

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian & Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah perokok yang berjumlah 44 orang. Karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kategori Usia (th):		
	a. Remaja Akhir (17-25)	41	93
	b. Dewasa Awal (26-35)	1	2
	c. Lansia Akhir (56-65)	2	5
	Total	44	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	44	100
	Total	44	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.1 dijelaskan bahwa distribusi karakteristik responden diatas didapatkan hasil bahwa usia responden rata-rata berada di kategori remaja akhir dengan rentan usia 17 – 25 tahun sebanyak 41 responden (93%). Responden dengan kategori lansia akhir dengan rentang usia 56 - 65 tahun sebanyak 2 responden (5%). Responden paling sedikit berada di kategori usia dewasa awal dengan rentang usia 26 - 35 tahun sebanyak 1 responden (2%). Berdasarkan jenis kelamin, seluruh responden adalah laki-laki berjumlah 44 responden (100%).

2. Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Dalam 6 Jam Pertama Masa Abstinensia

Data tingkat *nicotine withdrawal syndrome* dalam 6 jam pertama masa abstinensia didapatkan dengan menggunakan kuesioner *Minnesota Nicotine Withdrawal Scale* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.2 Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Dalam 6 Jam Pertama Masa Abstinensia

No	Kategori	Mean \pm SD	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Ada	0.00 \pm 0.000	2	4,5
2.	Sedikit	5.18 \pm 2.311	33	75
3.	Ringan	13.14 \pm 2.545	7	16
4.	Sedang	20.50 \pm 2.121	2	4,5
5.	Berat	0	0	0
Total			44	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.2 dijelaskan bahwa gambaran tanda afektif *nicotine withdrawal syndrome* dalam 6 jam pertama masa abstinensia didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami gejala afektif *nicotine withdrawal syndrome* kategori sedikit dengan nilai Mean \pm SD = 5.18 \pm 2.311 dengan jumlah responden 33 responden (75%) dan responden yang tidak mengalami gejala afektif *nicotine withdrawal syndrome* dengan nilai Mean \pm SD = 0.00 \pm 0.000 terdapat sejumlah 2 responden (4,5%) serta tidak ada responden yang mengalami gejala afektif *nicotine withdrawal syndrome* kategori berat.

3. Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Dalam 12 Jam Pertama Masa Abstinensia

Data tingkat *nicotine withdrawal syndrome* dalam 12 jam pertama masa abstinensia didapatkan dengan menggunakan kuesioner *Minnesota Nicotine Withdrawal Scale* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3 Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Dalam 12 Jam Pertama Masa Abstinensia

No	Kategori	Mean \pm SD	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Ada	0	0	0
2.	Sedikit	5.18 \pm 2.069	17	39
3.	Ringan	13.43 \pm 2.191	23	52
4.	Sedang	22.00 \pm 2.828	4	9
5.	Berat	0	0	0
Total			44	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.3 dijelaskan bahwa gambaran tanda afektif *nicotine withdrawal syndrome* dalam 12 jam pertama masa abstinensia didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami gejala afektif *nicotine withdrawal syndrome* kategori ringan dengan nilai Mean \pm SD = 13.43 \pm 2.191 dengan jumlah responden 23 responden (52%). Tanda afektif *nicotine withdrawal syndrome* yang muncul paling rendah terdapat pada kategori sedang dengan nilai Mean \pm SD = 22.00 \pm 2.828 dengan jumlah responden 4 responden (9%).

4. Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Dalam 18 Jam Pertama Masa Abstinensia

Data tingkat *nicotine withdrawal syndrome* dalam 18 jam pertama masa abstinensia didapatkan dengan menggunakan kuesioner *Minnesota Nicotine Withdrawal Scale* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4 Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Dalam 18 Jam Pertama Masa Abstinensia

No	Kategori	Mean \pm SD	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Ada	0	0	0
2.	Sedikit	6.00 \pm 2.236	15	34
3.	Ringan	14.73 \pm 2.370	11	25
4.	Sedang	23.40 \pm 2.354	15	34
5.	Berat	30.00 \pm 1.732	3	7
Total			44	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.4 dijelaskan bahwa gambaran tanda afektif *nicotine withdrawal syndrome* dalam 18 jam pertama masa abstinensia didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami gejala afektif *nicotine withdrawal syndrome* kategori sedang dengan nilai Mean \pm SD = 23.40 \pm 2.354 dengan jumlah responden 15 responden (34%). Tanda afektif *nicotine withdrawal syndrome* paling rendah terdapat pada kategori berat dengan nilai Mean \pm SD = 30.00 \pm 1.732 dengan jumlah responden 3 responden (7%).

5. Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Dalam 24 Jam Pertama Masa Abstinensia

Data tingkat *nicotine withdrawal syndrome* dalam 24 jam pertama masa abstinensia didapatkan dengan menggunakan kuesioner *Minnesota Nicotine Withdrawal Scale* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.5 Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Dalam 24 Jam Pertama Masa Abstinensia

No	Kategori	Mean \pm SD	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Ada	0	0	0
2.	Sedikit	5.92 \pm 2.060	13	29
3.	Ringan	14.57 \pm 2.507	7	16
4.	Sedang	24.00 \pm 2.309	7	16
5.	Berat	31.94 \pm 2.106	17	39
Total			44	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.5 dijelaskan bahwa gambaran tanda afektif *nicotine withdrawal syndrome* dalam 24 jam pertama masa abstinensia didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami gejala afektif *nicotine withdrawal syndrome* kategori berat dengan nilai Mean \pm SD = 31.94 \pm 2.106 dengan jumlah responden 17 responden (39%). Tanda afektif *nicotine withdrawal syndrome* yang muncul paling rendah adalah kategori ringan yang didapatkan sebanyak 7 responden (16%) dengan nilai Mean \pm SD = 14.57 \pm 2.507.

6. Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Dalam 24 Jam Masa Abstinensia

Data tingkat *nicotine withdrawal syndrome* dalam 24 jam masa abstinensia didapatkan dengan akumulasi data kuesioner *Minnesota*

Nicotine Withdrawal Scale dalam setiap 6 jam selama 24 jam masa abstinensia dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.6 Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Dalam 24 Jam Masa Abstinensia

No	Masa Abstinensia	Mean \pm SD	Jumlah (n)	Min	Max	Modus
1	0-6 Jam Pertama	6.91 \pm 4.941	44	0	22	4
2.	6-12 Jam Pertama	11.02 \pm 5.696	44	1	26	5
3.	12-18 Jam Pertama	15.75 \pm 8.538	44	2	32	23
4.	18-24 Jam Pertama	20.23 \pm 11.318	44	3	35	33

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.6 dijelaskan bahwa selama 24 jam, kategori *nicotine withdrawal syndrome* selalu mengalami peningkatan. Pada 0-6 jam pertama masa abstinensia merupakan masa dengan kategori paling rendah yaitu kategori sedikit didapatkan nilai $Mean \pm SD = 6.92 \pm 4.941$ dengan skor MNWS minimal 0 dan skor maksimal 22 serta skor yang paling banyak muncul adalah 4. Pada 24 jam pertama masa abstinensia didapatkan nilai $Mean \pm SD = 20.23 \pm 11.318$ dengan skor MNWS minimal 3 dan skor maksimal 35 serta skor yang paling banyak muncul adalah 33.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden.

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar (93%) responden dalam penelitian ini berada dalam rentang usia 17 - 25 tahun dan

termasuk dalam kategori remaja akhir. Perilaku merokok pada remaja di Indonesia memang sudah menjadi rahasia umum, tidak hanya di Indonesia akan tetapi negara-negara lain juga diketahui bahwa perokok kategori usia remaja memang banyak. WHO sendiri menyebutkan bahwa 30% dari total perokok di dunia adalah remaja sedangkan di Indonesia perokok remaja memiliki total populasi sebanyak 20% dari keseluruhannya. Ada banyak faktor yang menyebabkan remaja menjadi ketergantungan dengan rokok sehingga sulit untuk berhenti merokok dan memunculkan tanda *nicotine withdrawal syndrome* (Alamsyah & Nopianto, 2017; Trisanti, 2016).

Ada berbagai faktor yang menyebabkan remaja menjadi perokok aktif antara lain kurangnya pengetahuan tentang bahaya rokok, tergiur oleh iklan rokok, faktor lingkungan serta krisis psikososial. Kurangnya pengetahuan tentang rokok dapat disebabkan karena pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok di Indonesia masih kurang digalakkan di lingkungan pendidikan. Selain itu, saat ini di televisi marak sekali terdapat iklan rokok yang membuat remaja menjadi tertarik untuk mencoba dan kemudian terus dilanjutkan. Faktor lingkungan juga ikut berperan dalam menyebabkan seorang remaja menjadi perokok, misalnya ketika orangtua/ayah remaja tersebut merokok maka kemungkinan besar remaja tersebut juga akan ikut merokok (Volkow, 2014). Krisis psikososial yang kerap dialami remaja juga menjadi penyebab mereka tergiur untuk merokok, upaya pencarian jati diri dimasa remaja

menyebabkan remaja menganggap bahwa dengan merokok mereka akan terlihat lebih matang, dewasa, kuat, juga dapat menarik lawan jenis. Sayangnya, kandungan zat nikotin dalam rokok bersifat adiktif sehingga saat remaja mencoba berhenti untuk merokok akan memunculkan gejala *nicotine withdrawal syndrome* yang menyebabkan mereka gagal untuk berhenti merokok (Wijayanti *et al.*, 2017; Alamsyah & Novianto, 2017; Trisanti, 2016)

