

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Merokok merupakan suatu perilaku yang sering ditemui di Indonesia. Rokok juga dikonsumsi oleh banyak kalangan usia. Tidak jarang kita juga sering menemui seseorang yang masih belum cukup umur untuk merokok, namun sudah mengonsumsinya. Mengutip dari Kementerian Kesehatan yang telah merilis survei yang dilakukan oleh GATS (Global Adult Tobacco Survey) pada 2021 terkait survei perkembangan perokok di Indonesia pada tahun 2011 yang diulang pada tahun 2021 menjelaskan dalam kurung waktu 10 tahun, jumlah perokok pada tahun 2011 sebanyak 60,3 juta dan berkembang ke tahun 2021 menjadi sebanyak 69,1 juta perokok. Selain itu tingkat perokok pasif juga menaik sebanyak 120 juta orang. Indonesia pun telah menjadi salah satu negara dengan tingkat perokok terbanyak di dunia dengan peringkat ke 3 setelah India dan Cina. Perilaku merokok pun menjadi masalah serius dikarenakan tidak hanya dapat membahayakan diri sendiri namun juga membahayakan banyak orang disekitarnya. Setiap batang rokok mengandung banyak zat berbahaya. Salah satunya adalah nikotin yang memiliki efek untuk membuat penggunaanya merasa senang dan puas, namun di samping efek tersebut terdapat bahaya ketergantungan atau adiksi bagi penggunaanya (Kemenkes, 2022).

Dikutip dari *website* Badan Narkotika Nasional (BNN, 2013) menjelaskan adiksi adalah keadaan ketergantungan fisik dan psikologis pada objek tertentu yang menyebabkan perubahan perilaku pada yang terpengaruh. Dalam kasus kecanduan rokok, pecandu rokok tidak dapat mengurangi atau menghentikan penggunaan rokok, terutama setelah timbulnya ketergantungan fisik dan psikologis sehingga penggunaan zat adiktif dilanjutkan dan membentuk perilaku ketergantungan. Terkait adiksi rokok, menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada *website* Kementerian Kesehatan di tahun 2021, rata-tara usia awal merokok masyarakat Indonesia adalah usia 10-18 tahun. Dapat disimpulkan jika usia awal perilaku merokok masyarakat Indonesia adalah usia remaja.

Dikutip dari (Nugroho, 2017) pada jurnal ilmiah *Perilaku Merokok Remaja*, menjelaskan usia remaja adalah usia dimana seseorang sedang mencari jati dirinya, remaja mengalami krisis aspek psikososial pada masa perkembangannya sehingga mulai mencoba merokok. Banyak aspek yang membuat remaja memulai perilaku merokok seperti sekadar ikut-ikutan, ingin mencoba, ingin terlihat keren, menghilangkan ketegangan, dan masih banyak lagi. Namun banyak remaja yang akhirnya jatuh pada adiksi rokok dikarenakan kurangnya pemahaman akan masalah yang timbul akibat merokok. Dari sekian banyaknya perokok remaja di Indonesia, terdapat 49% remaja yang ingin menghentikan adiksi rokoknya (Mega & Ananda, 2021). Namun menurut (P2PTM Kemenkes RI, 2018) pada *website* Kementerian Kesehatan menyebutkan, para remaja merasa kesulitan untuk menghentikan adiksinya karena rokok yang mempunyai sifat adiktif dan tidak mengerti cara untuk menghentikan adiksinya. Dikarenakan efek dari adiksi, remaja mulai merasa jika merokok berefek negatif ke banyak aspek kehidupannya, salah satunya adalah kekhawatiran akan kesehatannya di masa sekarang dan masa depan (Nugroho, 2017). Usia remaja sendiri sebenarnya sebenarnya adalah bekal membentuk diri yang lebih baik untuk usia dewasa. Remaja pun juga ingin menenangkan adiksi rokoknya dan menata hidupnya sehingga mempunyai masa depan yang lebih baik.

Dikutip dari salah satu artikel *website* Kementerian Kesehatan (2017), pengobatan untuk kecanduan rokok dapat dilakukan dengan atau tanpa obat. Keinginan, motivasi, komitmen, dan dosis yang konsisten adalah faktor kunci dalam mengatasi kecanduan rokok. Ada dua metode untuk melakukannya: (1) Berhenti seketika, berhenti merokok secara langsung dengan tidak merokok sama sekali kedepannya dan (2) Pengurangan/ berhenti bertahap, Mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi seiring berjalannya hari sampai target akhir berhenti merokok. Namun, menurut artikel dari *website* alodokter (Agustin, 2022), proses berhenti merokok secara mandiri dirasa kurang efektif. Sekitar 90% penderita adiksi rokok tidak berhasil melakukan metode diatas dan hanya sekitar 5-7% orang yang dapat berhenti secara mandiri dan dibutuhkan bantuan eksternal dari psikolog yang berfungsi untuk mengidentifikasi faktor pemicu seseorang merokok dan memberikan arahan cara untuk berhenti merokok.

