

Problematika Perilaku Merokok pada Remaja: Perspektif Psikologi Sosial

Sheni Oktriacita Nurmawadah*, Mochammad Sa'id

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: sheni.oktriacita.1908116@students.um.ac.id

Abstract

Smoking behaviour is often encountered among the society. Although there have been many warnings about the dangers of smoking, there are still many people who choose to become active smokers. In order to review this issue, the author uses the literature review method. In the perspective of social psychology, there are several causes of smoking behaviour, especially in adolescents, such as motivation and expectations, fears, perceptions, and expectations of self-efficacy. In addition, unhealthy behaviour such as smoking can also be influenced by the concept of initiation and implementation of behaviour. Social psychology can also play a role in reducing smoking behaviour among adolescents. There are 2 ways that can be applied. First is by displaying advertisements and second by framing the messages/advertisements shown. This framing includes positive framing and negative framing.

Keywords: smoking behavior; adolescent; psychology

Abstrak

Perilaku merokok seringkali kita jumpai di lingkungan sekitar. Meskipun sudah banyak peringatan tentang bahaya merokok, tetapi masih banyak orang yang memilih menjadi perokok aktif. Banyak data yang menunjukkan bahwa perokok terus meningkat di setiap tahunnya. Padahal, dampak negatif merokok sangat besar. Baik bagi perokok itu sendiri, maupun bagi orang di sekitarnya. Mulai dari penyakit ringan hingga penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian. Penulis menggunakan metode review literatur dalam mengkaji problematika ini. Dalam perspektif psikologi sosial, terdapat beberapa penyebab perilaku merokok, khususnya pada remaja, seperti, motivasi dan harapan, ketakutan, persepsi, serta harapan efikasi diri. Selain itu, perilaku tidak sehat seperti merokok juga dapat dipengaruhi oleh konsep inisiasi dan implementasi perilaku. Psikologi sosial juga dapat berperan untuk membantu mengurangi perilaku merokok pada remaja. Ada 2 cara yang dapat diterapkan. Pertama, dengan menampilkan iklan yang relevan dan yang kedua, dengan melakukan *framing* terhadap pesan atau iklan yang akan ditampilkan. *Framing* ini meliputi *framing* positif dan *framing* negatif.

Kata kunci: perilaku merokok; remaja; psikologi

1. Pendahuluan

Rokok merupakan zat adiktif berupa tembakau yang digulung oleh kertas, kulit jagung, atau daun. Kandungan bahan kimia pada rokok dapat menyebabkan adiksi (ketagihan) dan dependensi (ketergantungan) bagi para penggunanya (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2020). Perilaku merokok tidak hanya dilakukan oleh generasi dewasa, melainkan juga remaja. Beberapa studi menemukan penghisapan rokok pertama dimulai sekitar usia 11-13 tahun (Smet, 1994). Banyak remaja yang memilih untuk merokok dengan beragam alasan. Studi mirnet (Tuakli, dkk., 1990) menemukan bahwa remaja memulai perilaku merokok semula

karena rasa penasaran serta adanya pengaruh teman sebaya. Selain itu, rasa bosan, stres, dan kecemasan juga menjadi faktor perilaku merokok pada remaja (Tuakli, dkk., 1990).

Hasil survei *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) (2019) menunjukkan bahwa 19,2% pelajar, 35,6% anak laki-laki, dan 3,5% anak perempuan, pada saat ini merupakan pengguna produk tembakau. Selain itu, 18,8% pelajar, 35,5% anak laki-laki, dan 2,9% anak perempuan, pada saat ini menghisap tembakau. Sementara Kementerian Kesehatan (2018) menyampaikan bahwa data jumlah perokok remaja usia 15-19 tahun menunjukkan adanya peningkatan hingga dua kali lipat dari yang mulanya 12,7% di tahun 2001 menjadi 23,1% di tahun 2016. Lonjakan angka tersebut sangat mengkhawatirkan dan akan menjadi masalah serius karena perilaku merokok tentu akan berpengaruh pada tingkat kesehatan masyarakat. Beragam penyakit akan siap menyerang para perokok aktif. Penyakit-penyakit tersebut antara lain jantung koroner, kanker paru-paru, stroke, gangguan pembuluh darah, dan banyak penyakit mengerikan lainnya (Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya, 2020).

Selain menurunkan tingkat kesehatan, merokok juga dapat menjadi salah satu penghambat siklus pengembangan sumber daya manusia. Selain itu, merokok juga dapat berdampak pada perilaku manusia (Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan [Menko PKM]: Muhadjir Effendy, 2020). Banyak orang yang menganggap bahwa kandungan nikotin pada rokok dapat menenangkan pikiran, tapi ternyata ini adalah anggapan yang keliru. Menurut Parrot (2004), perasaan tenang akibat merokok tidak akan berlangsung lama, begitu selesai merokok, individu akan terus merokok lagi untuk menenangkan pikiran dan mencegah stres yang akan menggangukannya. Efek tersebut akan membuat seseorang menjadi kecanduan dan ketergantungan pada rokok karena perasaan cemas hanya mereda saat efek nikotin masih ada, justru ketergantungan nikotin lah yang dapat membuat individu semakin merasa stres (Parrot, 2004). Mereka tidak dapat menahan keinginan untuk berhenti merokok karena akan cenderung lebih sensitif atas efek dari nikotin. Bila seorang perokok aktif hendak berhenti merokok, mereka akan merasa gelisah dan cemas karena harus terputus dari ketergantungan zat nikotin tersebut.

