

**STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN REMAJA YANG
MENGUNAKAN ROKOK ELEKTRIK (VAPE)**

SKRIPSI



Disusun Oleh :

FEGI TAMARAN

NIM : 15.0171.506.01

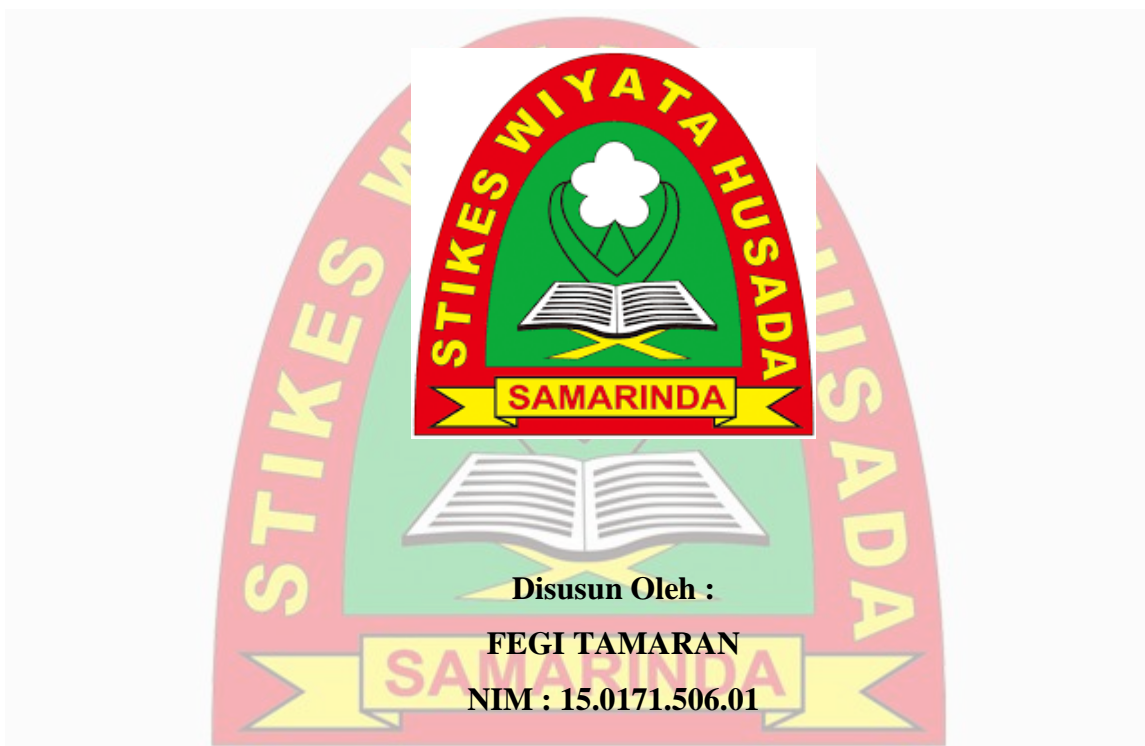
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

**STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN REMAJA YANG
MENGUNAKAN ROKOK ELEKTRIK (VAPE)**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN
STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN REMAJA YANG
MENGUNAKAN ROKOK ELEKTRIK (VAPE)

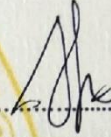
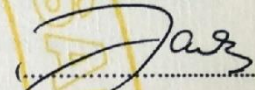
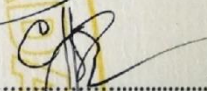
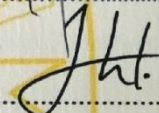
SKRIPSI

Disusun Oleh:

FEGI TAMARAN
NIM. 15.0171.506.01

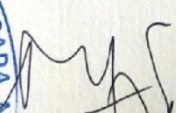
Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 18 Juli 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

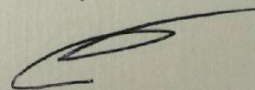
1. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S.Kep., M.S (.....) 
NIK. 113072.88.17.096
2. Ns. Zainuddin Saleh, S.Kep., M.Kep (.....) 
NIK. 19720125.199703.1.004
3. Ns. Chrisven Damanik, S.Kep., M.Kep (.....) 
NIK. 113072.83.11.023
4. Ns. Hamka, M.Kep., RN., WOC(ET)N (.....) 

Mengetahui,



Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda


Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.14.071

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

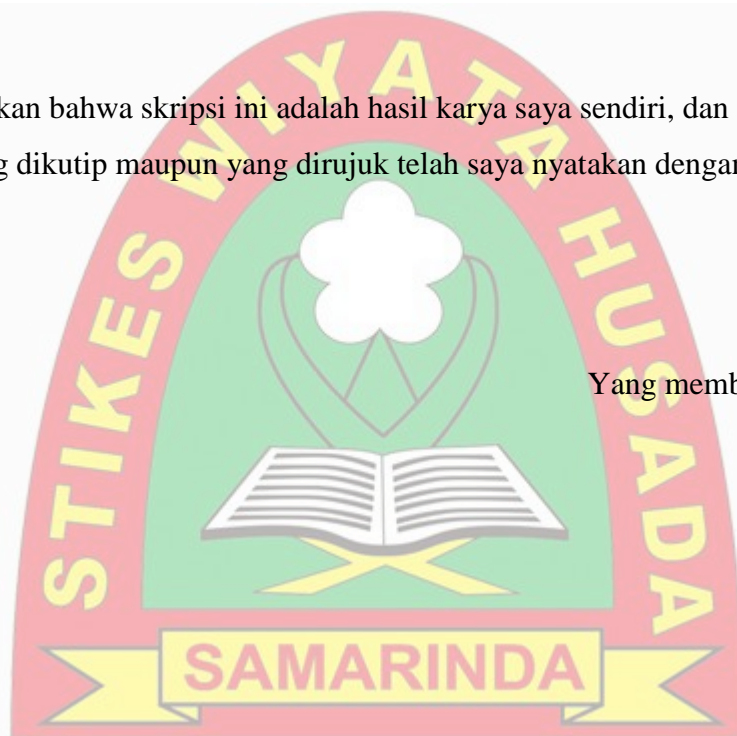
Nama : Fegi Tamaran

NIM : 15.0171.506.01

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Studi Fenomenologi: Pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*).

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda,
Yang membuat Pernyataan,

Fegi Tamaran

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada TUHAN Yang Maha Esa karena berkat Rahmat, dan Karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “**Studi fenomenologi: Pengalaman Remaja yang Menggunakan Rokok Elektrik (vape)**”. laporan proposal skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada Program Strata-I Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda. Saya menyadari dalam penyusunan proposal skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Ns. Edy Mulyono, S.pd., S.Kep., M.Kep., selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep., selaku ketua program studi Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep., M.Kep., selaku dosen pembimbing satu, STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas bimbingan, saran dan motivasi serta ilmu yang diberikan. Terima kasih atas dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
5. Ns. Hamka, M.Kep., RN., WOC(ET)N selaku pembimbing dua yang telah ikut serta dalam membimbing serta memberikan dukungan dukungan lewat berbagai macam saran untuk menjadikan penelitian ini lebih baik lagi.
6. Segenap Dosen dan Tenaga Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda.
7. Kakak alumni STIKES Wiyata Husada Samarinda atas ilmu, saran, dan bantuannya.
8. Kedua orang tua saya, Bapak RudiAnda dan Ibu Sandhora serta kedua kakak saya Andra Yuka Mandiri dan Muhammad Rizki Anshori atas doa, bimbingan, motivasi, perjuangan serta kasih sayang yang selalu diberikan sampai saat ini, dan Egha Famela yang banyak mendoakan keberhasilan saya, menjadi

penyemangat saya dalam keadaan sulit dan memberikan dukungan penuh kepada saya.

9. Sahabat-sahabat saya atas kasih sayang untuk saling mengingatkan dan memotivasi saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
10. Keluarga besar STIKES Wiyata Husada Samarinda, khususnya teman-teman seperjuangan kami, mahasiswa dan mahasiswi tingkat IV Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda atas semua dukungan, semangat serta kerjasamanya.
11. Teman-teman bimbingan seperjuangan Program Studi Ilmu S1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari bahwa proposal skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Peneliti mengharapakan kritik dan saran demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga pada akhirnya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang Pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut. Akhir kata, saya berharap kepada TUHAN Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan saudara. Semoga proposal ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu Keperawatan

Samarinda.....2019

Fegi Tamaran

Nim: 15.0171.506.01

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fegi Tamaran
NIM : 15.0171.506.01
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya yang berjudul:

“Studi Fenomenologi: Pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*)”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

Samarinda,

Yang membuat pernyataan,

Fegi Tamaran

NIM : 15.0171.506.01

ABSTRAK

STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN REMAJA YANG MENGUNAKAN ROKOK ELEKTRIK (*VAPE*)

Fegi Tamaran¹, Chrisylen Damanik², Hamka³

Email: fegithamaran@gmail.com

Latar Belakang: Salah satu jenis rokok yang tengah menjadi fenomena dikalangan masyarakat khususnya para remaja saat ini adalah rokok elektrik *(*vape*). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh rokok elektrik sejauh ini ialah dapat menimbulkan masalah adiksi pada penggunanya. **Tujuan:** Untuk mengeksplor pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*). **Metode:** Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dengan jumlah partisipan sebanyak 5 orang yang memenuhi kriteria penelitian. Data diambil melalui wawancara secara mendalam (*Indepth interview*). **Hasil:** Ada tiga tema yang diperoleh yaitu: (1) *vape* berdampak pada berbagai aspek diri: masalah pernapasan, keuangan dan timbulnya stigma negatif dari lingkungan; (2) kesadaran pengguna *vape* akan bahaya nikotin menyebabkan ketakutan untuk memeriksa kesehatan pernapasan; (3) *vape* menjadi kebutuhan diri dan menjadi rutinitas yang tidak dapat dihentikan oleh pengguna *vape*. **Kesimpulan:** *vape* memberikan masalah kesehatan kepada penggunanya seperti sesak dada, batuk-batuk sampai menyebabkan radang tenggorokan. Pengguna *vape* mengeluhkan banyaknya biaya yang dikeluarkan untuk membeli liquid dan biaya perawatan, selain itu *vape* memberikan efek candu pada penggunanya sehingga *vape* telah menjadi rutinitas harian yang tidak dapat dipisahkan.

Kata Kunci: Rokok elektrik (*vape*), kecanduan, gangguan kesehatan.

¹Mahasiswa program studi ilmu keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen program studi ilmu keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen program studi ilmu keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

A PHENOMENOLOGICAL STUDY ON THE EXPERIENCES OF ADOLESCENTS WHO USE ELECTRONIC CIGARETTES (VAPE)

Fegi Tamaran¹, Chrisyen Damanik², Hamka³

Email: fegithamaran@gmail.com

Background: One of the cigarettes which is phenomenal among the society, especially among adolescents is electronic cigarettes *(vape). The bad impact created by the use of electronic cigarettes so far is that it can bring about addiction to its users. **Objective:** to explore the experiences of adolescents who use electronic cigarettes (vape). **Method:** This research applied qualitative method with phenomenological approach with the total participants of 5 people which met the research criteria. The data were taken through in-depth interview. **Findings:** There were three themes found in this research, namely: (1) vape had impacts on various aspects such as respiratory and financial problems as well as negative stigma from the environment; (2) the awareness of vape users of the danger of nicotine which made them afraid to have their respiratory health checked up; (3) vape became necessity and daily routine which cannot be quitted by its users. **Conclusion:** vape created health problems for its users such as respiratory problem, coughs, and sore throat. The vape users complained on the large amount of money spent for liquid and maintenance costs. In addition, vape gave an addictive effect for its users so that vape had become daily routines that cannot be avoided.

Keywords: Electronic cigarettes, addiction, health problems

¹Student of Nursing Science Study Program. STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of Nursing Science Study Program. STIKES Wiyata Husada, Samarinda

³Lecturer of Nursing Science Study Program. STIKES Wiyata Husada, Samarinda



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR SKEMA.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Penelitian Terkait.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	11
1. Konsep Dasar Rokok Pada Remaja.....	11
2. Konsep Dasar Remaja yang Menggunakan Rokok Elektrik....	16
B. Teori Keperawatan	21
C. Kerangka Pikir	26
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
C. Partisipan	29
D. Instrument Penelitian	30
E. Tehnik Pengumpulan Data	31
F. Prosedur Pengumpulan Data	34
G. Analisa Data	35
H. Keabsahan Data	36
I. Etika Penelitian.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil penelitian	40
B. Pembahasan	52
C. Keterbatasan dalam penelitian	59
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	60
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Dasar Rokok Elektrik..... 14



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	24
Skema 2.2 Kerangka Pikir Modifikasi Dorothy E. Johnson	28
Skema 4.1 Tema 1	44
Skema 4.2 Tema 2.....	47
Skema 4.3 Tema 3.....	51



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Timeline kegiatan tugas akhir
- Lampiran 2 Lembar penjelasan penelitian
- Lampiran 3 Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 4 Pedoman pertanyaan wawancara mendalam pada remaja
- Lampiran 5 *frayer*/ poster
- Lampiran 6 Surat permohonan izin pengambilan data dan study pendahuluan
Dari Stikes Wiyata Husada
- Lampiran 7 Surat permohonan melakukan penelitian dari Stikes Wiyata Husada
- Lampiran 8 Surat ijin melakukan penelitian di Vape Store Dinoy House of Vape



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diseluruh dunia rokok telah menjadi masalah global yang begitu serius, di negara-negara tertentu rokok bahkan disamakan dengan obat-obatan narkotika. *World Health Organization* (WHO) melaporkan hampir 6 juta orang meninggal setiap tahun disebabkan oleh rokok tembakau (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014) sehingga permasalahan tentang merokok saat ini sudah menjadi topik yang terus-menerus dibicarakan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, perilaku merokok penduduk 15 tahun keatas masih belum terjadi penurunan dari 2007 ke 2013, cenderung meningkat dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 36,3% pada tahun 2013. Rerata jumlah batang rokok yang dihisap adalah sekitar 12,3 batang rokok per hari. Data Kemenkes melaporkan bahwa prevalensi remaja usia 16-19 tahun yang merokok meningkat 3 kali lipat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2014. Perokok pemula usia 10-14 tahun meningkat lebih dari 100% dalam kurun waktu kurang dari 20 tahun, yaitu dari 8,9% di tahun 1995 menjadi 18% di tahun 2013 (Balitbangkes Kemenkes RI, 2013).

WHO menyebutkan Indonesia menempati urutan ketiga perokok terbesar di dunia, setelah China dan India. Jumlah perokok di Indonesia kini diprediksi melebihi angka 50 juta orang yang merokok. Berbagai bentuk kampanye anti rokok telah dilakukan diseluruh dunia termasuk di Indonesia, namun angka perokok masih saja tinggi. Prevalensi merokok pada remaja usia sekolah atau usia 10-18 tahun mengalami kenaikan menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Persentase perilaku merokok remaja pada Riskesdas tercatat sebesar 9,1%, meningkat dari Riskesdas 2013 yakni 7,2%. Untuk Provinsi Kalimantan Timur prevalensi perokok penduduk umur >10 tahun berada diurutan ke 27 (Riskesdas, 2018).

Merokok dapat menimbulkan berbagai masalah pada kesehatan, Kandungan yang terdapat pada rokok, umumnya rokok konvensional mengandung sebagian besar daun tembakau yang terdapat nikotin didalamnya. Nikotin dan asap rokok akan keluar dari tembakau dengan proses merokok (menghirup) ataupun mengunyah. Kandungan senyawa penyusun rokok yang dapat menyebabkan ketergantungan pada pemakai adalah golongan alkaloid yang bersifat perangsang (stimulant) (Nururrahmah, 2014).

Pada masa modern ini, remaja merokok merupakan suatu pemandangan yang sudah tidak terlalu asing untuk dijumpai. Remaja merokok tanpa tahu bahaya dan efek jangka panjang yang akan mengancam kesehatan, baik fisik dan kejiwaan mereka. Faktor-faktor yang membuat remaja mengambil keputusan untuk merokok adalah untuk mendapat pengakuan (*anticipatory beliefs*), untuk menghilangkan kekecewaan (*relieving beliefs*), dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma (*permissive beliefs atau fasilitative*) (Yusuf, 2010).

Mendapat pengakuan (*anticipatory beliefs*), tak jarang ditemui alasan remaja merokok adalah untuk mendapat pengakuan dari teman sebayanya atau teman perkumpulannya. Pengaruh teman sebaya memiliki peranan penting dalam keputusan remaja untuk merokok. Hal itu disebabkan karena remaja menginginkan simbol status yang dapat menunjukkan bahwa orang yang memilikinya lebih tinggi atau mempunyai status yang lebih dalam kelompok. Penelitian Kobus (2003) tentang *peers and adolescent smoking* yang menunjukkan bahwa hubungan sebaya remaja berkontribusi terhadap merokok remaja. Pemuda yang berteman dengan perokok telah ditemukan memiliki kemungkinan menjadi perokok dibandingkan dengan satu teman yang bukan perokok (Amelia Safitri & M.Avicenna, 2013).

Menghilangkan kekecewaan (*relieving beliefs*) remaja menganggap dengan merokok masalah yang sedang mereka alami dapat terselesaikan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hasnida dan Kemala (2005) tentang hubungan antara stress dan perilaku merokok pada remaja laki-laki

ditemukan kontribusi stress terhadap perilaku merokok remaja laki-laki adalah sebesar 63% (Amelia Safitri & M.Avicenna, 2013).

