BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok merupakan salah satu perilaku berisiko pada kesehatan yang banyak dilakukan masyarakat Indonesia. Menurut data WHO, Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India (depkes.go.id, 2018). Safitri, Avicenna, dan Hartati (2013) menyebutkan 60 juta atau 34,8% penduduk Indonesia adalah perokok. Keadaan ini semakin mengkhawatirkan karena perilaku merokok bukan hanya dilakukan orang dewasa tetapi juga dilakukan oleh remaja. Data Riskesdas 2018 menunjukkan kenaikan prevalensi merokok pada populasi usia 10-18 tahun dari tahun 2013 (7,2%), 2016 (8,8%) hingga terbaru di tahun 2018 mencapai 9,1%. Angka ini jauh melampaui target pemerintah untuk menekan jumlah remaja perokok di angka 5,4% saja (Bappenas, 2014).

Menurut Kurt Lewin, perilaku merokok remaja disebabkan oleh faktor internal dan juga disebabkan oleh faktor eksternal (Tristanti, 2016). Faktor internal yang menyebabkan remaja merokok adalah karena merokok memberikan daya tarik bagi remaja yang sedang mencari identitas diri. Erikson (dalam Feist & Feist, 2014) menyatakan bahwa remaja mulai merokok karena adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu pencarian jati dirinya. Salah satu tugas perkembangan adalah mencari dan membentuk identitas diri, namun tidak selalu mudah dilakukan oleh remaja (Erikson dalam Feist & Feist, 2014). Remaja melakukan pengamatan terhadap lingkungan sekitarnya dan melakukan instrospeksi ke dalam diri serta melakukan percobaan-percobaan untuk menentukan identitas diri yang terkadang perilaku yang ditampilkan tidak sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (Komasari & Helmi, 2000), seperti merokok. Merokok dianggap sebagai perilaku yang tidak patut dilakukan remaja karena berdampak buruk bagi kesehatan dan merupakan awal bagi perilaku

berisiko lainnya, seperti minum alkohol dan penggunaan narkoba (*Centers for Disease Control and Prevention* dalam Jung & Chung, 2012).

Selain itu, faktor internal yang menyebabkan remaja merokok adalah ketika remaja mempersepsikan rokok sebagai sesuatu yang memberikan manfaat atau keuntungan bagi dirinya (*perceived benefits of smoking* selanjutnya disebut persepsi manfaat merokok) akan cenderung merokok dan tetap merokok sampai masa dewasa (Aryal & Bhatta, 2015; Halpern-Felsher, Biehl, Kropp, & Rubinstein, 2004). Merokok dianggap remaja sebagai simbol kematangan, kepemimpinan, daya tarik terhadap lawan jenis, keberanian, kejantanan, serta meningkatkan rasa percaya diri (Komasari & Helmi, 2000; Rachmat, Thaha, & Syafar, 2013). Merokok juga dianggap sebagai sarana untuk berinteraksi sosial, mengembangakan hubungan antar pribadi, suatu kegiatan yang menyenangkan, membantu mengatasi masalah, merasa santai, dan kegiatan yang dilakukan ketika bosan (Mao, Li, Stanton, Wang, Hong, Zhang, & Chen, 2008; Aryal & Bhatta, 2015). Persepsi manfaat merokok berkontribusi dalam pengambilan keputusan remaja untuk merokok dan tetap merokok (Halpern-Felsher, dkk, 2004).

Studi Klein, Strek, & Elifson (2014) menemukan bahwa sebagian besar perokok mempersepsikan manfaat dari penggunakan merokok, seperti menjadi lebih relaks, mengurangi kegelisahan dalam situasi sosial, kenikmatan rasa rokok dan lebih menikmati pesta ketika merokok. Mempersepsikan merokok sebagai hal yang bermanfaat membuat perokok menjadi lebih sering merokok, meningkatkan jumlah batang rokok yang dikonsumsi, dan memiliki sikap yang negatif terhadap perilaku berhenti merokok (Klein, dkk., 2014). Studi lain yang dilakukan oleh Aryal & Bhatta (2015) menemukan bahwa risiko mengadopsi perilaku merokok meningkat secara signifikan pada mereka yang percaya bahwa merokok itu menyenangkan, membantu mengatasi masalah, merasa nyaman bersama teman-teman, menjadi lebih santai, dan suatu kegiatan yang harus dilakukan ketika bosan. Remaja yang menganggap bahwa risiko rendah dan manfaat tinggi dalam merokok, cenderung melakukan perilaku merokok (Sarafino & Smith, 2014).