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, seluruh responden dalam penelitian ini adalah laki-laki. Perokok laki-laki di Indonesia selalu lebih banyak daripada perokok wanita. Pada tahun 2013 perokok laki-laki di Indonesia ada sebanyak 66% dari total perokok di Indonesia (Pusat Data dan Informasi, 2018). Selain itu, data dari Badan Pendidikan dan Pengembangan Kesehatan (2018) menyebutkan perokok laki-laki di Indonesia ada sebanyak 62,9%. Selain itu ketergantungan merokok umumnya lebih parah dialami oleh laki-laki daripada perempuan karena laki-laki cenderung lebih mendapatkan efek menyenangkan dari merokok daripada yang wanita dapatkan sehingga laki-laki akan menjadi lebih sulit dalam memutuskan untuk berhenti merokok (NIDA, 2018).

2. Gambaran Tanda Afektif *Nicotine Withdrawal Syndrome* Selama 24 Jam Pertama Masa Abstinensia

Selama penelitian dilakukan, banyak sekali perokok yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan alasan tidak mau

berhenti merokok selama 24 jam. Hal tersebut menjadi bukti bahwa keinginan perokok untuk berhenti merokok masih begitu rendah. Disamping itu selama penelitian dilakukan responden mengeluhkan keinginannya untuk merokok (*craving*) terasa sangat kuat terutama setelah 12 jam berhenti merokok. Mereka mengeluh bahwa menahan diri untuk tidak merokok selama 24 jam terasa sangat berat dan mengakibatkan turunnya rasa semangat dan motivasi untuk beraktivitas serta menyebabkan kegelisahan dalam diri mereka. *Craving* dan gejala afektif *nicotine withdrawal syndrome* lainnya terus dirasakan responden sampai akhirnya semua gejalanya menghilang dan tidak dikeluhkan sesaat setelah mereka kembali merokok saat penelitian telah selesai.

Berdasarkan hasil dari tabel 4.6 didapatkan bahwa selama 24 jam, kategori *nicotine withdrawal syndrome* selalu mengalami peningkatan. Sejak 6 jam pertama tidak terpapar nikotin, gejala afektif *nicotine withdrawal syndrome* sudah terlihat meskipun masih ringan dan tampak sangat berat di 18-24 jam masa abstinensia. Hal tersebut didukung oleh penelitian Benowitz (2010) yang menyatakan bahwa sejak 30 menit pertama seseorang putus dari zat nikotin maka *nicotine withdrawal syndrome* sudah mulai muncul. Gejala putus nikotin atau *nicotine withdrawal syndrome* dipengaruhi oleh berbagai hal, antara lain durasi abstinensia dan tingkat ketergantungan (Benowitz, 2010; Pergadia *et al.*, 2014). Hal tersebut dikarenakan reseptor pengikat nikotin serta kadar nikotin dalam tubuh seseorang yang berbeda-beda.

Saat merokok, maka nikotin akan terhisap dan masuk ke dalam peredaran darah. Nikotin kemudian akan masuk ke otak ke dalam Ventral Tegmental Area (VTA). Nikotin kemudian berikatan dengan kanal ion yang normalnya mengikat asetilkolin, kanal tersebut kemudian berubah menjadi reseptor nikotin kolinergik (nAChRs), subunit nAChR yaitu $\alpha 4$ dan $\beta 2$ memiliki jumlah paling banyak di otak manusia dan paling berperan dalam ketergantungan nikotin (Siqueira, 2018; Prochaska & Benowitz, 2015). Ketika nikotin sudah berikatan dengan nAChRs, maka kanal akan terbuka untuk masuknya sodium atau kalsium. Semakin banyak nikotin yang sampai ke otak, maka akan semakin banyak yang berikatan dengan nAChRs dan semakin banyak pula sodium ataupun kalsium yang masuk ke dalamnya. Kation tersebut kemudian akan menuju sel dan ketika kalsium masuk ke dalam neuron, maka akan terjadi berbagai hal yang salah satunya adalah terlepasnya suatu neurotransmitter yang dinamakan dopamin. (Benowitz, 2010; Setiawati, 2013).