Tidak melanggar norma (*permissive beliefs*) tidak jarang pula remaja menganggap merokok bukan sebuah hal yang melanggar norma, jadi mereka menganggap merokok bukan perbuatan yang dilarang dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian yang dilakukan oleh Komalasari dan Helmi (2008) tentang faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja menghasilkan bahwa sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan teman lingkungan sebaya merupakan prediktor terhadap perilaku merokok remaja. Sumbangan yang diberikan dari sikap *permissive* orang tua dan lingkungan teman sebaya terhadap perilaku merokok sebanyak 38,4%, sementara itu, kepuasan psikologis juga menyumbang sebanyak 40,9% terhadap perilaku merokok (Amelia Safitri & M.Avicenna, 2013).

Salah satu jenis rokok yang tengah menjadi fenomena baru ditengah masyarakat Indonesia adalah rokok elektrik (*vape*). Rokok jenis ini sukses menarik konsumen, baik itu orang yang merokok menggunakan rokok konvensional maupun yang tidak merokok. Bagi mereka yang menolak merokok karena mengetahui bahaya yang ditimbulkan oleh rokok konvensional, mereka beranggapan bahwa rokok elektronik aman dan tidak berbahaya dibandingkan dengan rokok konvensional pada umumnya. Sebagian lagi tentu saja merasa penasaran dengan sensasi yang ditawarkan oleh rokok elektronik ini (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2015).

Hal serupa juga berlaku bagi mereka yang memang sebelumnya merokok, banyak yang mencoba beralih ke rokok elektronik karena dianggap lebih modern karena menyediakan berbagai macam varian rasa dan dianggap tidak mengurangi sensasi merokok dibandingkan dengan rokok konvensional dan berasumsi bahwa rokok elektrik lebih ekonomis dibandingkan dengan rokok pada umumnya yang terus mengalami kenaikan harga. Beberapa pihak menganggap rokok elektronik merupakan inovasi kesehatan untuk membantu mengurangi ketergantungan dan sebagai alat berhenti merokok (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2015).

Pada umumnya rokok elektrik memiliki kandungan yang berbeda-beda, namun pada intinya terdiri dari nikotin, propilen glikol, gliserin, air dan *flavoring* (perisa) nikotin. Dampak buruk dari rokok elektrik ini diantaranya yaitu menimbulkan masalah adiksi, hal ini karena kandungan nikotin yang terdapat pada bahan *liquid* dapat menimbulkan efek berupa rasa ketagihan, selain itu peningkatan kadar plasma nikotin pada pengguna rokok elektrik ini dapat menyebabkan peningkatan adrenalin dan tekanan darah, serta meningkatkan kadar plasma karbon monoksida dan frekuensi nadi yang dapat mengganggu kesehatan. Efek akut lainnya yaitu dapat menyebabkan penurunan kadar nitrit oksida udara ekshalasi dan peningkatan tahanan jalan napas yang tentunya berdampak buruk bagi kesehatan (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2015).

Menurut *The American Association of Poison Control Centers* (AAPCC) melaporkan terjadinya peningkatan keracunan akut yang disebabkan oleh nikotin yang ada pada rokok elektrik hingga mencapai 3784 laporan pada 2014, hal ini meningkat sebanyak 14 kali lipat dari tahun 2011. Selain itu, rokok elektrik ini dapat dipersalahkan digunakan dengan memasukkan bahan-bahan berbahaya illegal seperti marijuana, heroin, dan lain-lain. Hal ini dikarenakan pengguna dapat memodifikasi sendiri alat sehingga memberikan peluang untuk dimasukkannya bahan berbahaya tersebut. Bahaya lain yaitu ada pada bahan perisa (*flavoring*) yang digunakan pada rokok elektrik dapat membahayakan kesehatan bagi pengguna. Hasil studi menunjukkan bahwa bahan perisa yang digunakan aman jika dimakan, akan tidak aman untuk dihisap ke paru. Alasan yang membuat orang menyukai bahan perisa pada rokok elektrik tentu saja karena bahan perisa ini sangat menarik perhatian khususnya bagi remaja untuk mencoba, apalagi kini sudah tersedia lebih dari 8000 jenis varian rasa (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2015).

Dampak buruk lainnya yaitu resiko bertambahnya perokok pemula. Hasil studi menunjukkan bahwa seseorang yang belum pernah merokok akan mulai mencoba rokok konvensional jika sebelumnya pernah menghisap rokok elektronik dengan atau tanpa nikotin. Hal ini dianggap

karena produk tanpa nikotin merupakan langkah awal bagi pemula, selanjutnya dapat saja dimasukkan nikotin dan lama-kelamaan kadar nikotin yang dimasukkan ditingkatkan hal ini tentu saja dapat menjadi sebuah kebiasaan yang disengaja agar dapat menjadi seorang perokok.

Data pengguna rokok elektrik di beberapa negara terus mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir, terutama pada usia remaja dan pelajar/mahasiswa. Contohnya di Amerika Serikat penggunaannya bertambah tiga kali lipat hanya dalam rentang waktu satu tahun yaitu antara tahun 2013 dan 2014, dari yang sebelumnya hanya 4,5% menjadi 13,4% atau diperkirakan dua juta siswa SMA dan 450.000 siswa SMP telah menjadi pengguna (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2015).

Studi yang dilakukan peneliti di salah satu *vape* store di Samarinda tepatnya yaitu pada Dinoy House of Vape cabang M.Yamin Samarinda didapatkan hasil wawancara bahwa alasan remaja menggunakan rokok elektrik (*vape*) adalah karena ingin ikut-ikutan dengan teman sebaya, menganggap rokok konvensional tidak menarik atau dengan istilah tidak gaul, namun terdapat juga informasi adanya keinginan sebagian remaja ingin berhenti merokok menjadi alasan mereka beralih menggunakan rokok elektrik (*vape*).

Masalah kesehatan yang sejauh ini dirasakan saat menggunakan rokok elektrik adalah sering mengalami keluhan batuk-batuk yang dialami kadang-kadang cukup lama waktunya dan mengganggu istirahat tidur dan aktivitas, dan tidak jarang juga merasa pusing dan mual jika liquid yang digunakan tidak cocok. Sejauh ini belum pernah mengecek kesehatan sampai kerumah sakit. Hal ini adalah merupakan kesalahan yang dimaknai oleh komunitas dalam rangka untuk mengalihkan fungsi rokok elektrik untuk berhenti menggunakan rokok konvensional, seharusnya bila ingin berhenti merokok tidak perlu kembali menggunakan rokok elektrik yang pada dasarnya sama saja dapat mengganggu kesehatan.

Mengatasi permasalahan yang ada maka terdapat model konseptual keperawatan yang telah dikembangkan oleh para ahli, salah satunya adalah Model Sistem Perilaku oleh Johnson. Fokus utama dari model konseptual

ini adalah membahas konsep metaparadigma dari manusia, lingkungan, dan keperawatan. Intervensi keperawatan berfokus pada pemeliharaan dan memperbaiki keseimbangan dan stabilitas sistem perilaku dalam diri seseorang atau untuk membantu seseorang dalam mencapai tingkat keseimbangan dan fungsi yang optimal (Alligood, 2014).

Diagnosa keperawatan prioritas dapat diangkat pada remaja adalah dapat terganggunya kesehatan akibat penggunaan vape apabila dibiarkan akan mengakibatkan penurunan derajat kesehatan. Intervensi yang dapat diberikan sesuai dengan buku *Nursing Interventions Classification* (NIC) adalah memberikan saran yang konsisten dan jelas untuk berhenti merokok, bantu pasien untuk mengembangkan metode praktis untuk menolak keinginan merokok (misalnya, menghabiskan waktu dengan teman-teman yang tidak merokok, sering berada ditempat dimana merokok tidak diperbolehkan, latihan relaksasi) (McCloskey & Bedechek, 2013).

Penelitian yang akan digunakan adalah penelitian Kualitatif, alasan peneliti menggunakan metode penelitian ini adalah karena ingin mengeksplorasi pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*). Karena sebuah pengalaman memiliki arti yang sangat berharga dalam kehidupan.

B. RUMUSAN MASALAH

Prevalensi pengguna rokok elektrik (*vape*) pada remaja saat ini sangat meningkat, tanpa mengetahui reaksi yang timbul dari akibat penggunaan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan. Alasan mereka beralih dari rokok konvensional ke rokok elektrik adalah karena ingin mengurangi penggunaan rokok konvensional dan ingin berhenti merokok. Masalah kesehatan yang sering dikeluhkan oleh remaja saat ini setelah menggunakan rokok elektrik adalah sering mengalami masalah batuk-batuk. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang dilakukan secara Kualitatif menggunakan pendekatan *fenomenologi* sehingga peneliti akan mampu memperoleh pemahaman yang mendalam dan menyeluruh dari pengalaman remaja menggunakan rokok elektrik (*vape*). Berdasarkan hal

tersebut maka penting untuk dilakukan penelitian tentang pengalaman remaja menggunakan rokok elektrik (*vape*).

C. TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengeskplorasi pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*).

D. MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat dari penelitian ini dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Memberikan wawasan baru bagi setiap pembaca mengenai konsep dasar dari pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*).

2. Manfaat praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan membawa manfaat sebagai berikut:

a. Bagi komunitas rokok elektrik (*vape*)

Manfaat praktis dari penelitian ini bagi komunitas rokok elektrik (*vape*) adalah menambah wawasan mengenai dampak bagi kesehatan akibat merokok menggunakan rokok elektrik (*vape*).

b. Bagi Intansi Akademik

Manfaat praktis bagi intansi akademik yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi Pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektronik (*vape*).

c. Bagi Pembaca

Manfaat dari penelitian ini bagi pembaca yaitu menjadi sumber referensi dan informasi bagi setiap orang yang membaca penelitian ini agar dapat mengetahui dan lebih mendalami bagaimana pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*).

E. PENELITIAN TERKAIT

Beberapa peneliti telah menjelaskan tentang rokok elektrik, penelitian tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Electric, B., Rohmani, A.Yazid N.Rahmawati, A.A.(2018), Melakukan penelitian tentang: Rokok Elektrik dan Rokok Konvensional Merusak Alveolus Paru. Penelitian dilaksanakan di Laboratorium Biologi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Semarang dan Laboratorium Patologi Anatomi RS Roemani Semarang pada 2017. Jenis penelitian adalah penelitian True Experimental dengan post-test only control group design. Kesimpulan penelitian adalah tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok paparan rokok konvensional dengan rokok elektrik. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang rokok elektrik yang berdampak pada kesehatan pernapasan. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah berada pada subjek dan tempat yang akan dilakukan, pada penelitian yang akan dilakukan akan dilakukan di Samarinda pada remaja yang menggunakan rokok elektrik terhadap kesehatan pernapasan.
2. Apsara Damayanti (2016) Penggunaan rokok elektrik dikomunitas personal povorizer diSurabaya. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Komunitas Personal Vaporizer Surabaya pada bulan April–Juli 2015. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengguna rokok elektrik sebagian besar berusia 26- 35tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan SMA sampai dengan perguruan tinggi, bekerja sebagai pegawai dan memiliki riwayat merokok. Alasan menggunakannya adalah untuk berhenti merokok. Hasil Analisa dengan menghitung rasio prevalensi menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang rokok elektronik merupakan faktor protektif untuk tidak menggunakannya. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti rokok elektrik dan Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan

dilakukan adalah berada pada subjek dan tempat yang akan dilakukan, pada penelitian yang akan dilakukan akan dilakukan di Samarinda pada remaja yang menggunakan rokok elektrik terhadap kesehatan pernapasan dengan menggunakan metode purposive sampling.

3. Nur Syipah Badaliah (2018) “*Gambaran kadar HDL pada pengguna VAPE*”. Penelitian ini bersifat deskriptif. Penelitian ini dilakukan dengan pada Komunitas pengguna VAPE di daerah jalan R.E Martadinata Samarinda pada bulan Mei 2018, sampel yang digunakan sebanyak 40 sampel dengan menggunakan Teknik total Sampling. Hasilnya adalah didapatkan peningkatan HDL pada pengguna vape. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang rokok elektrik (*vape*). Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada sasaran yang diteliti, pada penelitian menggunakan metode purposive sampling dan yang akan diteliti adalah pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik terhadap kesehatan pernapasan.
4. Siti Sarah Alawiyah (2017) melakukan penelitian tentang pengguna rokok elektrik komunitas vaporizer kota Tangerang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran persepsi tentang rokok elektrik pada para pengguna rokok elektrik di komunitas vaporizer Kota Tangerang. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data menggunakan kuesioner penelitian. Penelitian ini dilakukan pada para pengguna rokok elektrik di komunitas vaporizer Kota Tangerang. Penelitian dilakukan pada bulan Maret hingga April 2017. Hasil penelitian didapatkan hasil Persentase usia paling banyak adalah dewasa sebanyak 69,9%. Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir menengah (SMA) sebesar 79,5%. Persentase status penggunaan yang beralih dari rokok tembakau adalah 76,7% dan yang langsung menggunakan rokok elektrik adalah 23,3%. Mayoritas lama penggunaan rokok elektrik adalah terbaru 1 bulan sebanyak 30 responden. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan

dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang rokok elektrik. Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah berada pada subjek dan tempat yang akan dilakukan, pada penelitian yang akan dilakukan akan dilakukan di Samarinda pada remaja yang menggunakan rokok elektrik terhadap kesehatan pernapasan dengan menggunakan metode purposive sampling.

5. Muhammad Fikri Indra (2015) Gambaran psikologis perokok tembakau yang beralih menggunakan rokok elektrik (vaporizer) melakukan penelitian mengenai gambaran psikologis perokok tembakau yang beralih menggunakan rokok elektrik (vaporizer) yang dilakukan di Riau pada komunitas Riau VaporCloud. Kesimpulan pada penelitian ini adalah ditemukan bahwa responden memperoleh suatu kepuasan psikologis selama menggunakan rokok elektrik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh banyaknya rasa yang ditawarkan oleh liquid dan faktor kognitif responden yang menganggap rokok elektrik lebih aman dibandingkan dengan rokok tembakau. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran psikologis yang terjadi pada perokok tembakau yang beralih menggunakan rokok elektrik. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah sama-sama meneliti tentang rokok elektrik, sama-sama menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada waktu dan lokasi penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Rokok Pada Remaja

Rokok adalah salah satu zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat. Kemudian ada juga yang menyebutkan bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bahan lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Hans, 2003).

Kandungan yang terdapat pada rokok, umumnya rokok konvensional mengandung sebagian besar daun tembakau yang terdapat nikotin didalamnya. Nikotin dan asap rokok akan keluar dari tembakau dengan proses merokok (menghirup) ataupun mengunyah. Kandungan senyawa penyusun rokok yang dapat menyebabkan ketergantungan pada pemakai adalah golongan alkaloid yang bersifat perangsang (stimulant). Golongan alkaloid yang terkandung dalam tembakau yaitu: nikotin, nikotirin, anabasin, myosmin, dan lainnya. Nikotin bersifat alkali kuat dan dalam bentuk ion sehingga dapat masuk melalui membran sel saraf.

Sifat racun yang dimiliki oleh nikotin dapat menyebabkan kelumpuhan saraf dan akan mudah diserap oleh kulit. Selain nikotin, daun tembakau juga mengandung karbohidrat, klorofil, asam-asam organik, enzim, mineral, dan logam. Dalam asap rokok konvensional mengandung tiga zat kimia yang sangat berbahaya, yaitu: tar, nikotin, dan karbon monoksida. Selain itu asap rokok juga mengandung senyawa pridin, amoniak, karbondioksida, keton, aldehida, cadmium, nikel, zink, dan nitrogen oksida (Nururrahmah, 2014).

Ketergantungan nikotin, nikotin adalah zat adiktif yang menyebabkan para perokok menjadi ketergantungan pada rokok. Dalam satu rokok dosis nikotin tidak mengancam jiwa, tetapi akan memberikan efek adiktif. Kandungan nikotin didalam rokok sangat cepat diserap dalam peredaran darah yaitu dengan waktu 10 detik hingga mencapai otak. Ini merupakan salah satu alasan mengapa merokok memiliki potensi yang tinggi menjadi perilaku adiktif (Broms,2009).

Terdapat faktor fisik dan psikologis lain yang dapat mempengaruhi seseorang menjadi kecanduan nikotin. Berikut merupakan keadaan dan perilaku yang berhubungan dengan rasa ingin merokok: (a) pada waktu tertentu menimbulkan rasa yang lebih besar untuk merokok, misalnya siang hari pada jam istirahat setelah melakukan kegiatan; (b) setelah makan, individu merokok memiliki keinginan untuk merokok pada saat setelah makan; (c) pada tempat tertentu misalnya ditempat nongkrong seperti bar dan lain-lain para perokok memiliki keinginan untuk merokok; (d) merokok dengan beberapa orang, pada saat individu bertemu dengan beberapa orang yang juga merokok maka individu tersebut akan merasa ingin merokok juga; (e) saat stress, biasanya mendorong seseorang untuk merokok agar menghilangkan stress yang dialami; (f) cuaca dingin, pada saat cuaca dingin bagi beberapa orang dengan merokok dapat menghangatkan tubuh.

