BAB II

ROKOK DI KALANGAN WANITA

2.1. Rokok

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2003:834), “Rokok diartikan sebagai gulungan tembakau (kira-kira sebesar kelingking) yang dibungkus (daun nipah, kertas).” Di Indonesia sendiri, terdapat berbagai jenis rokok yang diberi penamaan sesuai dengan barang yang ditambahkan pada gulungan tembakau tersebut. Misalnya saja, rokok kawung adalah rokok yang pembungkusnya terbuat dari daun enau atau aren, rokok kelembak adalah rokok yang tembakaunya dibubuhi kelembak, rokok kretek adalah rokok yang tembakaunya dibubuhi cengkeh. Bahkan ada legenda yang mengatakan bahwa Roro Mendut menjual rokok Kelobot sisa hisapan bibirnya dengan harga mahal kepada laki-laki yang jatuh hati padanya.

Saat ini sudah banyak industri rokok yang beroperasi di Indonesia, kurang lebih terdapat 100 produsen rokok, walaupun sebagian besar merupakan produsen skala menengah dan kecil. Namun angka tersebut belum termasuk perwakilan perusahaan atau industri rokok asing di Indonesia. Kesemuanya membuat produksi dan konsumsi rokok di Indonesia semakin meningkat, sejalan dengan meningkatnya jumlah tenaga kerja yang mereka pekerjakan serta cukai rokok yang dihasilkan. Tahun 2004 saja, industri rokok memberikan pemasukan bagi negara sebesar Rp 27, 9 triliun. Tak mengherankan

jika pemerintah terlihat seperti memiliki standar ganda dalam penanggulangan masalah rokok ini. Namun sebenarnya keuntungan yang didapat adalah ilusi belaka. Sebagai contoh, jika pemerintah mendapatkan cukai rokok sebesar Rp 27 triliyun, menurut data di berbagai negara, biaya kesehatan yang ditanggung pemerintah dan masyarakat sebesar 3 kali lipat dari cukai yang dihasilkan. Jika menggunakan kalkulator untuk menghitung Rp 27 triliyun dikali 3, maka biaya kesehatan yang harus ditanggung pemerintah dan masyarakat Indonesia akibat kebiasaan merokok adalah sebesar Rp 81 triliyun.

Kesehatan adalah hal yang paling dirugikan akibat kebiasaan merokok ini. Dapat diketahui bahwa terdapat lebih dari 4.000 senyawa kimia yang diidentifikasi dalam asap rokok, sebagian di antaranya dikenal sebagai, *karsinogen, akselerator* dan *promotor* terjadinya kanker, serta iritan. Untuk lebih jelasnya lihat tabel berikut:

Bahan Kimia	
• Amonia (pencuci lantai dan kamar mandi) • Arsenik (racun tikus) • Acetone(peluntur pewarna kuku) • Acid Acetik (cuka) • Acid Stearik (lilin) • Butane (Bahan pembuat korek api) • Cadmium (Salah satu bahan dasar aki mobil) • DDT/Deildrin (racun serangga)	• Karbon Monoksida (asap kenderaan bermotor) • Metane (gas paya) • Metanol (minyak roket) • Naftalene (kapur barus) • Nikotin (racun serangga) Nitrobenzine • Toluena (pelarut industri) • Vinil Klorida (bahan untuk membuat PVC) • DLL

• Etanol (Alcohol) • Fenol Nitros Oksida (bahan pencegah penyakit) • Formaldehid (pengawet tisu dan kain) • Heksamin • Hidrogen Sianida (kamar gas)	

Penyebab Kanker	
• Benzopyrene • B-Naftilamin • Dibenz Acidin • Kadmium • Krysin • Nikel	• Nitrosamin • N. Nitrosom • Policyrilic aromatic hydrocarbon • Polonium 201 (radio aktif) • Toluidin • Urethane

Logam Berat	
• Aluminum • Emas • Magnesium • Perak • Plumbum	• Raksa • Silikon • Tembaga • Titanium • Zinc

