

# Persepsi Pengguna Rokok Elektrik Laki-laki Usia 15 Tahun Keatas Terkait Penyakit Paru

Dwi Titus Indriyawati<sup>1\*</sup>, Evi Martha<sup>2</sup>

## Artikel Penelitian

**Abstract:** *E-cigarettes are used to reduce addiction to tobacco cigarettes and become a transition to get out of the habit of smoking tobacco. There has been an increase in smoking in the age group of adolescents, students, and college students. Qualitative research methods use primary data with data collection, namely in-depth interviews. Informants are e-cigarette users who are over 15 years old and have used e-cigarettes for at least 3 months. Data analysis used thematic analysis. The view of smoking behavior was that smoking was started because of the influence of friends and curiosity. There is influence from the social environment, family, and peers to smoke. Views and awareness in the use of electric cigarettes on health. Information about the dangers of electric cigarettes is obtained through the internet, cigarette packages, or information from friends. The severity of lung disease is felt such as coughing, shortness of breath, and fatigue when exercising. Barriers to quitting smoking are still feeling comfortable, cheap, easy access to buying, no one recommends quitting smoking, not knowing the negative effects of e-cigarettes. From this research, it was concluded that of the 6 selected informants who used e-cigarettes, the perception of the dangers of e-cigarettes on lung health was still low.*

**Keywords:** *community, smoking behavior, e-cigarettes*

<sup>1</sup> Magister Promosi Kesehatan,  
Departemen Promosi  
Kesehatan dan Ilmu  
Perilaku, Fakultas Kesehatan  
Masyarakat, Universitas  
Indonesia

<sup>2</sup> Departemen Promosi  
Kesehatan dan Ilmu  
Perilaku, Fakultas Kesehatan  
Masyarakat, Universitas  
Indonesia

### Korespondensi:

Dwi Titus Indriyawati  
dwi.titus@ui.ac.id

**Abstrak:** Rokok elektrik digunakan untuk mengurangi rasa candu terhadap rokok tembakau dan menjadi peralihan untuk keluar dari kebiasaan merokok tembakau. Telah terjadi peningkatan merokok pada kelompok usia remaja, pelajar dan mahasiswa. Metode penelitian kualitatif, menggunakan data primer dengan pengumpulan data yaitu wawancara mendalam. Informan pengguna rokok elektrik yang berusia diatas 15 tahun dan sudah menggunakan rokok elektrik minimal 3 bulan. Analisis data menggunakan tematik analisis. Pandangan terhadap perilaku merokok bahwa mulai merokok karena pengaruh teman dan rasa penasaran. Adanya pengaruh dari lingkungan sosial, keluarga dan teman sebaya untuk merokok. Pandangan dan kesadaran dalam penggunaan rokok elektrik terhadap kesehatan informasi mengenai bahaya rokok elektrik didapatkan melalui internet, kemasan rokok, ataupun informasi dari teman. Keparahan penyakit paru yang dirasakan seperti batuk, sesak napas dan cepat lelah ketika berolahraga. Hambatan untuk berhenti merokok: masih merasa nyaman, murah, akses membeli mudah, tidak ada yang menyarankan untuk berhenti merokok, tidak mengetahui efek negatif dari rokok elektrik. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa dari 6 informan pengguna rokok elektrik yang terpilih persepsi atas bahayanya rokok elektrik terhadap kesehatan paru masih rendah.

**Kata kunci:** komunitas, perilaku merokok, rokok



Creative Commons Attribution-NonCommercial-  
Share Alike 4.0 International License

## Pendahuluan

Rokok telah dianggap sebagai kebutuhan primer dimana kebiasaan merokok telah menjadi gaya hidup di masyarakat umum yang sudah sulit dihilangkan. Menurut BPOM (2015), rokok termasuk golongan narkotika, psikotropika, alkohol, dan zat adiktif. Rokok termasuk zat adiktif karena dapat menyebabkan kecanduan dan ketergantungan bagi konsumennya. Selain itu, rokok juga berpengaruh bagi kesehatan manusia.

Dewasa ini, muncul suatu tren baru yang diusungkan sebagai alternatif dari rokok konvensional, yaitu rokok elektrik. Rokok elektrik sering kali digunakan untuk mengurangi rasa candu terhadap rokok tembakau dan menjadi peralihan untuk keluar dari kebiasaan merokok tembakau. Penggunaan rokok elektrik di seluruh dunia meningkat secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir, tetapi peningkatannya bervariasi antar negara. Data menunjukkan peningkatan tertinggi terjadi pada kelompok usia remaja, pelajar dan mahasiswa. Dari hasil survei yang dirilis oleh Statista pada Desember 2022, diketahui bahwa anak muda usia 18-29 tahun menempati peringkat tertinggi pengguna rokok elektrik, yaitu sebesar 44%. Kemudian diikuti oleh kelompok usia 30-39 tahun sebesar 37%, kelompok usia 40-49 tahun sebesar 15% dan kelompok usia 50-64 tahun sebesar 4%. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa jumlah pengguna rokok elektrik paling banyak berada pada rentang usia 18-29 tahun dan semakin menurun jumlahnya seiring dengan meningkatnya rentang usia (1). Rokok elektrik di Indonesia mengalami peningkatan. Berdasarkan laporan *Global Adult Tobacco Survey (GATS)*, prevalensi rokok elektrik di Indonesia tercatat sebesar 3% pada 2021. Angka tersebut naik 10 kali lipat dibandingkan pada 2011 yang hanya sebesar 0,3% (2). Berdasarkan jenis kelaminnya, prevalensi rokok elektrik di kalangan laki-laki tercatat sebesar 5,8%. Angkanya lebih tinggi dibandingkan di antara perempuan yang sebesar 0,3%. Prevalensi perokok elektrik remaja usia 10-18 tahun meningkat tajam dalam waktu 2 tahun dari 1,2% tahun 2016 menjadi 10,9% tahun 2018. Peningkatan prevalensi perokok elektrik dewasa usia lebih dari 15 tahun tidak setajam