Salah satu jenis rokok yang tengah menjadi fenomena baru di masyarakat Indonesia saat ini adalah rokok elektrik. Definisi rokok elektrik (*vape*) merupakan seperangkat rokok elektronik yang berfungsi untuk mengubah zat-zat kimia menjadi bentuk uap dan mengalirkannya ke paru dengan menggunakan tenaga listrik. WHO mengistilahkannya sebagai *Electronic Nicotine Delivery System* (ENDS) karena menghasilkan nikotin dalam bentuk uap yang kemudian dihirup oleh sang pengguna (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2015).

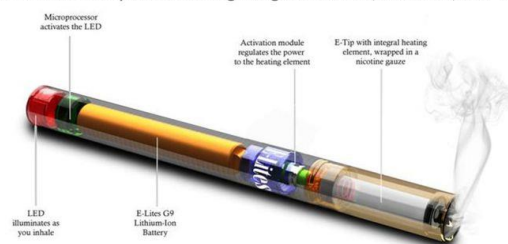
Rokok elektrik adalah sebuah perangkat yang dirancang untuk menghantarkan nikotin tanpa asam tembakau dengan cara memanaskan larutan nikotin, perasa, *propilen glycol dan glycerine* (Hajek,2014).

Rokok elektrik atau yang lebih terkenal dengan vaporizer merupakan salah satu alternatif yang dapat digunakan sebagai salah satu pengganti rokok tembakau, karena rokok elektrik ini tidak mengandung tar dan karbonmonoksida yang terkandung dalam rokok tembakau, tetapi rokok elektrik tetap mengandung senyawa nikotin (Indra,2015).

Pada umumnya rokok elektrik ini terdiri dari 3 komponen utama yaitu *batrai*, pemanas logam (*atomizer*), dan katriid yang berisikan bahan kimia. Struktur rokok elektrik, struktur ini terus mengalami modifikasi dan modernisasi mengikuti perkembangan teknologi, hingga saat ini telah berevolusi hingga pada generasi yang ke-3 menggunakan sistem tangki dan semakin *user friendly*, bahkan ada yang modelnya tidak nampak seperti rokok dan terintegrasi dengan perangkat handpone. Rokok elektrik diperedarannya identik dengan istilah *vape*, *personal vaporizer (pv)*, *e-cigs*, *vapor*, *electrosnake*, *greencig*, *smart cigarette*, dll. Cairan isi dalam katriid diistilahkan *e-juice* ataupun *e-liquid*. Sementara aktivitas merokok dapat menggunakan rokok elekrtik di istilahkan dengan vaping (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2015).

Anatomi Rokok Elektrik

Rokok elektrik umumnya memiliki tiga bagian: baterai, atomizer, dan catridge.



(gambar 2.1, struktur dasar rokok elektrik.sumber:BPOM 2015)

Sejarah rokok elektrik, Rokok elektrik pertama kali ditemukan oleh Herbert A Gilbert pada tahun 1963. Namun, orang yang pertama kali memproduksi secara modern adalah seorang apoteker asal Tiongkok yang bernama Hon Lik. Hon Lik dikenal sebagai sosok yang mengawali kehadiran rokok elektrik pada tahun 2003. Kemudian dipatenkan pada

tahun 2004 dan mulai menyebar ke seluruh dunia pada tahun 2006-2007 dengan berbagai merek (Caponnetto, 2014).

Di Indonesia, popularitas rokok elektrik sedang naik daun, karena ditunjang dengan berbagai ketersediaan variasi teknologi perangkat, kapasitas batrai, model ukuran, warna dan lainnya. Tren rokok elektrik saat ini telah merambah kedalam negeri, dan peminatnya pun semakin banyak. Ini terindikasi dengan menjamurnya seller produk ini, dan rokok elektrik dapat sangat mudah ditemukan dan dijual bebas terutama melalui penjualan online. Rokok elektrik sudah sangat mudah didapatkan dengan berbagai variasi desain dan rasa. Harga yang ditawarkan pun bervariasi, yaitu mulai yang termurah ratusan ribu, hingga jutaan rupiah. Selain dapat ditemukan di toko online, rokok elektrik juga sangat mudah didapatkan melalui media sosial. Lokasi lain dapat ditemukan di kedai vaping, toko-toko elektronik atau ditawarkan pada kegiatan tertentu seperti *Car Free Day* yang rata-rata peminatnya adalah kalangan muda merokok (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2015).

Kandungan rokok elektrik (*vape*) umumnya berbeda-beda, namun pada dasarnya terdiri dari 4 jenis campuran larutan yaitu nikotin, *propilen glikol*, *gliserin*, air dan *flavouring* (perisa). (1) Nikotin merupakan zat adiktif yang dapat merangsang sistem saraf, meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Pengguna rokok elektrik dapat memilih kadar nikotin sesuai keinginan. Ada beberapa kadar nikotin yang masing masing kadar memberikan tingkat pengalaman yang berbeda beda. Kandungan kadar nikotin dalam liquid rokok elektrik bervariasi, yaitu dari kadar rendah hingga kadar tinggi. Namun, pada kenyataanya banyak sekali didapatkan kadar nikotin yang tertera di label tidak sesuai dan berbeda yang signifikan dari kadar yang diukur sebenarnya; (2) Propilen glikol merupakan cairan bening, yang tidak berwarna, kental, manis, tidak berbau dan memiliki rasa yang tajam. *liquid* terdiri dari komponen *propilen glikol* atau PG, atau *vegetable glycerin* atau VG merupakan senyawa organik yang umumnya dianggap aman untuk di konsumsi, memiliki sedikit rasa manis yang menghasilkan uap lebih banyak.

Kombinasi dari cairan ini dicampurkan dengan nikotin cair untuk menciptakan liquid (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2015).

Seberapa banyak liquid yang dikonsumsi perokok elektrik akan menciptakan pengalaman merokok yang berbeda. Kadar nikotin yang ada menentukan berapa banyak komponen lain yang akan digunakan. Semakin sedikit kadar nikotannya, semakin banyak cairan lain yang bisa juga digunakan, begitu juga sebaliknya. Beberapa senyawa lain yang ditemukan didalam rokok elektrik diantaranya: (a) *Tobacco-specific nitrosamines* (TSNAs); (b) *Diethylene glycol* (DEG); (c) Logam: partikel timah, perak, nikel, aluminium, dan kromium di dalam uap rokok elektrik dengan ukuran yang sangat kecil sehingga dapat mudah masuk ke dalam saluran napas di paru-paru (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2015).

Meskipun jumlah bahan kimia yang ditemukan di rokok elektrik lebih sedikit dibanding rokok konvensional, jenis chromium dan nikel ditemukan 4 kali lipat lebih banyak dalam beberapa jenis liquid vaporizer dibanding rokok tembakau. Liquid vaporizer dan voltase pada baterai memiliki komponen yang sangat berbahaya dan akan semakin berbahaya pada device yang memiliki *high voltage* (Indra, 2015).

Manfaat dan kerugian rokok elektrik (*vape*): (1) Manfaat Rokok elektrik pada awalnya diciptakan sebagai salah satu alat yang digunakan untuk berhenti merokok atau terapi pengganti nikotin (Nicotine Replacement Therapy, NRT) dengan cara mengurangi kadar nikotin rokok elektrik yang secara bertahap di bawah instruksi yang diberikan oleh Dokter; (2) Kerugian dari rokok elektrik antara lain yaitu: (a) Dapat menimbulkan masalah adiksi, karena kandungan nikotin pada liquid rokok dapat menimbulkan rasa ketagihan dan dapat meningkatkan kadar plasma pada penggunaannya yang berdampak pada peningkatan adrenalin dan tekanan darah yang berfrekuensi mengganggu kesehatan; (b) Dapat disalahgunakan dengan memasukan barang ilegal seperti marijuana, kokain, dll; (c) Bahan perisa (*flavoring*) yang digunakan juga dapat berbahaya bagi kesehatan tubuh seperti mengganggu kesehatan paru-paru; (d) Bertambahnya orang yang merokok, akibat dari adanya rokok

elektrik. Hal ini dikarenakan mereka beranggapan bahwa rokok elektrik tidak memiliki dampak yang berbahaya dibandingkan dengan rokok konvensional; (e) Orang yang telah berhenti merokok kembali merokok karena adanya klaim bahwa rokok elektrik aman; (f) Rokok elektrik dapat mengganggu kebijakan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), yang biasa diistilahkan dengan *Smoke-Free Areas*; (g) merenormalisasi perilaku merokok, artinya bahwa rokok elektrik ini dapat meningkatkan daya tarik terhadap rokok konvensional, karena desain rokok elektrik yang dianggap produk imitasi dari rokok konvensional, sehingga akhirnya perilaku merokok konvensional dianggap perilaku yang bukan negatif dan biasa-biasa saja sehingga tidak memunculkan stigma negatif dimasyarakat tentang penggunaan *vape*, dengan demikian perilaku rokok elektrik dapat diterima disosial. Seperti yang diketahui bahwa rokok elektrik (*vape*) memiliki stigma yang kurang baik dimasyarakat, banyak masyarakat yang belum mengenal *vape*, sehingga menganggap *vape* merupakan alat berbahaya (Sarah Alawiyah, 2017).

2. Konsep Dasar Remaja yang menggunakan rokok elektrik

Pengertian Remaja, istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin *adolescere* (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Bangsa primitif dan orang-orang purbakala melihat masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi. Istilah *adolescence* juga mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Pandangan ini dipaparkan oleh Piaget yang menyatakan bahwa masa remaja adalah berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua darinya, namun merasa berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak (Mohammad Ali & M. Asrori, 2017).

Batasan usia remaja, secara umum masa remaja dibagi menjadi tiga bagian, (Konopka, 1973 dalam pikunas, 1976; Ingersoll 1989) yaitu sebagai berikut: (a) *Masa Remaja Awal (12-15 tahun)* Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya; (b) *Masa Remaja Pertengahan (15-18 tahun)* Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (*self-directed*).

Pada masa ini remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan yang ingin dicapai. Selain penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu; (c) *Masa Remaja Akhir (19-23 tahun)* Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri dari tahap ini.

Karakteristik umum perkembangan remaja, masa remaja sering lebih dikenal dengan istilah mencari jati diri hal ini karena masa remaja merupakan masa peralihan dari kehidupan anak-anak menuju masa kehidupan orang dewasa. Ditinjau dari segi fisiknya, mereka sudah bukan anak-anak lagi melainkan sudah seperti orang dewasa, tetapi jika mereka diperlakukan sebagai orang dewasa, ternyata belum menunjukkan sikap dewasa. Sejumlah sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja yaitu: (a) Kegelisahan sesuai dengan fase perkembangannya, remaja memiliki banyak keinginan dan angan-angan yang ingin dicapai, hal ini lah memunculkan kegelisahan didalam pemikiran mereka jika hal yang diinginkan tidak terwujud atau gagal terwujud; (b) Pertentangan Sebagai

individu yang sedang mencari jati diri, remaja berada pada situasi psikologis antara ingin melepaskan diri dari orang tua dan perasaan masih belum mampu untuk mandiri.

Pertentangan yang sering terjadi itu kemudian menimbulkan keinginan remaja untuk melepaskan diri dari orang tua kemudian ditentangnya sendiri karena dalam diri remaja ada keinginan untuk memperoleh rasa aman; (c) Mengkhayal Keinginan untuk pergi menjelajah dan bertualang tak jarang muncul dibenak seorang remaja. Hal ini sering terkendala dengan biaya yang diperlukan. Akibatnya mereka menyalurkannya lewat khayalan dunia fantasi. Tidak semua khayalan bisa didefinisikan sebagai sebuah pemikiran yang semuanya negatif, terkadang dapat terlahir pemikiran atau ide-ide yang cemerlang; (d) Aktivitas berkelompok, Berbagai keinginan yang diinginkan oleh remaja biasanya tak jarang untuk terpenuhi, baik itu karena kendala biaya atau pun faktor tak mendapat persetujuan dari orang tua. Hal inilah yang tak jarang membuat remaja berkumpul dengan teman sebayanya untuk menemukan solusi permasalahan; (e) Keinginan untuk mencoba segala sesuatu. Pada dasarnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosiry*) karena di dorong rasa ingin tahu itulah terkadang remaja cenderung ingin bertualang, menjelajah segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya. Selain itu, didorong juga oleh keinginan seperti orang dewasa yang menyebabkan remaja ingin mencoba melakukan apa yang sering dilakukan oleh orang dewasa. Akibatnya, tidak jarang dilakukan secara sembunyi-sembunyi, remaja pria mencoba merokok karena sering melihat orang dewasa melakukannya (Mohammad Ali & M. Asrori,2017).

Merokok pada remaja merupakan sebuah kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi siperokok, namun dibalik itu semua terdapat banyak dampak buruk baik bagi siperokok maupun orang-orang disekitarnya. Seperti penggunaan zat-zat yang lain, terdapat beberapa risiko bagi remaja sehingga mereka menjadi seorang perokok. Faktor tersebut antara lain yaitu: faktor psikologi, faktor biologi dan faktor lingkungan (Hendrianti, 2006).

Faktor psikologi meliputi: (1) Faktor perkembangan sosial, aspek perkembangan pada seorang remaja diantaranya yaitu menetapkan kebebasan dan otonomi, membentuk identitas diri dan penyesuaian perubahan pada psikososial yang berhubungan dengan pematangan fisik. Merokok dapat menjadi sebuah cara bagi remaja agar mereka tampak terlihat bebas dan dewasa saat mereka berbaur dengan teman sebayanya yang merokok. Hal-hal yang dapat berkontribusi mulainya merokok pada remaja yaitu santai dan kesenangan, tekanan dari teman sebaya, penampilan diri, sifat ingin tahu, stress, kebosanan, ingin terlihat gagah dan sifat suka menentang.

Faktor resiko lainnya yang dapat berkontribusi remaja mulai merokok adalah merasa harga diri rendah, hubungan antar perorangan yang jelek, kurang mampu mengatasi masalah stress yang dialami, putus sekolah, sosial ekonomi yang rendah dan Pendidikan orang tua yang rendah; (2) Faktor psikiatrik Pada remaja didapatkan hubungan antara merokok dengan depresi dan cemas. Gejala depresi lebih sering terjadi pada remaja perokok dibandingkan yang bukan perokok. Merokok berhubungan dengan meningkatnya kejadian depresi mayor serta penyalah gunaan zat-zat tertentu. Remaja yang memperlihatkan gejala depresi dan cemas mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk memulai merokok dari pada remaja yang asimtomatik (Hendrianti, 2006).

Faktor biologik terdiri dari beberapa faktor yaitu: (1) Faktor kognitif. Faktor lain yang mungkin berkontribusi terhadap perkembangan kecanduan terhadap nikotin adalah merasakan manfaat yang diberikan oleh nikotin. Contohnya beberapa orang dewasa

menganggap dengan merokok dapat memperbaiki konsentrasi. Padahal pernyataan tersebut merupakan suatu kesalahan besar, hal itu dibuktikan bahwa deprivasi nikotin justru mengganggu perhatian dan kemampuan kognitif. Pada remaja efek nikotin dalam meningkatkan penampilan tidak diketahui, dengan demikian tidak jelas apakah nikotin memegang peranan penting sehingga remaja merokok; (2) Faktor jenis kelamin Perlu diperhatikan, jenis kelamin juga dapat menjadi faktor risiko remaja merokok; (3) Faktor etnik, Di Amerika Serikat, angka kejadian merokok tertinggi terdapat pada orang-orang berkulit putih dan penduduk asli orang Amerika, serta terendah pada orang-orang Amerika keturunan Afrika dan Asia.

Laporan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa perbedaan risiko pada beberapa etnik dalam hal penyakit yang hubungan dengan perokok; (4) Faktor genetik, variasi genetik mempengaruhi fungsi reseptor dopamin dan enzim hati yang memetabolisme nikotin. Konsukuensinya adalah meningkatnya risiko kecanduan nikotin pada beberapa individu. Faktor genetik dapat menjelaskan banyaknya variasi penggunaan tembakau pada remaja, serta tampak mempengaruhi reaksi farmakologik terhadap nikotin, beberapa darinya tampak berkaitan dengan gen mempengaruhi ekspresi alkoholisme; (5) Faktor regulatori, Peningkatan harga jual atau diberlakukan beacukai yang tinggi diharapkan akan menurunkan nilai beli dan konsumsi. Pembatasan fasilitas untuk merokok, dapat mengurangi konsumsi merokok. Tapi pada kenyataannya malah terjadi peningkatan kejadian memulai merokok pada remaja, walaupun sudah dibuat usaha-usaha untuk mencegahnya (Hendrianti, 2006).

