

Kebiasaan Merokok dan Gangguan Obsesif Kompulsif pada Remaja

Rahmayati Syayida Mashito

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga;
rahmayati.syayida.mashito-2020@fkm.unair.ac.id (koresponden)

Lifia Bestari

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga; lifia.bestari-2017@fkm.unair.ac.id

ABSTRACT

Smoking behavior can cause physiological addiction and can fulfill psychological desires that are felt for a moment. The process of lighting a cigarette and exhaling it repeatedly makes smoking highly compulsive. So research is needed that aims to analyze the relationship between smoking habits and obsessive-compulsive smoking in adolescent boys in Driyorejo District. This study used a cross-sectional design, involving 294 male adolescents aged 15-25 years who were selected by proportional stratified random sampling. Data was collected by filling out a questionnaire, then analyzed using the Spearman correlation test. The results of the analysis showed that the value of $p = 0.000$ with a correlation coefficient = 0.601. It was concluded that there was a significant correlation between smoking behavior and the degree of obsessive-compulsive smoking disorder in male adolescents in Driyorejo District.

Keywords: smoking behavior; addicted; obsessive compulsive smoking

ABSTRAK

Perilaku merokok dapat menyebabkan ketagihan secara fisiologis dan dapat memenuhi hasrat psikologis yang dirasakan sesaat. Proses menyalakan rokok dan menghembuskannya secara berulang-ulang menjadikan merokok sebagai suatu yang sangat kompulsif. Maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan obsesif kompulsif merokok pada remaja laki-laki di Kecamatan Driyorejo. Penelitian ini menerapkan desain *cross-sectional*, yang melibatkan 294 remaja laki-laki berusia 15-25 tahun yang dipilih dengan *proportional stratified random sampling*. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, lalu dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ dengan koefisien korelasi = 0,601. Disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara perilaku merokok dengan beratnya derajat gangguan obsesif kompulsif merokok pada remaja laki-laki di Kecamatan Driyorejo.

Kata kunci: perilaku merokok; kecanduan; obsesif kompulsive merokok

PENDAHULUAN

Perilaku kebiasaan merokok tengah marak di kalangan remaja laki-laki yang searah dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok dan dapat menyebabkan remaja laki-laki mengalami ketergantungan dengan zat nikotin. Karena nikotin merupakan alkaloid yang bersifat stimulant. Zat ini hanya terdapat di tembakau dan bersifat sangat adiktif dan dapat mempengaruhi otak atau susunan saraf manusia. ⁽¹⁾ WHO menggolongkan perilaku merokok sebagai suatu ketagihan. Selain dapat menyebabkan ketagihan secara fisiologis, merokok juga dapat memenuhi hasrat psikologis yang hanya dirasakan sesaat. Proses menyalakan rokok dan menghembuskannya secara berulang-ulang menjadikan merokok sebagai suatu yang sangat kompulsif. ⁽²⁾

Dalam jangka panjang, nikotin akan menyebabkan otak menciptakan rasa nikmat sehingga para perokok akan selalu membutuhkan nikotin untuk mencapai kenikmatan dan mengalami kepuasan. Perilaku tersebut akan sulit dihentikan karena adanya efek ketergantungan yang telah ditimbulkan oleh nikotin. Akibatnya sering kali menyebabkan kegagalan dalam upaya menghentikan dan mencegah perilaku merokok. ⁽³⁾

Terkait obsesif terhadap merokok, banyak perokok yang mencurahkan waktu dan uang untuk merokok. Perokok mengungkapkan adanya keinginan untuk berhenti merokok tetapi perokok mengalami kesulitan yang besar untuk dapat melakukannya meskipun telah mengetahui konsekuensi kesehatan yang merugikan. Selain itu, perilaku merokok digambarkan sebagai sifat yang persisten dan mengganggu dan sulit untuk dihilangkan.