Selain faktor internal, terdapat faktor eksternal yaitu faktor lingkungan, terutama lingkungan keluarga dan teman sebaya juga berkaitan dengan perilaku merokok pada remaja (Komasari & Helmi, 2000). Keluarga, terutama orang tua, memiliki peran penting pada remaja untuk mulai dan tetap merokok (Leeuw, Scholte, Harakeh, Leeuw, & Engels, 2008; Mayhew dalam Leeuw, dkk, 2008). Soemartono (dalam Cahyo, Wigati, & Shaluhiyah, 2012) menemukan bahwa jika ayah merokok, maka risiko anak menjadi perokok sekitar dua kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang orang tuanya tidak merokok dan risiko meningkat menjadi tiga kali lipat apabila terdapat saudara yang lebih tua merokok. Safitri, dkk (2013) juga menemukan bahwa jika kedua orang tua merokok, maka anak akan memiliki kemungkinan empat kali lebih besar untuk merokok dibandingkan dengan anak yang anggota keluarganya tidak merokok.

Terdapat hasil penelitian Smet, Maes, Clerq, Haryanti, dan Winarno (2012) yang menunjukkan bahwa kebiasaan merokok orang tua tidak berkaitan dengan perilaku merokok anaknya. Pada masa transisi dari anak ke dewasa, remaja mulai memisahkan diri dari keluarga dan lebih banyak menghabiskan waktu dengan kelompok teman sebaya (Komasari & Helmi, 2000). Penerimaan oleh kelompok teman sebaya merupakan hal yang dianggap penting sehingga remaja cenderung melakukan berbagai hal yang lumrah dilakukan kelompok seperti merokok agar diterima oleh kelompok (Tristanti, 2017). Teman sebaya menekan remaja untuk merokok pada saat berkumpul atau remaja ikut merokok karena merasa tidak nyaman bila berbeda dengan teman-temannya (Cahyo, dkk, 2012). Remaja akan merokok dan tetap merokok apabila berteman dengan perokok dan sering bersosialisasi dengan mereka (Cahyo, Wigati, & Shaluhiyah, 2012). Soemartono (dalam Cahyo, dkk, 2012) berpendapat bahwa jika remaja memiliki banyak teman perokok, maka risiko menjadi perokok mencapai 3,2 kali. Berdasarkan paparan diatas, remaja yang terbiasa melihat orang-orang disekitarnya merokok dalam melakukan kegiatan sehari-hari akan cenderung menganggap merokok sebagai hal yang positif dan memberikan manfaat pada dirinya. Penilaian yang positif terhadap rokok membuat remaja abai terhadap risiko merokok bagi kesehatan dirinya,

terutama apabila merokok dianggap sebagai kegiatan yang biasa dilakukan oleh lingkungannya.

Terdapat banyak bukti yang menunjukkan dampak buruk dari rokok terhadap kesehatan, namun sebagian remaja tetap melakukan perilaku merokok. Secara fisik rokok berdampak pada kesehatan gigi dan mulut (Asiking, Rottie, & Malara, 2016) dan juga pada paru-paru (Nisa, Sidharti & Adityo, 2015). Selain kesejahteraan fisik, merokok juga berdampak bagi kesejahteraan psikologis. Nikotin, suatu bahan psikoaktif yang terkandung dalam rokok membuat perokok merasa lebih relaks, waspada, dan tidak merasa lapar (Pinel, 2009). Namun, ketergantungan pada nikotin menyebabkan individu merasa depresi, cemas, resah, dan sulit berkonsentrasi apabila putus merokok selama beberapa jam (Pinel, 2009). Nikotin yang telah dihisap akan disebarkan ke seluruh tubuh melalui darah sampai ke otak yang dapat menyebabkan munculnya gangguan tidur sehingga membuat individu kurang dapat berkonsentrasi dan mengalami daya ingat yang menurun (Liem, 2010). Hal ini berarti nikotin berdampak negatif terhadap aktivitas dan fungsi otak yang dapat berkaitan dengan kinerja remaja di sekolah. Berdasarkan paparan diatas, merokok berdampak terhadap kesejahteraan fisik, psikologis, maupun lingkungan sekolah, dimana ketiganya adalah dimensi dari kualitas hidup terkait kesehatan atau *Health Related Quality of Life* (HRQoL).