Salah satu jenis rokok yang tengah menjadi fenomena baru di tengah masyarakat Indonesia adalah rokok elektronik. Sebagai perangkat baru, kehadiran rokok elektronik tentu saja memancing rasa penasaran dan rasa ingin tahu lebih jauh. Banyak kalangan muda dan bahkan anak-anak yang mencoba-coba menggunakan rokok jenis ini. Faktor-faktor risiko remaja beralih atau menggunakan rokok elektrik (*vape*). Ada beberapa faktor

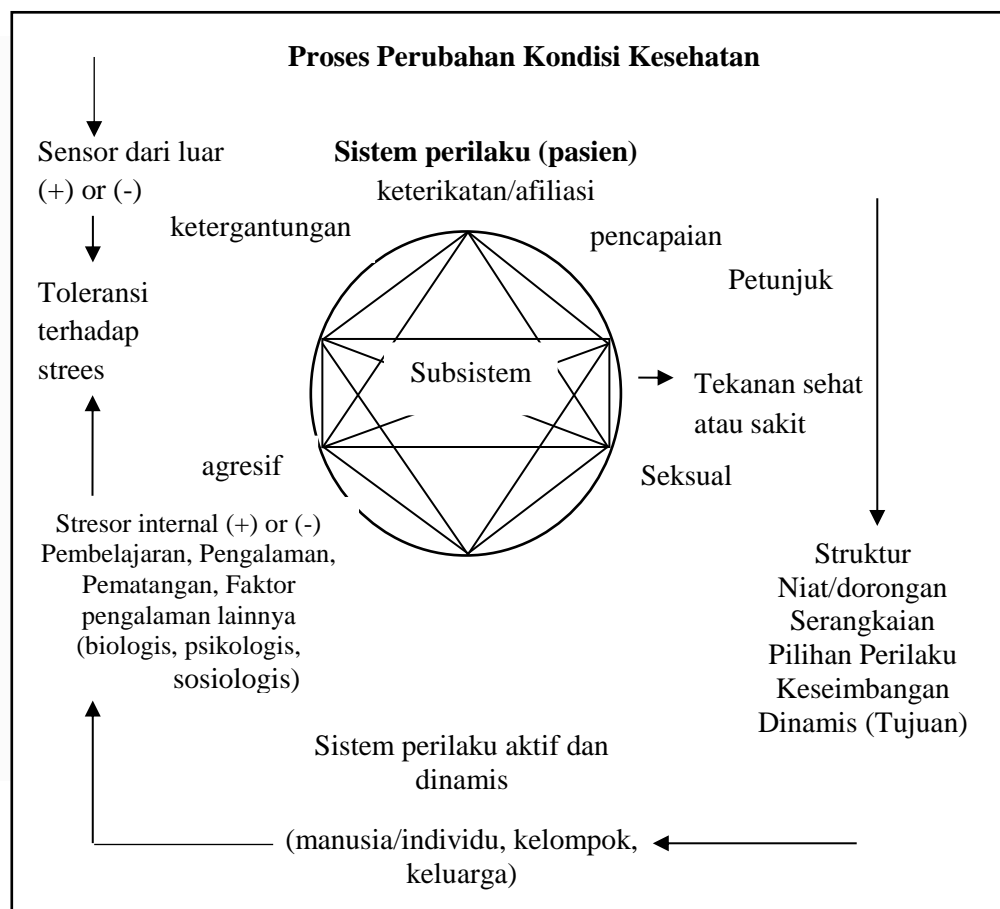
yang mempengaruhi remaja beralih atau menggunakan rokok elektrik (*vape*) diantaranya yaitu:(1) Faktor teman sebaya. Faktor teman sepergaulan menjadi salah satu alasan remaja merokok menggunakan rokok elektrik, tak jarang remaja menjadi terpengaruh ajakan temannya untuk mencoba sesuatu yang baru selain merokok menggunakan rokok konvensional yaitu dengan menggunakan rokok elektrik; (2) Mengikuti *Trend*.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi remaja menggunakan rokok elektrik yaitu karena mengikuti perkembangan jaman, saat ini rokok elektrik sedang menjadi salah satu produk rokok yang menjadi trend dikalangan remaja karena lebih *stylish* tanpa mengurangi esensi merokok pada umumnya; (3) Memiliki banyak varian rasa (*flavoring*), memiliki banyak pilihan rasa yang kini teridentifikasi lebih dari 800 variasi jenis rasa bahan perisa tentu saja dapat menjadi salah satu daya tarik tersendiri bagi remaja untuk menggunakan rokok elektrik. Sehingga mereka bebas memilih varian rasa yang diinginkan sesuai selera masing-masing; (4) Kleim aman produk, faktor lain yang sering menjadi alasan remaja beralih menggunakan rokok elektrik tentu saja karena dianggap lebih aman dan tidak membahayakan kesehatan dibandingkan dengan menggunakan rokok konvensional biasa; (5) biaya yang murah dibandingkan merokok dengan rokok konvensional, alasan remaja menggunakan rokok elektrik (*vape*) adalah karena biayanya yang dianggap lebih murah dibandingkan penggunaan rokok konvensional yang dianggap sangat boros (Fiora Ladesvita & Evi Agustina, 2017).

B. Aplikasi Teori Keperawatan Johnson

Teori model sistem perilaku Johnson membahas konsep metaparadigma dari manusia, lingkungan, dan keperawatan. Manusia adalah suatu sistem yang mempunyai tujuh subsistem yang berinteraksi satu dengan lainnya, yaitu subsistem keterikatan /*afiliasi*, subsistem ketergantungan/*dependency*, subsistem *ingestif*, subsistem eliminasi, subsistem seksual, subsistem pencapaian / *achievement*, dan subsistem agresif-proteksi. Setiap subsistem

dibentuk oleh serangkaian respon perilaku atau kecenderungan respon atau sistem tindakan yang mempunyai kesamaan niat dan tujuan. Diatur oleh niat atau usaha (beberapa jenis struktur motivasi intraorganisme) mempunyai respon yang bisa dibedakan, dikembangkan dan dimodifikasi sepanjang waktu melalui kematangan pribadi, pengalaman dan proses belajar. Hal tersebut ditentukan perkembangan secara terus menerus dari faktor fisik, biologis dan psikologis yang bekerja dalam situasi yang kompleks dan saling keterkaitan (Alligood, 2014).



Skema 2.1 Model: Sistem Prilaku Johnson

Sumber: Alligood (2014)

Konsep utama dan Definisi:

Konsep utama dan definisi dari model konseptual Dorothy E. Johnson adalah sebagai berikut: (a) Perilaku, Johnson mendefinisikan perilaku seperti yang disepakati oleh para ahli biologi dan perilaku, yaitu suatu keluaran dari struktur intraorganisme dan proses yang terkoordinasi didalamnya serta dimunculkan dan direspon untuk mengubah stimulasi sensoris. Johnson menitikberatkan pada perilaku yang dipengaruhi secara aktual atau potensial terhadap segala sesuatu yang membutuhkan adaptasi atau penyesuaian keadaan yang bermakna (Johnson, 1980 dalam Alligood, 2014); (b) Sistem, Johnson menggunakan definisi sistem yang dicetuskan oleh Rapoport (1968) yaitu “Suatu sistem adalah suatu keseluruhan fungsi sebagai semua bagian yang memiliki ketergantungan antar bagian yang menyusun didalamnya”. Johnson sepakat dengan pendapat yang diungkapkan oleh Chin yang menyatakan bahwa “adanya suatu organisasi, interaksi, interdependensi dan integrasi dari seluruh unsur pendukungnya”.

Selain itu, seorang manusia berusaha untuk mempertahankan suatu keseimbangan melalui perubahan dan penyesuaian terhadap kekuatan yang mempengaruhinya (Johnson, 1980 dalam Alligood 2014); (c) Sistem Perilaku, Suatu sistem perilaku mencakup cara-cara berperilaku yang terpola, berulang dan memiliki tujuan. Cara berperilaku ini membentuk suatu fungsi unit yang tertata dan terintegrasi yang membedakan dan membatasi interaksi antara seseorang dan dengan lingkungannya serta membentuk suatu relasi antara seseorang dengan benda, peristiwa dan situasi yang ada pada lingkungan tempatnya berada. Biasanya suatu perilaku dapat dideskripsikan dan dijelaskan.

Manusia sebagai suatu sistem perilaku berusaha untuk mencapai stabilitas dan keseimbangan dengan melakukan perubahan dan adaptasi, kondisi ini akan berhasil jika menggunakan fungsi yang efektif dan efisien yang ada dalam dirinya; (d) Subsistem, Sistem perilaku mempunyai beberapa aktivitas yang dilakukan, bagian dari sistem akan membentuk suatu subsistem yang memiliki aktivitas yang lebih spesifik. Suatu subsistem adalah suatu sistem kecil yang mempunyai tujuan dan fungsi

tersendiri yang dapat dipelihara sepanjang hubungan dengan subsistem atau lingkungan yang lain tidak terganggu. Ketujuh subsistem yang teridentifikasi oleh Johnson bersifat terbuka, terkait satu dengan lainnya dan saling berhubungan satu dengan lainnya. Input dan hasil (output) merupakan komponen dari subsistem tersebut (Grubbs, 1980 dalam Alligood, 2010).

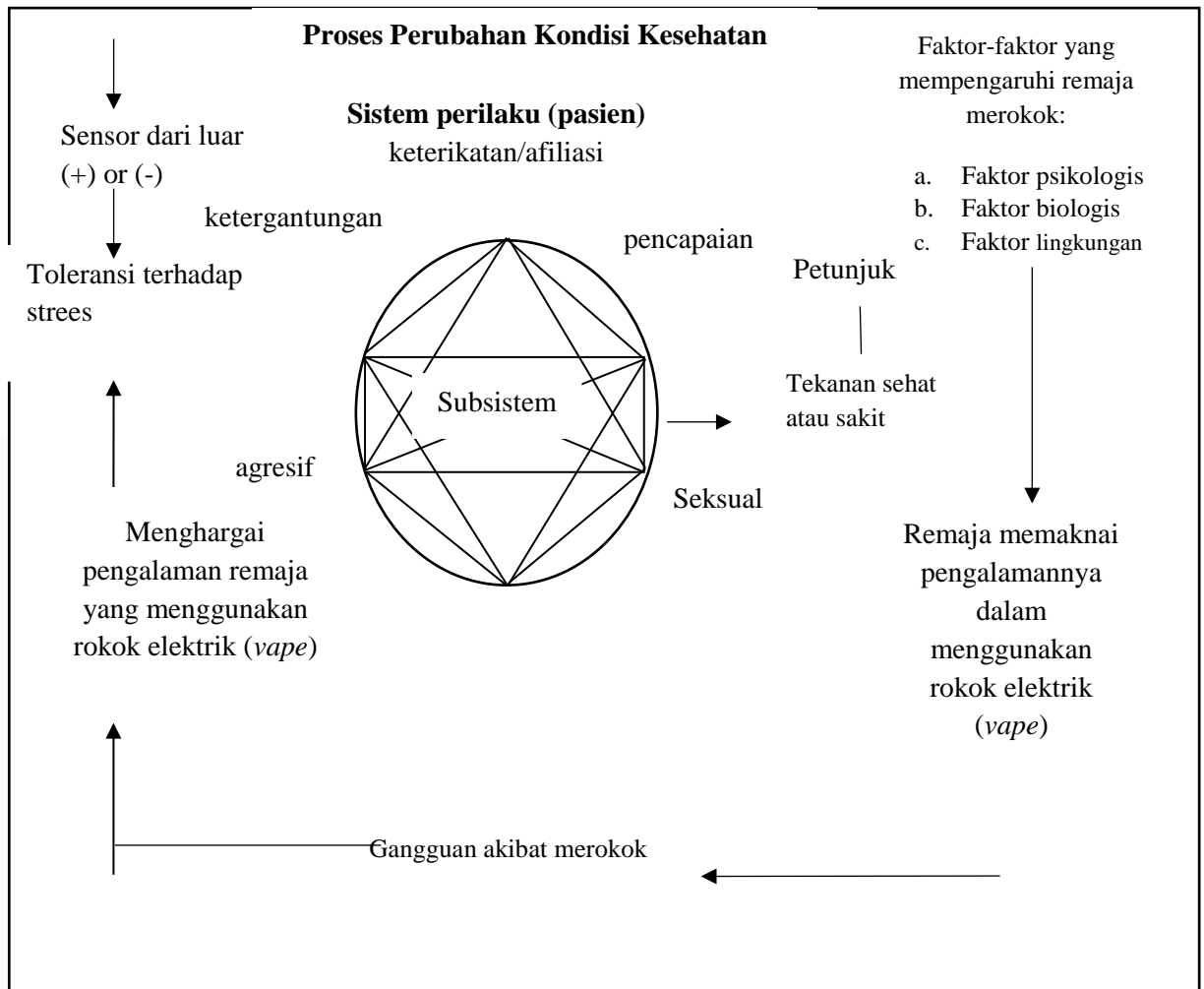
Adanya motivasi dapat mengarahkan aktivitas subsistem yang senantiasa berubah melalui proses maturasi, pengalaman dan pembelajaran. Sistem ini menggambarkan seluruh proses yang terjadi di berbagai situasi dengan latar belakang budaya yang berbeda serta dikendalikan oleh faktor biologis, psikologis dan sosial. Ketujuh subsistem ini adalah keterikatan-afiliasi (*attachment-affiliative*), ketergantungan (*dependency*), ingestif (*ingestive*), eliminasi (*eliminative*), seksual (*sexual*), pencapaian (*achievement*) dan agresif-proteksi (*aggressive-protective*) (Johnson, 1980 dalam Alligood, 2014); (e) Subsistem Keterikatan-Afiliasi, Subsistem yang paling kritis karena membentuk landasan untuk semua organisasi sosial. Pada kondisi umum, hal ini menjadi bagian pertahanan (*survival*) dan keamanan (*security*); (f) Sistem Ketergantungan (*Dependency*), Dalam konteks yang luas, subsistem ketergantungan mengembangkan perilaku pemberian pertolongan (*helping behavior*) yang memunculkan adanya suatu respon terhadap kebutuhan pemberian asuhan keperawatan.

Konsekuensinya adalah bantuan persetujuan, perhatian/pengenalan dan bantuan fisik. Pengembangannya, perilaku ketergantungan berubah dari perilaku bergantung dengan orang lain secara total menjadi lebih mandiri; (g) Subsistem Ingestif (*ingestive*), Subsistem ingestif adalah “segala sesuatu yang harus dikerjakan kapan, bagaimana, apa, berapa banyak makanan yang kita makan”. Hal ini menunjukkan fungsi yang luas dari kepuasan appetitif (*appetitive*). Perilaku itu berhubungan dengan pertimbangan sosial, psikologis dan biologis; (h) Subsistem eliminasi (*eliminative*), Subsistem eliminasi membahas tentang “kapan, bagaimana dan kondisi tertentu yang memerlukan tindakan eliminasi”. Dalam hal ini, faktor sosial dan psikologis yang mempengaruhi aspek biologis dari subsistem ini dan memungkinkan pada suatu waktu tertentu bisa mengalami konflik dengan subsistem

eliminasi; (i) Subsistem seksual (*Sexual*), Subsistem ini memiliki fungsi ganda yaitu berkaitan dengan reproduksi (*procreation*) dan hal yang menciptakan kesenangan (*gratification*) yang didalamnya bukan hanya mencakup aktifitas seksual dengan pasangannya saja. Sistem respon ini dimulai dengan perkembangan peran dari identitas gender dan perilaku peran seksual; (j) Subsistem pencapaian (*achievement*), Subsistem ini dimaksudkan untuk memanipulasi lingkungan. Hal ini berfungsi sebagai pengendalian atau penguasaan terhadap suatu aspek dari diri atau lingkungan untuk mencapai suatu keberhasilan yang diharapkan; (k) Subsistem Agresif-proteksi (*aggressive-protective*), Fungsi dari subsitem ini adalah perlindungan dan pemeliharaan. Hal tersebut lebih dikembangkan berdasarkan alur berfikir. Perilaku agresif tidak hanya dipelajari, tetapi memiliki intensitas primer untuk menyakiti orang lain. Masyarakat membutuhkan perlindungan diri sendiri (*self-protection*) serta segala sesuatu kepemilikannya perlu dihargai dan dilindungi.



C. Kerangka Pikir



Skema 2.2: Kerangka Pikir dengan Modifikasi dari Model

Dorothy E. Johnson

Sumber: (Arie.2011); (Black, J. M., & Hawks, J. H.2014);
(Alligood, M. R. 2014); (BPOM, 2015); (Anisa, R. N. 2017).

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang dimaksud dengan pendekatan fenomenologi adalah pengalaman yang bersifat universal yang dialami oleh seorang individu terhadap suatu fenomena yang dialaminya dalam kehidupan sehari-hari (Alfiyanti, 2014). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Penelitian kualitatif, karena peneliti ingin menggali pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*). Pendekatan fenomenologi digunakan dengan alasan karena peneliti ingin mencoba memahami arti peristiwa dan orang-orang biasa dalam situasi-situasi tertentu. Penelitian kualitatif efektif digunakan untuk memperoleh informasi yang spesifik mengenai nilai, opini, perilaku, dan konteks sosial menurut keterangan populasi (Iracham, 2013).

Rancangan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi merupakan penjelasan-penjelasan secara rinci sehingga menghasilkan deskripsi dan analisis yang rinci tentang berbagai pengalaman yang dialami individu dalam dunia kehidupannya dan suatu situasi atau peristiwa yang dialami seorang individu sehingga dapat memperoleh intisari dari pengalaman tersebut dengan menambahkan berbagai persepsi (Sandeowski dalam Yati dan Imam Nur, 2014). Pendekatan ini berkontribusi dalam memahami pendalaman tentang berbagai perilaku, tindakan dan gagasan masing-masing individu terhadap dunia kehidupannya melalui sudut pandang peneliti itu sendiri. Para fenomenologis menyatakan bahwa pengalaman yang dimaksud untuk dapat diteliti dengan pendekatan fenomenologi adalah pengalaman yang bersifat universal yang dialami seseorang individu terhadap suatu fenomena yang dialaminya dalam kehidupan sehari-hari.

