

Persentase remaja pengguna rokok pada klien klinik napza di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar



Ade Purnamasari,^{1*} Ni Ketut Sri Diniari,³ Anak Ayu Sri Wahyuni³

ABSTRACT

Introduction: Smoking is a major cause of preventable death worldwide, and is a major risk factor for six of the eight leading causes of death, namely ischemic heart disease, cerebrovascular disease, lower respiratory infections, chronic pulmonary obstructive disease, tuberculosis and lung cancer. This study aims to determine the percentage of cigarette use, the characteristics of age for the first time smoking, and the percentage of use of cigarettes, alcohol, and other substances in PTRM Sandat clients Sanglah Hospital.

Method: This study was conducted at PTRM Sandat Sanglah Hospital in August to October 2015 using a descriptive cross-sectional design.

Results: The results of this study showed 100% of respondents smoked at a young age with 76% of respondents having a daily

smoking status. The data obtained showed that the majority of smoking clients in the age of 13-15 years were 56% and 42% smoked at 16-19 years old. Judging from alcohol consumption, all study respondents consumed alcohol and 74% of respondents consumed marijuana. Of the total respondents, 60% consumed benzodiazepine and 62% of respondents took amphetamines. As many as 66% of respondents took hallucinogen drugs and were responsive who consumed opioids by 36%.

Conclusion: Percentage of cigarette use in PTRM Sandat clients Sanglah Hospital one hundred percent positive using cigarettes with most having daily smoking status and all starting smoking in their teens. Smoking on PTRM Sandat clients at Sanglah General Hospital when teenagers become gateways for other drug use.

Keywords: smoking, tobacco, methadone

Cite This Article: Purnamasari, A., Diniari, N.K.S., Wahyuni, A.A.S. 2019. Persentase remaja pengguna rokok pada klien klinik napza di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. *Intisari Sains Medis* 10(1): 32-36. DOI: 10.1556/ism.v10i1.325

ABSTRAK

Latar Belakang: Merokok adalah penyebab utama kematian yang dapat dicegah di seluruh dunia, dan merupakan faktor risiko utama untuk enam dari delapan penyebab utama kematian yaitu penyakit jantung iskemik, penyakit cerebrovascular, infeksi pernapasan bawah, penyakit obstruktif paru kronis, TBC dan kanker paru-paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase penggunaan rokok pada klien PTRM Sandat RSUP Sanglah, karakteristik umur pertama kali merokok pada klien PTRM Sandat RSUP Sanglah, dan persentase penggunaan rokok, alkohol, dan zat lainnya pada klien PTRM Sandat RSUP Sanglah.

Metode: Penelitian ini dilakukan di PTRM Sandat RSUP Sanglah pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2015 menggunakan rancangan *cross-sectional* deskriptif.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan 100% responden merokok di usia remaja dengan 76% responden memiliki status merokok harian.

Data yang diperoleh menunjukkan sebagian besar klien merokok di usia 13-15 tahun sebesar 56% dan 42% merokok diusia 16-19 tahun. Dilihat dari konsumsi alkohol, seluruh responden penelitian mengonsumsi alkohol dan sebesar 74% responden mengonsumsi ganja. Dari keseluruhan responden sebesar 60% mengonsumsi benzodiazepam dan sebesar 62% responden mengonsumsi amfetamin. Sebesar 66% responden mengonsumsi obat halosinogen dan responden yang mengonsumsi opioid sebesar 36%.

Simpulan: Persentase penggunaan rokok pada klien PTRM Sandat RSUP Sanglah seratus persen positif menggunakan rokok dengan sebagian besar memiliki status merokok harian dan semua mulai merokok di usia remaja. Merokok pada klien PTRM Sandat RSUP Sanglah saat remaja menjadi *gateway* untuk penggunaan NAPZA lainnya.

Kata kunci: merokok, rokok, metadon

Cite Pasal Ini: Purnamasari, A., Diniari, N.K.S., Wahyuni, A.A.S. 2019. Persentase remaja pengguna rokok pada klien klinik napza di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. *Intisari Sains Medis* 10(1): 32-36. DOI: 10.1556/ism.v10i1.325

PENDAHULUAN

Dewasa ini merokok merupakan bahasan yang sangat hangat di dunia pendidikan maupun

masyarakat. Banyak siswa maupun mahasiswa meneriakkan dampak dan kerugian yang ditimbulkan

¹Program Magister Kedokteran Reproduksi, Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

²Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

³Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana-RSUP Sanglah Denpasar

*Corresponding: Ade Purnamasari, Program Magister Kedokteran Reproduksi, Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana
adepurnamasari30031994@gmail.com

oleh rokok. Dengan banyaknya prevalensi merokok di kalangan remaja semakin mempersulit pencegahannya. Merokok merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dapat mengakibatkan beberapa penyakit antara lain penyakit kardiovaskular, penyakit serebrovaskuler, gangguan pernapasan, gangguan pencernaan, hipotensi, berbagai jenis kanker, dan gangguan lainnya.

