascular disease and respiratory disorders from passive smoking. Based on GATS data for 2021, researchers intend to find a description of the smoking behavior of people aged 15 years and over. Secondary data from GATS were examined using a descriptive observational approach. The sample used was 10,170 households with criteria aged 15 years and over. The results showed that the highest number of smokers was the age group 45-64 (37.7%) and men smoked the most (53.6%) compared to women (1.4%). Clove cigarettes are the most popular (28.6%) compared to the others. The highest source of exposure to cigarette smoke for passive smokers was in restaurants (82.2%). Health warning labels on cigarette packs are effective in making smokers have a positive perception of quitting smoking. The high prevalence of smokers aged 15 years and over and the high number of passive smokers in Indonesia need to be resolved.

Keywords: behavior, smoking, 15 years and over, GATS, Indonesia

PENDAHULUAN

Penggunaan tembakau adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat global. Konsumsi rokok memicu peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM), bahkan dapat menyebabkan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Menurut WHO, epidemik tembakau menyebabkan kematian sebanyak 8 juta orang setiap tahunnya. Lebih dari 7 juta kematian karena perilaku merokok, dan 1,2 juta kematian karena paparan asap rokok orang lain (*secondhand smoke*) yang menyebabkan penyakit kardiovaskular dan gangguan pernapasan (World Health Organization, 2018). Di dunia jumlah perokok aktif usia 15 tahun lebih diantaranya sebanyak 237,3 juta pria dan 129,4 juta wanita. Indonesia masuk dalam 10 besar negara dengan jumlah perokok terbanyak, dan menduduki 3 besar dengan jumlah perokok terbanyak di dunia, setelah Cina dan India (World Health Organization, 2018).

Prevalensi merokok di Indonesia semakin meningkat terutama di kalangan usia anak dan remaja. Sejak tahun 2007-2018 jumlah prevalensi penduduk yang mengkonsumsi tembakau hisap dan kunyah meningkat, terutama usia 10-14 tahun (meningkat 0,7%) dan usia 15-19 tahun (meningkat 1,4%). Laporan Atlas Tembakau Indonesia tahun 2020 menunjukkan penduduk Indonesia pertama kali merokok tertinggi pada usia 15-19 tahun (52,1%), usia 10-14 tahun (23,1%). Artinya sejak Usia SD dan SMP banyak remaja Indonesia yang sudah mulai merokok. Bahkan usia 5-9 juga ada yang sudah mulai merokok (2,5%) (Arjoso, 2020). Selain penggunaan tembakau di Indonesia tinggi, Indonesia juga merupakan negara produsen rokok. Jumlah produksi rokok di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2011-2018 sebanyak 332,38 batang milyar (Arjoso, 2020). Angka ini melebihi target yang telah ditetapkan pada Peta Jalan Produksi Hasil Tembakau tahun 2015-2020 (260 milyar batang) (Peraturan Menteri Perindustrian, 2015).

Data tersebut menunjukkan bahwa Negara Indonesia sedang darurat rokok. Terjadi pergeseran penyebab kematian di Indonesia. Tahun 1990 penyebab kematian tertinggi adalah penyakit menular (43,8%), sejak tahun 2017 penyumbang kematian tertinggi adalah PTM (75,5%), yang faktor resikonya adalah perilaku, gaya hidup, dan salah satunya adalah merokok (Arjoso, 2020). Penyakit cardiovascular, penyakit saluran pernapasan, kanker, serta masalah kesehatan yang lain juga dapat terjadi karena merokok. Selain menyumbang kematian pada PTM, merokok juga berhubungan dengan keparahan penderita Covid-19 (World Health Organization, 2022).

Jelas bahwa konsumsi rokok memiliki dampak pada individu, masyarakat bahkan terhadap lingkungan. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melihat gambaran perilaku merokok masyarakat Indonesia menurut *Global Adult Tobacco Survey 2021*.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif observasional. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari hasil survei Global Adult Tobacco Survey (GATS) tahun 2021. Survei GATS telah terstandar global yang mencakup informasi tentang karakteristik responden, penggunaan tembakau, penggunaan rokok elektronik, penghentian, perokok pasif, ekonomi, media, dan pengetahuan, sikap, dan persepsi terhadap penggunaan tembakau. Survei GATS di Indonesia dilaksanakan oleh Balitbangkes pada tahun 2021 pada penduduk berusia 15 tahun ke atas. Agar memperoleh data yang representatif secara nasional penelitian ini menggunakan Teknik pengambilan sampel multi-stage, yang dikelompokkan berdasarkan letak geografisnya, sampel yang digunakan sebanyak 10,170 rumah tangga yang diambil 1 orang secara random untuk menjadi responden. Data survei dikumpulkan dengan handphone dan 9,156 responden telah diwawancarai dengan tingkat respon sebesar 94.0%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penggunaan Tembakau dan Rokok Elektronik di Indonesia

Definisi produk tembakau dalam Peraturan Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung zat Adiktif Berupa Produk tembakau Bagi Kesehatan, yaitu suatu produk yang secara keseluruhan atau sebagian terbuat dari daun tembakau sebagai bahan bakunya yang diolah untuk digunakan dengan cara dibakar, dihisap, dan dihirup atau dikunyah, salah satu produk tembakau yang dimaksud adalah rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Presiden Republik Indonesia, 2012). Penggunaan produk tembakau lainnya adalah dengan tembakau kunyah, vape, rokok elektronik, pena hookah dan penggunaan tembakau dengan cara elektrik (World Health Organization, 2015). Adapun gambaran penggunaan tembakau di Indonesia dapat dilihat pada gambar berikut ini (World Health Organization, 2021):

Tabel 1. Penggunaan Tembakau

Pengguna Tembakau	Laki-laki (%)	Perempuan (%)	Total (%)
Total penggunaan tembakau	65,5	3,3	34,5
Dihisap/ rokok	64,7	2,3	33,5
Dikunyah	0,9	1,1	1,0
Dipanaskan	0,3	0,0	0,1

Sumber: GATS, 2021

Tabel 1. menjelaskan bahwa tahun 2021 sebanyak 34,5% penduduk Indonesia usia 15 tahun lebih menggunakan produk tembakau. Sebanyak 65,5% diantaranya laki-laki dan 3,3% perempuan. Jika dibandingkan dengan 2011, dapat dikatakan penggunaan tembakau menurun di tahun 2021, yaitu dari 36,1% menjadi 34,5%. Akan tetapi jika dibandingkan dengan jumlah penggunanya, tahun 2021 (70,2 juta) lebih banyak pengguna tembakau dibandingkan dengan tahun 2011 (61,4 juta) (World Health Organization, 2011). Indonesia masuk dalam 10 besar negara dengan jumlah perokok terbanyak, dan menduduki 3 besar dengan jumlah perokok terbanyak di dunia, setelah Cina dan India (World Health Organization, 2018).

Penggunaan tembakau di Indonesia pada umumnya digunakan dengan cara dihisap, dikunyah, dipanaskan, dan menggunakan alat elektrik. Menurut Tabel 1. tembakau paling banyak digunakan dengan cara dihisap atau rokok, yaitu sebanyak 33,5%. Adapun 64,7% diantaranya adalah laki-laki dan 2,3% perempuan. Jenis kelamin laki-laki lebih banyak merokok dibandingkan dengan perempuan. Hal ini disebabkan adanya faktor budaya dimana di Indonesia merokok untuk laki-laki dapat dikatakan hal yang wajar, namun merokok untuk perempuan masih dianggap tabu, bahkan dianggap tingkah laku yang memalukan (Timban *et al.*, 2018). Berikut adalah jenis-jenis rokok yang ada di Indonesia tahun 2021 (World Health Organization, 2021):