Menurut penelitian sebelumnya, Gangguan obsesif kompulsif merupakan gangguan yang paling sulit ditangani. Walaupun beberapa intervensi dapat menunjukkan perbaikan yang signifikan, tetapi kecenderungan obsesif kompulsif biasanya tetap ada, walaupun dalam kontrol yang lebih besar dan dengan penampakan yang lebih sedikit dalam gaya hidup perokok. Seperti adanya pengulangan kegiatan yang dilakukan setiap hari, pengulangan tersebut selalu muncul dalam pikirannya seperti adanya dorongan untuk melakukan sesuatu. ⁽⁴⁾ Walaupun terdapat perlawanan atau mengabaikan pikiran tersebut tetapi tidak bisa. Munculnya pengulangan dorongan-dorongan tersebut membuat tidak tenang dan gelisah serta merasa menderita. Jika pengulangan tersebut tidak dilakukan secara berulang-ulang maka akan menimbulkan kecemasan atau kegelisahan. Pengulangan tersebut akan menimbulkan perasaan lega, tetapi bukan rasa senang. Semua kegiatan yang dilakukan secara berulang tersebut sering menimbulkan dampak yang sering mengganggu dirinya dan orang lain. ⁽⁵⁾

Perilaku merokok di kalangan remaja masih menjadi permasalahan di Kecamatan Driyorejo, karena masih banyak ditemukannya remaja-remaja usia sekolah yang terlihat merokok di lingkungan masyarakat. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku kebiasaan merokok dengan gangguan obsesif kompulsif merokok di Kecamatan Driyorejo. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai apakah ada hubungan antara perilaku kebiasaan merokok dengan gangguan obsesif kompulsif merokok.

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Lokasi penelitian ini di Kecamatan Driyorejo pada bulan Maret-Juli 2022 dengan populasi target seluruh remaja laki-laki di Kecamatan Driyorejo. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja laki-laki di Kecamatan Driyorejo yang memenuhi kriteria inklusi yaitu remaja laki-laki yang merokok dengan usia 15-25 tahun sebanyak 294 orang. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini yaitu remaja laki-laki yang tidak bersedia terlibat dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *proportional stratified random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel pada populasi yang heterogen dan berstrata dengan mengambil sampel dari tiap-tiap sub populasi (strata) yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota dari masing-masing sub populasi secara acak atau serampangan.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Yang pertama, yaitu untuk menilai tingkat keparahan OCD dinilai dengan Y-BOCS (*The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale*)⁽⁶⁾ yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan skor total yang dapat bervariasi 0 sampai 40. Pada kuesioner tersebut akan mendefinisikan apakah responden sudah menderita gangguan obsesif kompulsif sebelumnya atau tidak. Yang kedua, yaitu menggunakan instrumen kuesioner FTND (*The Fagerström Test for Nicotine Dependence*) yaitu Tes untuk Ketergantungan Nikotin, yang terdiri dari 6 pertanyaan. Instrumen tersebut paling sering digunakan dalam mengidentifikasi tingkat keparahan ketergantungan pada nikotin. FTND memeriksa jumlah rokok yang dihisap per hari dan durasi perokok dapat bertahan tanpa merokok. Skor total dapat bervariasi 0 sampai 10. Ketiga, menggunakan instrumen penelitian kuesioner OCSS (*Obsessive Compulsive Smoking Scale*) karena merupakan instrumen yang valid dan andal untuk mengukur sejauh mana perokok sehari-hari disibukkan dengan merokok yang kompulsif dengan menggunakan Skor total yang bervariasi mulai dari 0 sampai 40.⁽⁷⁾

Penelitian ini diawali dengan mengajukan surat izin penelitian yang diajukan kepada Kepala Camat dan Kepala Desa, tempat di mana penelitian dilakukan. Alur penelitian ini yaitu peneliti memberikan kuesioner kepada Responden. Sebelumnya responden di minta untuk mengisi informed consent terlebih dahulu sebagai format persetujuan yang menandakan bahwa yang bersangkutan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan. Apabila responden setuju, kuesioner disebarkan kepada remaja laki-laki di Wilayah Kecamatan Driyorejo. Hal tersebut sesuai dengan prinsip etik respect for human dignity, dimana responden memiliki hak untuk menentukan tindakan yang akan didapatkan. Dan peneliti telah mengungkapkan secara jelas perihal prosedur penelitian kepada responden. Peneliti juga memastikan prinsip etik beneficence telah diterapkan pada penelitian ini, di mana responden bebas dari bahaya atau kemungkinan terluka dan juga bebas dari eksploitasi. Responden pada penelitian ini hanya dimintai data melalui kuesioner, tidak terdapat perlakuan yang membahayakan responden. Identitas responden tidak akan disebarluaskan dan data yang diperoleh hanya atas izin dari responden sehingga dapat dipastikan tidak ada ketidaknyamanan selama proses penelitian. Prinsip etik *justice* juga telah diterapkan oleh peneliti, di mana semua responden mendapatkan perlakuan yang sama dan tidak dibedakan. Setelah sesuai dengan kriteria inklusi yang di kehendaki peneliti lalu responden akan di arahkan untuk mengisi kuesioner melalui google form dengan di dampingi oleh peneliti. Setelah semua sampel data terkumpul kemudian dilakukan analisis korelasi perilaku merokok dengan gangguan obsesif kompulsif merokok dalam bentuk tabel. Kemudian dilakukan uji statistik SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) menggunakan uji korelasi Rank Spearman dengan taraf signifikansi 95% atau taraf kesalahan 0,05%.