peningkatan perokok remaja, yaitu dari 0,3% tahun 2011 (3) menjadi 2% tahun 2016 dan 2,7% tahun 2018 (3,4). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2022 diketahui jumlah pengguna rokok elektrik paling banyak berada di provinsi Jambi sebanyak 3,27% sedangkan Jawa Barat menempati posisi ke 2 yaitu sebesar 3,23% dan posisi ke 3 paling banyak yaitu provinsi Riau sebesar 3,19% (5). Meskipun tingkat risiko spesifik yang terkait dengan rokok elektrik *Electronic Nicotine Delivery System (ENDS)* sampai saat ini belum bisa dipastikan, namun WHO menyatakan bahwa penggunaan ENDS jelas dan tidak diragukan lagi berbahaya bagi kesehatan (6).

Menurut US CDC (*Center for Disease Control*) terdapat masalah berupa gangguan nafas berat (*severe breathing illness*) pada orang muda yang sehat (*healthy young people*) setelah mengonsumsi rokok elektrik. Kejadian tersebut mulai terdeteksi sejak Juni 2019 (6). Dalam Laporan Morbiditas Mortalitas mingguan tertanggal 11 Oktober, CDC menyebutkan jenis penyakit paru terkait rokok elektrik dengan nama EVALI, singkatan dari "*E-cigarette or Rokok elektrik product use Associated Lung Injury*." (6). Risiko kesehatan terkait rokok elektrik lainnya ialah terkait dengan kejang (7). Rokok elektrik berdampak buruk pada kesehatan oral, meskipun mungkin tidak separah rokok konvensional (8). Penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat ditimbulkan akibat dari produk tembakau dapat berupa penyakit kronis maupun akut yang dapat menyerang atau menurunkan fungsi organ maupun sistem tubuh. Paru-paru merupakan salah satu organ yang dapat mengalami gangguan akibat penggunaan tembakau termasuk dalam bentuk nikotin cair gangguan yang dimaksud yaitu kanker paru-paru, penyakit asma, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), tuberkulosis, penurunan fungsi paru dan penyakit paru lainnya bahkan pada bayi di bawah satu tahun sangat berisiko mengalami *sudden infant death syndrome (SIDS)* akibat keterpaparan asap rokok (9).

Berdasarkan hasil survei GATS pada orang dewasa usia diatas 15 tahun menunjukkan pada tahun 2021 terdapat 6,2 juta penduduk Indonesia menggunakan rokok elektrik yang terdiri dari 5,8% pengguna adalah laki-laki dari

total penduduk Indonesia dan 0,3% pengguna rokok elektrik adalah perempuan. Dibandingkan dengan tahun 2011 terjadi peningkatan penggunaan rokok elektrik sebanyak 10 kali lipat pada tahun 2021 (2). Berdasarkan data BPS tahun 2022, Jambi merupakan provinsi dengan prevalensi pengguna rokok elektrik tertinggi sebesar 3,27%, dilanjut dengan Jawa Barat sebesar 3,23%. Riau, Jawa Timur, Kep. Bangka Belitung, Sulawesi Barat, Kep. Riau, Banten, Kalimantan Selatan, dan Bengkulu termasuk ke dalam 10 provinsi dengan persentase konsumsi rokok elektrik tertinggi. DKI Jakarta berada di peringkat 11 sebesar 2,85% (5).

Pada hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa para pengguna rokok elektrik menganggap rokok elektrik tidak seberbahaya rokok tembakau sehingga mereka tetap menggunakan rokok elektrik (10). Untuk mengetahui bagaimana persepsi pengguna rokok elektrik mengenai rokok elektrik terhadap risiko terkena penyakit paru maka perlu dilakukan penelitian yang salah satunya menggunakan *Health Belief Model*. Sudah ada beberapa penelitian mengenai ini terhadap informan remaja dan wanita di beberapa daerah. Sehingga kami melakukan penelitian ini terhadap informan pada kelompok usia > 15 tahun dan menggunakan rokok elektrik, serta berlokasi di Jakarta Timur dan Bekasi. Kedua lokasi ini dipilih karena prevalensi pengguna rokok elektrik di Provinsi Jawa Barat menempati urutan ke-2 dan Provinsi DKI Jakarta pada urutan ke-11.

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan desain studi kasus deskriptif, menggunakan data primer dengan metode pengumpulan data yaitu wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara yang diadopsi dari penelitian sebelumnya oleh Delaney H, et al. tahun 2018 (11).

Kriteria inklusi informan adalah laki-laki pengguna rokok elektrik yang berusia di atas 15 tahun dan sudah menggunakan rokok elektrik minimal 3 bulan di wilayah Jakarta Timur dan Bekasi serta bersedia menjadi informan penelitian. Pemilihan informan berdasarkan prinsip kesesuaian dan kecukupan secara

*purposive*. Proses pengumpulan informasi dilakukan dengan cara menjumpai informan di tempat kerja dan melakukan wawancara mendalam (merekam sesi wawancara dan membuat catatan lapangan), pengumpulan informasi dihentikan apabila tidak ditemukan lagi varian informasi baru.

Cara pengumpulan data dengan memperkenalkan diri terlebih dahulu, peneliti menjelaskan mekanisme wawancara dan tujuan penelitian, serta meminta izin untuk merekam menggunakan alat bantu rekam, kemudian informan menandatangani *informed consent*, selanjutnya wawancara dimulai. Etik penelitian yaitu dengan diberikan kebebasan dalam berpartisipasi dalam penelitian, dilakukan pengkodean informan sebagai prinsip *confidentiality*, dan menjamin *privacy* dalam penelitian, dan tidak menimbulkan penderitaan kepada responden kecuali yang berkaitan dengan penelitian.

## Pengolahan dan Analisis Data

Data yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam disusun dalam bentuk transkrip jawaban informan tanpa penambahan maupun pengurangan jawaban. Transkrip dilengkapi dengan catatan lapangan tentang hal yang tidak terekam selama berlangsungnya wawancara mendalam seperti bahasa tubuh, ekspresi, dan hal-hal lain yang berhubungan dengan hasil wawancara.

Pengkodean selanjutnya dilakukan dengan memberikan nomor yang berurutan dengan urutan pertanyaan. Matriks disusun dan diberi kode jawaban, dan dilakukan pembacaan ulang untuk mendapat inti dari jawaban atau penjelasan dari informan. Selanjutnya kata kunci dan inti tersebut disusun ke dalam bentuk matriks data.

Analisis data dilakukan dengan mengidentifikasi tema dan pola dalam data yang berhubungan. Data yang diperoleh dari matriks direduksi dan diperbandingkan kembali dengan transkrip untuk mencocokkan hasil wawancara dengan matriks. Data selanjutnya diseleksi dan dikompilasi untuk mengetahui pesan khusus yang terkandung. Dari pesan khusus ini selanjutnya didapatkan pola umum data.

Informasi yang didapatkan selanjutnya diinterpretasikan dan dilakukan penarikan kesimpulan.

Penyajian data akan melihat pengalaman informan secara individual yang ditunjang dengan studi literatur yang dapat menguatkan pernyataan informan. Pengalaman informan yang didapat kemudian dikelompokkan sesuai dengan variable yang sama dan dijabarkan ke dalam pembahasan.

**Kredibilitas dan Etik**

Validitas diuji dengan cara data yang telah berhasil digali, dikumpulkan, dan dicatat dalam kegiatan penelitian harus dipastikan keakuratan dan kebenarannya. Reliabilitas data dengan cara

mencocokkan kembali transkrip dengan rekaman dan memastikan bahwa pertanyaan yang diajukan dapat dipahami. Peneliti melindungi responden dengan memperhatikan aspek etika dan berpegang teguh pada prinsip penelitian.

**Hasil dan Diskusi**

**Hasil**

Pengambilan data primer dilakukan dengan teknik wawancara mendalam terhadap informan terkait dengan Persepsi Pengguna Rokok Elektrik Laki-laki Usia 15 Tahun Keatas Terkait Penyakit Paru. Wawancara mendalam dilakukan kepada 6 orang informan dengan karakteristik yang dapat dilihat pada **Tabel 1**.

**Tabel 1.** Karakteristik informan pada wawancara mendalam persepsi pengguna rokok elektrik laki-laki usia 15 tahun keatas terkait penyakit paru

Kode Informan	Usia (th)	Pendidikan	Status	Pekerjaan	Status Merokok	
					Konvensional	Elektrik
P-001	40	S2	Bekerja	Verifikator Internal	Ya	Ya
P-002	35	D3 IT	Bekerja	Staff IT	Ya	Ya
P-003	26	S1	Bekerja	Staff admin	Ya	Ya
P-004	30	SMA	Bekerja	Pegawai Swasta	Ya	Ya
P-005	38	S1	Bekerja	Pegawai Swasta (FnB)	Ya	Ya
P-006	31	SMA	Bekerja	Pegawai Swasta (Pelabuhan)	Tidak	Ya

*Pandangan terhadap perilaku merokok, merokok elektrik dan riwayatnya*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, informan mulai merokok konvensional pada kisaran usia 9 (P-004) tahun sampai 21 tahun (P-005). Sebagian besar merokok konvensional dimulai sejak SMK/SMA, sedangkan merokok elektrik dimulai sekitar 1 (P-002)-7 (P-006) tahun yang lalu seperti yang ditampilkan pada **Tabel 2**. Awal mula informan mencoba merokok karena rasa penasaran (P-002, P-003, P-006), coba—coba (P-005), sebagai pembuktian eksistensi diri dan gaya (P-001, P-005), serta

semuanya mencoba merokok pertama kali secara sukarela.

Alasan informan merokok konvensional adalah (1) sebagai pelengkap kegiatan seperti makan (P-001, P-003), minum teh/kopi (P-001, P-002), dan mengobrol saat istirahat (P-003), nongkrong (P-002, P-003)), nonton bola di rumah (P-002), (2) agar lebih rileks dan membuat rasa nyaman (P-002, P-004), lebih kreatif serta untuk mencari inspirasi (P-002)

Alasan informan terus merokok elektrik diantaranya karena lebih hemat (P-002, P-003), lebih simple bahkan dapat digunakan sambil tiduran dan praktis karena cukup discharge bisa



dibawa kemana-mana (P-001, P-003, P-004), lebih mudah didapatkan (P-002), dan ada banyak

pilihan varian rasanya seperti susu, buah, dan lain-lain.

**Tabel 2.** Karakteristik informan terkait riwayat pertama kali merokok konvensional dan elektrik

Kode Informan	Riwayat Pertama Kali Merokok					Riwayat Pertama Kali Merokok Elektrik	
	Usia (tahun)	Jenis rokok	Merk rokok	Sukarela/ Terpaksa	Alasan	Tahun	Alasan
P-001	15	Temba kau	Kretek	Sukarela	Sebagai bentuk pembuktian	2020	Merasa lebih hemat
P-002	20	Temba kau	Trust Mild	Sukarela	Penasaran	2022	Penasaran
P-003	16	Temba kau	Gudang Garam Filter	Sukarela	Penasaran	2021	Ajakan sepupu
P-004	9	Temba kau	Dji Sam Soe Magnum	Sukarela	Gaya/fashion	2019	Untuk berhenti merokok konvensional
P-005	21	Temba kau	Rokok Filter	Sukarela	Coba-coba	2018	Ajakan kakak
P-006	16	Temba kau	Rokok Filter	Sukarela	Penasaran	2016	Saat mencoba, merasa enak

Salah seorang informan juga menyampaikan bahwa dengan merokok elektrik tidak membuat bau asem sehingga tidak dimarahin istrinya (P-001) sedangkan rokok konvensional rasa asap saja.

Terdapat perbedaan yang dirasakan informan saat merokok konvensional dan elektrik, diantaranya rasa yang lebih disukai dan jumlah maupun frekuensi merokok yang berubah.

Bagi informan yang lebih menyukai rokok konvensional, mereka merasa jika rokok konvensional satu batang saja sudah lebih berasa dibandingkan dengan yang elektrik agak lama dan rasanya kebanyakan manis (P-002). Rokok konvensional dapat dibeli eceran (ketengan) (P-004). Sedangkan bagi informan yang lebih menyukai rokok elektrik, frekuensi merokok konvensional berkurang atau hanya saat ingin saja sebagai “*tombo kangen*” (P-001, P-003). Frekuensi merokok elektrik lebih sering setiap kali ada kesempatan mulai dari bangun tidur (P-003, P-006)

*Pengaruh teman sebaya, keluarga, lingkungan rumah, lingkungan sosial*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan informasi bahwa informan mulai

merokok konvensional dipengaruhi oleh teman sebaya, baik di sekolah (P-001, P-003), rumah (P-003), maupun teman nongkrong (P-003, P-004).

Selain itu, ditemukan informasi bahwa terdapat orang-orang disekitar informan yang juga merokok, seperti orang tua (P-003, P-006), sepupu (P-003, P-004), tetangga (P-003). Meski demikian, ada satu informan yang menyampaikan bahwa di lingkungan tempat tinggal hanya dia yang merokok (P-001).

*Pandangan dan Kesadaran dalam Penggunaan Rokok Elektrik Terhadap Kesehatan*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan informasi bahwa beberapa informan sudah mengetahui informasi tentang bahaya vape terhadap kesehatan melalui internet (P-001), bungkus rokok (P-004) dan informasi dari teman (P-003).

Salah satu informan merasa bahwa bahaya yang ditimbulkan rokok baik tembakau dan elektrik sama saja dan lebih khawatir pod meledak dibandingkan terkena penyakit dalam / paru (P-003).

Beberapa informan merasa bahwa bahaya yang ditimbulkan rokok elektrik tidak ada, dengan alasan belum ada penelitian yang lebih

detail saat ditelusuri di internet (P-001, P-005), belum ada dampak yang terjadi pada dirinya (P-001, P-005), kemudian bahwa sakit migrain yang diderita salah satu informan sudah ada sebelum merokok dan ia beranggapan bukan akibat dari merokok (P-001).

Beberapa informan merasa bahwa mereka merasa sesak napas ketika berolahraga (P-002) dan merasa bahwa saat berganti ke rokok elektrik ia baik-baik saja (P-006).

#### *Keparahan penyakit paru yang dirasakan*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan informasi bahwa informan mengalami napas pendek hingga sesak napas (P-004), batuk dan radang (P-003, P-004), dan cepat lelah ketika berolahraga (P002). Namun terdapat 3 informan yang tidak merasakan tanda-tanda penyakit paru, sebagaimana kutipan wawancara berikut:

Salah satu informan sempat berhenti merokok tembakau (2017) karena batuk berat selama 3 minggu. Tetapi kembali merokok lagi karena kangen rasanya merokok. Ketika batuk, informan hanya mengkonsumsi obat batuk yang dijual di warung atau hanya tidur saja. Informan merasa sesak napas ketika liquid pod yang digunakan tidak cocok.

Dampak yang sudah dirasakan salah satu informan selama merokok yaitu ketika berolahraga cepat lelah (P-005) dan ketika menggunakan rokok elektrik informan merasa kembung, khususnya jika ada extra mints dalam rokok elektrik (P-002).

Beberapa informan mengetahui bahwa dirinya berisiko, namun tidak pernah melakukan check-up atau MCU rutin karena tidak ingin (P-003) dan belum mendapat jatah dari kantor (P-002). Terdapat 3 informan (P-001, P-005, P-006) yang tidak merasakan gejala penyakit paru, dan saat melakukan MCU, hasil rontgen memberikan hasil yang bersih (P-005, P-006).

#### *Upaya berhenti merokok*

Salah seorang informan sudah berupaya untuk berhenti merokok namun belum bisa sepenuhnya sehingga saat ini ia mengurangi dari empat bungkus sekarang menjadi satu bungkus per hari (P-004). Selain itu juga, informan

lainnya mengurangi frekuensi merokoknya yaitu hanya saat di kantor (P-005).

#### *Hambatan untuk berhenti merokok*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan informasi bahwa hambatan dalam berhenti merokok yaitu karena masih merasa nyaman, rokok masih tergolong murah (ada alternatif) dan mudahnya akses untuk membeli rokok baik *online* maupun *offline* (P-001, P-004), tidak ada yang menegur ketika merokok, rasa rokok elektrik yang enak (P-001, P-03), serta tidak ada yang pernah mengajak atau menyarankan untuk berhenti merokok (P-002).

Menurut beberapa informan, upaya berhenti merokok kembali kepada keinginan masing-masing orang, misalnya saat puasa saja bisa berkurang merokok sampai setengahnya (P-002). Bahkan informan lainnya sempat berhenti merokok setelah puasa selama 3 tahun (P-005).

Salah seorang informan merasa bahwa ia memiliki motivasi untuk berhenti merokok tetapi hambatannya yaitu lingkungan yang menjadi pemicu untuk merokok baik di rumah, di lingkungan, lingkungan kerja (P-005).

Bagi informan tidak memiliki motivasi untuk berhenti merokok elektrik, karena tidak ada keinginan untuk berhenti (P-001, P-003, P-006), dan salah satunya menyatakan mungkin akan berhenti saat memiliki anak yang menyuruhnya berhenti.

#### *Diskusi*

##### *Pandangan terhadap perilaku merokok, merokok elektrik, dan riwayatnya*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, rentang usia para informan saat pertama kali merokok berkisar antara 9 – 21 tahun, dengan sebaran paling banyak saat SMA/SMK (15-19 tahun). Menurut Erickson dalam *Medicine and Health*, remaja mulai merokok karena berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa informan mulai merokok karena pengaruh teman, adanya rasa penasaran, dan merasa “keren”. Bagi remaja laki-laki, merokok merupakan simbol atas kekuasaan, kejantanan, dan kedewasaan

sehingga rokok menjadi kunci untuk tidak menjadikan dirinya diakui (12).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan merokok sebagai pelengkap berbagai kegiatan seperti setelah makan atau selagi minum kopi/teh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lee et al. (1989) bahwa metabolisme tubuh dan laju aliran darah hepatic meningkat ketika makan dan menghilangkan nikotin dari tubuh. Hal inilah yang menyebabkan merokok setelah makan terasa lebih enak karena nikotin dalam tubuh terisi kembali (13). Informan juga menyebutkan bahwa alasan merokok adalah untuk mendapatkan perasaan rileks atau nyaman. Penelitian yang dilakukan oleh Papke (2022) menyebutkan senyawa kimia organik spesifik dalam kopi (n-MP) dapat memulihkan disfungsi reseptor nikotin, yang notabene menjadi penyebab hasrat seseorang pada nikotin (14).

Secara biaya, informan menjelaskan bahwa biaya yang dikeluarkan untuk rokok elektrik lebih irit dibandingkan rokok konvensional (tembakau). Hal ini sesuai dengan perhitungan yang dilansir *Vape Magazine* (2022) dengan hasil biaya penggunaan rokok elektrik jauh lebih murah dibanding rokok konvensional, namun biaya awal untuk membeli device rokok elektrik juga perlu modal lebih karena mahal (15).

*Pengaruh teman sebaya, keluarga, lingkungan rumah, lingkungan sosial*

Perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Menurut Lewin dalam Iqbal (2008), faktor yang mempengaruhi seseorang merokok terbagi dua, yaitu faktor dari dalam (internal) meliputi kepribadian, psikologis, biologis, konformitas teman sebaya, usia, dan jenis kelamin, dan faktor dari luar (eksternal) meliputi pengaruh orang tua, teman, iklan, lingkungan sosial. Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa teman sebaya dari seluruh informan merokok, sebagian besar keluarga dan lingkungan rumah terdapat orang yang merokok, namun hanya satu informan yang di lingkungan rumahnya hanya dia yang menjadi perokok. Informan juga mendapatkan informasi mengenai rokok tembakau dan elektrik dari teman sebaya (sekolah atau kampus, tempat kerja), anggota

keluarga, serta iklan yang beredar pada internet. Menurut teori Aditama mengungkapkan bahwa hal yang mempengaruhi remaja merokok yang paling besar adalah teman satu kelompok yang merokok, hal ini terjadi karena remaja pada umumnya bergaul dengan sesama mereka, karakteristik persahabatan remaja dipengaruhi oleh kesamaan diantaranya usia, jenis kelamin dan ras (16,17).

Selama remaja, peran orang tua juga penting dalam membentuk perilaku remaja. Namun pada masa remaja, muncul kesadaran dan keinginan untuk berinteraksi dan berperilaku sesuai dengan teman sebayanya sehingga pengaruh teman sebaya terhadap perilaku remaja lebih dominan dibandingkan anggota keluarganya (18,16).

*Pandangan dan kesadaran dalam penggunaan rokok elektrik terhadap kesehatan*

Pada penelitian ini, mayoritas informan sudah mengetahui informasi mengenai bahaya rokok rokok konvensional sedangkan untuk rokok elektrik mayoritas informan tidak tahu mengenai bahaya rokok elektrik terhadap kesehatan meski mereka sudah berupaya mencari informasi baik yang didapatkan melalui internet, ataupun informasi dari teman. Namun, dalam pencariannya para informan merasa tidak yakin terkait keberbahayaan rokok elektrik terhadap kesehatan sehingga tetap melanjutkan untuk merokok elektrik. Informan memiliki beberapa pandangan seperti menganggap bahwa sebenarnya tidak ada bahaya yang ditimbulkan dari rokok elektrik maupun rokok konvensional, terdapat bahaya namun tidak khawatir, atau bahwa memang ada bahaya dari rokok elektrik dan konvensional. Dibandingkan kesehatannya, salah satu informan lebih khawatir apabila rokok elektrik yang digunakan meledak ketika dipakai dibandingkan terkena penyakit paru. Artinya, para informan sadar akan bahaya rokok elektrik namun tidak berminat untuk merubah perilaku. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Choi & Forster (2013) menunjukkan bahwa sekitar setengah dari peserta yang menyadari rokok elektrik, percaya bahwa rokok elektrik dapat membantu orang berhenti merokok dan kurang berbahaya daripada rokok konvensional dan sekitar seperempat percaya bahwa rokok

elektrik lebih sedikit adiktif daripada rokok konvensional (19).

Salah seorang informan juga menyatakan bahwa ia merasa nyaman dan rileks ketika merokok, baik elektrik maupun tembakau. Laporan dari Ahli Bedah Umum (Departemen Kesehatan dan Layanan Kemanusiaan AS), menemukan bahwa produk tembakau apapun itu bentuknya akan membuat ketagihan. Hal ini disebabkan adanya nikotin sebagai penyebab utama kecanduan (20). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jankowski et. al. (2019) ditemukan bahwa tingkat adiksi pada pengguna rokok elektrik lebih tinggi dibanding rokok biasa (21). Beberapa negara di dunia telah mengeluarkan larangan terhadap penggunaan rokok elektrik seperti Singapura, Thailand, Jepang, India, Qatar, Meksiko, Australia, dll(22). Meksiko melarang perdagangan, penjualan, distribusi, impor dan ekspor benda apa pun yang menyerupai tembakau tetapi bukan tembakau dengan mengeluarkan Undang-Undang Umum Pengendalian Tembakau (Ley General para el Control del Tabaco), Undang-Undang Pajak Umum Impor dan Ekspor, serta peredaran dan komersialisasinya dilarang dengan Keputusan Presiden(23).

#### *Keparahan penyakit paru yang dirasakan*

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat keparahan penyakit paru yang dirasakan yaitu seperti batuk, sesak napas dan cepat lelah ketika berolahraga. Namun terdapat juga informan yang tidak merasakan tanda-tanda penyakit paru. Dampak dari masalah kecanduan pada produk rokok elektrik yaitu adalah masalah kesehatan karena penggunaan produk yang berlebihan. Masalah kesehatan yang sering ditemukan pada pengguna rokok elektrik yaitu gangguan organ pernapasan. Ini terjadi akibat paru-paru terus terpapar dengan aerosol cairan dari rokok elektrik. Paparan ini menyebabkan terjadinya peradangan paru kronis (18). Studi lain juga menunjukkan bahwa penggunaan rokok elektrik meningkatkan risiko terkena penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) (24). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Hongkong terhadap remaja China sebanyak 45.128 pelajar berumur 12-18 tahun yang menggunakan rokok elektrik menunjukkan

bahwa rokok elektrik berpengaruh signifikan terhadap gejala pernapasan (25). Gejala kesehatan yang paling banyak dialami informan ketika mengkonsumsi rokok elektrik yaitu batuk-batuk. Dan terdapat tiga responden yang tidak mengalami gejala kesehatan terkait penyakit paru. Setelah ditelusuri, ketiga informan ternyata memiliki perubahan stamina namun tidak yakin apakah diakibatkan merokok konvensional atau merokok elektriknya (karena menjadi double user). Salah satu informan juga memiliki kebiasaan olahraga ringan setiap hari di pagi hari dan informan lainnya memiliki pekerjaan yang melibatkan fisik. Selain itu, kadar nikotin yang digunakan oleh informan berkisar dari 0-3 mg dalam 30/60 mL. Hasil penelitian (Lorensia et al., 2017) menunjukkan bahwa dampak kesehatan dari rokok elektrik yaitu sebatas tenggorokan terasa kering dan batuk (33,33%), selebihnya tidak mengalami efek samping (66,66%) (26).