Menurut Eriksen tahun 2012, diperkirakan hampir 20% dari asap di dunia disebabkan oleh rokok, terhitung sekitar 800 juta orang perokok dan 600 juta diantaranya laki-laki. Menurut WHO pada tahun 2011, tembakau adalah penyebab utama kematian yang dapat dicegah, menewaskan hampir 6 juta orang setiap tahun, dengan 80% kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.¹ Merokok adalah penyebab utama kematian yang dapat dicegah di seluruh dunia, dan merupakan faktor risiko utama untuk enam dari delapan penyebab utama kematian yaitu penyakit jantung iskemik, penyakit cerebrovascular, infeksi pernapasan bawah, penyakit obstruktif paru kronis, TBC dan kanker paru-paru.²

Status merokok saat ini tetap stabil (79,8%), perokok harian (95,8%) dan perokok non harian (96,3%). Diantara perokok non harian saat ini 54,5% berhenti merokok, sementara 22,5% meningkat menjadi perokok setiap hari.³

Kecanduan nikotin biasanya dimulai pada masa remaja dan orang-orang yang mulai merokok pada usia dini akan mengalami kesulitan dalam berhenti merokok. Responden yang merokok dilaporkan 19,1% siswa sekolah dengan perkiraan 1 dari 5 remaja merokok di seluruh dunia dan 30 juta anak-anak merokok setiap tahunnya.⁴ Analisis kontinuitas antara responden baru merokok dan mulai merokok diusia 16 tahun menunjukkan bahwa ada bukti kontinuitas yang relatif tinggi ($r = 0,60$) antara responden yang baru merokok dan mulai merokok diusia 16 tahun. Analisis ini menunjukkan juga responden yang mulai merokok di usia 16 tahun cenderung melanjutkannya dengan kelompok sebaya yang anggotanya juga merokok. Kecendrungan remaja akan merokok karena kelompok sebayanya yang merokok. Selain itu kecendrungan merokok juga di tentukan oleh faktor sosial dan individu.⁵

Dibandingkan dengan yang bukan pengguna tembakau, risiko terbesar untuk gangguan penggunaan zat adalah kalangan pengguna rokok ditambah produk tembakau alternatif dengan rasio odds (AOR) = 18,3, gangguan ganja AOR = 37,2, gangguan obat lainnya AOR = 18,4. Sedangkan yang menggunakan rokok saja tanpa produk tembakau alternatif dengan gangguan alkohol AOR = 8,1, gangguan ganja AOR = 9,2, dan gangguan obat lainnya AOR = 3,2.⁶

Dalam hubungan antara merokok remaja dan depresi menunjukkan remaja yang mengalami depresi (usia 14) merokok diusia akhir remaja (usia 14-18). Diperkirakan remaja merokok mempengaruhi depresi paling tinggi antara remaja tengah hingga remaja akhir. Selain itu, merokok diperkirakan menghambat perkembangan depresi pada remaja.⁷

Pada tahun 1999, NIH menerbitkan sebuah laporan tegas yang mendukung bahwa metadon dipakai sebagai pengobatan farmakoterapi untuk kecanduan heroin.⁸ Diantara orang-orang yang menjalani pengobatan untuk kecanduan heroin yang kronis mengalami perbedaan dalam pengobatan. Satu durasi pengobatan dinyatakan lebih baik daripada pengobatan yang lebih lama. Namun kebanyakan pasien ingin keluar dari pengobatan dan perawatan meskipun tidak memungkinkan. Durasi pengobatan tergantung dari tingkat keparahan individu. Menajemen pengobatan jangka panjang dapat membantu pasien dalam memulihkan peran kehidupan dan sosial. Oleh karena itu pengobatan farmakologis sangat diperlukan. Penggunaan metadon sebagai alternatif utama pengobatan farmakologis memegang peranan penting dalam pencapaian kesembuhan dari heroin dan napza lainnya.⁹