Nampaknya, hal-hal di atas belum mampu menyadarkan para remaja, khususnya remaja laki-laki. Kementerian Kesehatan (Kebijakan Kesehatan Indonesia [KKI], 2019) memaparkan hasil Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 yang menunjukkan bahwa jumlah perokok remaja laki-laki sudah mencapai angka 54,8%. Lebih dari lima juta orang meninggal karena berbagai penyakit yang disebabkan oleh rokok (World Health Organization [WHO], 2008). Tentu angka tersebut bukanlah angka yang kecil sehingga harus menjadi perhatian bersama.

Berangkat dari pemaparan di atas, menjadi penting dan relevan untuk mengkaji permasalahan perilaku merokok pada remaja. Oleh karena itu, dalam artikel review literatur ini penulis akan mengkaji kecenderungan merokok pada remaja dengan menggunakan perspektif psikologi sosial. Diharapkan artikel review literatur ini dapat menjadi salah satu upaya untuk memahami dan mengatasi permasalahan perilaku merokok pada remaja di Indonesia.

Pembahasan perspektif psikologi sosial dalam peninjauan masalah ini karena psikologi sosial merupakan cabang ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia dalam sebuah kondisi sosial. Psikologi sosial juga berperan dalam memahami pola perilaku manusia secara sosial, mengendalikan pola sosial, juga memprediksi perilaku sosial. Selain itu, psikologi sosial juga bertujuan untuk menyelesaikan masalah sosial, seperti prasangka, konflik, kesukuan, diskriminasi, serta ketegangan sosial. Sehingga, penggunaan perspektif psikologi sosial diharapkan mampu menelaah, juga memecahkan problematika merokok pada remaja ini.

Teori psikologi sosial yang digunakan dalam mengkaji permasalahan perilaku merokok pada remaja dalam tulisan ini terdiri dari dua aspek psikologis utama, yaitu motivasi (*motivation*) dan harapan efikasi-diri (*self-efficacy expectations*). Pemilihan kedua aspek psikologis ini didasarkan pada argumentasi bahwa teori-teori psikologi yang berusaha memahami perilaku kesehatan secara umum merujuk pada kedua aspek psikologis utama tersebut (Steg et al., 2008). Teori-teori tersebut di antaranya adalah teori perilaku terencana (*Theory of Planned Behavior/TPB*), model keyakinan kesehatan (*Health Belief Model/HBM*), teori motivasi perlindungan (*Protection Motivation Theory/PMT*), dan pendekatan proses perilaku kesehatan (*Health Action Process Approach/HAPA*).

Tujuan penulisan dan pembahasan pada tulisan ini, kami selaku penulis berharap tulisan ini dapat menjadi salah satu bahan pengembangan solusi dan penyelesaian dalam menangani problematika merokok pada remaja, khususnya di Indonesia. Kami harap, perspektif psikologi sosial juga dapat berperan penting untuk membantu dalam meninjau dan mengendalikan pola perilaku agar dapat ditemukan langkah yang tepat dan efektif untuk menangani masalah sosial ini.

2. Metode

Penulisan artikel ini menggunakan metode review literatur (*literature review*). Review literatur adalah sebuah cara untuk mengumpulkan dan mengintegrasikan penelitian-penelitian sebelumnya sehingga menghasilkan kesimpulan tertentu (Snyder, 2019). Melalui review literatur, diharapkan dapat dihasilkan jawaban atas suatu pertanyaan penelitian yang tidak didapatkan melalui metode lain.

Sumber-sumber literatur yang digunakan dalam penulisan artikel ini ada dua jenis. Pertama, sumber-sumber literatur yang memuat pembahasan mengenai perilaku kesehatan. Kedua, sumber-sumber literatur yang memuat pembahasan mengenai metode intervensi untuk mengatasi persoalan perilaku kesehatan. Kedua jenis sumber literatur tersebut digunakan untuk membahas permasalahan perilaku merokok di kalangan remaja yang menjadi fokus pembahasan tulisan ini.

3. Hasil dan Pembahasan

Remaja

Adolescence berasal dari kata latin *adolescere* yang artinya tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa (dalam Hurlock, 1999). Piaget (dalam Hurlock, 1999) menjelaskan secara psikologis bahwa masa remaja merupakan masa dimana seseorang berintegrasi dengan masyarakat dewasa, masa dimana anak merasa tidak berada di tingkat bawah orang-orang yang lebih tua, melainkan merasa berada dalam tingkatan yang sama, setidaknya mengenai hak yang ada. Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, mulai dari saat anak mengalami kematangan seksual hingga usia nya matang di mata hukum (Hurlock, 1999). Remaja juga dapat didefinisikan sebagai suatu periode perkembangan dari transisi antara masa kanak-kanak hingga dewasa, dan diikuti oleh perubahan biologis, kognitif, serta sosioemosional (Santrock, 1998).