#### *Hambatan untuk berhenti merokok*

Berdasarkan hasil penelitian, hambatan yang ditemukan dalam upaya untuk berhenti merokok karena informan masih merasa nyaman, rokok masih tergolong murah, mudahnya akses untuk membeli rokok baik online maupun offline, tidak ada yang menegur ketika merokok, rasa rokok elektrik yang enak, tidak ada yang pernah mengajak atau menyarankan untuk berhenti merokok, tidak mengetahui efek negatif dari rokok elektrik serta pengaruh lingkungan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sanchez et al, 2021), dua alasan yang berkaitan dengan alasan berhenti mengkonsumsi rokok elektrik yaitu kurangnya informasi yang terpercaya serta penerimaan sosial yang dirasakan (27). Informan cenderung merokok apabila berada di lingkungan kerjanya serta dorongan dari lingkungan keluarga yang juga merokok. Ini merupakan salah satu hambatan pemicu seseorang untuk berhenti merokok. Dalam studi kasus IYCTC bulan April 2022 pada 5 publik figur/influencer dengan jumlah rata-rata lebih dari 8 juta followers mempromosikan liquid rokok elektronik di media sosial dan berhasil menjangkau total 19,8 juta penonton. Hal ini tentu memengaruhi masyarakat untuk membeli rokok elektronik dan/atau liquid rokok elektronik(28).



Rokok elektrik memberikan efek kecanduan akibat dari kandungan nikotin sehingga membuat informan sulit untuk berhenti merokok meskipun beberapa dari informan sudah pernah berhenti merokok selama beberapa waktu. Zat nikotin akan membuat para penggunanya menjadi ketergantungan karena tergolong zat adiktif (29). Informan juga cenderung menggunakan rokok elektrik apabila merasa butuh akan rasa nyaman dan rileks. Selain itu, informan juga merasa harus mengkonsumsi rokok elektrik apabila ingin mendapatkan inspirasi dan juga merasa gelisah apabila saat waktu senggang tidak merokok. Rasa menenangkan dari kegelisahan tersebut membuat pengguna merasa otaknya menjadi lebih bekerja dan menghilangkan pikiran negative (30).

### Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian masih rendah kepercayaan informan pengguna rokok elektrik atas keberbahayaannya terhadap kesehatan khususnya penyakit paru. Diharapkan kedepan semakin banyak penelitian kuantitatif terkait kandungan bahan kimia dalam tubuh perokok elektrik dihubungkan dengan kondisi kesehatan penggunanya untuk mendapatkan informasi lebih banyak dari pengguna rokok elektrik agar dapat menggambarkan kondisi kesehatan pengguna rokok elektrik di populasi.

### Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu peneliti tidak melakukan observasi langsung pada saat informan merokok elektrik sehingga tidak dapat dilakukan triangulasi metode pengumpulan data. Hasil analisis juga tidak dapat digeneralisasi dengan situasi dan kondisi yang ada di wilayah lain di Indonesia mengingat terdapat kebudayaan yang berbeda tiap daerahnya.

### Konflik Kepentingan

Tidak terdapat konflik kepentingan pada penelitian ini.

### Referensi

1. Ridwan PP. 2023. Membongkar Karakteristik Vapers Indonesia dan

Alasannya. GoodStats. <https://goodstats.id/article/membongkar-karakteristik-vapers-indonesia-dan-alasannya-iy0q7>

2. WHO, Kemenkes RI, & CDC. 2021. Global Adult Tobacco Survey (GATS) Fact Sheet, Indonesia 2021. <https://www.who.int/publications/m/item/2021-gats-fact-sheet-indonesia>
3. WHO, Kemenkes RI, & CDC. 2022. Global Adult Tobacco Survey (gats) Comparison Fact Sheet, Indonesia 2011 & 2021. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/indonesia/indonesia-national-2021---2011-comparison-factsheet.pdf?sfvrsn=46869411\\_1](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/indonesia/indonesia-national-2021---2011-comparison-factsheet.pdf?sfvrsn=46869411_1)
4. Kemenkes RI. 2019. Laporan nasional riskesmas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
5. BPS. 2022. Statistik Kesejahteraan Rakyat (Vol. 348). Badan Pusat Statistik.
6. Soerojo W, Bigwanto M, Susilo D, & Wiyono NH. 2020. Fakta Tembakau Indonesia 2020. Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia.
7. Faulcon LM, Rudy S, Limpert J, Wang B, & Murphy I. 2020. Adverse Experience Reports of Seizures in Youth and Young Adult Electronic Nicotine Delivery Systems Users. *Journal of Adolescent Health*, 66(1), 15–17. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.10.002>
8. Yang I, Sandeep S, & Rodriguez J. (2020). The oral health impact of electronic cigarette use: A systematic review. *Critical Reviews in Toxicology*, 50(2), 97–127. <https://doi.org/10.1080/10408444.2020.1713726>
9. WHO. 2019. Tubuh Tembakau (p. 1). WHO Country Office of Indonesia.
10. Jiang N, Cleland CM, Wang MP, Kwong A, Lai V, & Lam T.H. 2019. Perceptions and use of e-cigarettes among young adults in Hong Kong. *BMC Public Health*, 19(1), 1123. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7464-z>
11. Delaney H, MacGregor A, Amos A. 2018. "Tell

