

GAMBARAN PENYEBAB PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA KOTA SURABAYA

Novia Puspita Utami Putri

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga,
Jalan Mulyorejo Kampus C UNAIR Surabaya

Info Artikel	Abstract
Tanggal Masuk: Masuk Jan 5, 2021 Direvisi Jan 19, 2021 Diterima Jan 21, 2021	The age of active smokers in Indonesia shows younger age. Based on Riskesdas (2013), the largest of teen age group who first smoked was in the 15-19 age group. Therefore, researchers want to investigate more about the factors causing Surabaya adolescents are still a lot of smoking to date. This research is a descriptive research with qualitative approach. The data was obtained through informants, through in-depth interview process. The results of this study say that environmental factors consisting of friends, parents, and families, is the biggest factor in motivating a teen to try tobacco at first. So now, parenting, as well as teachers at school are the best way to prevent teenagers from starting smoking.
Keywords: Smoking behavior, Youth, Surabaya city	
Kata Kunci: Perilaku merokok , Remaja, Kota Surabaya	Abstrak Usia perokok aktif di Indonesia menunjukkan usia semakin muda. Berdasarkan data Riskesdas (2013), persentase kelompok umur remaja terbanyak yang pertamakali merokok berada pada kelompok umur 15-19 tahun. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang faktor penyebab remaja kota Surabaya masih banyak yang merokok hingga saat ini. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data didapatkan melalui informan, melalui proses wawancara mendalam. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa faktor lingkungan yang terdiri dari teman, orang tua, serta keluarga, merupakan faktor terbesar dalam memotivasi seorang remaja untuk mencoba rokok pada awalnya. Sehingga saat ini, pendampingan dari orang tua, serta guru di sekolah merupakan cara terbaik untuk mencegah para remaja untuk mulai mencoba rokok.
Penulis Korespondensi: Novia Puspita Utami Putri noviapuspitau@gmail.com Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Jalan Mulyorejo Kampus C UNAIR Surabaya	This work is an open-access article and licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).



I. PENDAHULUAN

Angka prevalensi merokok di Indonesia merupakan salah satu yang tertinggi di dunia. Sebesar 46,8% laki-laki, dan sebesar 3,1% perempuan di umur 10 tahun ke atas telah diklasifikasikan sebagai seorang perokok (WHO, 2011). Angka prevalensi merokok ini terus mengalami peningkatan baik pada laki-laki maupun perempuan. Kenaikan prevalensi merokok tahun 2007 adalah tiga kali lipat pada remaja laki-laki dan lima kali lipat pada remaja perempuan dibandingkan tahun 1995. Riskesdas (2013) pada data wilayah Jawa Timur menunjukkan bahwa proporsi penduduk Jawa Timur dengan umur ≥ 10 tahun sebesar 23,9% merupakan perokok setiap hari, dan sebesar 5% penduduk Jawa Timur merupakan perokok kadang kadang. Rata-rata jumlah rokok yang dihisap oleh perokok Jawa Timur dengan umur ≥ 10 tahun baik rokok jenis kretek, rokok putih maupun rokok linting, sebesar 11,5 batang rokok dihisap setiap hari, dan 11 batang rokok dihisap setiap minggunya. Proporsi penduduk Jawa Timur dengan umur ≥ 10 tahun menurut usia pertama kali mulai merokok

Accredited by Ministry of Research and Technology /National Research and Innovation Agency
Decree

Journal homepage: <http://jpk.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/JPK>

yaitu terbanyak pada usia 15-19 tahun dengan persentase sebesar 50,8%. Usia pertama kali perokok mulai merokok setiap harinya pada proporsi penduduk Jawa Timur dengan umur ≥ 10 tahun yang terbanyak juga pada usia 15-19 tahun, dengan persentase sebesar sebesar 46,8%. Berdasarkan data statistik remaja provinsi Jawa Timur tahun 2015 yang dibuat oleh Badan Pusat Statistik (BPS 2015) Jawa Timur didapatkan data bahwa kota Surabaya sebagai ibu kota dari Provinsi Jawa Timur, sebesar 9,28% remaja laki-laki kota Surabaya mengaku bahwa dirinya adalah seorang perokok dan merokok setiap hari. Sebesar 1,82% remaja laki-laki kota Surabaya mengaku bahwa dirinya adalah seorang perokok tetapi tidak merokok setiap hari. Berdasarkan data BPS susenas tahun 2015, remaja Surabaya yang merokok sebesar 42,40% dari perokok remaja di Surabaya menghabiskan 1-36 batang rokok setiap minggunya. Sebesar 15,83% dari perokok remaja di Surabaya menghabiskan 37-60 batang rokok setiap minggunya, dan sebesar 41,78% dari perokok remaja di Surabaya menghabiskan >60 batang rokok setiap minggunya. Apabila harga satu batang rokok bernilai Rp 1000,- maka dalam satu tahun aka nada sekitar 1,42 Triliun rupiah telah dibelanjakan oleh remaja Surabaya untuk membeli rokok. Hal ini tentunya merupakan masalah yang serius bagi remaja di kota Surabaya.