Perilaku Merokok

Perilaku merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Marimbi, 2009). Menurut Skinner, 1938 (dalam Notoadmodjo, 2010), perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang atas suatu stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku merokok dapat didefinisikan sebagai aktivitas individu yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, dapat diukur melalui

intensitas merokok, waktu merokok, serta fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari (Komalasari & Helmi, 2000). Sebagaimana perilaku lainnya, perilaku merokok pun hadir sebab adanya faktor internal (meliputi faktor biologis dan psikologis) serta faktor eksternal (meliputi faktor lingkungan sosial).

Bahan Berbahaya pada Rokok

Dalam setiap batang rokok terdapat lebih dari 4.000 jenis bahan kimia dan 400 bahan yang dapat menjadi racun bagi tubuh. Bahkan, lebih dari 40 bahan tersebut mampu menjadi penyebab kanker (Aula, 2010). Dalam Jaya (2009), bahan kimia yang menjadi racun utama paling berbahaya bagi tubuh meliputi tar, nikotin, gas karbonmonoksida, serta timah hitam. Tar merupakan kumpulan beribu bahan kimia dalam komponen padat asap rokok yang bersifat karsinogen (Sodik, M. A., 2018). Saat seseorang menghisap batang rokok, tar akan masuk melalui rongga mulut dalam bentuk uap padat. Saat dingin, uap tersebut akan memadat dan mengendap di permukaan gigi, saluran pernapasan, hingga paru-paru. Selain tar, dalam rokok juga terdapat kandungan nikotin. Nikotin merupakan zat berbahaya yang mampu meracuni saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, berdampak pada penyempitan pembuluh darah, serta zat yang mampu membuat penggunaannya merasa kecanduan dan ketergantungan (Sodik, M. A., 2018).

Gas karbonmonoksida memiliki kecenderungan kuat untuk berikatan dengan hemoglobin dalam sel darah merah. Pada perokok aktif, gas karbonmonoksida dapat mencapai 4-15 persen. Tentu angka ini terlihat sangat besar jika dibandingkan dengan kadar normal pada umumnya. Dimana pada individu yang tidak merokok, gas karbonmonoksida hanya kurang dari satu persen. Sebatang rokok juga mengandung timah hitam sebanyak 0,5 ug. Sedangkan batas timah hitam yang boleh masuk dalam tubuh adalah 20 ug per hari (Sodik, M. A., 2018). Selain bahan-bahan di atas, dalam Maba (2008) juga menyebutkan bahwa rokok mengandung banyak bahan berbahaya lainnya. Seperti acetona yang biasa digunakan untuk menghapus cat, hydrogen cyanide yakni racun untuk hukuman mati, arsenic racun tikus putih, ammonia bahan pembersih lantai, methanol bahan bakar roket, butane sebagai bahan bakar korek api, toluene bahan pelarut industri, dan bahan-bahan berbahaya lainnya.

Bahaya Merokok

Jaya (2009) menyebutkan bahaya-bahaya merokok, diantaranya adalah, merokok dapat menyebabkan penurunan antibodi atau kekebalan tubuh karena ludah dalam rongga mulut yang berguna menetralkan bakteri mengalami penurunan fungsi akibat bahan-bahan kimia yang terkandung dalam rokok. Asap dari rokok juga dapat mengganggu sistem pernapasan dan berdampak pada kemungkinan munculnya penyakit kanker paru-paru. Selain itu, asap rokok juga mampu membuat penuaan dini akibat oksidan yang terinhlesi terlalu banyak dan tidak dapat dilakukan penetralan lagi oleh sistem antioksidan (dr. Sri L. Wihardi dalam Sodik, M. A., 2018). Saat individu menghisap rokok, terdapat perubahan suhu yang cukup mengganggu pada permukaan bibir sehingga mampu membuat bibir nampak menghitam (dr. Hendrawan Nadesul dalam Sodik, M. A., 2018). Hikmat (2007) menyampaikan pengaruh negatif akibat merokok diantaranya peningkatan denyut jantung, bau mulut, penurunan indera pengecap dan penciuman, serta penurunan tingkat kesehatan, kinerja, juga prestasi.

