BAB II
ROKOK DI KALANGAN REMAJA

2.1 Rokok

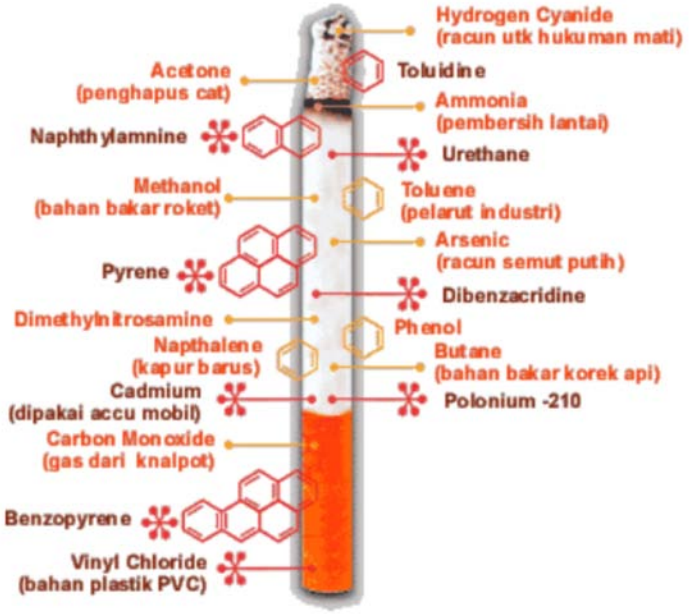
Rokok adalah suatu produk yang dihasilkan dengan memotong daun – daun tembakau secara sempurna yang digulung atau diisi ke dalam suatu silinder yang disebut *paper wrapped* (secara umum kurang dari 120 mm panjangnya dan 10 mm garis tengah).

Rokok dinyalakan dari awal hingga akhir dan dibiarkan membara lalu dihisap hingga keluar asapnya. Pada umumnya rokok memakai penyaring atau filter. Rokok dihisap langsung melalui mulut, tetapi ada juga yang dinyalakan dengan suatu pipa rokok.

Sejarah rokok dimulai saat warga asli Amerika (Maya, Aztec, Indian) menghisap tembakau pipa atau mengunyah tembakau sejak 1000 tahun sebelum masehi, lalu tradisi membakar rokok dimulai untuk menunjukan persahabatan dan persaudaraan saat beberapa suku yang berbeda berkumpul. Lalu kru Kolombus membawa tembakau dan tradisinya ke peradaban Inggris. Versi lain mengatakan tradisi rokok dan merokok yang lebih tua berasal dari Turki semenjak periode Dinasti Ottoman. Di Indonesia Haji Jamahari dari Kudus adalah orang pertamakali meramu tembakau dengan cengkeh pada tahun 1880. Tujuan awalnya adalah mencari obat untuk penyakit asmanya, namun pada akhirnya rokok racikannya menjadi terkenal. Dari anggapan sebagai obat penyembuh, lambang persahabatan dan persaudaraan, kemudian menjadi simbol kejantanan pria. Hal ini ditandai sejak dijadikanya rokok sebagai ransum wajib sertiap prajurit di saat perang dunia pertama. Dahulu karena fakta bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan belum terbukti rokok pada masa itu pernah diiklankan dengan menggunakan beragam model bahkan dari bayi hingga dokter. (Rony Suhartomo, 2009)

Setiap kali menghirup asap rokok, baik sengaja atau tidak, berarti juga mengisap lebih dari 4.000 macam racun diantaranya

bahan radioaktif (polonium-201) dan bahan bahan yang digunakan dalam cat (acetone), pencuci lantai (ammonia), racun serangga (DDT), gas beracun (hydrogen cyanide) yang digunakan untuk yang mendapatkan hukuman mati, dan lain – lain (Dedi Dwitagama, 2007).