Definisi remaja menurut WHO (1979) dalam Sarwono (1991) dibagi kedalam 3 kriteria, yaitu biologis, psikologis dan sosial ekonomi. Maka secara lengkap definisi remaja menurut WHO adalah sebagai berikut : Remaja merupakan individu yang berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksualnya. Remaja merupakan individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa Remaja merupakan individu yang mengalami masa peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh, berubah menjadi keadaan sosial ekonomi yang relatif lebih mandiri. Remaja merupakan seorang laki-laki atau perempuan yang berumur 13 sampai dengan 21 tahun.

Perilaku merokok adalah suatu aktifitas dari seseorang yang sifatnya nyata, dapat terlihat, dan diamati secara umum, dan objektif bahwa terdapat seseorang yang menghisap rokok yang terbuat dari tembakau. Dimana perilaku ini sangat merugikan banyak pihak. Baik merugikan diri sendiri, maupun merugikan orang lain disekitar perokok. Perilaku merokok bagi remaja merupakan suatu aktivitas yang mencerminkan suatu simbolisasi bagi kaum laki-laki yang ingin terlihat keren, kuat, dan menunjukkan ketertarikannya terhadap lawan jenisnya (Khotijah, 2015). Poerwadaminta (1995) mendefinisikan perilaku merokok sebagai kegiatan menghisap rokok. Sedangkan menurut Sitepoe (2000) perilaku merokok merupakan kegiatan membakar tembakau, lalu kemudian dihisap asapnya. Baik dihisap melalui rokok langsung, ataupun menggunakan pipa.

Seperti yang diungkapkan oleh Leventhal & Clearly (Cahyani, 1995) terdapat empat tahap bagi seseorang dalam berperilaku merokok hingga dia dikatakan sebagai seorang perokok. Empat tahap tersebut antaralain antara lain yaitu tahap Preparatory adalah tahapan dimana seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Pada tahap ini akan menimbulkan minat untuk merokok, tahap invitation merupakan tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok, tahap becoming a smoker adalah tahap apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang rokok perhari, maka orang tersebut mempunyai kecenderungan untuk menjadi seorang perokok, tahap maintenance of smoking tahap ini sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri. Pada tahap ini seseorang sudah percaya bahwa merokok dilakukan untuk mendapatkan efek psikologis yang menyenangkan.

Dewasa ini, tujuan utama perilaku merokok yang dilakukan oleh para remaja adalah untuk memperoleh kesenangan saja. Padahal dalam kenyataannya, perilaku merokok yang dilakukan oleh remaja tersebut tidak akan memberikan manfaat sama sekali bagi diri remaja tersebut. Terutama didalam bidang kesehatan. Seorang perokok aktif akan memiliki resiko yang lebih tinggi untuk terkena kanker hati, kanker paru-paru, bronkitis, emphysema, gangguan pernafasan, dan perkembangan yang terhambat pada bayi (Center for The Advancement of Health dalam Taylor 2006). Dampak rokok sesungguhnya sudah dapat terlihat pada perokok aktif dengan usia 20 tahun. Dampak rokok yang dapat terlihat yaitu, munculnya kerusakan yang permanen pada saluran kecil di paru-paru dan pembuluh darah, serta cairan dari paru-paru perokok akan menunjukkan peningkatan sel radang, dan akan meningkatkan level kerusakan pada paru-paru (U.S. DHHS, dalam Slovic, 2001). Seorang perokok aktif yang tidak berhenti merokok sebelum usia 35 tahun akan memiliki peluang yang lebih besar, yakni sebesar 50% lebih rentan untuk meninggal dunia akibat penyakit yang disebabkan oleh rokok (Doll, et al., dalam Mcvea, 2006).

Merokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular (PTM). Proporsi kematian akibat penyakit tidak menular di Indonesia mengalami peningkatan, yakni dari sebesar 50,7% pada tahun 2004, berubah menjadi sebesar 71% pada tahun 2014. Empat dari lima penyebab kematian tertinggi pada tahun 2014 adalah karena penyakit stroke, kardiovaskular, Diabetes Mellitus (DM), dan Hipertensi. Berita yang tak kalah buruk lainnya adalah, penyakit tidak menular akibat rokok ini juga menyebabkan beban ekonomi sebesar 4,47 triliun dollar AS atau sebesar 17.863 dollar AS per kapita terhitung dari tahun 2012 hingga tahun 2030 (Kemenkes, 2015). Sehingga dapat disimpulkan bahwa beban negara akibat rokok tidaklah sebanding dengan pemasukan Negara dari cukai rokok. Beban ekonomi yang harus ditanggung oleh Negara akibat rokok ini

sangatlah besar. Selain itu sudah diketahui juga bahwa merokok diusia remaja, nantinya akan dapat menimbulkan peluang yang lebih besar munculnya gangguan kesehatan yang buruk disaat remaja tersebut beranjak dewasa. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam apa saja faktor yang mendasari remaja di kota Surabaya menjadikan dirinya sebagai seorang perokok aktif hingga saat ini.

II. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini lebih banyak bersifat uraian dari hasil wawancara. Sumber data pada penelitian ini berasal dari informan. Informan pada penelitian ini adalah remaja Surabaya yang merokok. Dimana remaja tersebut berusia 18 – 21 tahun. Pengambilan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik Accidental Sampling. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Surabaya. Penelitian ini dilakukan di lingkungan sekitar area Sekolah dan juga dilakukan di lingkungan tempat-tempat berkumpulnya para remaja, seperti café, maupun warung kopi yang ada di Surabaya. Pengumpulan data diperoleh peneliti melalui kegiatan wawancara mendalam dengan informan. Wawancara mendalam dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam terkait hal-hal yang diteliti oleh peneliti. Jalannya wawancara mendalam dibantu dengan pedoman wawancara yang telah dibuat oleh peneliti. Pedoman wawancara ini berisikan seluruh pertanyaan-pertanyaan yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan wawancara mendalam bersama informan. Pedoman ini dibuat untuk menggali informasi yang tidak terbatas dan mendalam dari berbagai perspektif informan. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pengumpulan data, Reduksi data, Penafsiran data, Analisis, dan penarikan

III. HASIL

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	Usia	Usia Pertama kali merokok	Alasan Merokok hingga saat ini
Informan 1	20	12	Sepertinya sudah merasakan kecanduan.
Informan 2	20	10	Belum menemukan alasan yang cocok untuk berhenti merokok.
Informan 3	20	12	Informan masih membutuhkan rokok untuk menjaga tubuh agar tetap terjaga di malam hari, karena harus mengerjakan tugas.
Informan 4	20	14	sudah merasa kecanduan.
Informan 5	19	15	Karena faktor lingkungan. Kegiatan merokok dilakukan diluar rumah saja ketika bersama teman-teman. Namun ketika sedang di rumah tidak melakukan kegiatan merokok.
Informan 6	19	14	Sudah merasa keenakan, dan sudah merasakan kecanduan rokok.
Informan 7	20	15	Sudah merasakan kecanduan rokok.
Informan 8	19	15	Sudah mempunyai kebiasaan merokok sejak lama. Sudah merasakan kecanduan rokok.

Sumber : Data Primer, 2017

Delapan informan dalam penelitian ini semuanya berjenis kelamin laki-laki. Terdapat lima orang informan berusia 20 tahun, dan terdapat tiga orang informan yang berusia 19 tahun. Berdasarkan hasil penelitian, kedelapan informan yang terlibat di dalam penelitian ini semuanya memperoleh rokok yang informan hisap yakni dengan cara membeli sendiri rokok tersebut. Berdasarkan data hasil penelitian, kedelapan informan merokok untuk pertama kali ketika usia informan masih dibawah 17 tahun. Berikut kuotasi hasil penelitian terhadap seluruh informan. “Sudah lama Mbak, sudah dari kelas satu SMP dulu. Awal-awal kelas 1 SMP malahan. Ya kira-kira sih pas saya umur 12 tahunan Mbak” (Informan 1, 20 tahun). “Pertama kali ngerokok itu, kalo ndak salah itu pas SD. Kalo nggak salah antara kelas, kalo nggak kelas, antara kelas 4 ya kelas 5 SD” (Informan 2, 20 tahun) “Pertama kali merokok dulu itu, pas kelas satu SMP” (Informan 3, 20 tahun). “Kalo umur