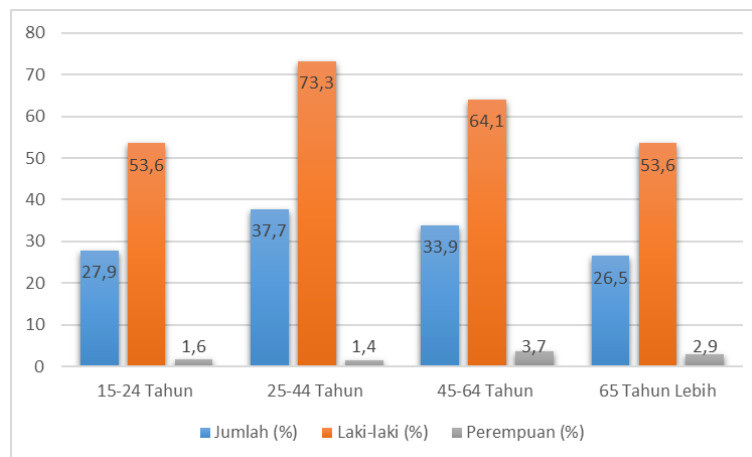
Tabel 2. Jenis Rokok di Indonesia

Jenis Rokok	Laki-laki	Perempuan	Total
Rokok putih/filter	12,0	0,5	6,2
Rokok kretek	55,5	1,7	28,6
Rokok linting	11,6	0,4	6,0
Rokok elektronik	5,8	0,3	3,0

Sumber: GATS, 2021

Data diatas juga menjelaskan sebanyak 26,8% orang Indonesia mengkonsumsi rokok kretek, jumlah ini lebih banyak dibandingkan dengan rokok filter (6,2%) dan rokok linting (11,6%). Hal ini sejalan dengan data *Indonesia Family Life Survey 5* yang menjelaskan bahwa masyarakat Indonesia lebih mengemari rokok kretek (Salsabila, Indraswari and Sujatmiko, 2022). Selain rokok bakar, telah dikenal juga adanya rokok elektronik atau rokok elektrik. Rokok elektronik atau *e-cigarette* merupakan *Nicotine Replacement Therapy* (NRT), atau oleh WHO disebut *Electronic Nicotine Delivery System* (ENDS) (BPOM RI, 2015). Melalui penggunaan rokok elektronik dirancang untuk memberikan nikotin tanpa adanya proses pembakaran tembakau dan tetap ada sensasi merokok pada penggunaannya (Tanuwihardja, R.M. & Susanto, 2012). Rokok elektrik adalah sebuah perangkat yang dirancang untuk menghantarkan nikotin tanpa asap tembakau dengan cara memanaskan larutan nikotin, perasa, propilen glikol dan gliserol (Hajek *et al.*, 2014). Rokok elektrik ini sangat digemari para remaja sekarang ini, karena ada anggapan bahwa rokok elektrik lebih aman dan sehat dibandingkan dengan rokok yang dibakar (Mustaqimah and Hamdan, 2019). Remaja di Amerika juga mengemari rokok elektrik karena menawarkan berbagai rasa *e-liquid* yang berbeda-beda (National Institute on Drug Abuse, 2017).

Laporan GATS tahun 2021 juga menjelaskan prevalensi perokok menurut umur. Hal ini dapat digambarkan pada bagan berikut ini (World Health Organization, 2021):



Gambar 1. Prevalensi Perokok Berdasarkan Kelompok Umur (GATS, 2021)

Berdasarkan Gambar 1. Di atas menunjukkan bahwa kelompok umur 25-44 tahun adalah kelompok umur dengan perokok terbanyak yaitu 37,7%. Dimana diantaranya 73,3% adalah laki-laki dan 1,4% adalah perempuan. Hal ini sejalan dengan hasil analisis data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), yang menyebutkan bahwa kelompok umur 25-54 tahun adalah kelompok umur dengan jumlah perokok tertinggi dibandingkan dengan kelompok umur yang lain. Hal ini dianggap kelompok umur 25-54 tahun adalah kelompok umur dewasa, kebanyakan sudah memiliki pekerjaan, pendapatan tetap, sehingga mereka memiliki daya beli yang besar untuk membeli rokok dibandingkan dengan kelompok umur 15-24 tahun. Alasan lain karena biasanya pada usia muda orang masih berada pada tahap mencoba mengkonsumsi rokok, tetapi karena sifat adiktif yang dimiliki oleh rokok maka di usia dewasa mereka telah pada tahap kecanduan rokok (Timban et al., 2018).