Tujuan studi fenomenologi adalah untuk mengeksplorasi, menginterpretasikan dan menganalisa data secara mendalam, lengkap dan terstruktur untuk memperoleh intisari pengalaman hidup individu membentuk kesatuan makna atau arti dari pengalaman hidup tersebut dalam bentuk cerita, narasi, dan Bahasa perkataan masing-masing individu. Pendekatan yang dilakukan peneliti dalam menggunakan pendekatan fenomenologi terdiri dari:

1. *Bracketing* dimana tahapan ini dilakukan oleh peneliti dan partisipan. Peneliti melakukan *bracketing* dengan cara menghindari asumsi-asumsi pribadi terhadap fenomena yang sedang diteliti. *Bracketing* dilakukan sejak awal hingga peneliti mengumpulkan dan melakukan analisis data, dimana peneliti bersikap netral dan terbuka dengan fenomena yang ada.
2. *Intuiting*, peneliti memasuki secara total dengan empati dan menghargai ungkapan informan pada fenomena yang diteliti dan merupakan proses dimana peneliti mulai tau tentang fenomena yang digambarkan informan. Penelitian bersifat alami tanpa mempengaruhi informan.
3. *Analyzing*, peneliti mengidentifikasi dan menganalisis data atau informasi yang ditemukan. Kegiatan analisis ini dibagi menjadi beberapa tahap yaitu proses koding, proses kategorisasi, proses tematik, dan menuliskan pola hubungan antar tema tersebut ke dalam narasi sementara untuk divalidasi dan dikenali kepada para partisipan, kemudian menuliskannya ke dalam narasi akhir (hasil penelitian).
4. *Describing*, merupakan kegiatan akhir dari pengumpulan dan analisis data. Peneliti menuliskan deskripsi atau interpretasinya dalam bentuk hasil-hasil temuan dan pembahasannya dari fenomena yang diteliti untuk mengkomunikasikan hasil akhir penelitiannya kepada pembaca dengan memberikan gambaran tertulis secara utuh dari fenomena yang diteliti. Fenomenologi dalam penelitian ini adalah remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian sangat berpengaruh terhadap hasil yang diperoleh dalam penelitian. Pemilihan tempat harus disesuaikan dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian, sehingga tempat ditentukan benar-benar menggambarkan kondisi informan yang sesungguhnya. Tempat penelitian adalah tempat interaksi informan dengan lingkungan yang akan membangun pengalamannya (Saryono dan Anggreani, 2010). Penelitian dilakukan di Komunitas Dinoy house of vape cabang M.Yamin Samarinda pada bulan Mei 2019, alasan peneliti memilih lokasi adalah selain karena pertimbangan kemudahan mendapatkan partisipan, komunitas juga memberikan dukungan dalam penelitian. Wawancara dilakukan sesuai dengan kesepakatan partisipan, dengan tujuan agar tidak memberikan unsur paksaan pada partisipan serta membuat partisipan lebih terbuka dalam mengeksplorasi pengalamannya pada peneliti.

C. Partisipan

Partisipan adalah orang yang berpartisipasi dalam penelitian biasanya digunakan sebagai sumber dalam sebuah penelitian. Partisipan merujuk pada individu-individu yang menjalin hubungan kerjasama dengan peneliti, berkontribusi dalam pengambilan keputusan pada riset, serta menyampaikan kepada peneliti mengenai hal-hal yang mereka ketahui atau alami (Depoy & Gitlin, 2015).

Partisipan dalam penelitian ini adalah remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*). Pemilihan partisipan ini menggunakan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel yang menggunakan kriteria tujuan sebagai syarat menjadi partisipan, sehingga siapa saja yang memenuhi kriteria dapat dijadikan partisipan. Cara pengambilan sampel dengan teknik ini dilakukan dengan menetapkan terlebih dahulu kriteria partisipan yang telah ditetapkan sebelumnya (Alfiyanti, 2014). Adapun kriteria informan dalam penelitian ini yaitu:

1. Remaja yang mempunyai pengalaman menggunakan rokok elektrik (*vape*) minimal selama 6 bulan pemakaian.

2. Remaja yang sebelumnya tidak merokok menggunakan rokok konvensional.
3. Remaja yang telah menyetujui sebagai partisipan dibuktikan dengan pengisian *informed consent*, sehingga partisipan tidak merasa terpaksa selama mengikuti proses kegiatan penelitian.

Jumlah partisipan pada umumnya tidak ditentukan pada tahap usulan penelitian karena partisipan yang diperlukan pada studi kualitatif disesuaikan dengan ketercapaian kelengkapan informasi atau data yang diperlukan atau dengan kata lain telah tercapai kejenuhan (*satured*) pada data yang diperlukan atau tidak didapatkan informasi baru (Djam'an satori, 2013)

D. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen penelitian atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri, oleh karena itu peneliti harus divalidasi seberapa jauh peneliti kualitatif siap melakukan penelitian yang selanjutnya akan langsung dilakukan di lapangan. Penelitian kualitatif sebagai *human instrument*, yang berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih partisipan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisa data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2014). Peneliti menggunakan sistem wawancara semi struktur dengan 3 topik pertanyaan yang utama, (1) Apa alasan saudara/saudari menggunakan rokok elektrik(*vape*);(2) Bagaimana pengalaman saudara/saudari selama menggunakan rokok elektrik(*vape*);(3) Bagaimana menurut saudara/saudari mengenai dampak dari menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan pernapasan.

E. Tehnik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif di fokuskan pada jenis data dan prosedur untuk mengumpulkan data tersebut. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara secara mendalam (*in-depth interview*). Hasil pengumpulan data ini berupa transkrip wawancara.

Adapun langkah-langkah dalam poses pengumpulan data yaitu; (1) menentukan pertanyaan yang akan dijawab dalam wawancara-wawancara tersebut. Petanyaan ini bersifat terbuka, umum, dan bertujuan untuk memahami fenomena sentral dalam penelitian; (2) mengidentifikasi mereka yang akan di wawancarai, yang dapat menjawab dengan baik pertanyaan-pertanyaan wawancara; (3) menentukan tipe wawancara yang praktis dan dapat menghasilkan informasi yang paling berguna untuk menjawab pertanyaan, dalam penelitian ini akan dilakukan wawancara satu lawan satu; (4) menggunakan prosedur perekaman yang memadai ketika melaksanakan wawancara satu lawan satu atau wawancara.

Selanjutnya yaitu (5) merancang dan menggunakan protokol wawancara, atau panduan wawancara; (6) menentukan lokasi wawancara, jika memungkinkan carilah lokasi yang tenang dan bebas dari gangguan; (7) memastikan persetujuan dari sang partisipan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian dengan mengisi formulir persetujuan; (8) selama wawancara, gunakanlah prosedur wawancara yang baik. Tetaplah pada pertanyaan tersebut, selesaikan wawancara dalam waktu yang sudah ditentukan, bersikap sopan, dan menghargai, dan menyampaikan sedikit pertanyaan dan saran.

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data wawancara. Wawancara merupakan metode yang paling sering digunakan pada penelitian kualitatif. Pendekatan studi fenomenologi, proses pengumpulan informasinya melibatkan terutama wawancara yang mendalam (*in-depth interview*) yaitu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan partisipan atau orang yang di wawancarai, dengan

menggunakan pedoman (*guide*) wawancara dimana pewawancara dan partisipan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama. Wawancara dalam penelitian ini untuk menggali pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan pernapasan. Selama proses wawancara dilaksanakan, setiap partisipan membutuhkan waktu rata-rata 45 menit. Alat penunjang kegiatan penelitian ini, peneliti juga menggunakan *tape recorder*.

F. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Setelah peneliti mendapatkan izin penelitian dari lahan penelitian, peneliti mempersiapkan *flyer* untuk calon partisipan yang dibuat sebaik mungkin agar menarik, sehingga calon partisipan tertarik secara mandiri untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan dan diharapkan dengan cara seperti ini partisipan dapat memberikan informasi dengan terbuka dan tidak ada unsur keterpaksaan sebagai partisipan dalam kegiatan penelitian ini.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini peneliti mulai melakukan proses wawancara mendalam dengan memulai tiga fase, yaitu; fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi. Fase orientasi, peneliti mulai dengan menanyakan kesiapan partisipan dan setelah itu partisipan mengisi lembar *informed consent* atau surat persetujuan menjadi partisipan., menciptakan suasana yang nyaman dan peneliti menyiapkan *tape recorder*. Fase kerja merupakan kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dengan pertanyaan semi struktur dan dalam bentuk pertanyaan terbuka. Wawancara dengan pertanyaan terbuka memberikan kebebasan dan keleluasaan yang lebih besar dalam menjawab dibandingkan dengan jenis wawancara lain (Speziale, 2011). Peneliti menggunakan pedoman wawancara untuk memandu peneliti dalam mengajukan pertanyaan. Dilakukan pada setiap partisipan rata-rata 45 menit. Setiap selesai wawancara

mengucapkan terima kasih atas kerjasama yang terjalin dalam penelitian yang telah dilakukan.

3. Tahap Terminasi

Tahap terminasi dilakukan dengan mengawali klarifikasi pertanyaan yang kurang jelas kepada partisipan, kemudian melakukan validasi pada seluruh item pertanyaan wawancara yang telah dijawab, memberikan kesempatan pada partisipan untuk menyampaikan hal yang ingin disampaikan sebelum wawancara ditutup dan diakhiri. Mengucapkan terima kasih atas kerja sama dan partisipasinya telah menjadi partisipan dalam penelitian ini.

G. Analisa Data

Tahapan proses analisis data kualitatif terhadap beberapa model analisis. Salah satunya menggunakan model Collaizi. Alasan pemilihan metode analisa ini didasarkan pada kesesuaian dengan filosofi Hussert, yaitu suatu penampakan fenomena partisipan realitas itu sendiri yang tampak (M. Sofiyudin Dahlan, 2016). Fenomena penelitian ini tentang pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*).

Langkah-langkah analisis data kualitatif dari Collaizi, (1978) adalah sebagai berikut :

1. Mendeskripsikan fenomena yang diteliti. Peneliti mencoba memahami fenomena gambaran konsep penelitiannya dengan cara memperkaya informasi melalui studi literatur.
2. Mengumpulkan deskripsi fenomena melalui pendapat atau pernyataan dari partisipan. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara dan menuliskannya dalam bentuk naskah transkrip untuk dapat mendeskripsikan gambaran konsep penelitian.
3. Membaca seluruh deskripsi fenomena yang telah disampaikan oleh semua partisipan.
4. Membaca kembali transkrip hasil wawancara dan mengutip pernyataan-pernyataan yang bermakna dari semua partisipan. Setelah mampu memahami pengalaman partisipan, peneliti membaca kembali transkrip

hasil wawancara, memilih pernyataan-pernyataan dalam naskah transkrip yang signifikan dan sesuai dengan tujuan penelitian untuk menemukan unit analisis yang mengandung pernyataan spesifik.

5. Menguraikan arti yang ada dalam pernyataan-pernyataan signifikan. Peneliti membaca kembali unit analisis yang telah diidentifikasi dan mencoba menemukan esensi atau makna dari koding untuk membentuk kategori.
6. Mengorganisir kumpulan-kumpulan makna yang terumuskan kedalam kelompok tema. Peneliti membaca seluruh kategori yang ada, membandingkan dan mencari persamaan diantara kategori tersebut, dan pada akhirnya mengelompokkan kategori-kategori yang serupa kedalam sub tema dan tema.
7. Menuliskan deskripsi yang lengkap. Peneliti merangkai tema yang ditemukan selama proses analisis data dan menuliskannya menjadi sebuah deskripsi dalam bentuk penelitian.
8. Menemui partisipan untuk melakukan validasi deskripsi hasil analisis. Peneliti kembali kepada partisipan dan membacakan kisi-kisi hasil analisis tema. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah gambaran tema yang diperoleh sebagai hasil penelitian sesuai dengan keadaan yang dialami partisipan.
9. Menggabungkan data hasil validasi kedalam deskripsi hasil analisis. Peneliti menganalisis kembali data yang diperoleh selama melakukan validasi kepada partisipan, untuk ditambahkan kedalam deskripsi akhir yang mendalam pada laporan penelitian sehingga pembaca mampu memahami pengalaman partisipan.

H. Keabsahan Data

Peneliti metode kualitatif verifikasi/konfirmasi data dilakukan kepada partisipan merupakan salah satu cara untuk memvalidasi dan memperoleh keabsahan data. Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi *credibility, transferability, dependability, confirmability*.

1. *Credibility* merupakan berbagai aktifitas yang dapat meningkatkan kepercayaan terhadap penemuan yang dicapai. *Credibility* hasil penelitian ini dapat dicapai melalui upaya peneliti dalam mengklarifikasi hasil-hasil penemuan dari partisipan. Peneliti dalam penelitian ini melakukan dengan cara merekam hasil wawancara dan mendengarkan secara berulang kali hasil wawancara tersebut, hasil rekaman menjadi bukti keabsahan data yang diteliti dan bukan merupakan hasil rekayasa peneliti. Peneliti juga melakukan pendalaman wawancara menggunakan 1-2 partisipan sebagai uji coba wawancara dengan pembimbing.
2. *Transferability* merupakan cara membangun keteralihan untuk menilai keabsahan data peneliti kualitatif. Dalam penelitian ini peneliti menguraikan secara rinci hasil temuan yang didapat dan kemudian dibuat penjelasan tentang hasil wawancara dalam bentuk naratif yang menceritakan rekaman wawancara.
3. *Dependability* merupakan suatu kestabilan data atau proses penelitian dari waktu ke waktu, untuk menjamin keabsahan hasil penelitian. Dalam hal ini peneliti melakukan auditing (pemeriksaan) dengan melibatkan seseorang yang kompeten dibidangnya. Pada penelitian ini peneliti melakukan kegiatan auditing (pemeriksaan) dengan pembimbing penelitian.
4. *Confirmability* merupakan uji objektivitas dari hasil suatu penelitian. Objektif atau tidak tergantung pada persetujuan beberapa orang terhadap pandangan, pendapat dan penemuan seseorang. Dapat dikatakan bahwa pengalaman seseorang itu subjektif sedangkan jika disepakati oleh beberapa orang dapat dikatakan objektif. Jadi objektivitas-subjektivitasnya suatu hal tergantung pada seseorang (Yati Afiyanti, 2014)

I. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian.

1. *Beneficence* (manfaat)

Prinsip etik *beneficence* merupakan standar etik yang mengutamakan kesejahteraan bagi partisipan penelitian. Peneliti melakukan yang terbaik dalam melakukan tindakan penelitian berupa wawancara, tetapi dalam hal ini pun menekankan pada partisipan untuk menyampaikan pada peneliti apabila merasa tidak aman dan tidak nyaman selama proses penelitian sehingga menimbulkan rasa keluhan maka akan dihentikan penelitiannya.

2. *Respect of Human Dignity* (menghormati orang)

Prinsip etik *respect of human dignity* meliputi hak otonomi seorang partisipan untuk menentukan sikap dan pilihan dalam menyampaikan pendapat dan partisipasinya dalam penelitian. Peneliti meminta kesediaan partisipan untuk ikut serta dalam penelitian dan mau mengungkapkan seluruh fenomena yang dialaminya tanpa ada unsur keterpaksaan. Persetujuan partisipan dalam penelitian ini dinyatakan secara tertulis berupa *informed consent*, yaitu lembar yang menerangkan dengan singkat proses pelaksanaan penelitian, lamanya keterlibatan partisipan, dan hak partisipan dalam penelitian yang telah lebih dulu diberikan pada partisipan sebelum penelitian dilakukan.

3. *Justice* (keadilan)

Dalam prinsip ini partisipan diperlakukan sama, tanpa membedakan satu dengan yang lainnya, baik sastra sosial, etnis, budaya, suku dan agama. Partisipan harus diperlakukan adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikut sertannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari proses penelitian.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam prinsip ini, peneliti harus menjamin kerahasiaan data dari partisipan yang telah disampaikan dalam proses penelitian. Dalam penelitian ini, data akan dimusnahkan sesuai kesepakatan dengan partisipan. Kemudian bukti dokumentasi tidak akan menjadi konsumsi publish.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Umum

a. Karakteristik tempat penelitian

Vape store di *noy house of vape* menjadi tempat diperolehnya partisipan. Pada saat penelitian dilakukan wawancara P1, P2, P3, P4 dan P5 memilih melakukan proses wawancara ditempat yang disepakati yaitu ditempat tinggal partisipan dengan ruangan yang kondusif.

b. Karakteristik Partisipan

Partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 5 orang, masing-masing partisipan diberikan kode P, disertai urutan waktu dilakukannya wawancara. Karakteristik partisipan akan dijelaskan pada data demografi dalam table 4.1.

Tabel 4.1 Data demografi karakteristik partisipan

Karakteristik	P1	P2	P3	P4	P5
Jenis kelamin	L	L	L	L	L
Umur	22	20	22	23	20
Lama pemakaian	3 thn	2 thn	7 bln	5 thn	8 bln

Keterangan:

L : Laki-laki

Distribusi partisipan pada jenis kelamin yaitu 5 orang laki-laki, berdasarkan pada distribusi umur berada pada rentang 20-23 tahun. berdasarkan distribusi lama penggunaan rokok elektrik (*vape*) berada pada rentang 7 bulan -5 tahun.