HASIL

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menilai adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan gangguan obsesif kompulsif merokok pada remaja laki-laki di Kecamatan Driyorejo dan didapatkan 294 sampel yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian yang di dapatkan dari penelitian ini yaitu 72,8% responden memiliki kebiasaan merokok dengan kategori ringan, sebanyak 48% responden berusia 15-20 tahun, sedangkan 52% responden berusia 21-25 tahun. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti yaitu remaja laki-laki yang berusia 15-25 tahun bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,000$ dari kebiasaan merokok dengan derajat gangguan obsesif kompulsif merokok. Usia remaja merupakan kelompok yang sensitif terhadap tingginya harga rokok. Jadi tingkat konsumsi terhadap rokok belum menunjukkan hasil yang parah.^(8,9)

Remaja laki-laki di Kecamatan Driyorejo paling banyak mengalami gangguan obsesif kompulsif merokok dalam skala subklinik, yakni 55,4%. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa remaja laki-laki di Kecamatan Driyorejo tersebut mengalami kecemasan akibat merokok tetapi masih dapat dihilangkan dengan usaha secara logika. Walaupun demikian, keadaan seperti ini harus segera di atasi agar tidak semakin parah menjadi gangguan yang lebih berat nantinya. Hasil tersebut berbanding lurus dengan beratnya kebiasaan merokok, yaitu semakin rendah kebiasaan merokok maka akan semakin rendah juga derajat gangguan obsesif kompulsif merokoknya. Pada masyarakat yang memiliki perilaku kebiasaan merokok sebaiknya segera melakukan pemeriksaan dini untuk mencegah terjadinya gangguan obsesif kompulsif yang lebih berat. Selain itu, diupayakan untuk sedikit demi sedikit mengurangi jumlah rokok yang dihisap setiap harinya agar terlepas dari ketergantungan merokok yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang di sekitarnya.

Tabel 1. Distribusi kebiasaan merokok

No	Kebiasaan merokok	Frekuensi	Persentase
1	Ringan	214	72,8
2	Sedang	72	24,5
3	Berat	8	2,7

Tabel 2. Distribusi obsesif kompulsif merokok

No	Obsesif kompulsif merokok	Frekuensi	Persentase
1	Subklinis	163	55,4
2	Ringan	70	23,8
3	Sedang	43	14,6
4	Berat	18	6,2

Tabel 3. Distrubusi usia responden

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	15-20	141	48,0
2	21-25	153	52,0
	Total	294	100

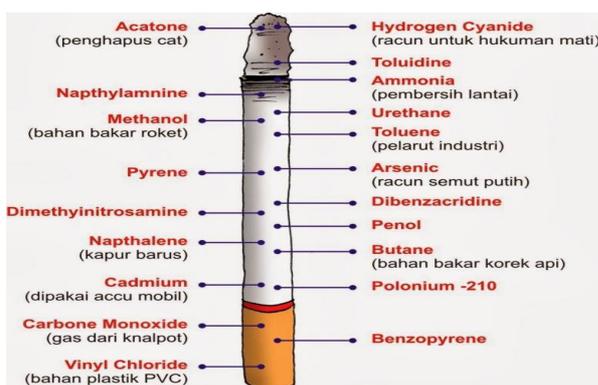
Tabel 4. Hubungan antara kebiasaan merokok dengan Obsessif Kompulsif Merokok

		Obsesif kompulsif merokok					Total	Nilai p	Nilai r
		Subklinis	Ringan	Sedang	Berat				
Kebiasaan merokok	Ringan	128	46	28	12	214	0,000	0,601	
	Sedang	31	22	14	5	72			
	Berat	4	2	1	1	8			