(Kurniawan, 2021) Juga berpendapat jika proses penghentian adiksi rokok masih dirasa kurang efektif jika dilakukan secara mandiri. Lewat penelitian yang dilakukannya terhadap beberapa perokok yang dapat menghentikan adiksinya, menyebutkan jika faktor utama yang dapat membantu menyelesaikan proses penghentian adiksi adalah dukungan eksternal, keyakinan subjek untuk berhasil, dan keyakinan untuk dapat menghindari penyakit yang akan timbul. Maka dari itu dibutuhkan bantuan sumber eksternal berupa mentor dari psikolog untuk membantu penderita dalam memaksimalkan proses penganggulangan adiksinya. Mentor sendiri difungsikan sebagai seorang yang akan mengawasi jalannya pecandu dalam berproses menghentikan adiksinya. Berikut adalah fungsi-fungsi mentor/ bantuan eksternal dalam menghentikan adiksi pecandu menurut (Kurniawan, 2021): (1) Dukungan emosi, memberikan perhatian kepada pecandu untuk dapat menyelesaikan proses penghentian adiksi; (2) Dukungan penghargaan, memberikan apresiasi terhadap proses yang telah dilakukan; (3) Dukungan instrumental, dukungan secara langsung ketika perokok mengalami gejala-gejala tertentu pada prosesnya; (4) Dukungan Informasi, mentor memberikan nasihat dan informasi saat pecandu ingin merokok kembali. Dengan fungsi-fungsi tersebut maka proses penanggulangan adiksi yang di bimbing oleh mentor akan lebih maksimal. Namun dalam kesehariannya, mentor dan pecandu adiksi memiliki kesibukannya masing-masing yang membuat keduanya tidak dapat terus bertemu/ terhubung. Sedangkan proses penghentian adiksi ini bersifat rutin yang berfungsi untuk memaksimalkan proses penghentian adiksi pecandu.

Sebelumnya terdapat juga beberapa layanan yang mempunyai fungsi membantu para pecandu rokok untuk dapat menghentikan adiksinya, salah satunya adalah Layanan Quitline Berhenti Merokok dari Kemenkes, Namun, layanan ini hanya tersedia lewat telepon/ *smartphone* yang dapat di akses melalui nomor telepon 0-800-177-6565 pada hari senin-sabtu pukul 08.00 s.d 16.00 WIB. Dengan penggunaan *smartphone*, pecandu tidak dapat secara langsung melihat progres perkembangannya. Lalu juga ada beberapa media aplikasi *mobile* yang membantu penggunaannya untuk menghentikan adiksinya, seperti aplikasi Asisten Berhenti Merokok, aplikasi EasyQuit, dan aplikasi QuitNow. Aplikasi tersebut mempunyai fungsi utama untuk menghentikan adiksi penggunaannya lewat fitur yang

menampilkan perkembangan penghentian adiksi penggunaannya dari durasi lama waktu penggunaannya tidak merokok serta menampilkan data keuntungan yang didapatkan dengan tidak merokok. Namun pada semua aplikasi tersebut, proses penghentian adiksi hanya dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan eksternal. Namun pada semua aplikasi tersebut, proses penghentian adiksi hanya dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan eksternal.

Pada zaman sekarang, teknologi semakin berkembang dengan pesat. Penggunaan telepon genggam juga sudah didapat oleh semua lapisan masyarakat. Dikutip dari (Ardika, 2019) bahkan, anak usia 5 tahun sampai usia remaja lah yang sekarang telah menjadi pengguna terbanyak dari telepon genggam. Penggunaan telepon genggam banyak digunakan dikarenakan fungsinya yang dapat mengakses dan mengirim informasi dengan mudah. Maka dari itu akan efektif jika proses komunikasi antar pecandu adiksi dan mentor dapat dilakukan lewat aplikasi yang terdapat di telepon genggam. Pecandu dapat melihat perkembangannya secara langsung lewat aplikasi *mobile* yang terdapat pada telepon genggamnya dan dapat menyampaikan pesan atau telepon ke mentornya.