Kelompok umur 15-24 merupakan urutan kedua dengan jumlah perokok sebanyak 33,5% diantaranya 64,7% laki-laki dan 2,3% perempuan. Usia remaja memiliki rentang waktu panjang sebelum mereka menginjak usia dewasa, sehingga dapat dikatakan mereka adalah target pemasaran rokok. Selain karena mereka berada pada fase mencoba-coba, dapat dikatakan mereka lebih mudah tergoda dengan hal yang unik dan menarik, serta keinginan yang tinggi untuk mengikuti trend termasuk trend mengkonsumsi rokok. Mereka akan loyal bila sudah cocok dengan merek rokok tertentu. Ditambah lagi dengan akses untuk mendapatkan rokok sangat terbuka (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Usaha Berhenti Merokok

Tingginya jumlah perokok di Indonesia juga diiringi dengan tingginya keinginan mereka untuk berencana dan berpikir berhenti merokok. Dengan berhenti merokok maka resiko dan dampak penyakit yang ditimbulkan akibat rokok dapat berkurang (US. CDC, 2022). Berikut gambaran perokok yang berusaha untuk berhenti merokok pada usia 15 tahun keatas di Indonesia tahun 2021 (World Health Organization, 2021):

Tabel 3. Usaha Berhenti Merokok pada

Usaha Berhenti Merokok	Laki-laki	Perempuan	Total
Perokok yang telah berusaha untuk berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir	43,6	49,8	43,8
Perokok yang berencana atau berfikir untuk berhenti merokok	63,4	64,3	63,4
Perokok yang disarankan untuk berhenti merokok oleh pelayanan kesehatan dalam 12 bulan terakhir	39,4	27,8	38,9

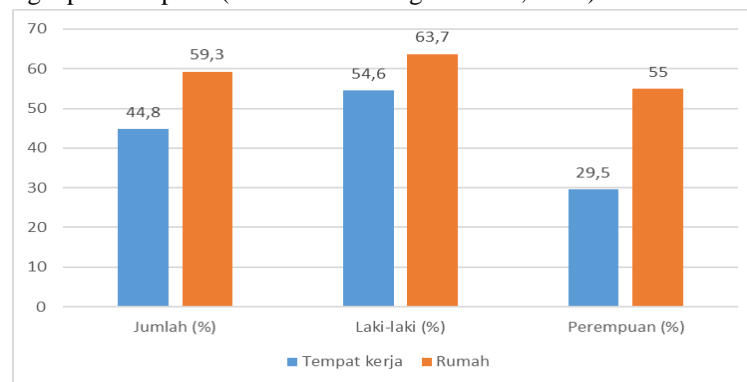
Sumber: GATS, 2021

Tabel 3. di atas menjelaskan bahwa perokok di Indonesia pada tahun 2021 kebanyakan pada tahap berencana atau berfikir untuk berhenti merokok, yaitu sebanyak 63,4%. Data CDC 2022, menyebutkan bahwa sebagian besar perokok pada umur 15 tahun ke atas di Amerika memiliki keinginan untuk berhenti merokok, mereka berada pada tahap berencana dan berfikir untuk berhenti merokok (US. CDC, 2022). Di tahun 2021 jumlah perokok yang telah berusaha untuk berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir sebanyak 43,8%, angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan hasil GATS tahun 2011 yaitu 30,4% (World Health Organization, 2011).