Penelitian diawali dengan membagikan *flyer* penelitian di *vape* store Dinoy House of *Vape* yang berisikan informasi kegiatan penelitian ini. Didapatkan 5 partisipan dimana partisipan 1 dijadikan partisipan uji coba untuk mendapatkan *credibility* peneliti dalam melakukan proses wawancara secara mendalam dan dapat diambil sebagai partisipan dan diberi label P1 kemudian dilakukan verbatim, maka peneliti melanjutkan proses wawancara kepada partisipan 2 dengan memberi label sebagai P2 kemudian peneliti melakukan proses verbatim sampai transkrip wawancara. Transkrip tersebut dilakukan dengan pendampingan oleh *expert* (dosen pembimbing) untuk mendapatkan masukan terkait kemampuan peneliti mengeksplor informasi untuk mendapatkan data dan meningkatkan teknik wawancara mendalam. Peneliti mempelajari semua masukan-masukan yang diberikan oleh *expert* dan melanjutkan wawancara pada P3, P4, P5.

Hasil transkrip P1, P2, P3, P4, P5 masuk dalam proses analisa data, menentukan koding, membuat kategori sampai dengan penentuan tema. Setelah tema dari 5 partisipan ini diperoleh, proses analisis ini dikonsultasikan kembali kepada *expert* (dosen pembimbing). Dari hasil analisa data diperoleh saturasi data atau tidak ditemukan data baru pada P5 sehingga proses pengambilan data diakhiri pada partisipan tersebut.

2. Tema-tema yang didapatkan

Metode *Colaizzi* digunakan dalam penelitian ini untuk melakukan analisa tematik, yaitu unit analisis yang diperoleh atau ditemukan pada transkrip wawancara sampai dengan penemuan tema. Hasil setiap wawancara didengarkan secara berulang-ulang agar mendapatkan tema yang tepat. Ada tiga tema yang diperoleh dari beberapa kategori yang ditemukan melalui proses koding. Tema yang diperoleh menggambarkan pengalaman partisipan yang menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan pernapasan.

Tema yang diperoleh melalui proses analisa pada unit analisis juga didengarkan berulang dan secara rinci agar peneliti mendapatkan makna yang menjadi dasar pembentukan katagori, kemudian kategori yang ada dikelompokkanlah pada tema, tema yang diperoleh peneliti yaitu: (1) *vape* berdampak pada berbagai aspek diri: masalah pernapasan, keuangan dan munculnya stigma negatif dari lingkungan; (2) kesadaran akan efek nikotin dari

pengguna *vape* menyebabkan ketakutan untuk memeriksa kesehatan pernapasan; (3) *vape* menjadi kebutuhan diri dan menjadi rutinitas yang tidak dapat dihentikan oleh pengguna *vape*.

Ketiga tema yang diperoleh akan dibahas satu persatu untuk mengungkap makna atau *esensi* dari berbagai pengalaman hidup partisipan yang menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan pernapasan, dimana ketiga tema ini saling berhubungan antara tema satu dengan tema lainnya guna memaparkan makna *esensi* pengalaman partisipan yang dituangkan dalam penelitian ini.

a. Tema 1: *Vape* berdampak pada berbagai aspek diri: masalah pernapasan, keuangan dan munculnya stigma negatif dari lingkungan.

Vape berdampak pada berbagai aspek diri: masalah pernapasan, keuangan dan munculnya stigma negatif dari lingkungan merupakan kesatuan dari ungkapan yang diperoleh dari partisipan berdasarkan pada pengalaman pribadi yang dialami sendiri oleh partisipan.

Tema ini berasal dari 2 sub tema yaitu: (1) *vape* memberikan gangguan pernapasan dan masalah keuangan; (2) lingkungan mempengaruhi penggunaan *vape*. Pernyataan sub tema ini diperoleh dari pertanyaan penelitian “bagaimana dampak sejauh ini yang anda rasakan terhadap kesehatan pernapasan anda?” yang digambarkan secara rinci untuk memperoleh tema pada skema 4.1.

Pada sub tema 1 pernyataan *vape* memberikan gangguan pernapasan dan masalah keuangan. Pernyataan ini diwakilkan dari ungkapan partisipan sebagai berikut:

“selain radang itu kadang dada ini kaya agak sesak gitu nah. P1(Line 142)”

Ungkapan yang sama juga diutarakan oleh P3, P4, dan P5 bahwa masalah yang muncul pada gangguan saluran pernapasan efek dari *vape* adalah berupa sesak napas. Selain sesak, efek yang ditimbulkan oleh penggunaan *vape* adalah batuk-batuk, hal ini diutarakan oleh pernyataan

P1, P2 dan P3. Efek dari penggunaan *vape* lainnya yaitu muncul keluhan pusing, hal ini didukung oleh pernyataan P1, P2 dan P5.

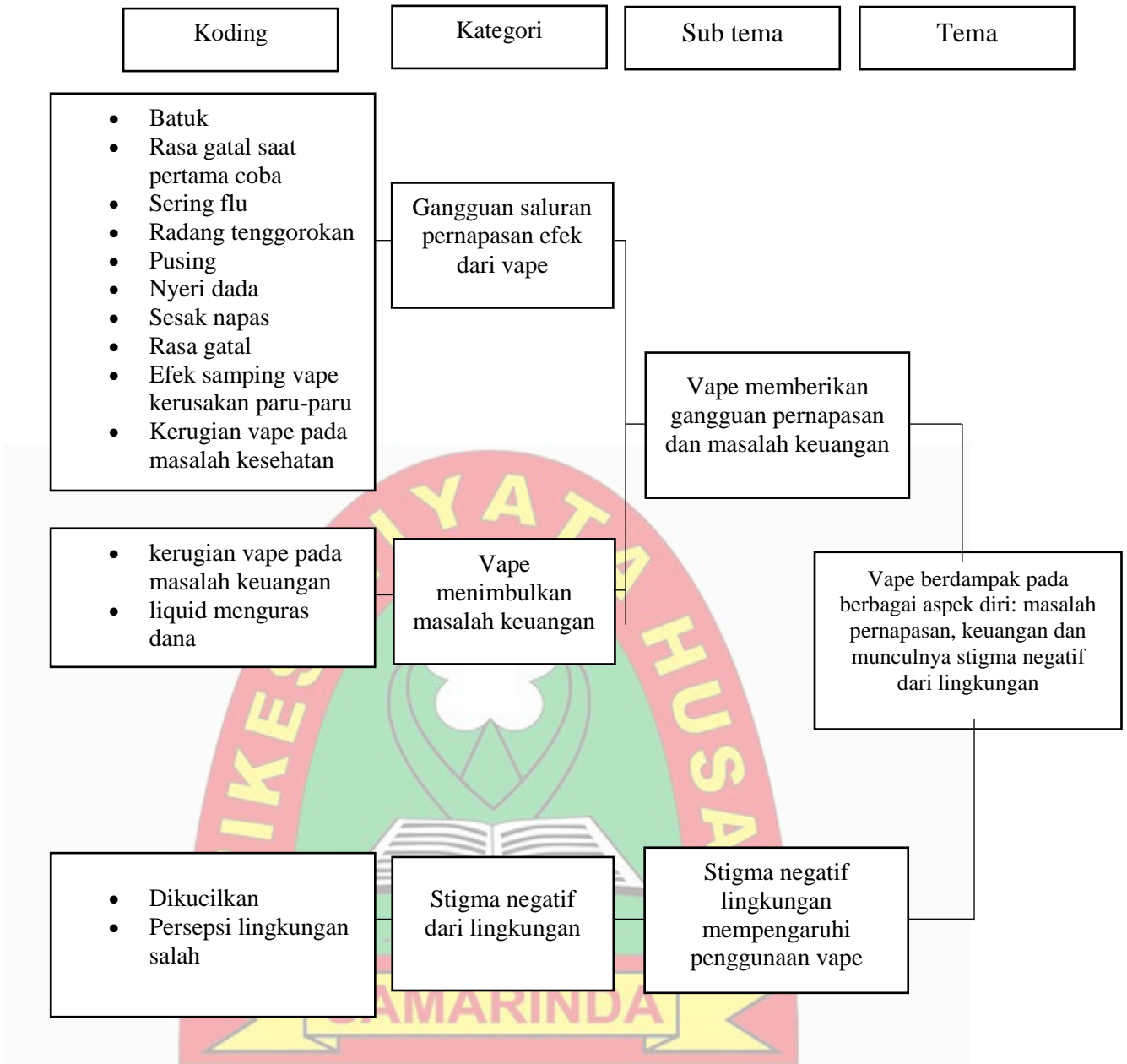
Masalah lain yang muncul pada *vape* adalah memunculkan masalah pada keuangan. Hal ini didapat dari ungkapan yang mewakili partisipan sebagai berikut:

“Kalau pengalaman yang nda enakny tu yaa itu uang sering cepet habis beli beli liquidnya itu mas”. P2(line 55-56).

Banyaknya biaya yang dikeluarkan untuk membeli keperluan maupun perawatan dari *vape* sehingga memunculkan masalah pada keuangan. Pernyataan ini didukung oleh partisipan P3 dan P5. Pada sub tema 2 pernyataan lingkungan mempengaruhi penggunaan *vape*, adapun pernyataan partisipan yang mewakili hal tersebut:

“.....dari segi lingkungan kadang karena banyak kadang apalagi kaya orang-orang tua tu kan nda tau vape itu apa jadi ya dikucilkan dari lingkungan, kadang aaa... saat orang tua ngeliat kita dia punya anak jangan berteman, dilarang berteman, itu tu narkoba apa segala macam, atau kadang mengatakan bahwa ini ni awal dari narkoba, kau ngisap-ngisap begini ujung-ujungnya pasti narkoba bilangny.”
P4(Line204-207)

Terisolir dari lingkungan merupakan efek dari penggunaan *vape* seperti dianggap sebagai pengguna narkoba dan sebagian orang tua melarang anaknya untuk berteman dengan seseorang yang menggunakan *vape*.



Skema 4.1 Tema 1: Vape berdampak pada berbagai aspek diri: masalah pernapasan, keuangan dan munculnya stigma negatif dari lingkungan.

b. Tema 2: Kesadaran akan efek nikotin dari pengguna *vape* menyebabkan ketakutan untuk memeriksa kesehatan pernapasan.

kesadaran pengguna *vape* akan bahaya nikotin menyebabkan ketakutan untuk memeriksa kesehatan pernapasan merupakan hal yang dilakukan oleh partisipan untuk menghindarkan diri dilakukannya pemeriksaan lebih lanjut mengenai keluhan yang dialaminya.

Tema ini berasal dari dua kategori yaitu: (1) memahami dampak penggunaan *vape*; (2) takut menyebabkan tidak berobat dan cek kesehatan. Pernyataan ini didapatkan dari pertanyaan “tahukah anda efek samping rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan?” Pembentukan tema tergambar pada skema 4.2.

Pengguna *vape* sebenarnya tau dan sadar akan bahaya nikotin yang dapat memberikan efek samping bagi kesehatan. Pernyataan tersebut diwakilkan oleh ungkapan partisipan sebagai berikut:

“sebenarnya sih saya tau sih efek sampingnya, pastikan nyerang sistem pernapasan tu paru-paru kadang-kadang tu tenggorokan”.
P2(Line 133).

Ungkapan ini juga didukung oleh pernyataan P1, P3 dan P4 yang mengetahui efek samping dari *vape* yang dapat menimbulkan masalah terhadap kesehatan. Selain itu partisipan juga paham mengenai efek candu yang disebabkan oleh nikotin yang ada pada *vape*.

Takut menyebabkan tidak berobat dan cek kesehatan. Partisipan merasa takut untuk mengecek kesehatan dengan alasan takut kepikiran dengan keluhan yang muncul terhadap kesehatan.

Hal ini didapat dari ungkapan yang mewakili partisipan sebagai berikut:

“yaa sejauh ini sih belum pernah ya cek kesehatan karna saya agak takut-takut juga sih, takutnya ada kenapa-kenapa gitu jadi kepikiran”. P3(Line 174)

Hal yang sama diungkapkan oleh P2, P4, P5 bahwa selama ini belum pernah mengecek kesehatan dan memilih untuk merasakan sendiri keluhan tersebut.





Skema: 4.2 Tema 2: Kesadaran akan efek nikotin dari pengguna *vape* menyebabkan ketakutan untuk memeriksa kesehatan pernapasan.

c. Tema 3: *Vape* menjadi kebutuhan diri dan menjadi rutinitas yang tidak dapat dihentikan oleh pengguna *vape*

Vape menjadi kebutuhan diri dan menjadi rutinitas yang tidak dapat dihentikan oleh pengguna *vape* merupakan suatu keadaan yang dialami oleh partisipan dalam kehidupan sehari-hari.

Tema ini berasal dari 5 kategori yaitu: (1) menggunakan *vape* atas dasar keinginan diri; (2) tidak ingin berhenti karena memberikan ketenangan dan percaya diri; (3) teknologi *vape*; (4) *vape* menjadi rutinitas harian; (5) ketidakmampuan berhenti vaping. Pernyataan ini didapatkan dari hasil wawancara dengan pengguna *vape*, mereka menganggap bahwa *vape* merupakan sebuah kebutuhan yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan sehari-hari. Pembentukan tema tergambar pada skema 4.3.

Menggunakan *vape* berawal dari rasa penasaran terhadap *vape*, hal ini diungkapkan oleh partisipan yang mewakili sebagai berikut:

“Pertamanya tu saya tu ikut coba-coba punya teman saya tu mas, adakan punya teman saya tu dibawanya waktu ngumpul-ngumpul jadi nda sengaja kan, saya penasaran tuh jadi saya liat tuh apa ini banyak asapnya ini, pas saya coba-coba wah ternyata enak gitu yah rasanya tu kaya rasa macam-macam gitu na mas”. P2(Line 21-23)

Ungkapan ini juga didukung oleh pernyataan P1 dan P5 yang menyatakan bahwa menggunakan *vape* karena rasa penasaran terhadap *vape* tersebut. Selain itu banyaknya varian rasa yang ditawarkan oleh *vape* semakin membuat rasa penasaran terhadap *vape*, hal ini didukung oleh pernyataan P1, P2, P3 dan P5 untuk mencoba menggunakan *vape*.

Munculnya keinginan untuk tidak berhenti menggunakan *vape* karena memberikan ketenangan dan percaya diri bagi sipengguna *vape*. Adapun ungkapan partisipan yang mewakili sebagai berikut:

“yang saya rasakan tu ya gitu aja sih kalo misalnya berfikir jadi lancer misalnya lebih rileks aja gitu membuat percaya diri”. P3(Line 89-90).

Ungkapan ini juga didukung oleh pernyataan P1 dan P5 yang menyatakan bahwa selama menggunakan vape hal yang dirasakan adalah menjadi lebih rileks.

Teknologi pada *vape*, pada *vape* terdapat pendeteksi pemakaian berlebihan. Berdasarkan dari pengalaman partisipan selama menggunakan *vape* pernah mengalami insiden *vape* meledak ditangan. Adapun ungkapan tersebut diwakili oleh pernyataan sebagai berikut:

“Nah jadi kadang biasanya gini, kalo pakai yang mekanikal itukan nda ada ni kaya ohm,watt, apa segala macam, jadi dia plong kosongan gini, itu tu kita nda tau apakah misalnya batrainya drop atau nda, batrainya sudah melebihi panasnya atau nda, jadi waktu itu pas pakai sudah over. Panasnya sudah over akhirnya pas ditaroh meledak. Itu penyebabnya batrai sih pas waktu itu”. P4(Line 76-80)

Pemakaian berlebihan pada vape dapat memberikan dampak berupa vape menjadi panas dan berpotensi menjadi meledak.

Vape menjadi rutinitas harian, penggunaan vape telah menjadi rutinitas yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan sehari-hari. Hal ini diungkapkan oleh partisipan yang diwakili oleh pernyataan sebagai berikut:

“sering itu kadang-kadang kalo saya habis makan tu ngevape kalo kadang-kadang kalo gak ada kerjaan dikos ngevape, apalagi kalo ngumpul tu sering betul tu mas kalo ngumpul tu”. P2(Line 61-62).