Tabel 2.1. Daftar kandungan zat-zat berbahaya yang terdapat dalam rokok

Dari ribuan kandungan zat pada rokok tersebut, tiga komponen toksik utama yang paling berbahaya adalah tar, nikotin dan karbon monoksida. Masing-masing senyawa toksik di dalam asap rokok

menimbulkan akibat yang berbeda. Tar merupakan komponen dalam asap rokok yang tinggal sebagai sisa sesudah dihilangkannya komponen nikotin dan cairan serta bersifat karsinogen atau pemicu timbulnya kanker dalam tubuh (Alwi, 2001:834). Kira-kira 3-5% asap rokok terdiri atas *karbonmonoksida*, yaitu suatu gas racun yang tidak berwarna dan tidak berbau. Hemoglobin yang fungsinya mengikat oksigen untuk keperluan tubuh memiliki kemampuan mengikat karbonmonoksida jauh lebih besar dibandingkan dengan kemampuannya mengikat oksigen. Itulah sebabnya sangat berbahaya jika berada pada ruangan yang mengandung *Karbon monoksida*.

Dewi Winata (2007) nikotin adalah suatu *alkaloid* yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat dan merupakan racun bagi saraf. Kadar nikotin yang tinggi dapat menghambat informasi rangsang saraf sehingga mengakibatkan menurunnya aktivitas refleks tubuh. Nikotin dapat menimbulkan ketergantungan fisik maupun psikis, meningkatkan produksi bermacam-macam mediator saraf, sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan *metabolisme*. Absorbsi nikotin berlangsung sangat cepat dan secara cepat pula didistribusikan ke otak, yang selanjutnya menimbulkan efek pada sistem saraf pusat yang manifestasinya dapat timbul dengan segera, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi berbagai sistem di dalam tubuh. Nikotin itu di terima oleh *reseptor asetilkolin-nikotinik* yang kemudian membaginya ke jalur imbalan dan jalur *adrenergik*. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan rasa nikmat, memacu sistem *dopaminergik*. Hasilnya

perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Sementara di jalur *adrenergik*, zat ini akan mengaktifkan sistem adrenergik pada bagian otak *lokus seruleus* yang mengeluarkan *sorotonin*. Meningkatnya serotonin menimbulkan rangsangan rasa senang sekaligus keinginan mencari rokok lagi. (Agnes Tineke, Kompas Minggu 5 Mei 2002: 22). Hal inilah yang menyebabkan perokok sangat sulit meninggalkan rokok, karena sudah ketergantungan pada nikotin. Ketika ia berhenti merokok rasa nikmat yang diperolehnya akan berkurang.

Zat-zat toksik, nikotin maupun tar, dapat melumpuhkan silia, yaitu rambut-rambut halus yang ada di permukaan dalam saluran pernapasan yang berfungsi sebagai penyaring benda-benda asing yang masuk bersama udara pernapasan, serta mengendap di sepanjang saluran pernapasan maupun pembuluh-pembuluh yang lain.

Meskipun kadarnya rendah, namun jika mengisap rokok ini berlangsung bertahun-tahun, ditambah lagi dengan mudah lolosnya benda-benda asing yang ikut masuk bersama udara pernapasan, maka kondisi ini menjadikan perokok aktif maupun pasif rentan terhadap gangguan sistem pernapasan, termasuk rentan terhadap timbulnya kanker paru.

Hasil penelitian membuktikan, terdapat hubungan yang erat antara kebiasaan merokok dengan timbulnya penyakit jantung koroner dan pembuluh darah. Efek jangka pendek yang dirasakan ialah jantung berdebar-debar. Ini membuktikan bahwa merokok sangat

mempengaruhi *fisiologi* jantung. Selain itu, efek jangka pendek lainnnya adalah nafas berbau, pakaian berbau, penurunan tingkat kesehatan, kinerja serta prestasi olahraga, mengurangi daya kecap dan penciuman.

Penelitian lain membuktikan bahwa perokok berat sering menjadi mandul (infertil). Hal ini disebabkan nikotin dapat menghambat *proliferasi* sel-sel *spermatogenik* (sel bakal *spermatozoa*) maupun sel-sel oogenik (sel bakal sel telur). Pada wanita, salah satu efek kerugian akibat nikotin ialah menghambat pembentukan estrogen. Seperti diketahui estrogen ialah hormon wanita yang sangat esensial bagi fungsi-fungsi fisiologis wanita, termasuk fungsi-fungsi yang berkaitan dengan reproduksi.