METODE

Penelitian ini merupakan studi potong lintang atau *cross-sectional* deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui kejadian dan karakteristik umur pertama kali merokok pada klien Klinik Napza Sandat RSUP Sanglah. Penelitian ini dilakukan selama periode Agustus hingga Oktober 2015. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah klien KLINIK NAPZA Sandat RSUP Sanglah yang rutin berobat, terdapat data yang lengkap termasuk merokok, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan lama terapi, status merokok, umur mulai merokok, jenis napza yang digunakan, dapat membaca dan berbahasa Indonesia dengan baik dan benar, secara lisan atau tulisan apabila diperlukan sesi wawancara, bersedia mengikuti program penelitian dalam rangka wawancara.

Variabel yang dilakukan penelitian yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, lama terapi, status merokok, usia saat mulai merokok, konsumsi jenis napza lain, dan perilaku merokok. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui metode deskriptif dimana seluruh data akan disajikan dalam bentuk tabel. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari komite etik Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana/RSUP Sangah Denpasar.

HASIL

Hasil penelitian ini didapatkan dari pengambilan data yang dilakukan dari bulan Agustus sampai bulan Oktober 2015 dengan jumlah responden sebanyak 50 yang memenuhi kriteria inklusi dan dilakukan di KLINIK NAPZA Sandat RSUP Sanglah. Penyajian data dalam penelitian ini diuraikan berdasarkan rekam medik pada Klien KLINIK NAPZA Sandat RSUP Sanglah. Karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan rata-rata umur responden dalam penelitian 39 tahun dengan standar deviasi 4,495. Seluruh responden berjenis kelamin laki-laki. Sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan SMA yaitu sebanyak 41 orang (82%). Sebanyak 44 orang (88%) responden sedang bekerja dan sebanyak 43 orang (86%) berstatus menikah. Sebesar 82% responden melakukan terapi lebih dari 12 bulan.

Prevalensi status merokok pada klien KLINIK NAPZA Sandat RSUP Sanglah berdasarkan merokok atau tidak merokok. Dari tabel tersebut dapat diuraikan hasil; analisa terhadap 50 orang klien diperoleh bahwa semua klien memiliki status merokok. Prevalensi jenjang usia mulai merokok pada klien Klinik NAPZA Sandat RSUP Sanglah berdasarkan jenjang usia remaja awal, remaja tengah, dan remaja akhir. Data yang diperoleh

menunjukkan sebagian besar klien merokok di usia 13-15 tahun yaitu sebanyak 28 orang (56%) dan sebanyak 21 orang (42%) merokok diusia 16-19 tahun. Konsumsi rokok harian klien KLINIK NAPZA, sebesar 76% dari responden penelitian mengonsumsi rokok per hari dan 24% mengonsumsi rokok non harian. Konsumsi alkohol, seluruh responden penelitian mengonsumsi alkohol dan sebesar 74% responden mengonsumsi ganja. Dari keseluruhan responden sebesar 60% mengonsumsi benzodiazepam dan sebesar 62% responden mengonsumsi amfetamin. Sebesar 66% responden mengonsumsi obat halosinogen dan responden yang mengonsumsi opioid sebesar 36% (Tabel 2).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, semua klien dalam data yang diambil secara random merupakan laki-laki dikarenakan kecilnya persentasi klien KLINIK NAPZA Sandat yang berjenis kelamin perempuan. Minimnya klien perempuan bukan disebabkan karena pengguna napza seluruhnya laki-laki, namun seperti fenomena gunung es, para perempuan lebih merasa malu untuk menunjukkan bahwa dirinya kecanduan obat-obatan. Namun beberapa penelitian menegaskan bahwa kebanyakan dari pengguna tembakau, alkohol, dan obat-obatan sebagian besar berjenis

Tabel 1 Karakteristik Subjek penelitian

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur (Rerata ± SD)		38,56 ± 4,49
Jenis Kelamin		
Laki-laki	50	100%
Perempuan	0	0%
Tingkat Pendidikan		
Tidak tamat sekolah dasar/sekolah dasar	0	0%
SMP	6	12%
SMA	41	82%
Perguruan Tinggi	3	6%
Status Pekerjaan		
Bekerja	44	88%
Tidak Bekerja	6	12%
Status Perkawinan		
Menikah	43	86%
Tidak Menikah	6	12%
Janda/Duda	1	2%
Lama Terapi		
≤ 12 bulan	9	18%
>12 bulan	41	42%