Kualitas hidup terkait dengan kesehatan (selanjutnya disebut HRQoL) adalah perspektif subjektif individu tentang seberapa baik individu dapat berfungsi dan bagaimana persepsi mereka terhadap dimensi fisik, mental, dan sosial kehidupan mereka (Hays & Reeve, 2008). Merokok merupakan perilaku berisiko yang seringkali dikaitkan dengan kualitas hidup yang menurun. Studi yang dilakukan oleh Dube, Thompson, Homa, dan Zack (2013) menemukan bahwa remaja perokok usia 12-17 tahun melaporkan HRQoL yang lebih buruk dibandingkan remaja yang tidak pernah merokok. Demikian pula dengan studi Lima, Borim, dan Barros (2014) yang menemukan hubungan negatif yang signifikan antara perilaku merokok dan HRQoL. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa perokok melaporkan memiliki skor HRQoL yang rendah.

Hasil penelitian kualitas hidup terkait kesehatan yang berbeda ditemukan pada studi di Jepang. Funahashi, Takahashi, Danjo, Matsuzaka, Umeda, dan Nakaji (2011) melaporkan tidak ditemukan perbedaan skor HRQoL antara perokok dan non-perokok. Demikian pula dengan studi Bellido-Casado, Martin-Escudero, Duenas-Laita, Mena-Martin, Arzua-Mouronte, dan Simal-Blanco (2004) di Spanyol yang tidak menemukan perbedaan yang signifikan antara mantan perokok, perokok, dan tidak merokok pada dimensi fisik dan emosi dalam HRQoL. Becona, Vazquez, Miguez, Fernandez, Lopez-Duran, Martinez, dan Simal-Blanco (2013) menjelaskan bahwa hanya kelompok perokok dengan ketergantungan nikotin yang memiliki HRQoL lebih buruk pada dimensi mental dibandingkan dengan kelompok non-perokok dan kelompok perokok yang tidak memiliki ketergantungan pada nikotin, namun tidak pada dimensi lainnya. Berdasarkan paparan diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat inkonsistensi hubungan antara HRQoL dan perilaku merokok.

Penilaian subjektif individu terhadap kesehatannya dibentuk oleh budaya yang ada disekitarnya. Remaja yang menganggap merokok sebagai kegiatan yang biasa dilakukan oleh lingkungannya (keluarga dan teman sebaya), cenderung abai terhadap risiko merokok bagi kesehatan. Remaja yang terbiasa melihat orang-orang disekitarnya merokok dalam melakukan kegiatan sehari-hari akan cenderung menganggap merokok sebagai hal yang positif dan memberikan manfaat pada dirinya, seperti dapat diterima oleh kelompok teman sebaya.

Angka perokok pada kelompok usia remaja terus meningkat setiap tahunnya. Hal ini sebabkan karena remaja berada pada masa rentan dalam pencarian jati diri. Remaja akan melakukan percobaan-percobaan untuk menemukan jati dirinya berdasarkan hasil pengamatan terhadap lingkungan sekitarnya. Lingkungan sosial remaja berkaitan dengan perilaku merokok remaja, seperti mereka cenderung merokok apabila keluarga dan teman-teman mereka merokok. Selain itu, remaja cenderung peduli dengan pendapat orang lain tentang dirinya sehingga membuat remaja melakukan hal serupa dengan yang dilakukan oleh temannya, meskipun hal tersebut merugikan kesehatan dirinya, seperti merokok. Remaja percaya

bahwa rokok dapat memberikan manfaat bagi dirinya karena dengan merokok dapat meningkatkan harga diri, terlihat dewasa, dan menyenangkan.