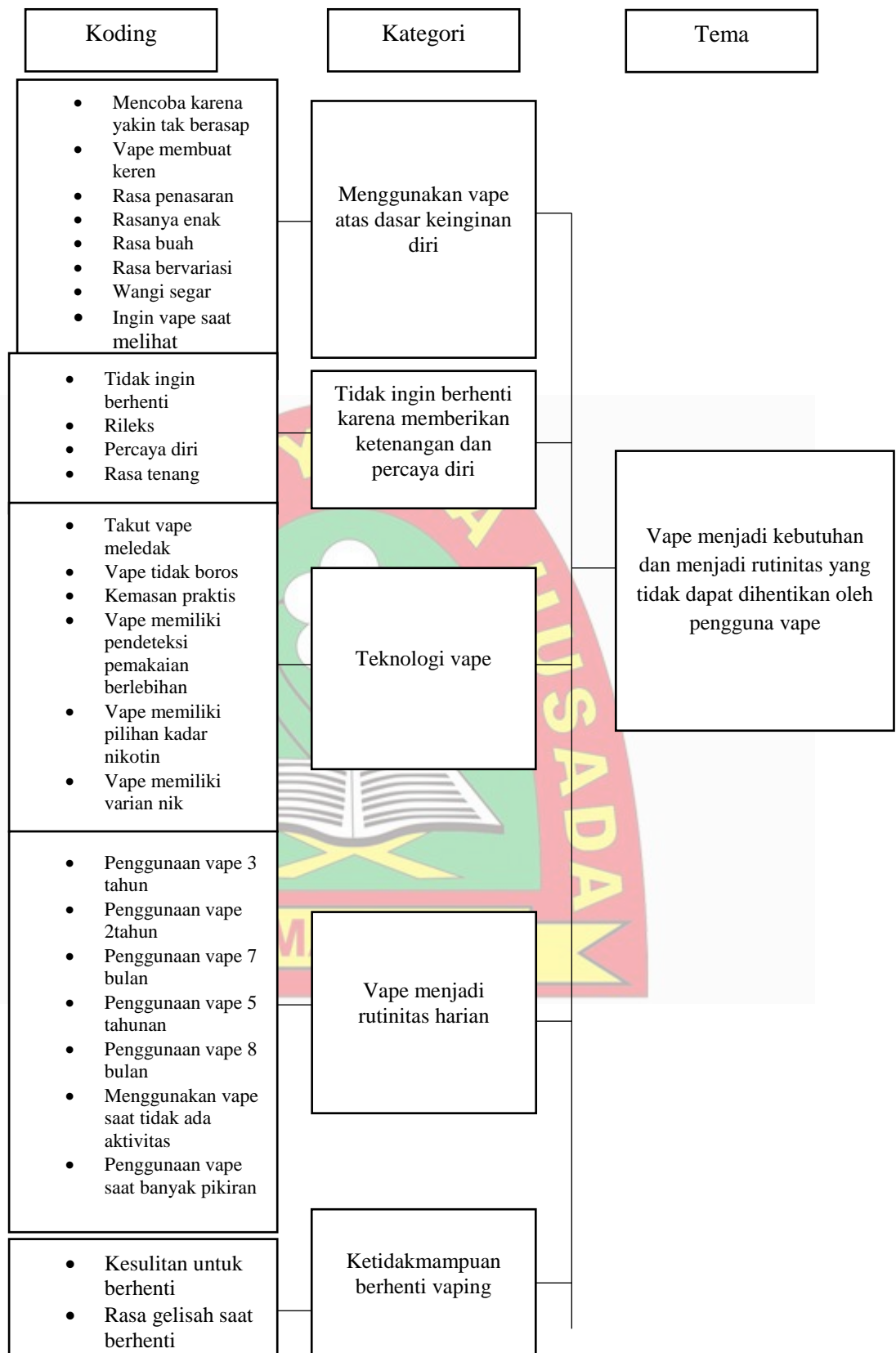
Ungkapan tersebut juga didukung oleh pernyataan P5 yang menyatakan hal yang sama yaitu menggunakan vape telah menjadi rutinitas dalam sehari-hari.

Ketidakmampuan berhenti vaping. Hal ini disebabkan karena sudah merasa kecanduan dengan vape sehingga untuk berhenti menggunakan vape sangat susah. Hal ini disampaikan oleh partisipan yang diwakili oleh pernyataan sebagai berikut:

“kalo keinginan tu pasti ada, walaupun nda misalkan muncul keluhan kaya sesak atau apa pasti ada, cuma ya... tadi kadang namanya orang kecanduan ya pasti agak susah.” P4(Line 220-221)

Ungkapan ini juga didukung oleh pernyataan P1 dan P2 yang menyatakan sulit untuk berhenti karena merasa kecanduan dengan *vape* dan merasa bahwa *vape* sudah menjadi suatu kebiasaan.





Skema: 4.3 Vape menjadi kebutuhan diri dan menjadi rutinitas yang tidak dapat dihentikan oleh pengguna vape

B. Pembahasan

1. Interpretasi Hasil dan Diskusi Hasil

Tujuan dari penelitian adalah untuk mengeksplorasi pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan pernapasan. Pengumpulan data yang dilakukan dengan teknik wawancara mendalam kepada partisipan remaja diperoleh pemahaman mengenai *esensi* atau makna pengalaman tersebut dari sudut pandang setiap partisipan. Hasil penelitian ini diperoleh tiga tema yang merupakan esensi dari pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan pernapasan. Ketiga tema tersebut adalah: (a) *vape* berdampak pada berbagai aspek diri: masalah pernapasan, keuangan dan munculnya stigma negatif dari lingkungan; (b) kesadaran pengguna *vape* akan bahaya nikotin menyebabkan ketakutan untuk memeriksa kesehatan pernapasan; (c) *vape* menjadi kebutuhan diri dan menjadi rutinitas yang tidak dapat dihentikan oleh pengguna *vape*. Interpretasi hasil penelitian diperoleh melalui telaah teori terkait dan studi penelitian terdahulu sehingga didapatkan interpretasi yang akurat.

a. Tema 1: *vape* berdampak pada berbagai aspek diri: masalah pernapasan, keuangan dan munculnya stigma negatif dari lingkungan.

Vape berdampak pada berbagai aspek diri: masalah pernapasan, keuangan dan munculnya stigma negatif dari lingkungan merupakan rangkaian dari apa yang dialami partisipan dari pengalamannya selama menggunakan rokok elektrik (*vape*). Tema ini muncul dari dua sub tema yaitu *vape* memberikan gangguan pernapasan dan masalah keuangan, stigma negatif dari lingkungan mempengaruhi penggunaan *vape*.

Vape memberikan masalah gangguan pernapasan, keluhan yang pernah dialami oleh partisipan selama menggunakan rokok elektrik (*vape*) diantaranya sering mengeluk batuk-batuk, tenggorokan terasa

kering sampai menyebabkan radang tenggorokan, sering merasakan sesak didada dan terkadang mengganggu aktivitas apabila keluhan sesak muncul.

Penelitian yang dilakukan Lorensia *et al.* (2017) didapatkan hasil bahwa keamanan rokok elektrik bagi kesehatan yang baru dilaporkan adalah sebatas tenggorokan kering dan batuk yang dialami oleh responden selama menggunakan rokok elektrik. Penelitian yang dilakukan oleh BPOM (2015) menyatakan bahwa pada umumnya rokok elektrik berisi larutan 4 campuran yaitu nikotin, propilen glikol, gliserin, air dan flavoring.

Nikotin adalah zat yang sangat adiktif yang dapat merangsang sistem saraf, meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Selain itu, nikotin terbukti memiliki efek buruk pada proses reproduksi, berat badan janin dan perkembangan otak anak. Efek kronis yang berhubungan dengan paparan nikotin antara lain gangguan pada pembuluh darah, seperti penyempitan atau pengentalan darah.

Propilen glikol merupakan zat dalam kepulan asap buatan yang biasanya digunakan untuk pelarut obat dan pengawet makanan. Zat ini jika dihirup dapat menyebabkan iritasi pernapasan, dan secara kronis dapat menyebabkan asma, mengi (*wheezing*), sesak dada, penurunan fungsi paru dan obstruksi (BPOM,2015).

Timbulnya masalah keuangan pada pengguna *vape*, hasil wawancara dengan partisipan didapatkan bahwa kerugian lain yang dirasakan selama menggunakan rokok elektrik yaitu timbulnya masalah keuangan pada penggunaanya untuk biaya perawatan *vape* seperti membeli kawat Rp. 25.000, membeli kapas *vape* Rp. 40.000-60.000 perbungkus dan membeli liquid, untuk liquid sendiri partisipan biasanya membeli lebih dari 1 varian, hal ini bertujuan agar dapat diganti-ganti.

Biaya yang dikeluarkan untuk membeli liquid pun bervariasi mulai dari Rp.150.000-180.000/ liquid hingga kualitas impor yang harganya bisa mencapai Rp.230.000. Biasanya 1 liquid hanya bisa

bertahan selama 1 minggu pemakaian, tergantung penggunaan dari vape tersebut, sehingga perlu banyak biaya yang dikeluarkan dalam 1 bulan pemakaian *vape* tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Lorensia *et al.* (2017) didapatkan hasil bahwa sebagian responden setuju bila rokok elektrik lebih mahal dari pada rokok tembakau.

Terisolir dari lingkungan, penggunaan rokok elektrik merupakan suatu aktivitas yang sudah tidak lagi terlihat dan terdengar asing lagi bagi kita. Pada saat ini banyak tentunya masyarakat yang menggunakan rokok elektrik (*vape*), baik sebagai pengganti rokok konvensional ataupun baru penasaran dengan rokok elektrik. Hasil wawancara dengan partisipan didapatkan hasil bahwa ternyata tidak semua masyarakat mengenal rokok elektrik (*vape*), hal ini diungkapkan oleh partisipan karena merasa terisolir dari lingkungan karena menggunakan rokok elektrik, banyak orang yang belum mengenal rokok elektrik (*vape*) dan masih dianggap asing.

Berdasarkan pengalaman partisipan dirinya merasa terasingkan ketika berkumpul dengan orang sekitar yang belum mengenal *vape*, dengan bentuk *vape* yang aneh dan mengeluarkan asap yang banyak menurut orang awam sehingga memunculkan stigma negatif dimasyarakat mengira *vape* barang yang berbahaya, dan tidak jarang pula orang tua melarang anaknya untuk berteman dengan pengguna *vape* dengan beranggapan bahwa *vape* adalah awal dari narkoba dan mengira *vape* adalah narkoba. Penelitian yang dilakukan oleh Aris Martiani (2017) beberapa kelompok masyarakat memiliki stigma kurang baik terhadap pengguna rokok, orang yang merokok biasanya dianggap nakal.

b. Tema 2: Kesadaran akan efek nikotin dari pengguna vape menyebabkan ketakutan untuk memeriksa kesehatan.

Kesadaran akan efek nikotin dari pengguna vape, dari hasil wawancara dengan partisipan didapatkan hasil bahwa partisipan memiliki pengetahuan yang baik mengenai efek samping yang

ditimbulkan oleh nikotin seperti efek candu yang disebabkan oleh penggunaan dan mengetahui dampak penggunaan *vape* yang dapat menimbulkan masalah adiksi dan dapat mengganggu kesehatan.

Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Choi & Jean (2013) yang menyebutkan bahwa responden setuju bahwa rokok elektrik rendah bahan adiksi dan tidak menimbulkan masalah kesehatan. BPOM (2015) menyatakan bahwa rokok elektrik dapat menimbulkan masalah adiksi karena kandungan nikotin yang ada didalam cairannya dan dapat mengganggu sistem peredaran darah karena kadar nikotinnya.

Takut untuk memeriksa kesehatan, dari hasil wawancara dengan partisipan didapatkan hasil wawancara bahwa rata-rata partisipan selama ini belum pernah untuk memeriksa kesehatan, walaupun sering muncul keluhan seperti batuk-batuk, radang tenggorokan dan sesak napas. Partisipan pun beralasan sejauh ini belum pernah mengecek kesehatan yaitu karena menganggap keluhan yang muncul tidak terlalu parah. Alasan lain partisipan enggan untuk memeriksa kesehatan adalah karena takut menjadi kepikiran dengan keluhan yang ada jika sampai terjadi sesuatu, sehingga lebih memilih untuk merasakan sendiri keluhan tersebut tanpa melakukan pemeriksaan lebih lanjut.

c. Tema 3: *Vape* menjadi kebutuhan diri dan menjadi rutinitas yang tidak dapat dihentikan oleh pengguna *vape*.

Hasil wawancara ditemukan alasan partisipan menggunakan rokok elektrik (*vape*) adalah awalnya karena melihat teman menggunakan rokok elektrik (*vape*) sehingga memunculkan rasa penasaran untuk mencoba rokok elektrik (*vape*) tersebut, selain itu alasan partisipan menggunakan rokok elektrik adalah karena tertarik dengan rasanya yang enak, banyak varian rasa yang ditawarkan, aromanya segar dan wangi, serta terlihat keren ketika menggunakan rokok elektrik (*vape*).

Rasa dan aroma adalah hal yang saling berkaitan, karena rasa yang ada didalam liquid tentu akan dapat mempengaruhi rasa dari aroma dari rokok elektrik itu sendiri. Hal ini sesuai dengan pendapat Wasowics *et al.* (2015) (dalam Wahyu Sakti 2017) yang menyatakan bahwa rasa liquid elektrik sangat beragam sehingga rasa liquid rokok elektrik dikelompokkan menjadi lima kelompok yakni rasa tembakau, rasa buah, rasa menthol, rasa manis, dan rasa yang lain (kopi, teh, dll). Selain itu, dapat dikatakan bahwa ketertarikan partisipan terhadap rokok elektrik (*vape*) adalah karena rasa, aroma adalah permasalahan persepsi, karena untuk rasa, aroma dan model tidak ada ukuran yang pasti antar satu orang dengan orang lainnya.

Hal ini sesuai dengan teori Sarwono & Meinarno (2009) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan adalah persepsi, yang mana persepsi akan mempengaruhi interpretasi dan reaksi individu terhadap situasi, yang pada akhirnya akan membedakan antara gaya individu yang satu dengan lainnya dalam mengambil sebuah keputusan.

Penelitian yang dilakukan oleh Dawkins *et al.* (2013) bahwa terdapat dugaan tentang motivasi seseorang untuk menggunakan rokok elektrik yaitu sebagai upaya untuk berhenti merokok dan juga menemukan bahwa motivasi untuk menggunakan rokok elektronik cukup beragam, selain digunakan sebagai alternatif untuk berhenti merokok, pengguna rokok elektronik juga menyukai produk ini dikarenakan banyaknya variasi rasa untuk cairan isi ulang produk ini sehingga para pengguna tidak merasakan bosan dengan produk ini sebab banyak pilihan varian rasa yang ditawarkan serta uap yang dihasilkan lebih banyak dibandingkan dengan rokok konvensional.

Tidak ingin berhenti menggunakan rokok elektrik (*vape*) karena memberikan rasa kepuasan terhadap diri. Hasil wawancara didapatkan berbagai macam perasaan yang dirasakan oleh partisipan seperti merasa rileks saat menggunakan rokok elektrik, memberikan rasa percaya diri dan rasa tenang saat menggunakan *vape*. Hal ini menandakan bahwa partisipan

mengalami efek positif dari menggunakan rokok elektrik, sebagaimana dikemukakan oleh Muslimin *et al.* (2013) yang menyatakan bahwa efek yang dirasakan ketika merokok ada dua macam yaitu efek positif dan negatif.

Efek positif meliputi perasaan ketenangan, enjoy, puas dan rileks. Pernyataan ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Robbins dalam Indra *et al.*, 2015) mengemukakan bahwa persepsi positif merupakan penilaian individu terhadap suatu objek atau informasi dengan pandangan yang positif atau sesuai dengan yang diharapkan dari objek yang dipersepsikan atau dari aturan yang ada. Penyebab munculnya persepsi positif seseorang karena adanya kepuasan individu terhadap objek yang menjadi sumber persepsinya, adanya pengetahuan individu, serta adanya pengalaman individu terhadap objek yang dipersepsikan.

Teknologi pada vape, sebagai salah satu teknologi baru *vape* terdiri dari beberapa komponen diantaranya yaitu cartridge, cartridge disini berfungsi sebagai penampung cairan yang dapat selalu diisi ulang. Cartridge pada rokok elektrik berisi sintesis nikotin yang terlarut didalam propilen glikol, air dan zat pemberi rasa, selain itu terdeteksi pula bahan tambahan berupa diethilin glikol dan nitrosamin (Westenberger dalam Lorensia *et al.* 2017).

Batrai, demikian pula dengan batrai yang dapat diisi ulang kembali, dan saat dioperasikan, akan timbul panas yang dihasilkan oleh tenaga dari batrai tersebut yang nantinya akan memanaskan sejumlah cairan yang tersimpan didalam cartridge untuk memproduksi asap yang akan dihisap oleh pengguna rokok elektrik (*vape*). Terdapat penelitian yang menyatakan bahwa keamanan yang ada pada rokok elektrik tidak terjamin. Liquid rokok elektrik dan voltase pada batrai yang ada pada rokok elektrik memiliki komponen yang berbahaya, dan akan semakin berbahaya bila tegangan yang tinggi. Dikarenakan akan dapat menimbulkan api bahkan ledakan (Kasmider *et al.*, dalam Lorensia *et al.* 2017).

Pendapat inipun sejalan dengan pengalaman yang dialami oleh responden dimana pengalaman buruk yang pernah dialami selama menggunakan rokok elektrik salah satunya yaitu *vape* pernah meledak, penyebab meledaknya *vape* ini menurut pengalaman dari partisipan yaitu akibat terlalu panas dan pemakaian yang berlebihan, sehingga menyebabkan *vape* menjadi panas. Pernyataan inipun didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Sarah (2017) yang didapatkan hasil bahwa mayoritas responden pengguna *vape* tahu bahwa rokok elektrik memiliki bahaya untuk meledak.

Vape menjadi rutinitas harian yang dilakukan oleh partisipan, dari hasil wawancara didapatkan hasil bahwa menggunakan *vape* telah menjadi rutinitas harian yang dilakukan oleh partisipan. Hasil wawancara diketahui lama menggunakan *vape* bervariasi dari 7 bulan hingga 5 tahun. Semakin tinggi adiksi individu terhadap nikotin maka akan semakin tinggi pula rokok yang dikonsumsi dalam sehari. Hal ini tentunya dikarenakan semakin banyak dan semakin lama seseorang mengkonsumsi rokok maka akan semakin banyak nikotin yang dikonsumsi (Syarfa, 2015).