pastinya dulu pertama kali ngerokok aku gak tau ya Mbak. Kalo kelas sih, awal itu waktu SMA kelas 1. Sekitar umur 14 – 15 tahunan” (Informan 4, 20 tahun) “Kayaknya sih 16 tahun Mbak. Sekitar SMP kelas 3. 15, eehhh. Ya itu deh Mbak, antara 15 – 16 tahunan. SMP kelas 3 pokoknya dulu awal pertama kali ngerokok” (Informan 5, 19 tahun). “Saya ngerokok sudah kurang lebih 5 tahunan iki. Jadi, seingat saya, saya pertama kali ngerokok itu SMP Kelas 3” (Informan 6, 19 tahun). “Dulu awal ngerokok sekitar pas umur 15 tahun” (Informan 7, 20 tahun). “Sekitar umur limolasan tahun lah Mbak kiro-kiro” (Informan 8, 19 tahun)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa terdapat lima orang informan yang mulai merokok di rentang usia 14 sampai 15 tahun, dan terdapat tiga orang informan yang mulai merokok dibawah usia 14 tahun, yakni pertama kali merokok di usia 10 dan 12 tahun. Semua informan dalam penelitian ini memiliki usia pertama kali merokok dibawah atau sama dengan 15 tahun. Dalam beberapa penelitian menyatakan bahwa kegiatan pertama kali merokok biasanya dimulai sejak usia 11-13 tahun (Smet (1994). Hal ini sesuai dengan data dari TCSC Indonesia yang menyebutkan bahwa jumlah remaja perokok di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2011 terdapat 69% remaja di Indonesia yang merupakan seorang perokok aktif. Dari jumlah tersebut terdapat 230 ribu anak yang berusia di bawah usia 10 tahun, dan sudah menjadi seorang perokok aktif (TCSC - IAKMI 2011). Permasalahan ini juga sesuai dengan Riskesdas (2013) pada data wilayah Jawa Timur menyatakan bahwa proporsi penduduk Jawa Timur dengan umur ≥ 10 tahun menurut usia pertama kali mulai merokok yaitu terbanyak pada usia 15-19 tahun dengan persentase sebesar 50,8%. Maka dari itu, usia pertama kali merokok kedelapan informan dalam penelitian ini, sudah sesuai dan sudah termasuk kedalam data-data yang sudah ada sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian, alasan kedelapan informan pun hampir sama semuanya terkait alasan pertama kali kedelapan informan mencoba untuk merokok. Berikut cuplikan kuotasi dari kedelapan informan terkait alasan informan pertama kali mencoba untuk merokok :

“Dulu awalnya ya klasik. Diajak temen coba-coba rokok, ya sudah ikut aja. Terasa enak, ya keterusan sampe sekarang. Di rumah juga bapak saya perokok berat Mbak. Bapak saya ngerokok malahan sudah dari SD ngerokoknya” (Informan 1, 20 tahun)

“Waktu itu kan saya masih kecil, ya masih muda sekali lah. Rasa ingin tahu itu kan pasti tinggi Mbak. Ya anak umur 10 – 11 tahunan kan pasti kepingin coba-coba dari yang dilihat. Pas ada temen yang ngajak, yasudah, akhirnya karena ingin tau tadi, akhirnya ikut nyobak rokok juga” (Informan 2, 20 tahun)

“Dulu belum ada alasan seh. Soalnya itu, dulu itu cuman lihat orang aja. Jadi dulu itu pernah liat lomba balap motor gitu, terus waktu tiket masuknya itu dapet rokok. Jadi kan soalnya disponsori rokok, jadi dulu pernah nyoba. Ya rokok dari tiket masuk itu saya coba. Tapi gak langsung habis, saya cuman ambil satu. Karena masih sisa banyak, sisanya tak jual” (Informan 3, 20 tahun)

“Kalo dulu, pas pertama kali pas SMA itu awalnya karena saya coba-coba. Karena saya kan orangnya kana pa ya? Sssshhht, eeehhhh kepo gitu loh. Jadi pingin ngerasain rokok. Kepingin cobak-cobak aja. Terus akhirnya, kok ngerasa kayak enak yaa, terus akhirnya berkelanjutan sampai sekarang. Apalagi pas SMA dulu banyak temen-temen itu yang sudah ngerokok. Jadi kan bareng-bareng gitu ngerokoknya” (Informan 4, 20 tahun)

“Ya awalnya ditawari temen-temen gitu. Terus aku mau, coba-cobak gitu. Awalnya emang aku batuk-batuk gitu. Terus ya waktu sudah masuk SMA sudah terbiasa sama ngerokok” (Informan 5, 19 tahun)

“Seingat saya dulu itu karena penasaran mungkin ya. Soalnya kan ayah ngerokok, ibuk juga ngerokok. Jadi, penasaran aja gimana rasanya ngerokok itu. Jadi dulu itu saya mencobanya itu sendirian, gak bareng temen-temen gitu. Ngerokok sendirian di dekat sekolahan, gak berani soalnya kalo di rumah” (Informan 6, 19 tahun)

“Malah awal ngerokok itu soalnya diajak temen yang dari SMP swasta sebelah sekolahan ku. Diajak sekali tak tolak, dua kali, tiga kali diajak terus, sampek lama-lama akhire aku nggak tau pas kapan itu aku wes lupa, akhire aku mau pas diajak ngerokok itu. Awalnya ngerokoknya nggak sering. Pas mulai masuk SMA itu tambah sering ngerokoknya. Terus, keterusan sampai sekarang ini” (Informan 7, 20 tahun)