Hingga saat ini, menurut laporan organisasi kesehatan dunia (WHO), diperkirakan jumlah perokok di dunia sebesar 1,3 milyar orang sementara kematian yang diakibatkan olehnya mencapai angka 4,9 juta orang pertahun. Berdasarkan data WHO ini jika kebiasaan merokok terus berlanjut, maka angka kematian akibat merokok diperkirakan akan meningkat menjadi 10 juta per tahun pada tahun 2020, dan 50 persen di antaranya berada di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI), data resmi di Indonesia menyebutkan bahwa setiap tahun ada 57.000 orang yang meninggal karena rokok. Sayangnya, tidak ada data berapa jumlah perokok aktif dan berapa jumlah perokok pasif dari 57.000 orang tersebut.

2.1.1 Konsumsi Rokok

Secara nasional dan dari data Lembaga Survey Indonesia, konsumsi rokok di Indonesia pada tahun 2002 berjumlah 182 milyar batang yang merupakan urutan ke-5 diantara 10 negara di dunia dengan konsumsi tertinggi pada tahun yang sama.

No.	Negara	2002 (milyar batang)
1	Republik Rakyat Cina	1.697,291
2	Amerika Serikat	463,504
3	Rusia	375,000
4	Jepang	299,085
5	**Indonesia**	**181,958**
6	Jerman	148,400
7	Turki	116,000
8	Brasilia	108,200
9	Italia	102,357
10	Spanyol	94,309

Tabel 2.2.Daftar 10 negara di dunia dengan konsumsi rokok tertinggi tahun 2002

Sumber: http://www.litbang.depkes.go.id

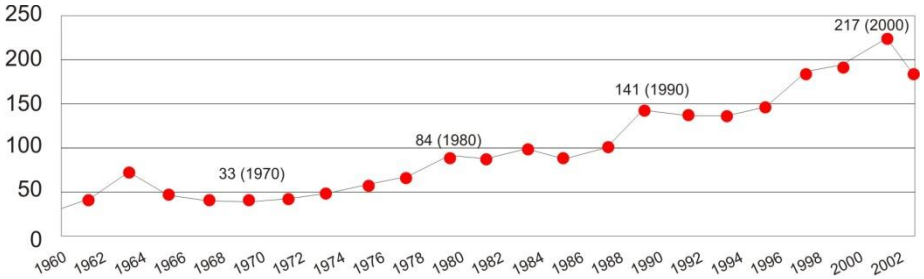
Hasil riset terbaru (Dr. Olson, 2010) mengungkapkan 22,78% dari 3.040 pelajar SMP putri hingga mahasiswi (13-25 tahun) Indonesia merokok. Mereka mengonsumsi 1-10 batang dalam hidup mereka. Riset yang baru mencakup sebagian kecil wilayah Indonesia itu melaporkan sebanyak 7,18% dari remaja dan perempuan muda pernah merokok

11-100 batang. Bahkan 4,06% dari 3.040 remaja dan perempuan telah mengisap rokok lebih dari 100 batang.

2.1.2 Tren Konsumsi Rokok

Secara keseluruhan, konsumsi rokok di Indonesia meningkat 7 kali lipat selama periode 1970-2000 dari 33 milyar batang pada tahun 1970 menjadi 217 milyar batang pada tahun 2000. Kenaikan konsumsi rokok yang paling tinggi (159%) terjadi antara tahun 1970-1980, yaitu dari 33 milyar batang menjadi 84 milyar batang, bersamaan dengan mekanisasi industri rokok kretek tahun 1974.

Konsumsi meningkat terus , yaitu sebesar 67% pada kurun waktu 1980-1990; dan 54% selama periode 1990-2000. pada tahun 2001, konsumsi menurun sampai 199 milyar batang berdasarkan data USDA 1960-2002.



Gambar 2.1. Grafik konsumsi rokok Indonesia (dalam milyar batang)

Sumber: http://www.litbang.depkes.go.id

2.1.3 Prevalensi Merokok Menurut Wilayah

Penduduk yang tinggal di pedesaan mempunyai prevalensi merokok yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tinggal di perkotaan. Prevalensi merokok di pedesaan adalah sebesar 2,0% dan di perkotaan sebesar 1,2%. Sedangkan prevalensi merokok wanita umur 15 tahun ke atas di desa 1,5%, dan di kota 1,1% hasil tersebut didapat dari jumlah perokok wanita dalam setiap wilayah Indonesia.