Pemerintah telah melakukan upaya untuk menekan jumlah perokok karena berdasarkan data medis, banyak perokok yang mengalami penyakit kronis. Namun, status kesehatan yang bersifat objektif tidak selalu selaras dengan perspektif subjektif individu itu sendiri. Perlu dilakukan pengukuran pada persepsi subjektif individu terkait dengan kesehatannya, atau disebut kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL). HRQoL adalah laporan subjektif individu terkait fungsi dirinya dalam konteks kesehateraan fisik, psikologis, dan lingkungan sosialnya, termasuk budaya yang berlaku disekitarnya. HRQoL dilihat tidak hanya dari satu dimensi, namun dilihat dari lima dimensi yang ada pada manusia untuk mengukur bagaimana kualitas hidup terkait kesehatan pada remaja dimasing-masing dimensi. Terdapat inkonsistensi hasil dalam studi hubungan antara HRQoL dengan perilaku merokok pada kelompok usia dewasa, namun terkait hal ini belum banyak dilakukan penelitian dalam kelompok usia remaja (Giannakopoulos, Tzavara, Dimitrakaki, Kolaitis, Rotsika, & Tountas, 2010; Dube, dkk, 2013). Oleh karena itu, studi ini akan mempelajari hubungan antara lingkungan perokok, persepsi manfaat merokok, dan kualitas hidup terkait kesehatan pada remaja perokok.

Islam adalah ajaran yang paling sempurna karena semua urusan diajarkan dalam Islam baik urusan cara ambil air wudhu, jual beli, dan urusan negara. Allah telah perintahkan hambanya untuk melakukan hal-hal yang baik dan menjauhi hal-hal yang buruk. Merokok merupakan kegiatan yang buruk dan merugikan diri sendiri dan juga orang lain, seperti yang sudah dijelaskan bahwa merokok memiliki banyak dampak negatif yang akan dialami oleh penggunanya. Allah jelas telah mengharamkan perilaku yang buruk kepada hambanya, sebagaimana yang telah dijelaskan pada ayat Al-Quran sebagai berikut:

ٱلَّذِينَ يَتَّبِعُونَ ٱلرَّسُولَ ٱلنَّبِيَّ ٱلْأُمِّيَّ ٱلَّذِى يَجِدُونَهُۥ مَكْتُوبًا عِندَهُمْ فِى ٱلتَّوْرَىٰةِ وَٱلْإِنجِيلِ يَأْمُرُهُم بِٱلْمَعْرُوفِ وَيَنْهَىٰهُمْ عَنِ ٱلْمُنكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَٱلْأَغْلَٰلَ ٱلَّتِى كَانَتْ عَلَيْهِمْ ۚ فَٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ بِهِۦ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَٱتَّبَعُوا۟ ٱلنُّورَ ٱلَّذِىٓ أُنزِلَ مَعَهُۥٓ ۙ أُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُفْلِحُونَ ﴿١٥٧﴾

Artinya: *"(Yaitu) orang-orang yang mengikut Rasul, Nabi yang ummi yang (namanya) mereka dapati tertulis di dalam Taurat dan Injil yang ada di sisi mereka, yang menyuruh mereka mengerjakan yang ma´ruf dan melarang mereka dari mengerjakan yang mungkar dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk dan membuang dari mereka beban-beban dan belenggu-belenggu yang ada pada mereka. Maka orang-orang yang beriman kepadanya. memuliakannya, menolongnya dan mengikuti cahaya yang terang yang diturunkan kepadanya (Al Quran), mereka itulah orang-orang yang beruntung*." (QS. Al A'raf (7): 157).

Berdasarkan ayat diatas, jelas bahwa Islam mengatur semua hal-hal yang boleh dan tidak boleh untuk dilakukan. Oleh karena itu, studi ini juga meninjau perilaku merokok dalam perspektif Islam.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat hubungan signifikan antara lingkungan perokok, persepsi manfaat merokok, dan kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL) pada remaja perokok?
2. Bagaimana hubungan antara lingkungan perokok, persepsi manfaat merokok, dan kualitas hidup terkait kesehatan (HRQOL) pada remaja perokok dalam tinjauan Islam?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara lingkungan perokok, persepsi manfaat, dan kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL) pada remaja perokok serta tinjauannya dalam Islam.