Motivasi

Motivasi merupakan energi atau kekuatan individu yang dapat menimbulkan tingkat persistensi dan entusiasme dalam melaksanakan suatu aktivitas, baik yang bersumber dari dalam individu itu sendiri (motivasi intrinsik) maupun dari luar individu (motivasi ekstrinsik) (Sudrajat, A., 2008). Kekuatan motivasi yang dimiliki individu akan berpengaruh pada kualitas perilaku yang dilakukannya, baik dalam konteks belajar, bekerja, atau aktivitas kehidupan

lainnya. Dalam studi psikologi, Abin Syamsudin Makmun (2003) menyampaikan bahwa dalam memahami motivasi individu dapat dilihat dari faktor-faktor durasi kegiatan, frekuensi kegiatan, persistensi atas kegiatan, ketabahan dan kemampuan dalam mengatasi ujian dan cobaan, pengorbanan dalam menggapai tujuan, tingkat aspirasi yang ingin diraih dalam kegiatan yang dilakukan, tingkat kualifikasi prestasi atau hasil dari kegiatan, serta arah sikap atas target aktivitas.

Menurut Weinstein (dalam Steg et al., 2008) menyebutkan bahwa alasan utama untuk berperilaku sehat adalah kesadaran bahwa tidak ada seorang pun yang ingin sakit atau terluka. Hal ini dapat dilakukan dengan menilai persepsi risiko individu atas sebuah konsep masalah kesehatan. Persepsi risiko mengacu pada beberapa aspek yang berbeda. Untuk menjawab pertanyaan seberapa bahaya suatu perilaku tidak sehat, maka dapat dijawab dengan menggabungkan seluruh gagasan mereka tentang berbagai aspek masalah kesehatan. Suatu prediksi dasar yang digunakan terkait kerentanan yang dirasakan seseorang.

Motivasi untuk melakukan perilaku yang sehat dapat didasari pada bahayanya perilaku tidak sehat yang ingin dihindari seseorang. Namun, perkiraan manfaat sehat juga penting. Bandura (dalam Steg et al., 2008) menyebut harapan terkait manfaat dari mengubah perilaku tidak sehat sebagai *positive outcome expectation*. Perspektif lain terkait bahaya perilaku tidak sehat yakni ketakutan. Ketakutan merupakan emosi dasar yang disebabkan oleh perilaku bahaya. Ketakutan juga berperan sebagai sinyal yang menandakan bahaya, sehingga individu akan memotivasi dirinya untuk mengurangi rasa takut tersebut.

Harapan Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang bahwa dirinya mampu melakukan perilaku pada tingkat yang diperlukan untuk mendapat hasil yang diharapkan (Geller dkk., 2009). Kunci utama dalam teori efikasi diri adalah keyakinan seseorang atas kemampuannya yang benar-benar menentukan perilaku apa yang akan dilakukan, seberapa besar usaha yang hendak dijalankan, serta seberapa lama ia akan bertahan pada perilaku tersebut saat keberhasilannya tertunda (Lyman dkk., 1984). Individu dengan efikasi diri yang tinggi, akan berkomitmen untuk memecahkan masalah dan pantang menyerah saat strategi yang dijalankannya mengalami kegagalan (Reivich & Shatte, 2002). Efikasi diri dalam penyelesaian tugas bergantung pada dua tingkat harapan, yakni merasa menyelesaikan tugas dan penyelesaian tugas akan berakibat pada hal positif serta penghargaan (Vincent & Houlihan, 1991).

Bandura, 1997 (dalam Steg et al., 2008) menjelaskan bahwa harapan efikasi diri mencerminkan persepsi individu terkait kemampuan mereka untuk melakukan perilaku tertentu. Estimasi dari efikasi diri merupakan tugas khusus, contohnya, harapan efikasi diri agar tidak merokok sebungkus dalam sehari, hal ini berbeda dengan ekspektasi efikasi diri terkait perlawanan akan tuntutan sosial bagi perilaku merokok. Tingkat efikasi diri dengan harapan yang besar merupakan prasyarat untuk kekuatan motivasi dari hasil positif yang diharapkan atas perilaku sehat yang berhasil terbentuk. Bandura (dalam Bracke, dkk., 2008) menyatakan bahwa harapan efikasi diri didasarkan pada perasaan kompeten, kekuatan, serta kontrol yang berhubungan pada kinerja efektif. Harapan efikasi diri menentukan apakah orang yang berpikir seperti itu akan berguna untuk menilai suatu perilaku serta apakah mereka mampu bertahan pada perilaku tersebut, meski di kondisi tersulit sekalipun.

Perilaku merokok tentu bukan perilaku yang muncul tanpa alasan. Setiap perokok aktif memiliki alasannya masing-masing mengapa memutuskan untuk merokok. Bagi sebagian remaja, merokok merupakan bentuk 'pelarian' atas rasa sakit yang dirasakan fisik maupun psikis. Menurut Erikson (dalam Komalasari & Helmi, 2000) remaja memulai perilaku merokok karena adanya krisis aspek psikososial yang dialami saat masa perkembangannya dimana

masa tersebut merupakan fase seseorang sedang mencari jati dirinya. Menurut Klinke & Meeker (dalam Aritonang, 1997), para perokok memutuskan untuk menjadi perokok aktif atas dasar relaksasi. Dengan menghisap rokok, mereka merasa ketegangannya menjadi berkurang, mudah berkonsentrasi, mendapat pengalaman yang menyenangkan, serta merasa relaksasi.