Tabel 2 Gambaran Penggunaan Rokok dan Penggunaan Napza Lain Pada Klien Klinik Napza Sandat RSUP Sanglah Denpasar

Variabel	Frekuensi	Persentase
Status Merokok		
Merokok	50	100%
Tidak Merokok	0	0%
Usia mulai merokok		
10-12 tahun	1	2%
13-15 tahun	28	56%
16-19 tahun	21	42%
Prilaku merokok		
Harian	38	76%
Non harian	12	24%
Konsumsi alkohol		
Ya	50	100%
Tidak	0	0%
Konsumsi canabis		
Ya	37	74%
Tidak	13	26%
Konsumsi benzodiazepine		
Ya	30	60%
Tidak	20	40%
Konsumsi amfetamin		
Ya	31	62%
Tidak	19	38%
Konsumsi halusinogen		
Ya	33	66%
Tidak	14	34%
Konsumsi opioid		
Ya	18	36%
Tidak	32	64%

kelamin laki-laki. Pada tahun 2012, diperkirakan hampir 20% dari asap di dunia disebabkan oleh rokok, terhitung sekitar 800 juta orang perokok dan 600 juta diantaranya laki-laki.² Data menunjukkan terdapat perbedaan signifikan pada jenis kelamin dan ras dalam penggunaan tembakau dan napza dengan ($p=0,02$) dilihat juga dari jumlah berhenti merokok pada perempuan dan laki-laki ras putih selama 10 tahun yang menunjukkan 95% adalah perempuan.¹¹ Sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan SMA yaitu sebanyak 41 orang (82%). Sebanyak 44 orang (88%) responden sedang bekerja dan sebanyak 43 orang (86%) berstatus menikah. Sebesar 82% responden melakukan terapi lebih dari 12 bulan. Hal ini menunjukkan jenjang pendidikan sangat

berpengaruh terhadap kecendrungan perilaku menyimpang pada remaja. Data yang mendukung adalah hasil hubungan antara merokok dengan kekayaan keluarga ($OR = 1,005$; $CRI = 1,003-1,007$; $P < 0,001$).²

Menurut WHO pada tahun 2011, tembakau adalah penyebab utama kematian yang dapat dicegah, menewaskan hampir 6 juta orang setiap tahun, dengan 80% kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.¹ Tabel 2, memaparkan prevalensi status merokok pada klien KLINIK NAPZA Sandat RSUP Sanglah berdasarkan merokok atau tidak merokok. Dari tabel tersebut dapat diuraikan hasil analisa terhadap 50 orang klien diperoleh bahwa semua klien memiliki status merokok. Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan penggunaan tembakau dengan penggunaan NAPZA di masyarakat.

Pada Tabel 2 memaparkan prevalensi jenjang usia mulai merokok pada klien KLINIK NAPZA Sandat RSUP Sanglah berdasarkan jenjang usia remaja awal, remaja tengah, dan remaja akhir. Data yang diperoleh menunjukkan sebagian besar klien merokok di usia 13-15 tahun yaitu sebanyak 28 orang (56%) dan sebanyak 21 orang (42%) merokok diusia 16-19 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar klien KLINIK NAPZA Sandat RSUP Sanglah merokok di usia remaja, kecanduan nikotin biasanya dimulai pada masa remaja dan orang-orang yang mulai merokok pada usia dini akan mengalami kesulitan dalam berhenti merokok. Responden yang merokok dilaporkan 19,1% siswa sekolah dengan perkiraan 1 dari 5 remaja merokok di seluruh dunia dan 30 juta anak-anak merokok setiap tahunnya.⁴ Analisis kontinuitas antara responden baru merokok dan mulai merokok diusia 16 tahun menunjukkan bahwa ada bukti kontinuitas yang relatif tinggi ($r = 0.60$) antara responden yang baru merokok dan mulai merokok diusia 16 tahun. Analisis ini menunjukkan juga responden yang mulai merokok di usia 16 tahun cenderung melanjutkannya dengan kelompok sebaya yang anggotanya juga merokok. Kecendrungan remaja akan merokok karena kelompok sebayanya yang merokok. Selain itu kecendrungan merokok juga di tentukan oleh faktor sosial dan individu.⁵ Hal ini menunjukkan kurangnya peran pihak-pihak terdekat untuk mengatasi masalah merokok di usia remaja. Karena merokok di usia remaja akan menjadi gateway untuk menggunakan NAPZA. Sebuah penelitian menunjukkan dalam hubungan antara merokok remaja dan depresi menunjukkan remaja yang mengalami depresi (usia 14) merokok diusia akhir remaja (usia 14-18). Diperkirakan remaja merokok mempengaruhi depresi paling tinggi antara remaja tengah hingga remaja akhir. Selain