Wilayah	1995	2001
	Perempuan	Perempuan
Desa	2,0	1,5
Kota	1,2	1,1
Desa dan Kota	1,7	1,3

Tabel 2.3. Prevalensi merokok penduduk umur 15 tahun ke atas menurut kelompok wilayah dan jenis kelamin, Susenas 1995 dan 2001

Sumber: http://www.litbang.depkes.go.id

2.1.4 Prevalensi Merokok Menurut Provinsi

Prevalensi merokok di tingkat provinsi, prevalensi merokok wanita meningkat menjadi lebih dari dua kali lipat antara tahun 1995 dan 2001 di Papua, Kalimantan Timur,

Jawa Tengah dan Bali, mesipun secara menyeluruh prevalensinya masih tetap sangat rendah.

Provinsi	**1995**	**2001**
	P	**P**
DI Aceh	2,2%	-
Sumut	2,5%	1,7%
Sumbar	1,5%	2,5%
Riau	3,7%	2,1%
Jambi	1,7%	1,5%
Sumsel	1,7%	1,7%
Bengkulu	2,4%	0,6%
Lampung	1,8%	1,6%
Bangka Belitung	-	1,3%
DKI Jakarta	1,8%	1,5%
Jabar	1,3%	1,7%
Jateng	0,5%	1,0%
DI Yogya	1,3%	0,2%
Jatim	0,9%	0,8%
Banten	-	0,8%
Bali	0,5%	1,3%
HTB	1,0%	0,4%
NTT	0,9%	0,5%
Timtim	6,0%	-

Kalbar	2,4%	2,9%
Kalteng	2,3%	1,0%
Kalsel	1,9%	1,2%
Kaltim	0,9%	2,6%
Sulut	3,3%	1,9%
Sulteng	2,3%	3,0%
Sulsel	2,4%	1,2%
Sultra	1,0%	1,7%
Gorontalo	-	0,9%
Maluku	4,3%	-
Irja	0,6%	3,7%
Semua Propinsi	**1,7%**	**1,3%**

Tabel 2.4. Prevalensi merokok umur 15 tahun ke atas menurut propinsi dan jenis kelamin perempuan, Susenas 1995 dan 2001

Sumber: http://www.litbang.depkes.go.id/

2.1.5 Prevalensi Merokok Menurut Kelompok Umur

Selama tahun 1995-2001 terjadi penurunan prevalensi merokok pada semua kelompok umur, kecuali pada 15-19 tahun. Peningkatan tertinggi pada tahun 2001 terjadi pada kelompok umur 15-19 tahun dari 0.3% menjadi 1.1% atau naik 74% dibandingkan tahun 1995, yang diikuti kelompok umur 20-24 tahun dari 1.0% menjadi 1.6% (peningkatan sebesar 60% dari tahun 1995). Prevalensi

merokok pada usia 25-29 tahun sampai dengan 50-54 tahun bahkan menurun 75% dengan prevalensi penurunan tertinggi terdapat pada perempuan 45-49 tahun sebesar 36% pada tahun 2001.

Kelompok Umur	1995	2001
	P	P
10-14	0,1	0,3
15-19	0,3	1.1
20-24	1,0	1,6
25-29	1,1	0,6
30-34	1,2	0,9
35-39	1,7	1,3
40-44	2,3	1,9
45-49	3,1	2,2
50-54	3,4	2,6
55-59	3,3	3,0
60-64	2,8	2,8
65-69	3,8	2,7
70-74	3,1	2,1
75+	1,9	1.5

Tabel 2.5. Prevalensi merokok penduduk umur 10 tahun ke atas menurut kelompok umur perempuan, Susenas 1995 dan 2001

Sumber: http://www.litbang.depkes.go.id

2.1.6 Tren Umur Mulai Merokok

Dari data Susenas 1995 dan 2001, rata-rata umur mulai perokok usia 14 tahun ke atas pada wanita semakin bertambah muda yaitu dari 15,2 tahun pada 1995 menjadi 25,4 tahun pada tahun 2001.