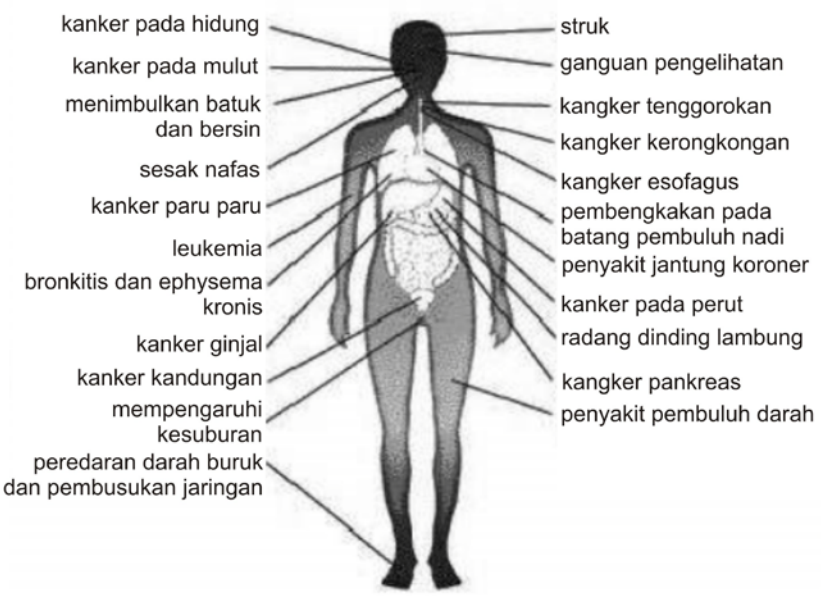


Gambar 1.
Zat Kimia yang Terkandung dalam Rokok
Sumber: http://novaku.wordpress.com/2006/12/04/kandungan-rokok/

Merokok sama dengan memasukkan racun-racun tadi ke dalam rongga mulut dan tentunya paru-paru. Merokok mengganggu kesehatan, kenyataan ini tidak dapat dipungkiri. Banyak penyakit telah terbukti menjadi akibat buruk merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan merokok bukan saja merugikan si perokok, tetapi juga bagi orang di sekitarnya.

Bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh telah diteliti dan dibuktikan oleh banyak orang. Efek-efek yang merugikan akibat merokok pun sudah diketahui dengan jelas. Banyak penelitian membuktikan bahwa kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai penyakit. Seperti penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker

laring, kanker osefagus, bronkhitis, tekanan darah tinggi, impotensi, serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin.



Gambar 2.
Dampak Rokok Terhadap Anggota Tubuh Manusia
Sumber: http://www.who.int/tobacco/en/

Penelitian terbaru juga menunjukkan adanya bahaya dari *secondhand-smoke*, yaitu asap rokok yang terhirup oleh orang-orang bukan perokok karena berada di sekitar perokok, atau biasa disebut juga dengan perokok pasif.

Survey badan kesehatan dunia WHO yang mengatakan, ada sekitar 3 juta kematian setiap tahunnya akibat asap rokok pada selama kurun waktu tahun 1990-an. Penyebabnya, bukan hanya kanker paru dan jantung yang dipicu oleh berbagai racun yang disemburkan setiap isapan rokok ke dalam tubuh, namun juga oleh banyak penyakit lain yang disebabkan perilaku merokok, baik secara aktif maupun pasif.

Data Statistik Perokok Indonesia – Data Laporan WHO untuk Indonesia Tahun 2008 :

Statistik Perokok dari kalangan anak-anak dan remaja

- Pria = 24.1% anak/remaja pria
- Wanita = 4.0% anak/remaja wanita
- Atau 13.5% anak/remaja Indonesia

Statistik Perokok dari kalangan dewasa

- Pria = 63% pria dewasa
- Wanita = 4.5% wanita dewasa
- atau 34 % perokok dewasa

Jika digabungkan antara perokok kalangan anak remaja dan dewasa, maka jumlah perokok Indonesia sekitar 27.6%. Maka, setiap 4 orang Indonesia, terdapat seorang perokok. Angka persentase ini jauh lebih besar daripada Amerika saat ini yakni hanya sekitar 19% atau hanya ada seorang perokok dari tiap 5 orang Amerika. Pada tahun 1965, jumlah perokok Amerika Serikat adalah 42% dari penduduknya. Melalui program edukasi dan meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat tanpa rokok (pelarangan iklan rokok di TV dan radio nasional), selama 40 tahun lebih Amerika berhasil mengurangi jumlah perokok dari 42% hingga kurang dari 20% di tahun 2008. Dari data WHO di atas, Indonesia, (65 juta perokok atau 28 % per penduduk; 225 miliar batang per tahun), dinobatkan sebagai negara dengan konsumsi rokok terbesar nomor 3 setelah China (390 juta perokok atau 29% per penduduk) dan India (144 juta perokok atau 12.5% per penduduk) dan diatas Rusia (61 juta perokok atau 43% per penduduk) dan Amerika Serikat (58 juta perokok atau 19 % per penduduk). Padahal dari jumlah penduduk, Indonesia berada di posisi ke-4 yaitu setelah China, India dan Amerika Serikat. Berbeda dengan jumlah perokok Amerika yang cenderung menurun, jumlah perokok Indonesia