Perokok yang disarankan untuk berhenti merokok oleh pelayanan kesehatan dalam 12 bulan terakhir di tahun 2021 sebanyak 38,9%. Hal ini menunjukkan bahwa ada peran pelayanan kesehatan untuk meminimalisir jumlah perokok di Indonesia. Salah satunya adalah dengan promosi kesehatan dan konseling di pelayanan kesehatan primer, sedangkan perokok yang ketergantungan sedang dan berat terhadap nikotin, memiliki komplikasi penyakit, dan telah gagal berhenti merokok akan ditangani oleh tenaga kesehatan spesialis di pelayanan kesehatan sekunder (Mustaqimah and Hamdan, 2019). Menurut WHO dari 50-70% orang memiliki keinginan untuk berhenti merokok, sayangnya yang berhasil untuk berhenti merokok hanya 3% (World Health Organization, 2018). Adapun motif para perokok dapat berhenti merokok dikarenakan alasan kesehatan, telah memiliki pengalaman buruk yang berhubungan dengan rokok, alasan lainnya adalah adanya fatwa haram terhadap rokok, dan adanya anggapan kebutuhan makan lebih utama dibandingkan rokok (Reskiaddin *et al.*, 2021).

Perokok Pasif

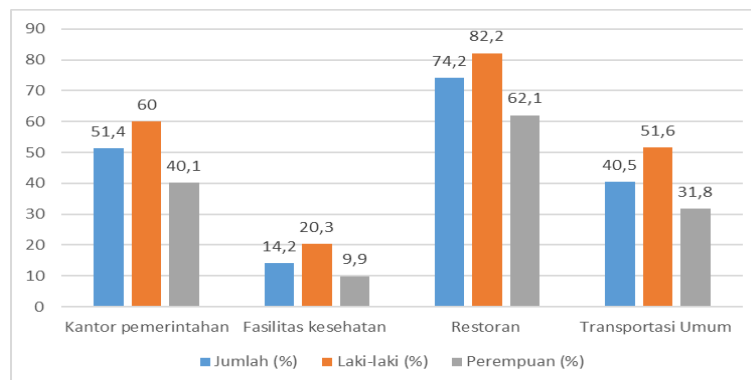
Menurut WHO, terdapat kurang lebih sekitar 8 juta kasus kematian disebabkan oleh asap rokok dan 1,2 juta kasus kematian diantaranya menimpa para perokok pasif (World Health Organization, 2018). Perokok pasif atau *environmental tobacco smoke* atau disebut juga *second hand smoke* adalah sebutan untuk orang bukan perokok yang terpapar asap rokok secara tidak sadar dari perokok aktif (Safitri, Suryawan and Wicaksono, 2016). Berikut gambaran sumber paparan asap bagi perokok pasif (World Health Organization, 2021):



Gambar 2. Sebaran Sumber Paparan Bagi Perokok Pasif (GATS, 2021)

Menurut gambar di atas menunjukkan bahwa paparan asap rokok untuk perokok pasif lebih banyak di dalam rumah (59%) dibandingkan dengan di kantor atau di tempat kerja (44,8%). Hal ini dikarenakan banyak keluarga merokok di dalam rumah, belum adanya larangan untuk tidak merokok di dalam rumah, sehingga mereka memiliki resiko tinggi terpapar asap rokok dari anggota keluarga yang merokok. Hal ini menyebabkan prevalensi perokok pasif tinggi pada semua kelompok umur balita, anak-anak, dan perempuan (Kosen, 2017).

Sumber paparan asap rokok terbesar lainnya adalah ketika seseorang berada di dalam ruangan/gedung atau saat berkunjung di suatu tempat. Adapun gambarannya sebagai berikut (World Health Organization, 2021):



Gambar 3. Paparan Asap Rokok berdasarkan Tempat (GATS, 2021)

Tabel diatas menjelaskan bahwa sebagian besar perokok pasif mendapatkan paparan asap rokok ketika di restoran yaitu sebanyak 74,2% dimana diantaranya adalah 82,2% laki-laki dan 67,1% perempuan. Tertinggi kedua adalah paparan asap rokok di kantor pemerintahan yaitu sebanyak 51,4%, kemudian paparan asap rokok di transportasi umum yaitu sebanyak 40,5%, dan paparan asap rokok di fasilitas kesehatan yaitu 14,2%. Melihat gambaran di atas dilakukan upaya untuk menekan paparan asap rokok di masyarakat. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa Pemerintah daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di wilayahnya (Republik Indonesia, 2014). Artinya, Pemerintahan Kabupaten yang merupakan bagian dari Pemerintahan Daerah memiliki kewajiban dalam menetapkan KTR di wilayahnya. Dengan adanya penetapan KTR oleh pemerintah daerah diharapkan dapat mengurangi resiko paparan asap rokok untuk para perokok pasif.