“Ceritane, yo dhisik iku kan pas jek SMP Mbak. Lah SMP ku kan dhisik iku rodok pinggir ngono kan. Konco ku SMP dhisik iku akeh sing arek korek-korek ngono iku. Katut kan aku akhire, soale yo sering gumbul iku mau. Terus pas dijak nyobak-nyobak rokok yo aku gelem ae. Terus sering akhire, sering metu dolen kan, keterusan akhire ngerokok” (Informan 8, 19 tahun)

IV. PEMBAHASAN

Kedelapan informan dalam penelitian ini hampir semua mengatakan bahwa pada mulanya informan mulai mencoba untuk merokok adalah karena adanya ajakan dari teman sekolah informan. Lima orang informan mengakui bahwa awal mula mencoba untuk merokok adalah karena adanya ajakan dari teman sekolah informan, sedangkan 3 orang informan sisanya mengakui bahwa awal mula informan merokok adalah karena rasa penasaran yang besar sehingga muncul niat untuk mencoba menghisap rokok. Bahkan juga terdapat dua orang diantara delapan informan tersebut yang mengatakan bahwa salah satu faktor yang membuat informan penasaran dan ingin mencoba rokok adalah karena informan melihat orang tua informan yang merokok di rumah.

Accredited by Ministry of Research and Technology /National Research and Innovation Agency Decree

Journal homepage: <http://jpk.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/JPK>

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Sarafino (1994), dalam penelitiannya Safarino menyatakan bahwa Modelling atau kegiatan menirukan perilaku orang lain merupakan salah satu faktor dalam memulai perilaku merokok. Tuakli dkk, (1990) menyatakan bahwa rasa ingin tahu dan pengaruh teman sebaya merupakan alasan pertama seorang remaja mulai merokok. Lorenzo-Blanco Et al., (2012) Schuck dkk, (2013) dan Rafiee dkk (2010) didalam hasil penelitiannya. Dari hasil penelitian mereka ditemukan bahwa memiliki rekan perokok, atau orang tua yang merokok merupakan faktor yang paling penting sebagai pendorong remaja untuk menjadi seorang perokok juga. Hal ini juga ditegaskan oleh Fujimoto Et al. (2012) dan Zadeh dkk. (2001) didalam hasil penelitiannya yang menyatakan bahwa teman merupakan faktor terpenting dalam hal menginisiasi remaja untuk merokok. Leatherdale Et al. (2005) dalam penelitiannya juga turut mengungkapkan bahwa terdapat korelasi positif antara kegiatan merokok, dengan memiliki teman perokok.

Remaja kebanyakan melihat orang tua yang merokok, baik bapak, ibu maupun keluarga yang lain. Dengan melihat orang tua mereka merokok maka timbul rasa pada diri mereka untuk mencoba apa yang dilakukan orang tua mereka, yang salah satunya yaitu perilaku merokok. Teman dalam lingkungan sekolah maupun teman bermain juga sangat berpengaruh dalam perilaku merokok seorang remaja, karena keakraban serta seringnya mereka berkumpul dan seringnya berkomunikasi maka teman yang merokok sangat mudah mempengaruhi teman yang tidak merokok menjadi merokok. Hal tersebut karena remaja biasanya ingin meniru maupun mencoba apa yang mereka belum pernah mereka rasakan (Widiansyah, 2014).

Berdasarkan data hasil penelitian, kedelapan informan juga memiliki alasan yang beragam tentang kebiasaan merokok yang hingga saat ini masih mereka lakukan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa lima orang informan mengakui masih merokok hingga saat ini karena sudah merasa ketergantungan, atau sudah merasa kecanduan. Sedangkan tiga orang informan lainnya memiliki alasan yang berbeda-beda. Seorang informan mengatakan bahwa dirinya masih merokok karena belum menemukan alasan yang cocok untuk berhenti merokok. Seorang informan lainnya beralasan masih merokok hingga saat ini karena membutuhkan rokok untuk menjaga tubuhnya agar tetap bisa terjaga, sehingga bisa mengerjakan tugas kuliah. Dan seorang lainnya beralasan masih merokok hingga saat ini karena faktor lingkungan di sekitarnya. Berikut kutansi hasil penelitian terhadap seluruh informan.