Kelompok Umur	**Perubahan rata-rata usia mulai merokok (dalam tahun)**	
	1995	2001
14-19	15,2	15,4
20-24	17,2	17,1
25-29	18,0	17,8
30-34	18,5	18,2
35-39	18,8	18,5
40-44	19,3	18,7
45-49	19,6	19,0
50+	23,7	22,5
Rata-rata Umur Mulai Merokok Semua Kelompok Umur	**18,8**	**18,3**

Tabel 2.6. Rata-rata umur mulai merokok penduduk umur 15 tahun ke atas, Susenas 1995 dan 2001

Sumber: http://www.litbang.depkes.go.id

2.1.7 Prevalensi Merokok Menurut Kelompok Sosial Ekonomi

Secara nasional, prevalensi tertinggi dengan pola konsisten pada tahun 1995 dan 2001 terjadi pada kuantil 2 dan kuantil 3 sebesar masing-masing 33%, kemudian menurun prevalensinya dengan meningkatnya pendapatan.

Kelompok Pendapatan (Kuantil)	**1995**	**2001**
	P	P
1	2,2	1,7
2(Terendah)	1,8	1,2
3	1,7	1,3
4(Tertinggi)	1,4	1,3
5	1,4	1,1
Semua kelompok pendapatan	1,7	1,3

Tabel 2.7. Prevalensi merokok penduduk umur 15 tahun ke atas menurut kelompok pendapatan, Susenas 1995 dan 2001

Sumber: http://www.litbang.depkes.go.id

2.1.8 Prevalensi Merokok Menurut Pendidikan

Data Susenas 1995 dan 2001, pada tahun 2001, prevalensi merokok tertinggi penduduk terjadi pada kelompok tamat SD dan tamat SMA masing-masing sebesar 0.9% dan 1.3%. Kondisi ini berbeda dengan tahun 1995

dimana prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok tidak sekolah/ tidak tamat SD (2.8%) dan tamat SD (1.0%)

Tingkat Pendidikan	1995	2001
	P	P
Tidak Sekolah/ Tidak tamat SD	2,8	2,4
Tamat SD	1,0	0,9
Tamat SLTP	0,8	0,6
Tamat SLTA	0,8	1.3
Akademi	0,6	0,3
Semua Penduduk	1,7	1,3

Tabel 2.8. Prevalensi merokok penduduk umur 15 tahun ke atas menurut tingkat pendidikan, Susenas 1995 dan 2001

Sumber: http://www.litbang.depkes.go.id

2.2. Rokok Pada Wanita

Merokok pada wanita timbul setelah sebelumnya menjadi kebiasaan pada kaum pria. Pada awalnya, tingkat prevalensi merokok pada wanita jauh dibawah pria. Hal ini dapat dilihat pada

kebiasaan wanita yang awalnya pada tempat tertutup tetapi sekarang banyak terlihat pada tempat - tempat umum, tidak hanya itu perokok wanita yang dulunya kebanyakan wanita dewasa, tetapi saat ini terlihat banyak pelajar wanita merokok di tempat umum.

Faktor kemungkinan penyebab wanita merokok adalah :

1. Pengaruh Orang Tua

Baer dan Corado (dalam Atkinson, Pengantar Psikologi, 1999:294), wanita perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan dengan anak wanita yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Anak wanita yang berasal dari keluarga konservatif akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibandingkan dengan keluarga permisif, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Prilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua *(Single Parent).* Remaja berprilaku merokok apabila ibu mereka

merokok dari pada ayah yang merokok. Hal ini lebih terlihat pada remaja wanita.

2. Pengaruh Teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banya wanita yang merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temanya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Ada dua kemungkinan yang terjadi dari fakta tersebut, Pertama anak tersebut terpengaruh oleh teman-temanya atau sebaliknya. Diantara wanita perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan wanita non perokok.

3. Faktor Kepribadian

Orang mencoba untuk mrokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Satu sifat kepribadian yang bersifat pada pengguna obat-obat (termasuk rokok) ialah sikap penyesuaian sosial. Pendapat ini didukung Atkinson (1999) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki skor tertinggi pada berbagai tes sikap penyesuaian sosial lebih menjadi perokok

dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah.

4. Pengaruh Iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kesaksian atau glamour, membuat wanita sering kali terpicu untuk mengikuti prilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut.