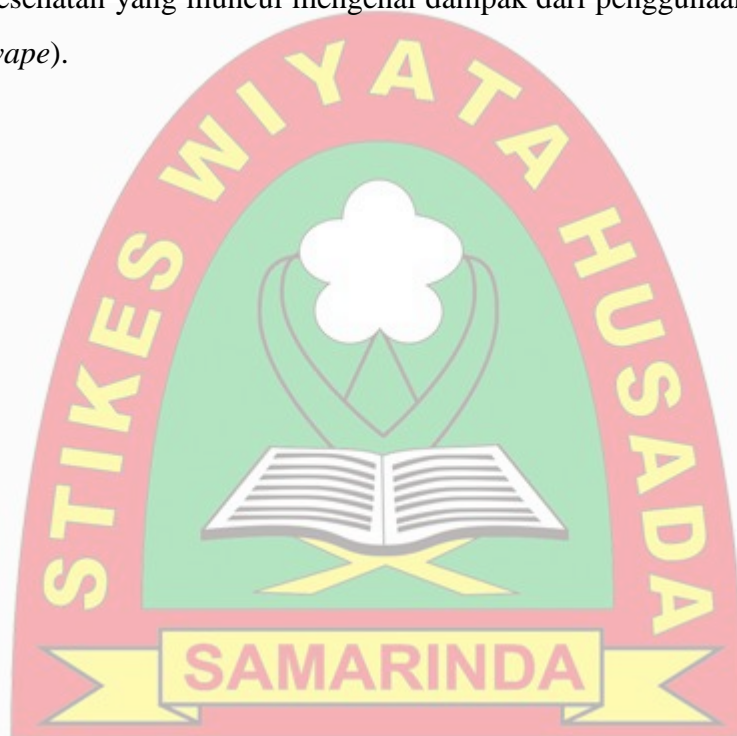
Ketidak mampuan untuk berhenti vaping, dari hasil wawancara didapatkan hasil bahwa responden merasa susah untuk berhenti menggunakan rokok elektrik (*vape*) dikarenakan sudah menjadi candu dan menjadi rutinitas harian sehingga apabila tidak ngevape seperti ada yang terasa kurang, tidak jarang juga merasa gelisah saat tidak ngevape.

Kecanduan atau keinginan untuk terus merokok disebabkan kandungan nikotin dalam rokok yang memberikan efek adiktif, Efek nikotin dapat menimbulkan kecanduan dikarenakan adanya interaksi antara nikotin dengan reseptor kolinergik nikotin di otak yaitu *Nicotinic Acetylcholine Receptors* (nAChRs) di daerah mesolimbik dopamin sistem di *Ventral Tegmental Area* (VTA) neuron yang mengawali aktivasi *Central Nervous System* (CNS) termasuk *sistem Mesoaccumbens Dopamin*. Reseptor nikotin mengatur pelepasan dopamin. Nikotin mengubah aktivitas VTA untuk meningkatkan sekresi dopamin. Dopamin yang dilepaskan berperan dalam pengontrolan fungsi aktivitas lokomotorik kognisi, emosi,

reinsformenpositif, serta regulasi endokrin. Akibat dari pelepasan dopamine, maka akan timbul perasaan nyaman bagi perokok (D'Souza MS, dalam Lorensia *et al.* 2017).

C. Keterbatasan dalam penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurangnya informasi yang tersedia dari literatur yang ada mengenai pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan sehingga dalam pembahasan penelitian ini tidak secara rinci membahas mengenai masalah kesehatan yang muncul mengenai dampak dari penggunaan rokok elektrik (*vape*).



BAB V KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode pendekatan fenomenologi dimana fenomena yang terjadi merupakan rangkaian pengalaman yang dirasakan oleh partisipan dalam menggunakan rokok elektrik (*vape*).

Terdapat tiga tema dalam menggambarkan pengalaman partisipan menggunakan rokok elektrik (*vape*): (1) *vape* berdampak pada berbagai aspek diri: masalah pernapasan, keuangan dan munculnya stigma negatif dari lingkungan; (2) kesadaran akan efek nikotin dari pengguna *vape* menyebabkan ketakutan untuk memeriksa kesehatan pernapasan; (3) *vape* menjadi kebutuhan diri dan menjadi rutinitas yang tidak dapat dihentikan oleh pengguna *vape*.

B. Saran

1. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai landasan untuk membuat terobosan baru mengenai cara yang lebih afektif untuk membantu remaja agar tidak menggunakan rokok yang berdampak pada terganggunya kesehatan.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan dan acuan dalam mengembangkan Ilmu pembelajaran dan dapat menjadi sumber informasi mengenai rokok elektrik.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai respon orang tua maupun masyarakat terhadap penggunaan rokok elektrik dikalangan remaja.

Daftar Pustaka

- Afiyanti, Y. (2008). Validitas dan reliabilitas dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work. Nursing Theorists and Their Work (8th edn)*. <https://doi.org/10.5172/conu.2007.24.1.106a>
- Amelia Safitri, M. Avicenna & Netty Hartati (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku merokok pada remaja. *Tazkiya Journal of Psychology* vol.18 No.1 April 2013
- Arie. (2011) *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Berita Kedokteran Masyarakat Vol.* <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.otc.2011.06.016>
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2015). Elektronik Remaja Indonesia Anti Rokok Dermatitis, *16(5)*, 3–5.
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Departement Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.1016/j.otc.2011.06.016> 1 Desember 2013
- Bell, K., & Keane, H. (2012). Nicotine control: E-cigarettes, smoking and addiction. *International Journal of Drug Policy*, *23(3)*, 242–247. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2012.01.006>
- Black, J. M. & H. (2014). Keperawatan medikal bedah black vol 3.pdf. In 3.
- Creswell, J. W. (2013). *Educational Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research. Journal of Chemical Information and Modeling*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Choi, K & Jean (2013). *Forster Characteristic Assosiated Wih Awereness Perception and use of electronic nicotine delivery system among young US Midwestern Adults. American Journal Of Public health. vol 103. no 3*
- Dan, E., Penggunaan, K., Kuantitatif, S., & Kualitatif, D. A. N. (2017). Elektrik (e-cigarette) oleh perokok aktif sebagai terapi dalam smoking cessation : mixed methods dengan pendekatan pendahuluan Rokok adalah ancaman kesehatan masyarakat di dunia yang menyebabkan kematian. Indonesia merupakan produsen terbesar kelima da, *4(2)*, 66–78.
- Dawkins L, Turner J., Roberts A., dan Soar (2013) Vaping profile and preferences: an online survey of electronic cigarette users. *Addiction*. *108 (6)*: 1115-1125.

- Electric, B., Rohmani, A., Yazid, N., Rahmawati, A. A., Kedokteran, F., & Muhammadiyah, U. (2018). Rokok Elektrik dan Rokok Konvensional Merusak Alveolus Paru, *1*, 27–32. <https://doi.org/2654-3168>
- Ernawulan. (1989). Psikologi Perkembangan. *Journal of Chemical Information and Modeling*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Fiora Ladesvita, Evi Agustina. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi remaja mengkonsumsi rokok elektrik (vape) di wilayah Jakarta. *Jurnal Akademi Keperawatan*.
- Hendrianti, A. (2006). *Psikologi perkembangan pendekatan ekologi kaitannya dengan konsep diri dan penyesuaian diri pada remaja*. PT Refika AditamaAditama. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Komasari, D., & Helmi, A. F. (2000). Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Psikologi*.
- Lorensia, A., Yudianto, A., & Herwansyah, F. R. (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>
- Moersintowati, N. B., Sularyo, T. S., Soetjningsih, H. S., & Ranuh, I. G. N. G. (2008). Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. *Nancy Pardede. Masa Remaja*. Jakarta: CV Sagung Seto. <https://doi.org/10.1103/PhysRevB.85.241102>
- Mohammad Ali & Mohammad Asrori (2017). Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik. *Psikologi*.
- Nasution, I. K. (2008). Perilaku Merokok pada Remaja. *Universitas Sumatera Utara*. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.1372>
- Nururrahmah. (2014). Pengaruh rokok terhadap kesehatan dan pembentukan karakter manusia. In *Prosudir Seminar Nasional*.
- Patton, M. Q. (2002). Qualitative analysis and interpretation. In *Qualitative research & evaluation methods*. <https://doi.org/10.2307/330063>

- Pengguna rokok elektrik komunitas vaporizer Kota Tangerang Skripsi Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Oleh, P. DI, & Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, F. (1438). Gambaran Persepsi Tentang Rokok Elektrik.
- Prasetya, L. D. (2002). Pengaruh Negatif Rokok bagi Kesehatan di Kalangan Remaja. *Kesehatan*.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). Perilaku Masyarakat Merokok di Indonesia. <https://doi.org/24422-7659>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia 2018. <https://doi.org/1> Desember 2013
- Saminan, S. (2016). Efek Perilaku Merokok Terhadap Saluran Pernapasan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(3), 1–4.
- Sari, T. F. (2017). Pengaruh Dimensi Komunitas Merek Terhadap Word Of Moutt Pada Rokok Elektrik (Vapor) Merek Tesla Invader di Bandar Lampung (Studi Pada Komunitas Vape Squad Lampung). *Pengaruh Dimensi Komunitas Merek Terhadap Word of Mouthpada Rokok Elektrik (Vapor) Merek Tesla Invader Di Bandar Lampung (Studi Pada Komunitas Vape Squad Lampung)*, 5.
- Saryono, A. (2010). Metodologi penelitian kualitatif dalam bidang kesehatan. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Sitepoe, M. (2000). Kekhususan rokok Indonesia. *Jakarta: PT.Gramedia*.
- Sutfin, E. L., McCoy, T. P., Morrell, H. E. R., Hoepner, B. B., & Wolfson, M. (2013). Electronic cigarette use by college students. *Drug and Alcohol Dependence*. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.05.001>
- Tursinawati, Y., Yazid, N., & Purnawati, findi wira. (2017). Gambaran Histopatologi Ventrikel Kiri Tikus Yang Diberi Paparan Rokok Elektrik (Ends) Dan, *Vol. 1, No(2)*.
- Virly, M. (2012). Hubungan Persepsi Tentang Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Karyawan di PT Sintas Kurama Perdana Kawasan Industri Pupuk Kujang Cikampek. *J Respir Indo*, 1(1), 53–61. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.250>

Wahyu Sakti Tri Atmojo (2017). Pengambilan keputusan perokok tembakau yang beralih menggunakan rokok elektrik.

Wulan, D. K. (2017). Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja. *Humaniora*. <https://doi.org/10.21512/humaniora.v3i2.3355>

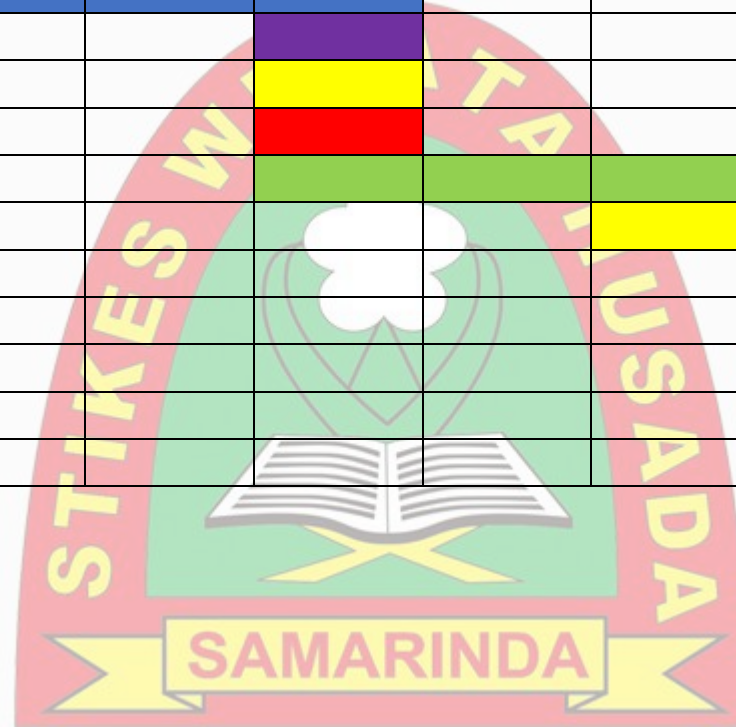
Yusuf, S. (2010). Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. In *PT. Remaja Rosdakarya*. <https://doi.org/10.1038/ni928>



Lampiran 1

TIMELINE KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2018/2019

No	Keterangan	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September
1	Bimbingan Proposal								
2	Ujian Proposal								
3	Revisi Proposal								
4	Izin Penelitian								
5	Penelitian								
6	Ujian Skripsi								
7	Batas Akhir Ujian Skripsi								
8	Batas Akhir Revisi								
9	Pendaftaran Yudisium								
10	Yudisium								
11	Wisuda								



Lampiran 2**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Kepada Yth,

Calon Partisipan Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Fegi Tamaran

Nim : 15.0171.506.01

Bersama ini menyampaikan bahwa dalam rangka menyelesaikan tugas akhir program studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda, akan dilakukan penelitian yang berjudul pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan pernapasan.

Saya mengharapkan Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini, informasi yang diberikan tidak akan mengakibatkan kerugian apapun dan akan dijamin kerahasiaannya.

Apabila Bapak/Ibu bersedia, dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan partisipan dan mengisi lembar pernyataan terlampir dalam lembar ini. Atas perhatiannya dan kesediaannya saya mengucapkan terima kasih.

Jika ada suatu perihal yang ingin ditanyakan, mohon menghubungi nama-nama di bawah ini:

1. Fegi Tamaran No. Hp: 085332742235
2. Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep., M. Kep No. Hp: 081235338835
3. Ns. Hamka, S.Kep., M.Kep., RN, WOC(ET)N No. Hp: 0811415711

Peneliti

FegiTamaran

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Bersedia untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan pernapasan“.

Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah:

1. Bersedia meluangkan waktu
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif dan membahayakan bagi saya dan keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi saya.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan bahwa saya akan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Samarinda, _____ 2019

Responden

(.....)

Lampiran 4

PEDOMAN PERTANYAAN
WAWANCARA MENDALAM UNTUK REMAJA
Pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*)
terhadap kesehatan pernapasan

Tujuan:

Untuk mengetahui pengalaman remaja yang menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan pernapasan.

Waktu pelaksanaan:

Hari/tanggal :

Jam :

Identitas informan:

Nama (inisial) :

Umur :

Pendidikan :

Jenis kelamin :

Lama menggunakan rokok elektrik :

**PERTANYAAN PENELITIAN**

1. Apa alasan saudara/saudari menggunakan rokok elektrik (*vape*)?
2. Bagaimana pengalaman saudara/saudari selama menggunakan rokok elektrik(*vape*)?
3. Bagaimana menurut saudara/saudari mengenai dampak dari menggunakan rokok elektrik (*vape*) terhadap kesehatan pernapasan?



PENELITIAN
KEPERAWATAN



Kami mengundang saudara saudari
untuk bergabung menjadi partisipan dalam penelitian

Judul Penelitian :

**"Pengalaman Remaja yang Menggunakan Rokok
Elektrik Terhadap Kesehatan Pernapasan"**

Tim Peneliti

1. Penelitian : Fegi Tamaran
2. Pembimbing Penelitian : - Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep., M.Kep
- Ns. Hamka, M.Kep., RN., WOC(ET)N

Syarat Penelitian Partisipan :

1. Remaja yang menggunakan rokok elektrik

Cp Peneliti :
085332742235

PESERTA PENELITIAN AKAN MENDAPATKAN GOODY BAG

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ROY KHOERUL UMAM

Jabatan : Owner dari Dinoy Distribution

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Fegi Tamaran

NIM : 15.0171.506.01

Semester : VIII

Program studi : Ilmu keperawatan

Telah Melaksanakan Penelitian di DINOY DISTRIBUTION Samarinda dengan judul Penelitian "*Studi Fenomenologi: Pengalaman Remaja Yang Menggunakan Rokok Elektrik (VAPE) Terhadap Kesehatan Pernafasan*".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 10 Juli 2019

OWNER

ROY KHOERUL UMAM





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
 IFRAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/AKred/PT/A/2015
 PERINGKAT B



Jl. Kaduha Gunung No. 77 Samarinda Utara Samarinda Kalimantan Timur 75117
 Telp. (0541) 7272179
 E-mail: stikeswhs@pt.widyadarmasamarinda.ac.id

nomor : 466 /STIKES-WHS/LT/2019
 ampiran : -
 perihal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

15 Maret 2019

Kepada Yth.
Manajer Dinoy House of Vape
 di -
 Samarinda

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Fegi Tamaran
 NIM : 15.0171.506.01
 Semester : VIII
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Judul : **Pengalaman Remaja Yang Menggunakan Rokok Elektrik (Vape) Terhadap Kesehatan Pernafasan**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.




Wakil Ketua I,

Ns. Sumiati Sinaga., M.Kep

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
PERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-FI/Akted/PT/V/2015
PFRINGKAT B

Jl. Kadrie Cening No. 27 Samarinda Kalimantan Timur Telp./Fas. (0541) 7272431
www.stikeswls.ac.id | info@stikeswls.ac.id



Nomor : 818 /STIKES-WHS/LT/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

7 Mei 2019

Kepada Yth.
Manajer Dinoy House Of Vape Samarinda
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Fegi Tamaran
NIM : 15.0171.506.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Studi Fenomenologi: Pengalaman Remaja Yang Menggunakan Rokok Elektrik (Vape) Terhadap Kesehatan Pernafasan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.


Ditandatangani oleh Ketua I,

Ns. Sumiati Sinaga., M.Kep
NIK 113072.82.09.006