“Kalo orang bilang sih sudah kecanduan rokok atau gimana lah itu namanya. Ya gak enak aja kalo gak ngerokok. Bawaannya kecut” (Informan 1, 20 tahun)

“Nah, sebenarnya itu sudah ada seh kepinginan niatan untuk berhenti merokok. Cuma aku masih belum menemukan alasan yang tepat untuk aku berhenti merokok” (Informan 2, 20 tahun)

“Kan aku kan tugas itu kan bukan tipe anak yang bisa mengerjakan di siang hari, atau pagi hari. Aku lebih suka mengerjakan tugas itu malem-malem, tengah malem. Nah, biar aku bisa terjaga itu, kadang aku kan pake kopi. Cuma aku lebih sakit disini kalo pake kopi (sambil menunjuk perut) jadi, aku pake rokok. Soalnya lebih ampuh, dan juga gak sakit di lambung” (Informan 3, 20 tahun)

“Sebenarnya sih, yang membuat sampai sekarang masih merokok itu sebenarnya saya masih bingung gitu loh. Kenapa kok saya itu masih gini terus, masih ngerokok terus. Sebenarnya bisa tak buat berhenti, tapi masih belum tahu kenapa kok sampe sekarang ini masih ngerokok. Mungkin juga karena sudah ketergantungan, mungkin juga sudah kecanduan” (Informan 4, 20 tahun)

“Kalo aku ngerokok sampai sekarang itu ya akibat lingkungan itu Mbak. Aku itu ngerokoknya kalo diluar tok, kalo di rumah sih nggak ngerokok” (Informan 5, 19 tahun)

“Kayaknya sih sudah keenakan, sudah kecanduan mungkin sama rokok. Jadi kalo pas banyak pikiran gitu, enak kalo dibuat ngerokok. Jadi nggak stress juga, pikirannya jadi bisa tenang kalo pas lagi stress terus ngerokok” (Informan 6, 19 tahun)

“Sudah kecanduan kayaknya. Soalnya kalo sehari nggak ngerokok itu rasanya nggak enak Mbak. Dikit-dikit pasti nyuri waktu lah buat ngerokok. Sebatang, dua batang. Pokoknya belum pernah sih sampek seharian itu nggak ngerokok. Sonya emang nggak enak rasanya. Kayak ada yang aneh gitu. Kayak ada yang kurang” (Informan 7, 20 tahun)

“Yooo, yok opo yo. Soale kan wes dadi kebiasaan kan Mbak. Wes ket aku SMP, sampek saiki aku kuliah. Dadine yo wes kebiasaan. Lek seumpama sedino gak ngerokok ngono yo iso sebenere. Tapi koyok onok sing kurang ngono lho Mbak rasane” (Informan 8, 19 tahun)

Untuk alasan informan masih merokok hingga saat ini didapatkan data sebagai berikut. Lima dari delapan informan dalam penelitian ini mengakui bahwa hingga saat ini informan masih melakukan kegiatan merokok dikarenakan lima orang informan tersebut sudah merasakan efek ketergantungan, dan kecanduan rokok. Rata-rata waktu yang telah dihabiskan oleh informan dalam kegiatan merokok adalah enam tahun. Remaja yang merokok juga merasa bahwa masalah kesehatan terkait rokok tidak akan menimpa mereka karena mereka masih muda dan kuat (Doku, Raisamo, & Wium, 2012). Sesuai dengan pernyataan berikut, didalam satu batang rokok mengandung 4000 jenis senyawa kimia. Dari 4000 jenis senyawa kimia tersebut, terdapat tiga senyawa kimia utama yang dikandung oleh rokok. Tiga senyawa kimia tersebut yaitu, Nikotin, Tar, dan Karbon monoksida. Nikotin adalah zat berbahaya yang menyebabkan kecanduan (adiktif). Tar adalah zat berbahaya yang

menyebabkan kanker. Karbon Monoksida (CO), adalah salah satu gas beracun yang menurunkan kandungan oksigen didalam darah. Zat nikotin yang terkandung didalam satu batang rokok bekerja di otak dengan cara merangsang pelepasan zat dopamine yang memberi rasa nyaman, dan menyebabkan rasa ketergantungan. Ketika seseorang perokok aktif tidak merokok satu hari saja, maka akan terjadi gejala putus nikotin. Gejala putus nikotin ini diketahui dengan munculnya rasa tidak nyaman, sulit berkonsentrasi, mudah marah, dan lain sebagainya. Sehingga untuk mempertahankan rasa nyaman tersebut, timbul dorongan untuk merokok kembali. Hal inilah yang disebut kecanduan (Buletin Penyakit Tidak Menular, Semester II, 2012).

Menurut hasil penelitian terkait alasan masih merokok hingga saat ini didapatkan pula informasi yang menyatakan bahwa terdapat beberapa informan yang masih membutuhkan rokok sebagai alat untuk menjaga kondisi tubuhnya agar senantiasa terjaga ditengah malam, sehingga informasi tersebut bisa mengerjakan tugas kuliahnya. Dan juga dapat dilihat dalam cuplikan kuotasi diatas, didapatkan juga informasi dari salah satu informan dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa rokok dapat membantunya untuk menghilangkan stress yang dihadapi, dan membantu informan tersebut untuk kembali merasakan rileks.