PEMBAHASAN

Perjalanan perkembangan dan mekanisme neurobehavioral di mana merokok menjadi kompulsif masih kurang dipahami, namun keduanya memiliki implikasi penting untuk pengobatan dan pencegahan. Teori yang menarik telah dikembangkan selama dekade terakhir, tetapi sebagian besar masih didasarkan pada ekstrapolasi dari temuan ilmu saraf dasar. Kelainan pada sistem saraf yang menyebabkan kontrol perilaku misalnya, (*orbitofrontal* dan *limbic region*) telah menyebabkan merokok menjadi sangat kompulsif. (7) Penggunaan rokok semakin diakui sebagai kompulsif di dunia. Dalam hal penggunaan dan ketergantungan merokok, perokok mencurahkan banyak waktu dan uang untuk merokok. Perokok mengungkapkan keinginan untuk berhenti merokok dan kesulitan besar melakukannya, dan tetap merokok meskipun mengetahui konsekuensi kesehatan yang merugikan yang signifikan. Selain itu, perokok menggambarkan penggunaan dan keinginan untuk merokok mereka sebagai persisten dan mengganggu dan sering mengantisipasi mengatasi keinginan sebagai bagian tersulit dari berhenti merokok. (4)

Obsesif didefinisikan sebagai pikiran, gambaran, atau impuls yang terjadi secara terus-menerus yang bersifat ego-distonik, mengganggu, dan sebagian besar tidak masuk akal. Sedangkan kompulsif adalah perilaku berulang, bertujuan, dan disengaja yang dilakukan sebagai respons terhadap obsesif yang terjadi. Obsesif menghasilkan ketakutan yang intens sedangkan kompulsif adalah tindakan mental atau fisik yang dilakukan untuk menghilangkan tekanan yang disebabkan oleh obsesif. Hal tersebut menjelaskan bahwa merokok menjadi sebuah gangguan obsesif kompulsif merokok. (10)



Gambar 1. Kandungan rokok

Hasil dari penelitian lain menunjukkan bahwa subjek merasakan adanya kepuasan setelah merokok. Kepuasan tersebut berkaitan dengan emosi yang dirasakan oleh subjek. Yang paling menonjol dirasakan subjek salah satunya adalah kenikmatan, kepuasan dan ketenangan. (8,11) Timbulnya rasa kepuasan tersebut merupakan akibat dari nikotin. Dalam hitungan detik nikotin dapat menyebabkan ketergantungan. Selain itu menyebabkan pelepasan neurotransmitter seperti norepinefrin, β -endorfin, asetilkolin dan serotonin yang akan menurunkan ketegangan dan kecemasan selain itu juga dapat meningkatkan kemampuan kognitif, kewaspadaan dan memori. (12) Seseorang yang merokok secara regular, kadar nikotin dalam darah akan meningkat selama enam sampai delapan jam yang diambil pada siang hari. Tiap batang rokok menghasilkan nikotin dalam darah dan akan menurun pada malam hari dan hanya tersisa sedikit di dalam darah ketika bangun pada pagi harinya. (6) Efek nikotin yang dapat menimbulkan ketergantungan terdapat pada reseptor kolinergik nikotik di otak. Setelah menghisap rokok nikotin akan bekerja pada reseptor kolinergik nikotik dalam waktu singkat di dalam otak.

Ikatan antara nikotin dengan reseptor nikotiniknya di area tegmental ventral otak menyebabkan pelepasan dopamin di nukleus akumbens yang akan menimbulkan perasaan puas dan nyaman. Pada keadaan tersebut jika nikotin tidak tersedia, maka pelepasan dopamin dan neurotransmitter lainnya akan menurun dari kadar normalnya, sehingga akan menimbulkan efek putus zat. Beberapa gejala yang akan timbul pada putus nikotin (Nikotin withdrawal) adalah rasa cemas, iritabilitas, sulit berkonsentrasi, sulit beristirahat, peningkatan nafsu makan, gangguan tidur dan depresi. ^(13,14)

Tabel 6. Derajat gangguan obsesif kompulsif merokok berdasarkan total skor OCSS

Skor	Derajat gangguan
Skor 0-7	Obsesif kompulsif subklinik
Skor 8-15	Obsesif kompulsif ringan
Skor 16-23	Obsesif kompulsif sedang
Skor 24-31	Obsesif kompulsif berat