itu, merokok diperkirakan menghambat perkembangan depresi pada remaja.^{7,10}

Dilihat dari konsumsi alkohol, seluruh responden penelitian mengonsumsi alkohol dan sebesar 74% responden mengonsumsi ganja. Dari keseluruhan responden sebesar 60% mengonsumsi benzodiazepin dan sebesar 62% responden mengonsumsi amfetamin. Sebesar 66% responden mengonsumsi obat halosinogen dan responden yang mengonsumsi opioid sebesar 36% (Tabel 2).

Data menunjukkan status konsumsi rokok harian klien KLINIK NAPZA sebesar 76% responden penelitian mengonsumsi rokok harian dan 24% mengonsumsi rokok non harian. Data ini menunjukkan jika jumlah merokok harian lebih dari 50% maka sebagian besar klien KLINIK NAPZA memiliki status perokok berat dengan perkiraan 6-12 batang perhari. Penelitian sebelumnya menyatakan status merokok saat ini tetap stabil (79,8%), perokok harian (95,8%) dan perokok non harian (96,3%). Diantara perokok non harian saat ini 54,5% berhenti merokok, sementara 22,5% meningkat menjadi perokok setiap hari. Perokok harian saat ini rentang usia 30-44 tahun (OR) = 0,62; Interval 95%, belum menikah OR = 0,80, dan pendidikan rendah OR = 1,63.³

SIMPULAN

Persentase penggunaan rokok pada klien Klinik NAPZA Sandat RSUP Sanglah seratus persen positif menggunakan rokok dengan sebagian besar memiliki status merokok harian dan semua mulai merokok di usia remaja. Merokok pada klien Klinik NAPZA Sandat RSUP Sanglah saat remaja menjadi *gateway* untuk penggunaan NAPZA lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bala MM, Lukasz S, Roman TM, Kate C. Mass media interventions for smoking cessation in adults. *The Cochrane Collaboration*. 2013;7(1):237-246.
2. Pförtner TK, Irene M, Katharina R, Anne H, Michal M, Anton EK, Matthias R. The association between family affluence and smoking among 15-year-old adolescents in 33 European countries, Israel and Canada: the role of national wealth. *Society for the Study of Addiction*. 2014;110(1):162-173.
3. Weinberger AH, Corey EP, Carolyn MM, Sherry AM. Stability of smoking status in the US population: a longitudinal investigation. *Society for the Study of Addiction*. 2014; 109(9):1541-1553.
4. Brinn MP, Carson KV, Esterman AJ, Chang AB, Smith BJ. Mass media interventions for preventing smoking in young people (Review). *Wiley InterScience*. 2012;7(8):86-144.
5. Fergusson DM, Michael TL, John H. The role of peer affiliations, social, family and individual factors in continuities in cigarette smoking between childhood and adolescence. *Society for the Study of Addiction*. 2006;90(5):647-659.
6. Cavazos R, Patricia A, Melissa JK, Edward L, Spitznagel RA, Gruzca LJ. Youth tobacco use type and associations with substance use disorders. *Society for the Study of Addiction*. 2014;109(8):1371-1380.
7. Audrain MG, Janet DR, Jon DK. Adolescent smoking and depression: evidence for self-medication and peer smoking mediation. *Society for the Study of Addiction*. 2009;104(10):1743-1756.
8. Kreek MJ. Methadone-Related Opioid Agonist harmacotherapy for Heroin Addiction: History, Recent Molecular and Neurochemical Research and Future in Mainstream Medicine. *Journal of Psychiatric Addiction*. 2006;103(11):1837-1846.
9. Bell J. Pharmacological maintenance treatments of opiate addiction. *The British Pharmacological Society*. 2012;7(10):156-172.
10. Auer R, Eric V, Catarina K, Jared PR, Nicolas RYA, Khodneva SG, Kertesz JC, Mark JP. Change in physical activity after smoking cessation: the Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) study. *Society for the Study of Addiction*. 2014; 109(7):1172-1183.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution