

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rokok merupakan salah satu faktor gaya hidup terpenting yang mempengaruhi kesehatan masyarakat (rizky septi nugroho, 2019). Orang yang merokok dalam waktu lama memiliki prevalensi yang tinggi terhadap berbagai penyakit seperti aterosklerosis dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) yang berdampak signifikan (ARISWAN KHAIRUM ALFISYAHRIN, 2018). Merebaknya rokok di negara berkembang seperti Indonesia membuat masalah rokok semakin serius. Data epidemi tembakau dunia menunjukkan bahwa merokok telah membunuh lebih dari lima juta orang setiap tahun dan jika ini terus berlanjut, sekitar sepuluh juta orang akan meninggal pada tahun 2022, 70 persen di antaranya di negara berkembang (Sarjana Sosial & Habibah Bramandia, 2015).

Konsumsi rokok yang tinggi menempatkan Indonesia sebagai negara kelima tertinggi di dunia, dengan perkiraan konsumsi 220 miliar batang pada tahun 2005, di bawah China, Amerika Serikat, Rusia, dan Jepang. Merokok di Indonesia menyumbang 24,2% orang dewasa dan 25,3% remaja dari total populasi (Revianti, 2016). Saat ini, budaya rokok elektrik berkembang pesat, dengan rokok elektrik, sering disebut sebagai alat penguap / vape pribadi, digunakan sebagai pengganti rokok tradisional. Personal vaporizer ini diluncurkan pada tahun 2003 dan berkembang pesat pada tahun 2010, sedikit demi sedikit peminat vaping semakin banyak (Rama, 2017).

Ada banyak kelompok atau komunitas vaporizer/penguap pribadi dan harapannya semua pengguna rokok tradisional dapat berhenti merokok dan beralih ke vaping bahkan berhenti merokok. Ministry Of Vape Indonesia adalah salah satu toko dan komunitas terbesar di Jakarta, menjadi benchmark bagi grup dan toko lain di Indonesia (kartika fitriani, 2020). Saat pengguna rokokElektrik

ni mulai banyak digunakan di kalangan remaja, ini adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Masa transisi ini harus diatasi untuk mencapai identitas diri yang baik, misalnya perubahan emosi. Hal ini tercermin dari sikap dan perilaku generasi muda. Dewasa ini perkembangan kepribadian tidak hanya dipengaruhi oleh orang tua dan lingkungan keluarga, tetapi juga oleh lingkungan sekolah dan teman pergaulan di luar sekolah (Satria et al., 2019).

Menurut World Health Organization (WHO, 2015), 1/3 penduduk dunia yang berusia 15 tahun ke atas merokok, yaitu 1,25 miliar orang. Jumlah ini akan bertambah seiring bertambahnya populasi dunia. Setiap hari sekitar 80.000 hingga 100.000 pecandu di seluruh dunia menjadi kecanduan rokok. Di Amerika Serikat, 25% insiden merokok pada tahun 2000 terjadi pada orang dewasa, naik dari 50% pada tahun 1988. Lebih dari 80% perokok mulai merokok sebelum usia 18 tahun, dan diperkirakan 3.000 remaja mulai merokok setiap tahun.

Indonesia merupakan negara konsumen rokok terbesar kelima di dunia dari tahun 2001 hingga 2003. Antara tahun 1960 dan 2003, konsumsi rokok Indonesia meningkat 3,8 kali lipat, dari 35 miliar menjadi 171 miliar per tahun.

WHO memperkirakan penyakit akibat merokok akan menjadi masalah kesehatan nomor satu pada tahun 2020, menyebabkan 8,4 juta kematian setiap tahunnya.

Beberapa penyakit yang disebabkan oleh rokok adalah: kanker mulut, kanker paru-paru, kanker pankreas, hipertensi dan bronkitis (Cahyadie, 2017). "Vaping lebih berbahaya daripada merokok." Begitu sebuah headline muncul di berita dan kemudian menyebar luas ke seluruh masyarakat. Akibatnya, bisnis uap yang sedang berkembang terpaksa terjun bebas. Apa dampak kesehatan nyata dari kebebasan di luar dampak berita? Dr Agus Dwi Susanto, SpP (Spesialis Paru) Persatuan Dokter Paru Indonesia (PDPI), mengatakan WHO mengklasifikasikan rokok elektrik atau vapor/uap sebagai Electronic Delivery System (EDS), yaitu. Alat yang menggunakan tenaga baterai untuk

menghantarkan listrik Nikotin dalam bentuk uap (Sarjana Sosial & Habibah Bramandia, 2015).

Rokok elektronik generasi pertama berbentuk batangan kemudian dilanjutkan dalam bentuk cerutu. Dua generasi pertama uap ini tidak dapat diisi ulang. Generasi ketiga dan keempat berbentuk cairan. Satu-satunya perbedaan adalah ukurannya, yang sekarang jauh lebih besar. Konsentrasi uapnya jelas berbeda dengan rokok konvensional. Ketika tembakau digunakan dalam rokok konvensional, hasil pembakarannya juga mengandung gas TAR dan CO selain nikotin. Sebaliknya, rokok elektrik generasi 1-4 tidak mengandung karbon dioksida, karena mekanismenya tidak terbakar, tetapi menguap dengan memanaskan cairan secara elektrik. “Rokok konvensional tidak hanya mengandung nikotin, tetapi juga TAR. Juga mengandung 40-60 bahan yang disebut karsinogen,” ujar Dr. Bertindak Meski tidak mengandung TAR, baik rokok tradisional maupun vapor mengandung nikotin, kecuali jenis vapor yang dinilai “nol nikotin” (kartika fitriani, 2020).

Uap juga mengandung bahan-bahan yang diketahui bersifat karsinogenik atau penyebab kanker. Misalnya, cairan tersebut mengandung polietilen glikol dan beberapa nitrosamin. Mekanisme penguapan listrik juga melepaskan formaldehida dan produk aldehida lainnya, yang juga bersifat karsinogenik. Namun, jumlah karsinogen pada rokok konvensional jauh lebih tinggi dibandingkan dengan vaporizer (Pulmonologi et al., 2015). Meski perlu ditekankan, International Agency for the Risk of Cancer IARC menyatakan bahwa karsinogen sekecil apapun bisa menyebabkan kanker jika digunakan terus menerus.

menurut Dr. Agus tidak ada batas aman untuk karsinogen. Semuanya berbahaya, besar atau kecil. Padahal rokok tradisional sebenarnya lebih banyak data karsinogeniknya. “Kanker dapat menginfeksi rokok biasa dan rokok (Pulmonologi et al., 2015). Namun, penelitian yang dilakukan di luar negeri belum menunjukkan berapa banyak atau berapa persentase uap yang

menyebabkan kanker. Makanya kami ingatkan sejak awal bahwa selama bertahun-tahun ada kekhawatiran fenomena ini bisa menjadi penyakit, ujarnya.

Hal lain dianggap sama, asap yang dihasilkan oleh rokok biasa dan uap dalam bentuk uap sangat mengganggu. Partikel masih bisa masuk ke bagian luar dan menyebabkan peradangan. Hal ini dapat menyebabkan hipersensitivitas, batuk, sesak napas, dan penurunan fungsi paru-paru secara cepat. Bahkan memasukkan terlalu banyak nikotin ke dalam alat penguap Anda dapat menyebabkan keracunan nikotin, mual, dan sakit kepala. menurut Dr. Krome, rokok elektrik awalnya dikembangkan sebagai pengganti terapi tembakau-nikotin (Pulmonologi et al., 2015).

Meski yang harus diperhatikan, pengobatan dilakukan di bawah pengawasan dokter, karena terbatas dan dosisnya diatur. Karena topiknya menggunakan vaping sebagai terapi, diharapkan seseorang dapat berhenti dari rokok biasa dan berhenti vaping. Uap menjadi alat untuk berhenti merokok. “Ada beberapa negara di luar negeri yang menggunakan program seperti itu untuk membantu orang berhenti merokok. Ya, gunakan dalam protokol penghentian merokok, tetapi WHO tidak merekomendasikannya karena bersifat karsinogenik,” ujar Dr. Agus (Pulmonologi et al., 2015)

Satu miliar korban rokok, Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO mengatakan ada tujuh juta perokok tetap di kawasan Eropa. WHO juga memperkirakan satu miliar orang akan meninggal akibat penyakit yang disebabkan oleh rokok tradisional dalam 100 tahun mendatang. Pada sebuah konferensi di London, Dr. Konstatinos Farsalinos ND dari Rumah Sakit Universitas Gathuisberg di Belgia bahwa risiko yang terkait dengan rokok elektrik minimal (Lazuardi, 2016). Berdasarkan hasil penelitiannya, diperkirakan rokok konvensional yang beredar selama ini hanya menyumbang 1/1000 bahaya yang sebenarnya. Kandungan isi ulang rokok elektrik, menurut penelitian Farsalinos, adalah air, propilen glikol (PG), vegetable glycerine (VG), perasa, dan nikotin. PG, VG dan perasa sebenarnya telah digunakan dalam berbagai makanan dan obat-obatan selama beberapa dekade. Dan bahkan

Badan Pengawas Obat dan Makanan AS (FDA) telah menyatakannya aman untuk dikonsumsi seperti yang kita gunakan dalam kehidupan sehari-hari mulai dari kue, pasta gigi hingga obat-obatan. Tim Farsalinos merekomendasikan perokok yang tidak bisa berhenti untuk beralih ke rokok elektrik (Praja Saputra & Sosiologi, 2015).

Berdasarkan penelitian, rokok elektrik memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi dibandingkan alat terapi pengganti nikotin lainnya, seperti patch nikotin, permen nikotin, atau semprotan nikotin. Rokok elektrik juga bisa meniru perilaku merokok sehingga perokok tidak harus melepaskan gaya hidupnya, seperti merokok Ritual pertemuan menghirup dan menghembuskan asap atau uap. “Pengganti nikotin lain hanya memiliki tingkat keberhasilan 20 persen, sedangkan penelitian ini menunjukkan bahwa rokok elektronik memiliki tingkat keberhasilan 80 persen,” kata Farsalinos (Indra Putra et al., 2019).

Sebagus apapun vapor/vape dibandingkan dengan rokok tradisional, jelas lebih aman untuk dihindari. seperti dicatat Dr. Agus, zat berbahaya dalam jumlah kecil pun masih berbahaya. Namun tentunya semua keputusan kembali kepada masing-masing individu.

Rokok elektronik (Electronic Nicotine Delivery System atau e-cigarettes) merupakan inovasi dari rokok tradisional menjadi rokok modern. Rokok elektronik pertama kali dikembangkan pada tahun 2003 oleh SBT Co Ltd, sebuah perusahaan yang berbasis di Beijing, China yang sekarang dikendalikan oleh Golden Dragon Group Ltd. Pada tahun 2004, Ruyan mengambil alih proyek pengembangan teknologi baru (Praja Saputra & Sosiologi, 2015). Secara resmi, Ruyan SBT Co Ltd diakuisisi dan namanya diubah menjadi SBT RUYAN Technology & DevelopNent Co., Ltd.

Rokok elektrik dikatakan lebih sehat dan lebih ramah lingkungan daripada rokok biasa, dan tidak menghasilkan bau dan asap. Selain itu, rokok elektrik lebih hemat dibandingkan rokok konvensional karena dapat diisi ulang. Bentuk ENDS seperti rokok biasa. Namun tidak menghisap tembakau seperti

produk rokok tradisional. Rokok ini membakar cairan dengan baterai dan uapnya masuk ke paru-paru pengguna. Produk ini dipasarkan dengan banyak nama termasuk E-Cigarettes, VAPE MOD, PODS, MECHANICAL MOD. Elektronik rokok dianggap sebagai alat berhenti merokok bagi perokok. Perangkat ini dipasarkan sebagai alternatif yang lebih aman dari produk tembakau tradisional. Label “SEHAT” terpampang jelas pada kemasannya (Praja Saputra & Sosiologi, 2015).

Merokok memengaruhi banyak area tubuh, termasuk daya tahan fisik. Merokok membawa lebih sedikit oksigen ke jantung, paru-paru, dan otot, yang melemahkan kondisi tersebut. Dibakar setelah berolahraga, karbon dioksida dalam asap rokok mengikat sel darah merah, mencegah oksigen yang dikirim ke jantung, paru-paru, otot, dan jaringan tubuh lainnya didistribusikan secara optimal. Kondisi ini meningkatkan rasa sakit pasca latihan. Lebih sedikit oksigen mengurangi daya tahan fisik, sehingga sulit untuk berlatih dengan benar. Kondisi ini membuat aktivitas sehari-hari seperti naik tangga menjadi sulit (Indra Putra et al., 2019)

Merokok dapat merusak bagian tubuh yang digunakan dalam aktivitas. Merokok merusak tulang dan persendian serta meningkatkan risiko osteoporosis, sakit punggung, dan rheumatoid arthritis (radang sendi dan keseleo). Perokok memiliki detak jantung yang lebih tinggi daripada bukan perokok karena berkurangnya kadar oksigen (Lianzi & Pitaloka, 2015). Ini karena jantung harus bekerja lebih keras untuk mendistribusikan oksigen ke seluruh bagian tubuh.

Berdasarkan uraian masalah di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam bagaimana persepsi tentang vaporizer dikalangan atlet kota bandung. Oleh karena itu peneliti ingin mengangkat judul “Analisis Tren Vaporizer Di Kalangan Atlet”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana gambaran responden meliputi jenis kelamin, usia, status penggunaan dan lama penggunaan vaporizer dikalangan atlet Jawa Barat?
- b. Bagaimana gambaran ketergantungan nikotin pada para pengguna vaporizer dikalangan atlet Jawa Barat?
- c. Bagaimana gambaran persepsi tentang vaporizer dikalangan atlet Jawa Barat?
- d. Bagaimana gambaran persepsi tentang vaporizer berdasarkan karakteristik demografi?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran persepsi tentang vaporizer pada atlet Jawa Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran responden meliputi jenis kelamin, usia, status penggunaan dan lama penggunaan pada atlet Jawa Barat.
- b. Mengetahui gambaran ketergantungan nikotin pada pengguna vaporizer pada atlet.
- c. Mengetahui gambaran persepsi tentang vaporizer pada para atlet Jawa Barat.
- d. Mengetahui gambaran persepsi tentang vaporizer berdasarkan karakteristik demografi.

1.4 Manfaat penelitian

Berdasarkan latar belakang dan tujuan penelitian, maka yang diharapkan saya sebagai penulis melalui penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis
 1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu informasi mengetahui keuntungan maupun kerugian dari vaporizer ini bagi para atlet.
 2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk acuan penelitian selanjutnya dan dapat dikembangkan lagi dengan melihat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi masyarakat dalam pengguna vaporizer

2. Secara Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan edukasi dan pertimbangan perlakuan untuk para atlet khususnya bagi pengguna vaporizer.

1.5 Struktur Organisasi

Dalam penelitian skripsi, peneliti mengurutkan dan menjelaskan sesuai pedoman penulisan karya ilmiah UPI tahun 2019 dengan penjelasan singkat sebagai berikut:

a) Bab I Pendahuluan. menjelaskan terkait latar belakang penelitian yang akan diteliti. Isi pada latar belakang penelitian ini memaparkan mengenai perlunya dilakukan penelitian ini dilakukan, sehingga peneliti mengangkat ulasan penelitian mengenai analisis trend vaporizer dikalangan atlet Dengan urutan struktur pendahuluan sebagai berikut:

- 1) Latar Belakang
- 2) Rumusan Masalah
- 3) Tujuan penelitian
- 4) Manfaat penelitian

5) Struktur organisasi Penelitian

b) Bab II Kajian Pustaka, terdiri atas kajian teori-teori yang berkaitan dengan penelitian ini. Pada bab ini terdiri dari:

- 1) Kajian mengenai teori-teori, konsep-konsep dalam bidang yang dikaji.
- 2) Penelitian terdahulu yang relevan
- 3) Hipotesis penelitian

c) Bab III Metode Penelitian, membahas bagaimana proses penelitian akan dilakukan oleh peneliti yang terdiri dari:

- 1) Desain penelitian
- 2) Partisipan
- 3) Populasi dan Sampel
- 4) Instrumen Penelitian
- 5) Prosedur penelitian
- 6) Analisis data