Walaupun saat pertama menghisap rokok, mungkin ada perasaan tidak enak. Gejala-gejala seperti batuk ringan, perut mual, dan getir pada lidah kerap kali terjadi bagi perokok yang baru memulai. Namun, para perokok tersebut cenderung mengabaikan gejala-gejala tersebut. Hal ini malah dibiasakan dan akhirnya menimbulkan perasaan nikmat sehingga mengabaikan gejala-gejala tadi. Gejala ini biasa dikenal dengan konsep ketergantungan rokok (*tobacco dependency*) atau perilaku merokok dianggap menyenangkan dan beralih menjadi aktivitas yang bersifat obsesif akibat kandungan nikotin yang bersifat adiktif. Jika dihentikan secara tiba-tiba, hal tersebut justru akan menimbulkan stres pada pelaku (Komasari, D., & Helmi, A. F., 2000).

Sebagaimana yang disampaikan oleh Leventhal & Clearly (dalam Cahyani, 1995), untuk menjadi seorang perokok aktif, seseorang mengalami empat tahapan terlebih dahulu, yakni; pertama, tahap *preparatoy*, yakni tahap awal dimana individu mendengar, melihat, atau membaca gambaran menyenangkan dalam aktivitas merokok sehingga muncul minat dalam diri individu untuk mencoba merokok. Kedua, tahap *initiation*, pada tahap ini, individu akan memutuskan kelanjutan langkahnya apakah akan meneruskan atau berhenti dari perilaku merokok. Ketiga, tahap *becoming a smoker*, apabila individu dapat mengkonsumsi 4 batang rokok dalam sehari, maka individu tersebut akan memiliki kecenderungan untuk melanjutkan perilaku merokok. Serta yang terakhir adalah tahap *maintenance of smoking*, pada tahapan ini, individu telah menetapkan rokok sebagai salah satu bagian pengaturan diri (*self-regulating*) untuk mendapat efek fisiologis yang menyenangkan.

Menurut Silvan & Tomkins, (dalam Mu'tadin, 2002) terdapat empat tipe perilaku merokok berdasarkan *management of affect theory*, yakni, pertama adalah tipe perokok yang dipengaruhi perasaan positif. Pada tipe pertama ini, perokok lebih dikualifikasikan lagi ke dalam tiga jenis. Jenis *pleasure relaxation*, pada jenis ini, merokok hanya dilakukan guna meningkatkan kenikmatan yang telah dirasakan, seperti menghisap rokok yang dilakukan setelah minum kopi. Selanjutnya adalah jenis *simulation to pick them up*, yakni menghisap rokok yang dilakukan hanya seadanya guna mendapat perasaan senang. Serta jenis *pleasure of handling the cigarette*, dimana individu merasa senang saat memegang rokok. Kedua adalah tipe perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif. Pada tipe ini, seseorang akan melakukan perilaku merokok guna mengurangi atau mengatasi perasaan negatif yang sedang dialami. Seperti menghisap rokok saat marah, gelisah, dan merasa bahwa dengan merokok, perasaan tersebut akan hilang. Lalu yang ketiga adalah tipe perilaku merokok yang adiktif. Pada tipe ini, individu akan terus menambah dosis rokok yang dikonsumsinya setelah efek dari rokok yang dihisapnya telah berkurang. Serta tipe yang terakhir yakni perilaku merokok yang telah menjadi kebiasaan. Individu akan menghisap rokok bukan sebagai pengendali perasaannya, melainkan karena perilaku merokok telah menjadi bagian dari kebiasaannya.

Dalam menganalisis perilaku merokok pada remaja, terdapat teori belajar sosial Bandura (dalam Steg et al., 2008), salah satunya konsep *positive outcome expectation*. Konsep ini merupakan harapan terkait manfaat dalam mengubah perilaku tidak sehat. Yang pertama adalah harapan terkait hasil kesehatan yang relevan. Harapan ini muncul saat ia merasa akan mendapat hasil yang relevan atas suatu perilaku yang dilakukan. Misalnya, saat seseorang tidak merokok karena ia merasa dengan melakukan hal ini, ia akan terhindar dari berbagai penyakit mematikan seperti jantung koroner dan kanker paru-paru.

Selanjutnya terdapat ekspektasi hasil positif yang akan merujuk pada manfaat sosial atas perilaku tersebut. Ekspektasi ini akan muncul atas lingkungan sosial individu. Misalnya, seorang remaja memilih untuk tidak merokok karena ia tidak ingin disalahkan oleh lingkungan sekitarnya atas perilaku merokok yang dapat membuat orang sekitar menghirup asap rokok dan ikut terkena efek samping berupa sesak nafas atau gangguan pernapasan.