Ketergantungan merokok dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Pada teori ketergantungan rokok (*tobacco dependency*) menjelaskan perilaku merokok merupakan perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif di karenakan sifat nikotin yang adiktif dan jika dihentikan secara tiba-tiba akan menimbulkan putus nikotin (*nikotin withdrawal*). Secara manusiawi, orang cenderung untuk menghindari ketidakseimbangan dan lebih senang mempertahankan apa yang selama ini dirasakan sebagai kenikmatan. Jadi sebenarnya motif para perokok adalah relaksasi. Dengan merokok dapat mengurangi ketegangan, memudahkan berkonsentrasi, pengalaman yang menyenangkan, dan relaksasi. ^(15,16)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan gangguan obsesif kompulsif merokok pada remaja di Kecamatan Driyorejo, Gresik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nasution PA. Hubungan Perilaku Merokok dan Vaping Terhadap Kejadian Gejala Depresi Pada Pelajar SLTA di Provinsi Jawa Barat Tahun 2017. Latar. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2019.
2. Khairul Afif M, . I, Sis Indrawanto I. Korelasi Beratnya Kebiasaan Merokok Dengan Derajat Gangguan Obsesif Kompulsif Merokok Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Malang. *Saintika Med*. 2017;8(2):78–84.
3. Yulianti, Rina; Karim DSF. Hubungan Perilaku Merokok Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. *Media Neliti*. 2012;1(69):5–24.
4. Berlian R, Warasti IR. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Muhammadiyah Surakarta*. 2012;291–300.
5. Puspitosari WA. Terapi Kognitif dan Perilaku pada Gangguan Obsesif Kompulsif Cognitive and Behavior Therapy for Compulsive Obsessive Disorder. *Mutiara Med*. 2009;9(2):73–9.
6. Goodman K, HP L, Rasmussen, SA et al. The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale I. Development, Use, and Reliability [Internet]. *JAMA psychiatry*. 1989 [cited 2022 Jul 1]. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/494743>
7. Hitsman B, Shen BJ, Cohen RA, Morissette SB, Drobos DJ, Spring B, et al. Measuring smoking-related preoccupation and compulsive drive: Evaluation of the obsessive compulsive smoking scale. *Psychopharmacology (Berl)*. 2010;211(4):377–87.
8. Wirawan AS. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Dengan Tindakan Merokok Pelajar. *J keperawatan dan Kesehat Med AKPER YPIB Majalengka*. 2016;II(3).
9. Pahlevi R. Persentase Perokok Usia 15-19 Tahun Turun pada. 2021;2021.
10. Soomro GM. Obsessive compulsive disorder. *BMJ Clin Evid*. 2007;2007(November 2015).
11. Caldirola D, Cavedini P, Riva A, Valentina N, Chiaro D, Perna G. Cigarette Smoking Has No Pro-Cognitive Effect In Subject With Obsessive-Compulsive Disorder : A Preliminary Study. *Dep Psychiatry Behav Sci Leonard Mill Sch Med Univ Miami, Miami*. 2016;28(1):86–90.
12. Baker Morrisette SL. Prevalence of Smoking in Anxiety Disorders Uncomplicated by Comorbid Alcohol or Substance Abuse. *J Psychopathol Behav Assessment [Internet]*. 2004;26:107–20. Available from: <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000013658.50297.ff>
13. Tan O, Taş C. Symtom Dimensions, Smoking And Impulsiveness In Obsessive-Compulsive Disordr. *Psychiatr Danub*. 2015;27(4):397–405.
14. Rimer B K, Orleans C T FL. Does tailoring matter? The impact of a tailored guide on ratings and short-term smoking-related outcomes for older smokers. *Public Heal Epidemiol Oxford Acad [Internet]*. 1994;1:69–84. Available from: <https://academic.oup.com/her/article-abstract/9/1/69/573051?redirectedFrom=fulltext>
15. Komasari D, Helmi AF. Faktor Faktor Penyebab Merokok Pada Remaja. *J Psikol*. 2011;27(1):37–47.
16. Jha P. Avoidable global cancer deaths and total deaths from smoking. *Nat Rev Cancer [Internet]*. 2009;9:655–664. Available from: <https://www.nature.com/articles/nrc2703>