Menurut teori, terdapat beberapa alasan psikologi yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu demi relaksasi atau ketenangan, serta mengurangi kecemasan atau ketegangan. Pada kebanyakan perokok, ikatan psikologis dengan rokok dikarenakan adanya kebutuhan untuk mengatasi diri sendiri secara mudah dan efektif. Rokok dibutuhkan sebagai alat keseimbangan (Aula, 2010). Remaja menggunakan rokok untuk mengurangi tekanan yang mereka alami (Mason, Mennis, & Schmidt, 2011). Didalam hasil penelitiannya, Widiensyah (2014), menyatakan bahwa Sebagian remaja mengatakan alasannya merokok adalah dikarenakan dengan merokok, rokok dapat menghilangkan rasa stress dan galau yang dialami remaja. Dan dengan merokok tersebut rasa stress maupun galau yang dirasakan akan hilang dengan kata lain merokok membantu mereka untuk mengurangi galau ataupun stress. Baik stress karena pelajaran sekolah maupun galau karena urusan pacar mereka. Mereka juga mengatakan dengan merokok maka mereka akan merasa enjoy dan senang. sehingga rasa galau atau stress yang dialami mereka akan hilang, dengan kata lain menurut remaja tersebut merokok menimbulkan rasa senang dalam diri mereka (Widiensyah, 2014).

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis lakukan dan telah penulis jabarkan didalam bab hasil dan pembahasan, maka penulis dapat menyimpulkan yaitu usia perokok di Indonesia saat ini menunjukkan usia perokok yang semakin muda. Kelompok umur terbanyak sebagai seorang perokok pemula adalah pada kelompok umur 15 – 19 tahun. Rata-rata usia pertama kali merokok informan dalam penelitian ini adalah saat informan berusia 15 tahun. Ajakan dari teman satu sekolah merupakan faktor tertinggi yang diungkapkan oleh para remaja informan penelitian ini sebagai hal yang menyebabkan remaja kota Surabaya masih banyak yang merokok. Salah satu alasan yang menyebabkan remaja merokok adalah karena mereka ingin mendapatkan pengakuan dari teman-temannya, sehingga remaja mencoba untuk merokok pada saat berkumpul bersama teman-temannya. Salah satu hal yang mempengaruhi remaja merokok yaitu faktor keluarga, ditandai dengan melihatnya 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. Salah satu faktor yang menyebabkan remaja Surabaya di dalam penelitian ini masih merokok hingga saat ini adalah karena Stress yang dialami remaja tersebut. Remaja tersebut mengatakan dengan merokok maka rasa stress akan hilang, dan dengan merokok maka mereka merasa rileks kembali.

Penulis juga turut memberikan saran-saran yang mungkin kedepannya dapat berguna, dan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam mencari cara sebagai salah satu upaya dalam menanggulangi perilaku merokok pada usia remaja khususnya di Kota Surabaya. Adapun saran yaitu mengingat jumlah perilaku merokok pada remaja semakin meningkat, baik yang terjadi dilingkungan sekolah maupun dilingkungan masyarakat, maka perlu perhatian dan tanggung jawab penuh terhadap anak remaja oleh pihak pendidik maupun orang tua, untuk mencegah dan mengurangi perilaku merokok pada remaja dapat ditempuh langkah-langkah yaitu perlu diadakan pelatihan dan pembinaan bagi remaja secara psikologis terkait masa transisinya menuju dewasa. Remaja yang berusia di masa remaja tahap awal perlu pendampingan yang baik agar mereka tidak sampai melakukan kegiatan buruk yang dapat merugikan dirinya, para orang tua dan anggota masyarakat sekiranya lebih mengarahkan dan memberi perhatian penuh terhadap perkembangan anak remaja yang akan menuju ke masa kedewasaan agar tidak terjerumus ke arah yang negatif yaitu perilaku kenakalan remaja, orang tua dapat memberikan contoh yang baik pada anaknya. Terutama dari sisi bapak yang merupakan seorang kepala rumah tangga. Orang tua yang merokok seharusnya tidak melakukan kegiatan merokok tersebut didepan anaknya. Sedangkan pihak keluarga lainnya bertugas untuk mengingatkan anggota keluarga yang merokok agar melakukan kegiatan merokoknya diluar rumah, dan tidak merokok di hadapan anak kecil, perlunya perhatian dinas terkait, seperti dinas pendidikan, dan dinas kesehatan setempat untuk mengadakan penyuluhan terhadap bahaya merokok dikalangan remaja baik disekolah-sekolah maupun lingkungan masyarakat. Di Lingkungan masyarakat dinas kesehatan dapat menghimbau pihak Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan strata pertama yang lebih dekat dengan masyarakat untuk melakukan penyuluhan terkait bahaya merokok bagi para remaja, guru dan pihak sekolah,