Dopamin yang sudah dihasilkan dari ikatan nikotin dan nAChRs merupakan neurotransmitter kuat yang diproduksi otak, salah satu fungsinya adalah pengontrol perhatian dan motivasi dalam perilaku kognitif. Ketika dopamin diproduksi, maka seseorang akan cenderung merasa lebih bahagia dari sebelumnya, bersemangat, senang dan rasa termotivasi (Olguin *et al*, 2015). Efek menyenangkan yang dihasilkan oleh dopamin itulah yang membuat seseorang menjadi kecanduan rokok,

karena semakin banyak nikotin yang terhirup maka dopamin yang akan dihasilkan juga lebih banyak dan efek yang dirasakan juga akan lebih kuat. Ketika sudah kecanduan rokok akibat adanya nikotin didalamnya, maka akan sulit untuk berhenti merokok.

Berdasarkan hasil dari tabel 4.6 didapatkan bahwa selama 24 jam, tingkat keparahan *nicotine withdrawal syndrome* selalu meningkat. Nikotin yang terhirup akan disimpan dalam aliran darah sebelum dibawa ke nAChRs. Akumulasi nikotin tersebut perlahan akan hilang dalam waktu dua setengah jam sehingga apabila tidak ada nikotin lagi yang masuk ke tubuh, maka tubuh akan mulai memunculkan tanda dan gejala akibat tidak adanya nikotin yang disebut dengan *nicotine withdrawal syndrome* (Liem, 2010). Semakin lama seorang perokok berhenti merokok, maka *nicotine withdrawal syndrome* akan semakin meningkat.

Semakin lama seseorang terpapar nikotin maka nAChRs akan mengalami desensitas yang berarti semakin berkurang sensitifitasnya (Benowitz, 2010). Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Akaputra & Prasanti (2018) yang menjelaskan bahwa semakin lama durasi seseorang terpapar nikotin, maka akan terjadi desensitas nAChRs yang progresif. Ketika hal tersebut terjadi maka saat tidak terpapar nikotin, *nicotine withdrawal syndrome* akan semakin parah. Seperti yang dijelaskan dalam penelitian Brown (2013) selama 30-360 menit perokok tidak terpapar nikotin, gejala afektif *nicotine withdrawal syndrome* semakin meningkat seperti keinginan kuat untuk merokok, kecemasan,

gelisah, penurunan konsentrasi hingga rasa depresi. Saat perokok tidak terpapar nikotin maka produksi dopamin akan menurun sehingga efek menyenangkan yang ditimbulkan oleh dopamin juga akan menurun. Selain itu, *nicotine withdrawal syndrome* yang muncul pada masa abstinensia juga kemungkinan merupakan sebagian hasil dari rangkaian peristiwa yang melibatkan peningkatan level *Corticotropin-Releasing Factor* (CRF) dan peningkatan pengikatan CRF ke reseptor *Corticotropin-Releasing Factor 1* (CRF1) di otak sehingga mengaktifkan reseptor sistem CRF-CRF1, yang memediasi respon terhadap stress. Penelitian yang dilakukan pada tikus percobaan oleh Benowitz (2010) menunjukkan adanya perilaku kecemasan dan pelepasan CRF di nukleus inti amigdala selama penghentian nikotin. Sehingga, penurunan produksi dopamin dan aktivasi sistem CRF-CRF1 yang berperan dalam munculnya tanda dan gejala *nicotine withdrawal syndrome* sehingga menjadi semakin memburuk seiring berjalannya waktu dan sering berulang setiap kali mencoba berhenti merokok.

3. Kekuatan Penelitian

Penelitian tentang tanda afektif *nicotine withdrawal syndrome* selama 24 jam masa abstinensia ini belum pernah dilakukan sebelumnya di Indonesia.

4. Kelemahan Penelitian

- a. Penelitian ini menggunakan *accidental sampling* sehingga responden yang didapat dalam penelitian ini kurang beragam dari segi usia sehingga hasil yang didapatkan hanya terfokus pada usia remaja.
- b. Tidak adanya asisten peneliti sehingga proses pengumpulan data membutuhkan waktu lama.
- c. *Follow up* pengisian kuesioner hanya dilakukan melalui komunikasi via aplikasi pengirim pesan dan bukan observasi langsung sehingga peneliti tidak dapat memastikan 100% apakah responden benar-benar berhenti merokok selama 24 jam atau tidak.