Rata-rata Biaya yang Dikeluarkan untuk Rokok

Kesadaran masyarakat yang rendah terhadap kesehatan menjadi salah satu faktor penyebab konsumsi rokok di Indonesia selalu tinggi. Meskipun harga rokok semakin tinggi, karena naiknya cukai hasil tembakau tidak menyurutkan keinginan masyarakat untuk merokok (Kusnandar, 2022). Berikut rata-rata biaya yang dikeluarkan masyarakat Indonesia untuk rokok:

Tabel 4. Rata-rata Biaya Pengeluaran untuk Rokok

Komponen Biaya	Jumlah
Rata-rata pengeluaran untuk 12 batang rokok kretek (Rp)	14.867,8
Rata-rata pengeluaran perbulan untuk rokok kretek (Rp)	382.091,7
Persentase perkapita rokok kretek (%)	2,5%
Rata-rata pengeluaran untuk 20 batang rokok filter (Rp)	24.090,3
Rata-rata pengeluaran perbulan untuk rokok filter (Rp)	373.880,6
Persentase perkapita rokok filter (%)	4,0%

Sumber: GATS, 2021

Tabel 4. menjelaskan bahwa rata-rata pengeluaran masyarakat untuk rokok kretek mencapai Rp. 382.091,7 ribu per kapita per bulan. Porsi nilai ini mencapai 2,5% dari total pengeluaran per kapita per bulan. Sedangkan untuk rata-rata pengeluaran masyarakat untuk rokok filter mencapai Rp. 373.880,6 ribu per kapita per bulan, dengan porsi mencapai 4% dari total pengeluaran perkapita per bulan. Badan Pusat Statistik (BPS), menjelaskan pengeluaran masyarakat untuk mengkonsumsi rokok lebih tinggi dibandingkan dengan pengeluaran kelompok komoditas padi-padian, ikan, udang, cumi, kerang (Kusnandar, 2022).

Media Promosi Kesehatan

Telah dilakukan upaya untuk memberikan peringatan kepada perokok terkait kadat nikotin, tar, atau kandungan lain yang berbahaya dalam rokok, termasuk juga peringatan tentang bahaya

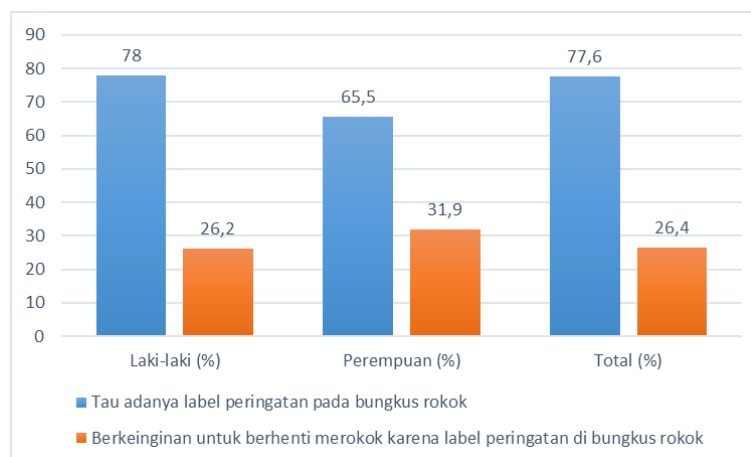
rokok yang tercantum pada bungkusnya. Selain itu ada media informasi yang lain yang memberikan informasi tentang peringatan akibat rokok. Berikut ini adalah sumber informasi tentang peringatan bahaya rokok:

Tabel 5. Sumber Informasi Peringatan tentang Rokok

Sumber Informasi	Perokok	Bukan Perokok	Total
Iklan atau promosi di toko atau tempat rokok dijual	53,4	42,1	45,9
Iklan di Televisi	54,1	49,0	50,7
Iklan di Baliho	48,9	40,9	53,6
Iklan di Internet	20,5	21,8	21,4
Iklan di acara olahraga	80,4	72,8	75,3

Sumber: GATS, 2021

Menurut tabel 5. di atas menunjukkan bahwa masyarakat paling banyak mengetahui peringatan kesehatan bahaya rokok banyak terdapat pada iklan di acara olah raga (75,3%), selain itu pada iklan di baliho (53,6%), dan iklan di televisi (50,7%). Sedangkan gambaran informasi peringatan juga terdapat pada label rokok. Adapun gambarannya dapat dilihat pada tabel berikut:



Gambar 3. Keinginan Berhenti Merokok karena Label Peringatan Bahaya Merokok pada Bungkus Rokok (GATS, 2021)

Gambar 4. di atas menunjukkan bahwa perokok di Indonesia sebagian besar mengetahui adanya label peringatan pada bungkus rokok yaitu sebesar 77,6%, sedangkan yang berkeinginan untuk berhenti merokok karena adanya label peringatan tersebut adalah sebesar 26,4%. Artinya dengan mencantumkan label peringatan pada bungkus rokok ini berdampak pada kemauan perokok untuk berhenti merokok. Dapat dikatakan, hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 tahun 2017, tentang pencantuman peringatan kesehatan pada kemasan rokok. Di dalam aturan ini menyebutkan agar bungkus rokok diberikan label peringatan tentang bahaya merokok, sebagaimana maksud adanya peraturan tersebut adalah agar masyarakat sadar akan bahaya rokok, mulai melaksanakan kebiasaan hidup sehat tanpa rokok, untuk menekan jumlah perokok pemula, serta dan melindungi kesehatan perokok pasif (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi

Adanya media promosi kesehatan terkait larangan merokok berdampak pada pengetahuan, sikap, dan persepsi masyarakat. Berikut gambaran pengetahuan, sikap, dan persepsi masyarakat akibat media promosi anti rokok:

Tabel 6. Sikap dan Persepsi Masyarakat terhadap Rokok

Sikap dan Persepsi	Perokok	Bukan Perokok	Total
Mempercayai merokok menyebabkan:			
Penyakit berat	79,0	89,1	85,7
Stroke	41,7	53,5	49,5
Serangan jantung	74,1	82,6	79,7
Kanker paru-paru	79,9	87,7	85,1
Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)	64,4	73,3	70,3
Kelahiran prematur	37,4	50,8	46,3
Mempercayai perokok pasif menyebabkan penyakit serius	73,6	83,2	80,0
Mempercayai rokok elektronik menyebabkan penyakit serius	61,7	71,8	67,8

Sumber: GATS, 2021

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia usia 15 tahun ke atas telah mempercayai bahwa perokok, perokok pasif, dan perokok elektronik/elektrik menyebabkan penyakit serius. Menurut penelitian Brahmantya, dkk (2022) Mayoritas mahasiswa memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, serta persepsi bahwa pemberian label peringatan pada kemasan rokok yang sudah berlaku di Indonesia saat ini sangat efektif dalam mengurangi jumlah perokok. Diharapkan semakin banyak masyarakat yang mempunyai sikap dan persepsi positif terhadap bahaya merokok akan menekan dan mengurangi jumlah perokok di Indonesia.

SIMPULAN

Indonesia sekarang ini adalah negara darurat rokok. Terjadi peningkatan jumlah perokok di Indonesia sejak 2011. Masyarakat usia 15 tahun telah menjadi konsumen rokok bakar maupun rokok elektrik. Oleh karena itu perlu ada upaya misalnya dengan menagaskan kembali aturan tentang Kawasan Tanpa Rokok. Jumlah perokok pasif akibat paparan di dalam rumah juga sangat tinggi, upaya yang bisa dilakukan adalah dengan Gerakan Rumah Bebas Asap Rokok (BRAR). Diperlukan juga upaya agar jumlah perokok di Indonesia prevalensinya menurun dan kembali menjalankan pola hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

Arjoso, S. (2020) 'Atlas Tembakau Indonesia Tahun 2020', *Tobacco Control Support Center-Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (TCSC-IAKMI)*, pp. 1–60.