- them you smoke, you'll get more breaks": a qualitative study of occupational and social contexts of young adult smoking in Scotland. *BMJ Open* 2018;8:e023951. doi: 10.1136/bmjopen-2018-023951
12. Wijayanti E, Dewi C, Rifqatussa'adah R. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Kampung Bojong Rawalele, Jatimakmur, Bekasi. *Global Medical and Health Communication*, 5(3), Article 3. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v5i3.2298>
  13. Lee BL, Jacob P, Jarvik ME, & Benowitz NL. 1989. Food and nicotine metabolism. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 33(3), 621–625. [https://doi.org/10.1016/0091-3057\(89\)90398-5](https://doi.org/10.1016/0091-3057(89)90398-5)
  14. Papke RL, Karaffa M., Horenstein, N. A., & Stokes, C. 2022. Coffee and cigarettes: Modulation of high and low sensitivity  $\alpha 4\beta 2$  nicotinic acetylcholine receptors by n-MP, a biomarker of coffee consumption. *Neuropharmacology*, 216, 109173. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2022.109173>
  15. Vape Magazine. 2022. Rokok Konvensional VS Vape, Mana Yang Lebih Murah Dari Segi Konsumsi Bulanan? <https://vapemagz.co.id/news/rokok-konvensional-vs-vape-mana-yang-lebih-murah-dari-segi-konsumsi-bulanan/>
  16. Iqbal MF. 2008. Perilaku Merokok pada Remaja di Lingkungan RW. 22 Kelurahan Sukatani, Kecamatan Cimanggis Depok *Skripsi*. Universitas Indonesia.
  17. Hasanah AU, Sulastrri. 2011. Hubungan Antara Dukungan Orang Tua, Teman Sebaya Dan Iklan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Laki-Laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali. *Gaster*, 8(1), Article 1.
  18. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. (Eds.). 2008. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4th ed). Jossey-Bass.
  19. Choi K, Forster J. 2013. Characteristics Associated With Awareness, Perceptions, and Use of Electronic Nicotine Delivery Systems Among Young US Midwestern Adults. *American Journal of Public Health*, 103(3), 556–561.
  20. Giovino GA, Biener L, Hartman AM, Marcus SE, Schooley MW, Pechacek TF, Vallone D. 2009. Monitoring the tobacco use epidemic I. Overview: Optimizing measurement to facilitate change. *Preventive Medicine*, 48(1), S4–S10. <https://doi.org/10.1016/J.YPMED.2008.08.007>
  21. Jankowski M, Krzystanek M, Zejda JE, Majek P, Lubanski J, Lawson JA, Brozek G. 2019. E-Cigarettes are More Addictive than Traditional Cigarettes—A Study in Highly Educated Young People. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2019, Vol. 16, Page 2279, 16(13), 2279. <https://doi.org/10.3390/IJERPH16132279>
  22. Global Center for Good Governance in Tobacco Control. (2021). E-Cigarette Ban & Regulation: Global Status as of February 2021. <https://ggtc.world/knowledge/who-ftc-article-53/e-cigarette-ban-regulation-global-status-as-of-february-2021>.
  23. Campaign for Tobacco-Free Kids. (2023). Legislation by Country/Jurisdiction Mexico. <https://www.tobaccocontrolaws.org/legislation/mexico/e-cigarettes/main-policies>
  24. Morjaria J, Mondati E, Polosa R. 2017. E-cigarettes in patients with COPD: Current perspectives. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, Volume 12, 3203–3210. <https://doi.org/10.2147/COPD.S135323>
  25. Wang MP, Ho SY, Leung LT, Lam TH. Electronic Cigarette Use and Respiratory Symptoms in Chinese Adolescents in Hong Kong. *JAMA Pediatr*. 2016;170(1):89–91. doi:10.1001/jamapediatrics.2015.3024
  26. Lorensia A, Yudiarso A. 2017. Persepsi, efektifitas dan keamanan penggunaan rokok elektrik (e-cigarette) oleh perokok aktif sebagai terapi dalam smoking cessation: Mixed methods dengan pendekatan studi kuantitatif dan kualitatif. *Journal Of Tropical Pharmacy And Chemistry*, 4(2), 66–78.

- <https://doi.org/10.25026/jtpc.v4i2.142>
27. Martínez-sánchez JM. Perception of electronic cigarettes in the general population: does their usefulness outweigh their risks? 2015;1-7
  28. IYCTC. 2022. Policy Brief: Rokok Elektronik: Baju Baru Bisnis Adiktif (p. 6). IYCTC. [https://dask.kebijakankesehatanindonesia.net/wp-content/uploads/2022/10/PB033\\_2022\\_Rokok-Elektronik-Baju-Baru-Bisnis-Adiktif.pdf](https://dask.kebijakankesehatanindonesia.net/wp-content/uploads/2022/10/PB033_2022_Rokok-Elektronik-Baju-Baru-Bisnis-Adiktif.pdf)
  29. Fahmi NF, Laili NN. (2019). Perbedaan Kadar Trigliserida Pada Perokok Tembakau dan Perokok Elektrik. In Prosiding Seminar Nasional: Pertemuan Ilmiah Tahunan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta (Vol. 1, No. 1, pp. 79-88).
  30. Riauan MAI, Sari GG. 2018. Konsep Diri Perokok di Universitas Islam Riau. *Medium*, 6(2), Article 2. [https://doi.org/10.25299/medium.2018.vol6\(2\).2410](https://doi.org/10.25299/medium.2018.vol6(2).2410)