Serta yang terakhir yakni harapan hasil evaluasi diri yang dapat memotivasi individu untuk mengubah perilaku mereka. Misalnya, remaja pria akan merasa bahwa dirinya merupakan orang yang sehat dan remaja baik-baik karena perilaku merokok di kalangan remaja cenderung dianggap negatif oleh lingkungan sosial. Sehingga, remaja yang berhasil menghindari dirinya dari perilaku merokok akan merasa konsisten terhadap hal baik. Apabila individu tidak memiliki harapan positif atas perilaku sehat, motivasi keterlibatan dalam perilaku tersebut akan cenderung rendah.

Dalam psikologi sosial, persepsi juga memegang pengaruh yang kuat terhadap dinamika perilaku individu. Terdapat beberapa persepsi untuk menilai konsep masalah kesehatan. Yang pertama adalah persepsi kerentanan. Persepsi ini didasarkan pada riwayat penyakit individu itu sendiri. Misalnya, seorang remaja yang selama ini merasa baik-baik saja meskipun merokok. Ia tidak pernah merasakan penyakit apapun yang disebabkan oleh perilaku merokok yang ia jalani. Padahal, dampak dan efek samping merokok tidak hanya menyerang individu di hari ini, melainkan akan terasa di kemudian hari, mungkin lima, sepuluh, atau bahkan dua puluh tahun ke depan.

Lalu ada persepsi atas sejarah keluarga. Persepsi ini didasarkan atas riwayat penyakit keluarga individu itu sendiri, bisa ayah, ibu, kakek, nenek, atau anggota keluarga lainnya. Saat keluarga individu tidak memiliki riwayat penyakit, maka individu tersebut akan merasa dirinya berasal dari keluarga yang tangguh dan sehat, sehingga ia tidak perlu khawatir akan terserang penyakit yang disebabkan oleh perilaku merokoknya.

Yang terakhir adalah persepsi perbandingan sosial. Menurut Baron & Branscombe, 2014 (dalam Steg et al., 2008) menjelaskan perbandingan sosial merupakan proses yang dilakukan oleh individu untuk membandingkan keadaan dirinya dengan orang lain. Persepsi perbandingan sosial ini akan muncul saat seseorang membuat perbandingan dalam skala sosial tertentu. Mereka akan mengingat perokok aktif yang terserang penyakit kronis. Setelah itu ia akan menyimpulkan bahwa ia merupakan orang yang 'tahan dan kebal penyakit'. Weinstein (dalam Steg et al., 2008) menyebut hal yang muncul dalam pikirannya tersebut didasarkan pada perbandingan sosial yang bias atau disebut optimisme tidak realistis.

Ketakutan juga berpengaruh pada pembentukan perilaku seseorang. Dalam kasus merokok ini, misalnya seorang remaja merasa takut terserang penyakit jantung koroner atau kanker paru-paru, ia dapat memutuskan untuk tidak merokok atau berhenti merokok untuk menurunkan perasaan takut tersebut. McCaul & Mullens (dalam Steg et al., 2008) menyebutkan salah satu aspek ketakutan yakni kekhawatiran yang merupakan pengulangan pikiran tidak terkendali akan suatu bahaya.

Perasaan khawatir akan hadir untuk senantiasa menjadi alarm pengingat untuk pengubah pola perilaku yang dianggap tidak sehat. Perasaan khawatir mungkin dapat mengubah perilaku yang dianggap tidak sehat. Namun, kekhawatiran tidak selalu menjadi motivasi seseorang untuk menghindari bahaya eksternal. Terkadang, seseorang akan berusaha mengabaikan rasa khawatirnya dan berusaha menenangkan pikirannya tanpa mengubah perilaku tidak sehat tadi. Misalnya, remaja perokok malah berpikir 'jika merokok memang seberbahaya itu, harusnya pemerintah sudah melakukan pelarangan penuh atas penggunaan rokok'. Pikiran tersebut ia munculkan untuk menenangkan kekhawatirannya

sendiri. Penenangan pikiran ini lah yang akan menghalangi seseorang untuk mengubah perilaku tidak sehatnya.

Orang juga mungkin mengira bahwa kesehatan yang buruk merupakan efek perilaku tidak sehat. Namun, mereka juga berpikir bahwa mengubah perilaku tidak sehat tersebut tidak menjamin mereka untuk menghindari efek negatif. Misalnya, seorang remaja yang sudah terlanjur menjadi perokok aktif. Ia sadar bahwa hal ini tidak sehat. Namun, ia juga berpikir bahwa organ tubuhnya sudah terlanjur rusak. Sehingga, berhenti merokok pun tidak akan mengubah organ tubuhnya kembali baik dan berhenti merokok hanya akan memberi manfaat rendah.

Selain aspek-aspek di atas, perilaku tidak sehat juga didasarkan atas konsep inisiasi dan implementasi perilaku. Dalam konsep ini, terdapat dua isu mendasar. Yang pertama adalah isu bahwa niat tidak menentukan implementasi perilaku. Dalam kasus merokok, seringkali para remaja berniat untuk berhenti merokok. Namun, niat tersebut hanya sekadar niat belaka tanpa adanya upaya untuk merealisasikan. Tentu untuk memulai sebuah perubahan memang terasa berat. Namun, niat saja tidak cukup untuk mengubah perilaku diri. Melainkan harus dibarengi dengan upaya untuk merealisasikan niat tersebut.

Isu selanjutnya adalah kondisi saat seseorang terlibat dalam perilaku yang sebenarnya mereka tidak berniat langsung untuk melakukannya. Dalam kasus ini, misalnya seorang remaja laki-laki yang mulanya tidak berniat untuk merokok. Tetapi karena melihat teman sebayanya merokok, hal ini membuat remaja tersebut terdorong untuk ikut merokok. Selain teman sebayanya, kondisi seperti ini juga kerap kali terjadi saat seorang remaja melihat tayangan atau tokoh idolanya melakukan suatu perilaku. Hal seperti ini juga dapat menjadi pendorong untuk ikut berperilaku sebagaimana tokoh idolanya tersebut.

4. Simpulan dan Saran

Fakta dan data yang menunjukkan peningkatan jumlah perokok setiap tahunnya terlihat sangat mengkhawatirkan. Hal ini bukanlah suatu hal yang dapat dipandang sebelah mata. Perlu adanya kerja sama antar tiap elemen masyarakat untuk mengatasi masalah bersama ini. Kerja sama seluruh elemen masyarakat diharapkan dapat menjadi pengendali perilaku merokok di Indonesia, khususnya para perokok remaja.

Perilaku merokok pada remaja di Indonesia harus segera dikurangi, bahkan dihentikan. Dampak perilaku merokok sangat besar dan dapat menyerang siapapun, baik perokok aktif maupun perokok pasif. Berdasarkan data empiris, zat bahaya rokok berjumlah sangat banyak. Zat-zat berbahaya tersebut dapat menyebabkan beragam penyakit kronis bahkan kematian. Bukan hanya menyebabkan penyakit, perilaku merokok juga dapat menurunkan tingkat kesejahteraan dan prestasi remaja. Oleh karena itu, para perokok, khususnya perokok remaja di Indonesia seharusnya sadar akan bahaya yang dapat menyerang kapanpun itu.

Ada dua cara yang dapat dilakukan untuk menghentikan perilaku tidak sehat, termasuk perilaku merokok pada remaja. Pertama, dengan menampilkan iklan yang relevan bagi semua orang (Steg et al., 2008). Iklan atau pesan media massa dapat dikembangkan untuk membujuk khalayak luas. (Steg et al., 2008). Dalam kaitannya dengan perilaku merokok, iklan yang ditampilkan harus memperhatikan 4 syarat berikut agar efektif. Pertama, memasukkan individu yang memiliki karakteristik yang relevan dengan permasalahan perilaku merokok. Agar menjadi relevan bagi banyak orang, model dalam iklan tidak boleh memiliki karakteristik yang sangat spesifik. Jadi, guna membujuk dan relevan pada populasi yang luas, maka harus mengorbankan relevansi pribadi media massa (Steg et al., 2008). Kedua, menentukan aturan yang harus ditetapkan pada informasi yang akan ditayangkan. Ketiga, sumber bagi potongan

pesan yang berbeda-beda. Keempat, penentuan program yang tepat untuk penayangan pesan persuasif yang telah disusun (melalui layar kaca atau media cetak). Kreuter, dkk., 1999 (dalam Steg et al., 2008) menjelaskan hubungan pribadi individu menurut model kemungkinan elaborasi dapat membantu peningkatan keterlibatan dalam pesan dan lebih mengarah pada pemrosesan pusat informasi. Personalisasi juga berperan dalam peningkatan pemrosesan informasi yang mendalam, membantu memperbanyak reaksi kognitif, dan mampu mengarahkan pada persuasi yang lebih kuat.

Kedua, perilaku merokok pada remaja juga dapat dihentikan dengan melakukan *framing* pada pesan/iklan yang disampaikan kepada publik. Yang dimaksud *framing* pesan adalah upaya untuk membingkai suatu pesan dengan sudut pandang tertentu. *Framing* pesan bisa berbentuk *framing* positif atau *framing* negatif. *Framing* yang positif berfokus pada manfaat suatu perilaku, misalnya memberitakan manfaat bila tidak merokok (kulit lebih sehat, gigi dan gusi terawat, terhindar dari berbagai penyakit, serta melindungi orang lain pula dari bahaya merokok). Sementara, *framing* negatif akan berfokus pada kegagalan atau keburukan atas perilaku tersebut (misalnya, merokok dapat menyebabkan penyakit jantung, kanker paru-paru, stroke, dan lain sebagainya).