B POM RI (2015) *Obat Tradisional Mengandung Bahan Kimia Obat*. Jakarta: Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia.

Brahmantya, I.B.Y.K.D.P.N.L.P.S. (2022) 'Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Mahasiswa Universitas Udayana Terhadap Pictorial Health Warning Pada Bungkus Rokok di Indonesia', 11(8), pp. 74–78.

Kementerian Kesehatan RI (2017) *Hidup Sehat Tanpa Rokok*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI (2022) *Profil Kesehatan Republik Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kosen, S. (2017) *Health and Economic Costs of Tobacco in Indonesia: Review of Evidence Series*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

Kusnandar, V.B. (2022) *Rata-Rata Pengeluaran Makanan per Kapita Masyarakat Menurut Kelompok Komoditas (Mar 2022)*. Available at: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/12/13/ini-daftar-pengeluaran-kelompok-makanan-per-kapita-masyarakat-rokok-nomor-dua-terbesar>.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2017*. Jakarta: menteri Kesehatan RI.

Mustaqimah, H. and Hamdan, S.R. (2019) 'Health Belief pada Pengguna Rokok Elektrik', *Prosiding Psikologi*, 0(01). Mustaqimah H, Hamdan SR. Health Belief pada Pengguna Rokok Elektrik. *Pros Psikol.* 2019;0(0):387-394. <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/view/16884>, pp. 387–394. Available at: <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/view/16884>.

National Institute on Drug Abuse (2017) *E-Cigarette*. Available at: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/electronic-cigarettes-%0Ae-cigarettes>.

Peraturan Menteri Perindustrian (2015) *Peta Jalan (Roadmap) Produksi Industri Hasil Tembakau Tahun 2015-2020*. Jakarta: Peraturan Menteri Perindustrian.

Presiden Republik Indonesia (2012) *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan*. Jakarta.

Republik Indonesia (2014) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia*.

Reskiaddin, L.O. *et al.* (2021) 'Proses Perubahan Perilaku Berhenti Merokok : Studi Kualitatif Mengenai Motif , Dukungan Sosial dan Mekanisme Coping The Process of Smoking Cessation Behavior Change : A Qualitative Study of Motives , Social Support and Coping Mechanisms', 3(1), pp. 58–70. Available at: <https://doi.org/10.47034/ppk.v3i1.4142>.

Safitri, I.A., Suryawan, A. and Wicaksono, B. (2016) 'Hubungan antara Tingkat Paparan pada Perokok Pasif dengan Volume Oksigen Maksimal (VO₂max) pada Remaja Usia 19-24 tahun The Relationship between Exposure Level of in Passive Smoking with Maximum Oxygen Uptake (VO₂max) among Adolescents Aged 19-24 Year', 5(1), pp. 69–78.

Salsabila, N.N., Indraswari, N. and Sujatmiko, B. (2022) 'Gambaran Kebiasaan Merokok Di Indonesia Berdasarkan Indonesia Family Life Survey 5 (IFLS 5)', *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(1), p. 13. Available at: <https://doi.org/10.7454/eki.v7i1.5394>.

Tanuwihardja, R.M. & Susanto, A.. (2012) 'Rokok Elektronik (Electronic Cigarette)', *Jurnal Respirasi Indonesia*, 32(1), pp. 53–61.

Timban, I. *et al.* (2018) 'Determinan Merokok Di Indonesia Analisis Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012', *Jurnal Kesmas*, 7(5), pp. 1–11.

US. CDC (2022) *Smoking Cessation: Fast Facts*. Available at: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/cessation/smoking-cessation-fast-facts/index.html.

World Health Organization (2011) *Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesian Report*.

World Health Organization (2015) *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)*. New Delhi.

World Health Organization (2018) *Who global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000-2025, second edition*. Geneva.

World Health Organization (2021) *GATS / Global Adult Tobacco Survey Indonesia 2021*.

World Health Organization (2022) *World Health Statistics 2022: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Edited by World Health Organization. Geneva.