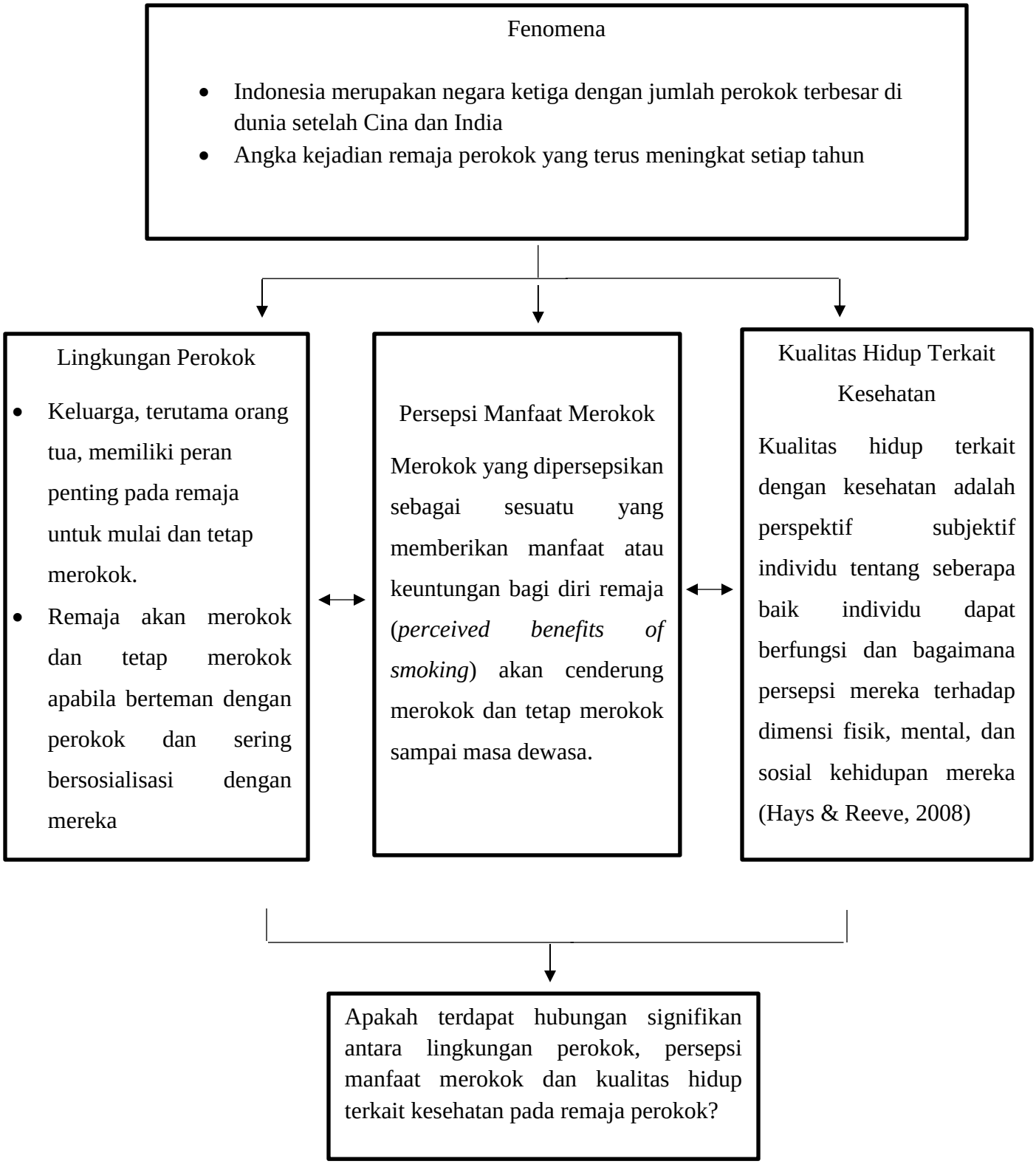
1.4 Manfaat Penelitian

- **Manfaat Teoritis**

  Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna di bidang ilmu psikologi dan memperkaya penelitian tentang kualitas hidup

terkait kesehatan (HRQoL) pada remaja perokok dan hubungannya dengan lingkungan perokok dan persepsi manfaat merokok.

- **Manfaat Praktis**

  Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan merokok dengan memberi informasi yang lebih komprehensif tentang hubungan antara lingkungan perokok dan manfaat merokok yang dipersepsikan remaja perokok dan hubungannya dengan HRQOL sehingga dapat meningkatkan efektivitas kampanye yang dapat dilakukan oleh lembaga pemerintah atau non pemerintah dalam pencegahan merokok di kalangan remaja.

1.5 Kerangka Berpikir