Accredited by Ministry of Research and Technology /National Research and Innovation Agency Decree

Journal homepage: <http://jpk.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/JPK>

terutama bagi Sekolah Menengah Pertama harus bisa memberikan pendampingan yang baik bagi siswanya agar siswa yang sedang berada di masa transisi ini tidak sampai terjerumus kedalam hal-hal yang merugikan. Sekolah dapat membantu para siswa untuk diarahkan ke kegiatan yang..

DAFTAR PUSTAKA

- Aula, Lisa Elizabet, (2010). *Stop Merokok*. Jogjakarta : Garailmu
- Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur. (2015). *Statistik Remaja Jawa Timur 2015*, Surabaya.
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; Riskesdas*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Cahyani, B. (1995). *Skrripsi Hubungan antara Persepsi terhadap Merokok dan Kepercayaan Diri dengan Perilaku Merokok pada Siswa STM Muhammadiyah Pakem Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: UGM.
- Doku, D., Raisamo, S., & Wium, N. (2012). The role of tobacco promoting and restraining factors in smoking intentions among Ghanaian youth. *BMC Public Health*, 12(1), 662.
- Fujimoto K, Valente TW. (2012). *Decomposing the components of friendship and friends' influence on adolescent drinking and smoking*. *J Adolesc Health* 2012;51:136-43.
- Indonesia, D. K. R. (2015). Kemenkes Luncurkan Hasil Survey Tembakau. *Jakarta. Diakses pada tanggal, 4*.
- Indonesia, K. K. R. (2012). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular Semester II tahun 2012.
- Khotijah, A. H. (2015). *Hubungan antara Konformitas Teman Sebaya dan Pengetahuan tentang Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja* (Doctoral dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya).
- Leatherdale, S.T., Brown, S., Cameron, R., McDonald, P.W. (2005). Social modeling in the school environment, student characteristics, and smoking susceptibility: A multilevel analysis. *Journal of Adolescent Health*, 37, 330–336.
- Lorenzo-Blanco EI, Bares C, Delva J. (2012). *Correlates of Children adolescents' negative attitudes toward cigarettes: The role of gender, peer, parental, and environmental factors*. *Nicotine Tob Res* 2012;14:142-52.
- Mason, M. J., Mennis, J., & Schmidt, C. D. (2011). A social operational model of urban adolescents' tobacco and substance use: A mediational analysis. *Journal of adolescence*, 34(5), 1055-1063.
- Mc Vea. K.L.S.P. (2006). Evidence for clinical smoking cessation for adolescent. *Health Psychology*, 2, 558- 562. doi: 10.1037/0278-6133.25.5.55.
- Poerwadarminta, W. J. S. (1995). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Rafiee A, Haghhighizadeh MH, Pouryazdan M. 2010. *Prevalence rate and individual, familial and social characteristics associated*. *Jundishapur J Health Sci* 2010;1:16-21.
- Sarafino, F.P. (1994). *Health Psychology (2nd Edition)*. New York: John Wiley & Sons.
- Sarwono, S. (1991). *Teori-teori Psikologi Sosial*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Sitepoe, M. 2000. *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta: Gramedia.
- Slovic, P. (2001). *Smoking: risk, perception and policy*. Sage Publication, Inc. And The American Academy of Political and Social Science.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Taylor, S.E. (2006). *Health Psychology-Chapter 6: Health-Compromising Behaviour* (3rd ed.). Singapore: McGraw-Hill International Studies.
- TCSC-IAKMI. (2011). *Remaja Dominasi Perokok Aktif di Indonesia* – Diakses melalui : <http://www.tcsc-indonesia.org/remaja-dominasi-perokok-aktif-di-indonesia/>
- Tuakli, N., Smith, M. A., & Heaton, C. (1990). Smoking in adolescence: methods for health education and smoking cessation. *A MIRROR study. J Fam Pract*, 31, 369–374.
- WHO. (2011). *WHO Report On The Global Tobacco Epidemic 2011: Warning About the Dangers of Tobacco*. Geneva: WHO Press.
- Widiansyah, M. (2014). Faktor–Faktor Penyebab Perilaku Remaja Perokok di Desa Sidorejo Kabupaten Penajam Paser Utara. URL: <http://ejournal.sos.fisipunmul.ac.id/site/wpcounten/uploads/2014/10/pe nting, 20, 10-02>.