Dalam sebuah penelitian kognitif, Tversky & Kahneman, 1981 (dalam Steg et al., 2008) menemukan fakta bahwa individu cenderung melakukan tanggapan yang berbeda antara pesan yang *diframing* secara positif dan negatif. Mereka cenderung akan lebih menghindari risiko saat mempertimbangkan keuntungan potensial atas tindakannya tadi (bermain aman), tetapi lebih bersedia menanggung risiko saat mempertimbangkan dampak atas tindakannya tersebut. Rothman dan Salovey, 1997 (dalam Steg et al., 2008) memprediksi bagaimana peran *framing* pada pesan kesehatan mampu memengaruhi praktik kesehatan individu. Mereka juga menemukan bahwa saat perilaku kesehatan dipersepsikan dengan risiko dan ketidakpastian, *framing* negatif (kerugian) akan lebih bersifat persuasif. Namun, bila perilaku dinilai dapat memberikan sesuatu yang pasti dan terpercaya, maka *framing* positif (keuntungan) akan memberi dampak persuasi yang lebih besar.

Rothman dan Salovey (1997) juga melakukan pengamatan adanya fungsi yang dilayani oleh perilaku kesehatan mampu beroperasi sebagai heuristik yang andal untuk melihat risiko dari perilaku yang mereka jalankan. Hingga saat ini, penelitian telah mendukung tesis bahwa pesan dengan *framing* positif lebih efektif saat mempromosikan perilaku pencegahan. Sedangkan pesan dengan *framing* negatif akan lebih efektif saat mempromosikan suatu perilaku (Steg et al., 2008).

Selain diperlukannya iklan yang relevan dan memerhatikan *framing* dalam penayangannya, tentu perilaku merokok juga dapat dihentikan bila para perokok, khususnya perokok remaja memiliki kesadaran diri akan dampak dan bahaya yang siap menghadangnya akibat perilaku merokok yang mereka jalani. Peran orang tua, teman sebaya, dan lingkungan sosial juga memegang pengaruh yang cukup besar untuk menjadi sumber kekuatan dan dukungan bagi para perokok agar berkenan menghentikan perilaku merokoknya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok dapat dihentikan dengan adanya kekuatan dan jabatan tangan yang luas antara pemerintah, media massa, keluarga, teman sebaya, lingkungan sosial, dan tentunya individu itu sendiri.

Daftar Rujukan

- Arifin, Bambang, Syamsul. 2015. *Psikologi Sosial*. Bandung: Pustaka Setia.
- Baron, R. A. & Branscombe, N. R. 2014. *Social Psychology (13th ed.)*. London: Pearson Education.
- Bawuna, Noni, Hilda, Julia, Rottie., Franly, Onibala. 2017. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Sam Ratulangi. *e-Journal Keperawatan*. 5(2). 1-8. Diakses dari URL <https://media.neliti.com/media/publications/107578-ID-none.pdf>
- Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya. 2020. *Segudang Bahaya Merokok terhadap Tubuh*. Diakses 26 November 2020 dari <https://dinkes.palangkaraya.go.id/segudang-bahaya-merokok-terhadap-tubuh/>
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. 2020. *Pengertian Merokok dan Akibatnya*. Diakses 26 November 2020 dari <https://dinkes.bantenprov.go.id/read/berita/488/PENGERTIAN-MEROKOK-DAN-AKIBATNYA.html>
- Global Youth Tobacco Survey (GYTS). 2019. *Lembar Informasi Indonesia 2019*. Diakses 19 November 2020 dari [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/indonesia-gyts-2019-factsheet-\(ages-13-15\)-\(final\)-indonesian-final.pdf?sfvrsn=b99e597b_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/indonesia-gyts-2019-factsheet-(ages-13-15)-(final)-indonesian-final.pdf?sfvrsn=b99e597b_2)
- Kebijakan Kesehatan Indonesia (KKI). 2019. *Kemenkes: Jumlah Perokok Remaja Terus Meningkat*. Diakses 19 November 2020 dari <https://kebijakankesehatanindonesia.net/25-berita/berita/3336-kemenkes-jumlah-perokok-remaja-terus-meningkat>
- Kemenko PMK. 2020. *Rokok Ancam Pembangunan SDM*. Diakses 09 April 2021 dari <https://kemenkopmk.go.id/rokok-ancam-pembangunan-sdm>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *WHO: Rokok Tetap Jadi Sebab Utama Kematian dan Penyakit*. Diakses 25 November 2020 dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/who-rokok-tetap-jadi-sebab-utama-kematian-dan-penyakit>
- Komasari, D., & Helmi, A. F. (2000). Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Psikologi*, 27(1), 37-47.
- Nasution, I. K. (2007). Perilaku merokok pada remaja. *Medan: Universitas Sumatra Utara*: <http://library.usu.ac.id>
- Snyder, H. 2019. Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Sodik, M. A. (2018, July 4). Merokok & Bahayanya. <https://doi.org/10.31219/osf.io/wpek5>
- Steg, L., Buunk, A., & Rothengatter, T. 2008. *Applied Social Psychology*. New York: Cambridge University Press.
- Sudrajat, A. (2008). Teori-teori motivasi. *Tersedia juga dalam* <http://akhmadsudrajat.wordpress.com/2008/02/06/teori-teori-motivasi/> [diakses di Bandung: 9 Oktober 2012].
- Yapono, F. (2013). Konsep-Diri, Kecerdasan Emosi Dan Efikasi-Diri. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 2(3).