Pendapat lain dikemukakan oleh Hansen (Sarafino, 1994) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, yaitu:

1. Faktor Biologis

Banyak penelitian menunjukan bahwa nikotin dalam rokok merupakan salah satu bahan kimia yang berperan penting pada ketergantungan merokok. Pendapat ini didukung Aditama (1992) yang mengatakan nikotin dalam darah perokok cukup tinggi.

2. Faktor Psikilogis

Merokok dapat bermakna untuk meningkatakan konsentrasi, menghalau rasa kantuk,

mengakrabkan suasana sehingga timbul rasa persaudaraan, juga dapat memberikan kesan modern dan berwibawa, sehingga bagi individu yang sering bergaul dengan orang lain, perilaku merokok sulit untuk dihindari.

3. Faktor Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial berpengaruh terhadap sikap, kepercayaan dan perhatian indivdu pada perokok. Seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya.

4. Faktor Demografis

Faktor ini meliputi umur dan jenis kelamin. Orang yang merokok pada usia dewasa semakin banyak (Smet, 1994) akan tetapi pengaruh jenis kelamin Zaman sekarang sudah tidak terlalu berperan karena bik pria maupun wanita sekarang sudah merokok.

5. Faktor Sosial-Kurtural

Kebiasaan budaya, kelas sosial, tingkat pendidikan, penghasilan, dan gengsi pekerjaan akan

mempengaruhi perilaku merokok pada individu (Smet, 1994).

6. Faktor Sosial Politik

Menambahkan kesadaran umum berakibat pada langkah-langkah polotik yang bersifat melindungi bagi orang-orang yang tidak merokok dan usaha melancarkan kampanye-kampanye promosi kesehatan untuk mengurangi perilaku merokok. Merokok menjadi masalah yang bertambah besar di negara-negara yang berkembang seperti Indonesia (Smet, 1994).

2.3 Aspek Kepribadian Yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok Pada Wanita.

Dalam artikelnya yang berjudul Merokok dan Gaya Hidup (Titi Kusrini, 2001) menyebutkan pada umumnya para perokok wanita terbagi dalam dua jenis karakter pribadi, yaitu: perokok feminim dan tomboy, hal ini dapat diperhatikan secara rinci sifat perokok masing-masing.

1. Perokok wanita feminim, secara psikologis pada umumnya merokok karena ingin keliatan glamour dan menantang atau mencari perhatian kepada lawan jenis, perokok feminim merokok karena sering kali terhimpit masalah pribadi yang berhubungan

dengan cinta sehingga menganggap rokok dapat menghilangkan sedikit letih dalam diri.

2. Perokok wanita tomboy, secara psikologis pada umumnya perokok wanita tomboy merokok karena perokok wanita senang dan ingin menyamakan derajatnya dengan kaum laki-laki.

2.4. Aspek Psikologis Kebiasaan Merokok Pada Wanita

Kebiasaan perokok wanita setiap merokok mempunyai alasan yang beragam, dari berbagai hasil penelitian antara lain, coba-coba, ikut-ikutan, ingin tahu enaknya rokok, sekedar ingin merasakan, kesepian, agar terlihat gaya, meniru orang tua, iseng, menghilangkan ketegangan, kebiasaan saja untuk pergaulan, biar tidak dikatakan banci, lambang kedewasaan, mencari inspirasi. Alasan lain adalah sebagai penghilang stres, penghilang jenuh, pencari ilham, gengsi, sukar melepaskan diri, pengaruh lingkungan, iseng, anti mulut asam, pencuci mulut, kenikmatan. Alya & Dyan (2009)

Khusus bagi wanita, suatu studi di Australia tahun 1981 terhadap 5686 wanita menunjukkan besarnya pengaruh iklan; wanita tersebut diwawancarai dua kali dengan selang waktu satu tahun dan ditemukan bahwa kemungkinan untuk menjadi perokok pada wanita yang menyetujui iklan rokok dua kali lebih besar

daripada mereka yang tidak menyetujui iklan rokok Sumantyo (1998).

Dari kebiasaan merokok pada wanita mempengaruhi aspek psikologis pada diri secara positif dan negatif. Dari aspek psikologis sisi positif perokok wanita mengakibatkan perokok merasa nyaman, santai, menghilangkan stres, percaya diri dan membantu dalam memecahkan masalah dan dari sisi negatifnya perokok wanita merasakan kecanduan karena sulit untuk mengurangi kebiasaan merokok dan juga merasa ketergantungan percaya diri terhadap rokok dan menganggu konsentrasi dalam beraktivitas.