justru bertambah dalam beberapa tahun terakhir. Pertumbuhan rokok Indonesia pada periode 2000-2008 adalah 0.9 % per tahun. WHO pun mengingatkan bahwa rokok merupakan salah satu pembunuh paling berbahaya di dunia. Pada tahun 2008, lebiih 5 juta orang mati karena penyakit yang disebabkan rokok. Ini berarti setiap 1 menit tidak kurang 9 orang meninggal akibat racun pada rokok. Angka kematian oleh rokok ini jauh lebih besar dari total kematian manusia akibat HIV/AIDS, tubercolis, malaria dan flu burung. (Angga, 2009).

Adapun grafik penerimaan cukai Indonesia dari produk rokok dari tahun 2000 – 2008 bersumber dari APBN



Gambar 3. Grafik Penerimaan Cukai

Dari data penelitian pada laman http://ahmadtaufik-ahmadtaufik.blogspot.com menurut Ketua Tobacco Control Support Centre, Dr Widyastuti Soerojo tahun 2007 oleh sebuah lembaga antirokok di usia muda di bawah Badan Kesehatan Dunia (WHO), Global Youth Tobacco Survey, usia perokok di Indonesia makin muda. Dahulu, usia anak pertama kali merokok adalah saat SMP, tapi sekarang banyak dijumpai anak-anak kelas empat SD sudah merokok. Perokok kelompok umur paling muda, 5 hingga 9 tahun, meningkat empat kali lipat pada 2007. Dari data survei tersebut, ditemukan 78,2 persen perokok adalah kaum remaja. Jumlahnya naik dua kali lipat dari tiga tahun sebelumnya. Sedangkan pada 1995, perokok pemula 19 tahun ke bawah 64 persen. Angka tertinggi

perokok remaja adalah pada usia 15 sampai 19 tahun. Tren semakin dini merokok makin menggila, sebagian dari anak-anak muda ini, 30 menit setelah bangun tidur sudah ingin merokok menurut Widyastuti ahli kesehatan masyarakat. Ini semua tak lepas dari gencarnya iklan rokok yang menggambarkan gaya anak muda yang asik dan glamour. Remaja menjadi tujuan industri rokok, karena kaum seumuran itu diharapkan akan menggantikan para perokok pendahulunya. Karena adiksi, mereka akan menjadi perokok jangka panjang dan target industri rokok adalah perokok jangka panjang.

2.2 Masa Remaja

Masa remaja merupakan masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah (Hurlock, 1998). Oleh karenanya, remaja sangat rentan mengalami masalah psikososial, yakni masalah psikis atau kejiwaan yang timbul sebagai akibat terjadinya perubahan sosial (Efri Widianti, 2007)..

Masa remaja merupakan sebuah periode dalam kehidupan manusia yang batasannya usia maupun peranannya seringkali tidak terlalu jelas. Sampai sekarang, memang tidak ada batasan yang jelas tentang masa remaja.

Beberapa Psikolog membagi masa remaja ini menjadi 3 periode. Remaja awal (*early adolescent*), Remaja pertengahan (*Middle adolescent*), dan Remaja akhir (*Late adolescent)* dengan rentang usia 13-19 tahun (Alya & Dyan, 2009).

Ada juga batasan yang dibuat oleh lembaga Internasional. WHO misalnya mendefinisikan remaja adalah mereka dengan rentang usia 18-24 tahun.

IPPF (*International Planned Parenthood Federation*) & PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) mendefinisikan remaja dengan rentang usia 10-24 tahun. Batasan ini mengacu pada rentang

usia dimana perubahan-perubahan fisik dan psikis manusia mulai mucul. Jadi, kira-kira usia 10 sampai 24 tahun adalah remaja.

