

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi ini merokok sudah menjadi sebuah kebiasaan yang ada pada masyarakat. Kebiasaan merokok tidak hanya didapati pada golongan yang berekonomi rendah ataupun tinggi saja, tetapi kebiasaan merokok pada saat ini juga sudah tidak mengenal batas umur. Perilaku merokok pada masyarakat sekarang ini tidak hanya dilakukan oleh kaum laki-laki, banyak kaum wanita yang secara terang-terangan melakukan kegiatan tersebut di depan umum.

Fakta bahwa perilaku merokok pada saat ini tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa saja didukung oleh Chotidjah (2012:50 par 1), yang menyatakan bahwa menurut temuan Risekdas (2007), jumlah perokok di Indonesia yang berusia 10-14 tahun sebanyak 9,6%; 15-19 tahun 36,3%. Akibatnya, Indonesia dijuluki sebagai negara “*Baby Smoker*”. Dewasa ini sosialisasi pencegahan rokok semakin gencar dilakukan, namun peredaran dan konsumsi rokok tetap tinggi.

Menurut penelitian Chotidjah (2012:53), 93,63% remaja sebenarnya telah melihat iklan pelayanan kesehatan mengenai pengaruh negatif perilaku merokok dari televisi, akan tetapi di sisi lain iklan rokok di masyarakat juga semakin inovatif. Otoritas kesehatan dunia (WHO/ *World Health Organization*) melaporkan bahwa *trend* rokok menjadi salah satu perhatian dunia kesehatan yang tidak pernah ada habisnya, karena semakin sulit untuk mengendalikannya kebiasaan merokok maupun dampaknya (WHO, 2011, *Electronic References, WHO Report on The Global Tobacco Epidemic*, hal74-75).

Selama beberapa tahun terakhir semakin marak adanya rokok dari berbagai negara yang masuk ke Indonesia. Variasi rokok ini bukan hanya sebatas merek, namun juga bentuk dan cara mengonsumsi rokok. Pada saat ini sudah ada beberapa cara unik dalam menikmati rokok seperti yang sudah dilakukan oleh negara-negara Timur Tengah, yang menggunakan tambahan gelas dalam menikmati rokok. Cara ini dikenal dengan beberapa sebutan nama seperti *narghile*, *hookah*, *waterpipe-smoke* (WPS), atau yang oleh masyarakat Indonesia sering disebut *shisha*.

Pada mulanya *shisha* hanya didapati secara terbatas di negara-negara Timur Tengah saja, contohnya Pakistan, Libanon, Irak, Yordania hingga Israel. Tradisi yang awal mulanya hanya dikenal oleh kawasan Timur Tengah, sekarang ini sudah terbawa sampai ke Indonesia, dan pada akhirnya menjadi sebuah kebiasaan atau tata cara yang ternyata banyak disukai oleh semua kalangan khususnya pada remaja. Para remaja banyak menggemari rokok *shisha* karena dianggap sebagai hal yang baru dan juga unik dalam penyajian.

Dari hasil wawancara dan penyebaran angket, lebih banyak yang mengungkapkan bahwa ia menyukai *shisha* karena “enak”. Meskipun juga menyadari bahwa persepsi masyarakat tidak sepenuhnya positif terhadap pengguna *shisha*, berikut kutipan dari wawancara dari salah satu penikamt *shisha*:

“Cewek yang suka shisha ya? enak sih, ya mungkin karena aku juga udah kebiasaan nyisha, dan bagiku cewek yang nyisha itu biasa aja. Tapi ya gak memungkiri masih banyak juga orang-orang diluar sana yang anggep cewek nyishisha itu gak bener, but i dont care about it lah ya, soalnya aku gak mau ambil pusing sama omongan orang” -ME-21tahun, wanita.

Pada awalnya saat *shisha* masuk di kawasan Indonesia, benda tersebut tidak bisa ditemukan di sembarang tempat. *Shisha* hanya dapat ditemukan di tempat-tempat mewah, seperti halnya hotel berbintang sampai restoran bagi kalangan menengah ke atas, ataupun restoran ala Timur Tengah. Awal mula *shisha* digemari hal ini disebabkan dari cara penyajiannya dan juga dari varian rasa tambahan yang telah dicampurkan untuk menambah kenikmatannya.

Cara penyajian yang cukup unik membuat masyarakat tertarik untuk mencicipi. Selain itu, *shisha* juga mengenalkan berbagai aneka rasa demi manambah daya tarik masyarakat. Aneka rasa yang biasa disajikan adalah rasa stroberi, apel, *cherry*, anggur, *mint* dan berbagai rasa lainnya. Walaupun dari sisi bentuk, *shisha* berbeda dengan rokok batang, tetapi dalam cara penggunaannya, *shisha* serupa rokok batang yakni melalui proses pembakaran, lalu dihisap oleh konsumen, dan dari hasil pembakaran tersebut akhirnya mengeluarkan asap.

Menurut data yang diambil WHO (2005:13-4), asap yang muncul dari *shisha* mengandung banyak racun yang diketahui dapat menyebabkan kanker paru-paru, penyakit jantung, dan penyakit lainnya. Jika dibandingkan dengan merokok batang, menurut Thomas (2014:2), volume asap *shisha* yang dihirup ternyata lebih banyak dibandingkan dengan perokok batang. Perokok *shisha* menghirup 50 sampai 80 L asap setiap kalinya, sedangkan perokok batang menghirup 0,5 sampai 0,8 L.

Perokok *shisha* dapat menghirup banyak asap selama satu sesi sebagai perokok padahal kandungan air yang ada dalam *shisha* tidak dapat menyerap seluruh nikotin yang terkandung dalam *shisha* tersebut. Akibatnya, perokok *shisha* bisa terkena dosis yang cukup untuk menyebabkan kecanduan. Asupan nikotin merupakan regulator penting dari asupan tembakau pada umumnya, sebagaimana dibuktikan oleh fakta bahwa

perokok cenderung merokok sampai mendapatkan cukup nikotin untuk memenuhi kebutuhan dan kecanduan. Perokok *shisha* juga bisa menyebarkan polusi asap hasil pembakaran *shisha* ke sekelilingnya, dan perokok *shisha* pasif (orang-orang yang menghirup asap *shisha*) tetap saja berisiko memiliki jenis penyakit yang sama, seperti contohnya termasuk kanker, penyakit jantung, penyakit pernapasan, dan efek samping selama kehamilan.

Kandungan dalam asap dari *shisha* mengandung racun yang ternyata sama berbahaya dengan rokok batangan. Kandungan racun dalam asap *shisha* yakni nikotin yang dapat menyebabkan efek ketergantungan bagi setiap penikmatnya, *polycyclic aromatic hydrocarbon* yang diduga dapat menyebabkan kanker, penyakit paru-paru, kandungan *aldehida* (yang mudah dapat membuat pengguna menguap) dan gangguan kardiovaskular, serta karbon monoksida yang tentunya juga dapat menyebabkan keracunan akut pada setiap pengguna *shisha* (Thomas, 2014:1).

Perbandingan asap yang terkandung dalam *shisha* jika dibandingkan dengan rokok batang ialah sebagai berikut: *shisha* memiliki tiga tipe yakni karbon ringan berjumlah sedikit, karbon ringan berjumlah banyak, dan karbon alami bervolume sedikit. Parameter yang digunakan sebagai ukuran perbandingannya ialah jumlah tar, karbon monoksida, dan nikotin (bahan-bahan tersebut terdapat di *shisha* dan rokok batangan). Untuk setiap 70 liter asap yang diproduksi oleh *shish*, tar yang terkandung pada tipe yang pertama adalah 319 miligram, atau 32 kali melampaui batas yang ditetapkan oleh Eropa untuk satu rokok (diambil dari farmasi.asia 3 Desember 2014).

Suatu perilaku yang diterima oleh masyarakat umum dan dilakukan secara terus-menerus, memungkinkan saja untuk dapat berubah menjadi sebuah kebiasaan yang menetap, dan kebiasaan tersebut berpotensi untuk diterima secara terbuka, tanpa adanya perlawanan dari masyarakat. Perilaku

tersebut akan terus berkelanjutan jika tidak ada yang peraturan tertentu yang berlaku. Banyak fakta seputar *shisha* yang dinilai sebagai ancaman bagi kesehatan masyarakat; bahkan *shisha* dapat menimbulkan risiko penyakit lebih besar dari pada rokok batang.

Riset Nainggolan (1994:43) menyatakan bahwa merokok merusak kesehatan, dan bahkan membunuh dengan perlahan-lahan, karena efek bahan yang terkandung dalam rokok dapat menyebabkan seseorang terkena penyakit kanker, penyakit jantung, *bronchitis* yang kronis, *emphysema*, penyakit pencernaan, radang lambung, serta kelumpuhan otak. Bahaya penyakit yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok akan lebih banyak dialami kaum wanita, menurut pengamatan yang dilakukan oleh Lewin (dalam Nainggolan 1994:39).

Peneliti menyatakan perokok wanita sering terganggu masa *haidnya*, dan bahkan dapat menghilangkan sifat kewanitaan seseorang, karena ternyata rokok mengakibatkan kemerosotan kelenjar seks, dan percobaan pada hewan untuk melihat akibat dari tembakau menghasilkan temuan bahwa organ untuk perbiakan atau indung telur dapat menjadi kecil (Lewin dalam Nainggolan, 1994: 39).

Shisha saat ini sudah menjadi *trend* di kalangan anak muda, dan sudah digemari anak muda di banyak kota di Indonesia. Dampak buruk *shisha* bagi kesehatan, ternyata sudah diketahui hampir sebagian remaja yang menikmatinya. Sebagian remaja memahami akibat-akibat berbahaya yang dapat ditimbulkan dari asap yang dihasilkan oleh *shisha*. Hal tersebut ditemukan peneliti berdasarkan hasil angket yang telah disebarakan oleh peneliti sendiri pada bulan November 2014 dengan sasaran subjek remaja di salah satu kafe di Surabaya yang menyediakan *shisha*. Dari 30 angket yang disebarakan ke para tamu perempuan di kafe tersebut, 19 angket

menunjukkan bahwa pengisi angket menyadari bahwa merokok *shisha* memiliki dampak yang merugikan bagi kesehatan.

Sebuah temuan yang menarik perhatian peneliti adalah, banyak dari remaja tersebut yang tidak mau menghindari perilaku merokok *shisha* tersebut, sekalipun mereka menyadari risikonya. Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku kaum remaja tersebut untuk tetap menikmati *shisha*, yakni salah satu faktornya adalah dari dalam diri dan juga lingkungan sekitar, seperti adanya ajakan dari teman.

Jika melihat dari sisi persentase pengguna rokok, salah satu kota di Indonesia yang memiliki jumlah perokok terbesar adalah Surabaya dan Sidoarjo. Data dari Dinkes (dalam Maryati 2014:) menyatakan bahwa jumlah perokok pada tahun 2008 sebesar 63,7%; tahun 2000 sebesar 54,5%, dan pada tahun 2006 sebesar 58,9% dan yang menduduki presentase tersebut berada pada usia remaja.

Penelitian Thomas (2014) menunjukkan bahwa jumlah pemakai pengguna *shisha* berkisar antara 21% sampai 45% pada sampel mahasiswa di Lebanon. Penelitian yang sama terhadap 1.845 mahasiswa di perguruan tinggi Yordania pada tahun 2010 mengungkapkan bahwa sebanyak 30% subjek pernah menggunakan *shisha* dan, dari jumlah tersebut, presentase yang selalu menggunakan *shisha* secara rutin mencapai 56%. Di Amerika Serikat, pemakai terbanyak *shisha* ialah remaja akhir dan dewasa awal: Dari sebanyak 105.000 mahasiswa yang disurvei pada tahun 2008, 30,5% dilaporkan pernah menggunakan *shisha* (Thomas:2014:2).

Istilah remaja adalah merujuk pada masa puncak perkembangan emosi, pada tahap ini terjadi perubahan dari kecenderungan mementingkan diri sendiri kepada mementingkan kepentingan orang lain, dan juga cenderung memperhatikan harga diri (Sarwono 2012:28). Masa remaja merupakan suatu periode transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa,

yang tentunya meliputi perubahan-perubahan yang bersifat universal, di antaranya meningginya emosi, perubahan tubuh, minat, pola perilaku, peran, serta munculnya keinginan besar atau tuntutan terhadap kebebasan (Hurlock, 1980:207).

Blos (dalam Sarwono 2012:30) menjelaskan bahwa ada tiga tahapan perkembangan seorang remaja, yakni remaja awal: terheran heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya sendiri, remaja pertengahan: senang jika mempunyai banyak teman, dan timbul kecenderungan “narcistic” yaitu mencintai diri sendiri dengan teman-teman yang memiliki sifat yang sama dengan dirinya, dan yang terakhir adalah tahap remaja akhir: masa konsolidasi menuju periode dewasa.

Masa topan dan badai (*strum and drang*) sering diibaratkan sebagai masa yang dialami oleh seorang remaja. Masa tersebut disebut demikian dikarenakan perilaku yang dimunculkan remaja seringkali mencerminkan kebudayaan modern yang penuh gejolak, akibat dari banyaknya pertentangan yang terjadi di dalam diri seorang remaja sehingga remaja seringkali mengalami kesulitan dalam mencari dan membentuk jati diri dan juga identitas kelompok dalam *peer group*.

Masa remaja merupakan sebuah periode perkembangan saat individu haus berpetualang, menyukai risiko, serta menginginkan sesuatu yang baru dan menantang agar mereka dapat mencapai kondisi dapat menguji nyali (Santrock, 2007:280). Data angket yang disebarakan peneliti pada bulan November 2014 terhadap remaja perempuan pengguna shisha menunjukkan bahwa kebanyakan subjek sudah menyadari bahaya dari shisha, dan menyadari bahwa pemakaian shisha menyebabkan mereka bisa mendapatkan stigma negatif dari masyarakat, namun para subjek tersebut tetap meneruskan penggunaan shisha. Sesuai teori Santrock, ada

kemungkinan bahwa perilaku merokok shisha ini merupakan salah satu bentuk perilaku remaja yang khas menantang risiko.

Perilaku merokok yang dilakukan perempuan dipandang negatif dalam budaya Indonesia. Umumnya masyarakat memandang merokok sebagai perilaku yang sebenarnya tidak dilakukan oleh kaum wanita. Hal tersebut berkaitan dengan budaya di Indonesia yang masih memegang budaya Timur dalam berperilaku. Berikut adalah pernyataan masyarakat yang memandang bahwa wanita selayaknya tidak merokok:

“...ya jadi kalo menurut saya, cewek itu harusnya gak ngerokok , soalnya kalo lihat cewek rokok itu kesannya nakal, norak, gak punya aturan, apalagi kalo ngerokoknya di depan tempat umum, kayak nunjukin banget kalo dia itu nakal”- I,20 tahun, perempuan.

“...cewek itu seharusnya ndak ngerokok sih, soal'e yang pantes ngerokok itu cuman cowok se menurutku. Soale kan rokok lak ndek cewek itu dampake lebih banyak dari pada cowok, lagian cewek sing ngerokok kesan'ne jelek, eman lak cantik-cantik ngerokok, cewek kan dikenal kalem, jadi sayang soro lak ngerokok”- M-20tahun, laki-laki.

Tetapi pendapat lain dikemukakan oleh masyarakat yang menyatakan bahwa :

“kalo menurutku cewek ngerokok sekarang sih biasa-biasa aja, karena dia kayak gitu udah jadi keputusannya dia, dan menurutku cewek ngerokok bukan artinya cewek itu gak feminin” C.

Pernyataan diatas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pendapat dalam masyarakat mengenai perempuan yang merokok. Saldi (dalam Sarwono 2007:51), mengemukakan bahwa gambaran *stereotype* tentang perempuan Jawa dengan sifat-sifat khasnya, seperti *nrimo*, pasrah,

halus, nurut, dan setia bakti, menyebabkan timbulnya persepsi negatif terhadap perempuan yang tidak menerapkan atau menghayati nilai-nilai tersebut. Dalam konteks ketimuran, gambaran ideal perempuan yang patuh, santun, pembersih, feminin, masih bertahan kuat, dan ketika seorang gadis muda mulai memasuki tahap remaja, maka perempuan muda tersebut dituntut untuk menunjukkan sifat tersebut. Akibatnya, seorang remaja (khususnya wanita) secara normatif diharapkan memiliki sikap yang baik dipandang masyarakat.

Perilaku yang seringkali ditunjukkan para remaja seperti merokok, melakukan aksi-aksi pemberontakan, tidak rapi dalam berpenampilan, dapat dikategorikan sebagai melakukan perilaku yang berisiko (*risk taking behaviour*). Masa remaja merupakan sebuah periode perkembangan saat individu haus untuk berpetualang, menyukai risiko, serta menginginkan sesuatu yang baru dan menantang agar mereka secara alamiah dapat mencapai kondisi yang bergejolak (Santrock 2007:280). Remaja lazimnya mulai merokok karena ikut-ikutan teman, untuk iseng, agar lebih tenang waktu berpacaran, berani ambil risiko, karena bosan dan tidak yang sedang dilakukan, dan supaya tampak seperti orang dewasa (Nainggolan 1994:17).

Risk taking behaviour ialah mencari sensasi yang dapat meningkatkan kadar adrenalin di dalam tubuh. Contohnya ialah melakukan kegiatan olah raga yang ekstrem. Perilaku mencari tantangan namun memiliki kadar risiko lebih tinggi, yang sering dipandang masyarakat sebagai perilaku yang negatif. Merokok digolongkan sebagai perilaku yang berisiko karena perilaku merokok dapat membahayakan kesehatan. Penelitian yang dilakukan Peate (2007:65) menyatakan bahwa remaja sangat terkait dengan pengambilan risiko, misalnya merokok, minum alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan perilaku lainnya yang berisiko mengganggu kesehatan.

Remaja memang termasuk kelompok usia yang sering melakukan eksplorasi dan mengambil perilaku berisiko (termasuk merokok) (Jensen, 2008) karena remaja seringkali menganggap dirinya sebagai individu yang unik, istimewa, dan juga kebal terhadap hal-hal yang berisiko. Adapun keunikan pada penelitian ini mengambil *shisha* yakni, selain hal tersebut menjadi *trend* dikalangan anak remaja Indonesia, *shisha* telah diketahui lebih berbahaya dari rokok batang.

Menghususkan remaja wanita sebagai subjek penelitian karena tingkah laku remaja wanita yang merokok sangat bertolak belakang dengan budaya yang ada di Indonesia, meskipun berada di *era* yang moderen ini, para masyarakat Indonesia masih banyak menganggap perilaku merokok yang dilakukan oleh seorang wanita masih dianggap sebagai perilaku yang menyimpang apalagi jika wanita tersebut masih berada pada usia remaja, dan juga karena perilaku berisiko sebenarnya lebih dominan dilakukan laki-laki karena menurut penelitian yang disebutkan diatas, bahwa sebenarnya laki-laki yang lebih dominan melakukan perilaku yang mengandung risiko, tetapi yang membuat menarik lagi penelitian ini, kenyatannya banyak kaum wanita yang tetap mau mengambil risiko untuk melakuakn suatu tindakan yang berisiko, seperti contohnya merokok meskipun para remaja wanita ini sudah mengerti akan bahaya yang ditimbulkan.

Berdasarkan pemaparan-pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran *risk taking behaviour* para remaja wanita penikmat rokok *shisha*.

1.2 Batasan Masalah

Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan satu variabel yakni *risk taking behaviour*. Peneliti menggunakan metode deskriptif kuantitatif karena ingin

melihat sejauh mana gambaran fenomena *risk taking behaviour* para remaja wanita yang gemar menikmati rokok *shisha*.

Subjek yang digunakan demi mendukung penelitian ini adalah remaja wanita dengan rentang usia 18-22 tahun. Batasan usia subjek tersebut, dipilih karena berdasarkan hasil data awal yang diperoleh dengan menyebarkan angket yang telah diisi oleh remaja perempuan, dan mengingat pada fase ini remaja seringkali memandang dirinya sebagai individu yang unik, istimewa, dan juga kebal terhadap hal-hal yang berisiko.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran *risk taking behaviour* remaja wanita penikmat rokok *shisha*?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk melihat gambaran *risk taking behaviour* pada remaja wanita penikmat rokok *shisha*

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui gambaran *risk taking behaviour* para remaja wanita penikmat rokok *shisha*. Adapun hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting untuk menambah pengetahuan tentang *risk taking behaviour* remaja perempuan penikmat *shisha*. Kontribusi materi ini berguna dalam ilmu Psikologi cabang Psikologi Klinis, Psikologi Perkembangan, dan Psikologi Sosial.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Subjek Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan tentang seberapa jauh gambaran tentang aspek-aspek *risk taking behaviour* penikmat *shisha* yang dilakukan oleh remaja wanita, dan sebagai intropeksi diri terhadap sikap pengambilan keputusan berisiko yang akan diambil pada nantinya. Tentunya juga diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat membangunkan perasaan para wanita penikmat rokok untuk lebih lagi merasakan hal negatif yang dapat terjadi seperti contohnya kesehatan yang ternyata lebih rentan terjadi pada kaum wanita (misalnya: dapat mengganggu reproduksi wanita).

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan acuan untuk mengembangkan penelitian lanjutan yang bisa lebih mengungkapkan setiap aspek atau hal yang berkaitan dengan *risk taking behaviour* pada remaja, yang belum terungkap dalam penelitian ini.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan pandangan bagi masyarakat luas bahwa remaja pria maupun wanita sangat rentan dengan perilaku mengambil risiko, seperti contohnya perilaku merokok yang sudah tak asing dijumpai.

4. Bagi Pemerintah

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan pada pemerintah untuk lebih peka terhadap perilaku para remaja, dan lebih gencar memberikan penyuluhan bagi para remaja.

5. Bagi Orang tua

Diharapkan dengan adanya penelitian ini para orang tua yang memiliki anak dalam usia remaja mampu mengarahkan putra-putrinya untuk mengikuti kegiatan yang bersifat positif agar terhindar dari pengaruh luar yang bersifat negatif dan tentunya merugikan.