Menurut data penelitian WHO, merokok merupakan kebiasaan yang merugikan bagi kesehatan salah satunya adalah bagi wanita yang merokok. Banyak fakta tentang kesehatan seputar wanita merokok.

Fakta tersebut adalah:

1. Resiko meninggal akibat kanker paru-paru 12 kali lebih tinggi pada wanita yang merokok dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah merokok.
2. Merokok dapat mempengaruhi kemampuan untuk hamil
3. Merokok selama hamil meningkatkan resiko keguguran, kelahiran mati, prematur, dan bayi lahir dengan berat badan rendah.
4. Penyebab kematian pada wanita terkait merokok adalah kanker

paru-paru, penyakit jantung, dan penyakit paru-paru kronis.

5. Penyakit jantung merupakan pembunuh wanita nomer satu.

Wanita biasanya menderita penyakit jantung lebih lambat dari pada pria, namun tidak begitu halnya jika wanita merokok. Faktanya wanita perokok akan menderita serangan jantung lebih cepat 12 tahun dari pada wanita yang tidak merokok. Hal ini terkait hormon terpenting wanita yaitu estrogen. Pada masa remaja dan usia produktif, hormon ini melindungi wanita dari penyakit jantung. Estrogen juga meningkatkan kolesterol baik dalam tubuh dan juga membantu menjaga peredaran darah, sehingga mencegah penyumbatan pada pembuluh darah yang beresiko memicu serangan jantung. Wanita perokok mempunyai risiko terhadap kanker mulut, faring, laring (pita suara), esophagus, pankreas, ginjal, kandung kemih, leher rahim khususnya kanker paru-paru lebih tinggi dibandingkan laki-laki perokok.

2.5. Kajian Permasalahan

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

Wanita yang mempunyai permasalahan akibat kebiasaan merokok terhadap kesehatan juga sangat rentan mengalami masalah psikososial, yakni masalah yang rentan terhadap kejiwaan yang timbul sebagai perubahan sosial. Hal-hal negatif lebih mudah diterima salah satunya banyaknya korban akibat merokok pada wanita semakin meningkat. Selain berisiko banyak menimbulkan hal negatif, dari pengakuan para perokok sendiri mereka menyatakan bahwa merokok itu mudah untuk memulainya tetapi sulit untuk menghentikannya dan seperti yang sudah dijelaskan sebenarnya rokok mempunya dampak negatif terhadap kesehatan pada wanita. Kebiasaan wanita dan rokok bisa timbul dari kelompok yang terbentuk dimana kebiasaan terbentuk dari pengaruh teman dikelompok tersebut. Kebanyakan dari perokok wanita timbul dari kebiasaan berteman yang berkelompok dan berkumpul di luar lingkungan rumah yang tidak terawasi oleh orang tua atau keluarga.

Oleh karena itu dengan cara melakukan kampanye pencegahan merokok pada wanita diharapkan dapat menjadi sebuah solusi akan peningkatan angka perokok dan korban perokok pada wanita yang semakin tahun semakin bertambah.

2.6 Segmentasi

1. Geografis

Sebagai sampel diambil dari siswi SMA yang tinggal di kota Bandung di daerah perkotaan dan Bandung merupakan yang dikenal sebagai kota fashion, musik dan termasuk salah satu kota trendsetter dalam aktivitas pergaulan remajanya.

2. Demografis

Umur : 15 – 19 tahun masa remaja putri pertengahan (Monks,1985)

Jenis Kelamin : wanita

Pekerjaan : Pelajar Siswi Sekolah Menengah Atas.

2.7 Psikografi

Bergaya modern ingin selalu trendi, suka akan gaya glamour dalam pegaulan 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 Siswi SMA: Karakteristik siswi SMA sama antara daerah satu dengan daerah lain, tetapi yang membedakan adalah dari segi kecepatan penyebaran informasi dan fasilitas komunikasi lebih mudah didapatkan membuat siswi SMA di kota besar, ini menyebabkan lebih cepat dalam menerima perubahan

sosial dan sesuatu yang sedang trend. 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.