Mengenai remaja juga terdapat versi lain, pada masa remaja (usia 12 sampai dengan 21 tahun) terdapat beberapa fase (Monks, 1985), fase remaja awal (usia 12 tahun sampai dengan 15 tahun), remaja pertengahan (usia 15 tahun sampai dengan 18 tahun) masa remaja akhir (usia 18 sampai dengan 21 tahun) dan diantaranya juga terdapat fase pubertas yang merupakan fase yang sangat singkat dan terkadang menjadi masalah tersendiri bagi remaja dalam menghadapinya (Alya & Dyan, 2009).

Pubertas yang dahulu dianggap sebagai tanda awal keremajaan ternyata tidak lagi valid sebagai patokan atau batasan untuk pengkategorian remaja sebab usia pubertas yang dahulu terjadi pada akhir usia belasan (15-18) kini terjadi pada awal belasan bahkan sebelum usia 11 tahun. Seorang anak berusia 10 tahun mungkin saja sudah (atau sedang) mengalami pubertas namun tidak berarti ia sudah bisa dikatakan sebagai remaja dan sudah siap menghadapi dunia orang dewasa. Ia belum siap menghadapi dunia nyata orang dewasa, meski di saat yang sama ia juga bukan anak-anak lagi. Berbeda dengan balita yang perkembangannya dengan jelas dapat diukur, remaja hampir tidak memiliki pola perkembangan yang pasti. Dalam perkembangannya seringkali mereka menjadi bingung karena kadang-kadang diperlakukan sebagai anak-anak tetapi di lain waktu mereka dituntut untuk bersikap mandiri dan dewasa. Banyak perubahan pada diri seseorang sebagai tanda keremajaan, namun seringkali perubahan itu hanya merupakan suatu tanda-tanda fisik dan bukan sebagai pengesahan akan keremajaan seseorang (Efri Widianti, 2007).

Pengakuan yang biasanya di inginkan dari remaja biasanya adalah agar disukai oleh teman sekelas atau teman kelompoknya, dilibatkan dalam permainan atau percakapan (Santrock,2007).

2.3 Remaja dan Rokok

Beberapa motivasi yang melatar belakangi seseorang merokok adalah untuk mendapat pengakuan (*anticipatory beliefs*), untuk menghilangkan kekecewaan (*reliefing beliefs*), dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma (*permissive beliefs/ fasilitative*). Hal ini sejalan dengan kegiatan merokok yang dilakukan oleh remaja yang biasanya dilakukan di depan orang lain, terutama dilakukan di depan kelompoknya karena mereka sangat tertarik kepada kelompok sebayanya atau dengan kata lain terikat dengan kelompoknya (Efri Widianti, 2007).

Faktor kemungkinan penyebab remaja merokok diantaranya adalah :

1. Pengaruh Orangtua

   Salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia (Atkinson dalam Efri Widiyanti. 2007)

2. Pengaruh teman

   Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi, pertama remaja tadi terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman teman remaja tersebut dipengaruhi oleh diri remaja tersebut yang akhirnya mereka semua menjadi perokok. Diantara remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang - kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja non perokok (Al Bachri dalam Efri Widianti, 2007).

3. Faktor Kepribadian

   Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Namun satu sifat kepribadian yang bersifat prediktif pada pengguna obat - obatan (termasuk rokok) ialah konformitas sosial. Orang yang memiliki skor tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih mudah menjadi pengguna dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah (Atkinson dalam Efri Widianti, 2007).

4. Pengaruh iklan

   Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut. (Mari Juniarti dalam Efri Widianti, 2007).

Lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap keputusan seseorang untuk merokok, faktor-faktor yang menyebabkan remaja untuk merokok lebih dipengaruhi oleh anggapan apabila mereka merokok :

1. Mereka akan terlihat dewasa.
2. Menunjukkan bahwa mereka lebih independen.
3. Mereka akan cepat bersosialisasi.
4. Menyesuaikan diri dengan teman-teman perokoknya.
5. Meningkatkan rasa percaya diri mereka.

Beberapa fakta lain dari penelitian WHO mengenai ketergantungan remaja pada rokok dapat diketahui bahwa :

1. Lebih dari 5 juta remaja dibawah usia 18 tahun akan mempercepat kematian mereka akibat penyakit yang disebabkan oleh rokok.
2. Perokok berusia 18 tahun akan mempunyai paru-paru yang sama dengan perokok berusia 50 tahun.
3. Pada tahun 1991 remaja perokok mengkomsumsi rata-rata 28.3 juta rokok tiap hari (berarti 516 juta pak tiap tahun). Selama periode yang sama ini, diestimasikan 225 juta pak rokok dijual secara illegal ke remaja-remaja dibawah usia 18 tahun tersebut.
4. Masalah merokok pada usia dini biasanya merupakan peringatan untuk berbagai masalah yang akan terjadi pada masa mendatang. Remaja yang merokok, akan 3 kali lebih besar kemungkinan mengkomsumsi minuman beralkohol, 8 kali kemungkinan mengkomsumsi marijuana, 22 kali kemungkinan mengkomsumsi kokain daripada remaja yang tidak merokok. Merokok juga seringkali dikaitkan dengan serangkaian tingkah laku resiko tinggi, termasuk perkelahian dan melakukan seks bebas.

Perokok remaja awal biasanya tidak loyal terhadap suatu merk rokok, cenderung acak dalam mengkonsumsi merk rokok tergantung pada kelompok yang didiaminya.

2.4 Kajian permasalahan

Berdasarkan permasalahan yang ada maka dengan merancang kampanye pencegahan merokok di usia remaja ini dapat lebih menumbuhkan rasa kepedulian dan kesadaran terhadap masalah peningkatan perokok di usia remaja.

Masa remaja yang penuh dengan rasa ingin tahu dan mencoba hal baru juga sangat rentan mengalami masalah psikososial,

yakni masalah psikis atau kejiwaan yang timbul sebagai akibat terjadinya perubahan sosial. Hal – hal negatif lebih mudah diterima salah satunya perilaku merokok yang semakin tahun semakin meningkat. Selain beresiko banyak menimbulkan hal negatif, dari pengakuan para perokok sendiri mereka menyatakan bahwa merokok itu mudah memulainya tetapi sulit untuk menghentikanya dan seperti yang sudah dijelaskan sebenarnya rokok adalah produk yang diciptakan untuk orang dewasa. Masalah remaja dan rokok bisa timbul dari kelompok kelompok yang terbentuk dimana kebiasaan terbentuk dari pengaruh teman di kelompok tersebut. Kebanyakan dari perokok remaja timbul dari kelompok yang kebiasaannya berkumpul di luar lingkungan rumah yang tidak terawasi oleh orang tuanya.

Oleh karena itu dengan cara melakukan kampanye pencegahan merokok di usia remaja diharapkan dapat menjadi sebuah solusi akan peningkatan angka perokok di usia remaja yang semakin tahun semakin bertambah.

2.5 Segmentasi

1. Geografis

Sebagai sampel diambil dari remaja yang tinggal di kota Bandung di daerah perkotaannya (*urban*) dan Bandung merupakan ibukota provinsi Jawa Barat yang dikenal sebagai kota fesyen, musik dan termasuk salah satu kota trendsetter dalam aktivitas pergaulan remajanya.

2. Demografis

Umur : 15 – 18 tahun masa remaja pertengahan (Monks, 1985)

Jenis Kelamin : Pria dan wanita

Pekerjaan : Pelajar Sekolah Menengah Atas

SES : AB

3. Psikografi

Bergaya modern ingin selalu trendi, suka akan humor dalam pergaulan menggunakan sebagian besar waktunya bersama dengan teman teman kelompoknya, dan menggunakan sebagian besar uangnya untuk membeli sesuatu yang meningkatkan aktualisasi diri di depan kelompoknya atau teman sebayanya.

Karakteristik remaja : Karakteristik remaja sama antara daerah satu dengan daerah lain, tetapi yang membedakan adalah dari segi kecepatan penyebaran informasi dan fasilitas komunikasi lebih mudah didapatkan membuat remaja di kota besar lebih cepat dalam menerima perubahan sosial dan sesuatu yang sedang tren. Dari situ terbentuklah kelompok – kelompok karena adanya rasa kesamaan selera, jenis dan minat. Dari kelompok tersebut tidak menutup kemungkinan menimbulkan suatu kebiasaan lain yang dijalankan oleh kelompok tersebut baik bersifat positif ataupun negatif.