Penggunaan media aplikasi berfungsi untuk menampilkan proses penghentian adiksi beserta tampilan data perkembangannya dan sebagai media komunikasi antar pecandu dengan mentor. Pecandu akan mendapat arahan dari mentor dan akses yang cepat untuk melihat perkembangannya dengan penggunaan aplikasi pada telepon genggam. Mentor pun dapat mengawasi progres yang dijalani pecandu dan dapat memberi masukan untuk perkembangan prosesnya.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Melalui latar belakang diatas terdapat beberapa masalah yang dapat diidentifikasi seperti:

1. Remaja merasa kesulitan menghentikan adiksinya karena tidak mengerti cara untuk menghentikan adiksinya.
2. Proses penghentian adiksi yang dilakukan secara mandiri di nilai kurang efektif.

3. Penggunaan layanan telepon pada *smartphone* sebagai satu-satunya media komunikasi antar pecandu dan bantuan eksternal memiliki keterbatasan akses.
4. Pecandu dan mentor memiliki kesibukan masing-masing yang membuat keduanya tidak dapat terus terhubung, sedangkan proses penghentian adiksi bersifat rutin.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana merancang *platform* yang mampu mengarahkan cara berhenti merokok dan menghubungkan mentor dan pecandu untuk melakukan penanggulangan adiksi merokok dalam bentuk aplikasi *mobile*?

### **1.4 Fokus Permasalahan**

Pembatasan masalah dibutuhkan agar penelitian ini dapat fokus dan jelas mengenai sasaran. Pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Objek perancangan berupa *prototype UI/UX* Aplikasi *Mobile* untuk menanggulangi adiksi rokok pada remaja di kota Bandung.
2. Target perancangan aplikasi ini adalah remaja di kota Bandung dan sekitarnya yang ingin menghentikan dan memaksimalkan proses penghentian adiksi rokoknya.
3. Seluruh proses penelitian ini dilakukan pada bulan September 2022 - Juli 2023.
4. Proses perancangan ini dilakukan di Bandung.
5. Perancangan ini bertujuan untuk membantu menghentikan adiksi rokok pada remaja di kota Bandung yang ingin menghentikan adiksi rokoknya.
6. Tujuan perancangan ini dibentuk dengan *UI/UX* aplikasi *mobile* berbasis Android yang dapat memudahkan interaksi dari banyaknya remaja yang menggunakan Android.

### **1.5 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk menghasilkan rancangan *platform* yang mampu memudahkan akses pecandu untuk melihat perkembangan berhenti

merokoknya dan menjadi media yang menghubungkan pecandu ke mentor untuk melakukan konseling dalam prosesnya untuk penanggulangan adiksi merokok dalam bentuk aplikasi *mobile*.

## **1.6 Cara Pengumpulan Data dan Analisis**

### **A. Metode Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data kualitatif. Berikut adalah beberapa metode yang digunakan:

#### **1. Observasi**

Observasi tidak hanya berfokus pada manusia sebagai target dari fenomena, namun juga objek-objek sekitar dari fenomena tersebut yang akan membentuk tanggapan pengamat (Soewardikoen, 2019). Dalam penelitian ini observasi dilakukan kepada beberapa remaja yang berprofesi sebagai mahasiswa dengan rentang usia 17-24 tahun yang aktif merokok dan mempunyai keinginan untuk menghentikan adiksi rokoknya.

#### **2. Wawancara**

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data bagi peneliti untuk mendapatkan jawaban dari narasumber tentang permasalahan yang dipahaminya guna mendapatkan jawaban yang mendalam (Soewardikoen, 2019). Pada tahap ini wawancara dilakukan dengan ahli terkait dengan objek penelitian yaitu UI/UX designer dan psikolog yang memahami metode untuk menghentikan adiksi rokok.

#### **3. Kuisisioner**

Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data dengan memberikan pertanyaan pilihan atau tertulis kepada responden untuk dijawab (Soewardikoen, 2019). Pada tahap ini, kuisisioner dibuat lewat Google Form dan disebarakan lewat media sosial seperti WhatsApp, Instagram, dan Twitter dengan target ke perokok yang ingin menghentikan adiks nya.

## **B. Metode Analisis Data**

Analisis data adalah cara yang digunakan untuk mengaitkan suatu permasalahan dari pemahaman melalui data-data yang didapatkan (Soewardikoen, 2019). Berikut adalah metode analisis yang digunakan:

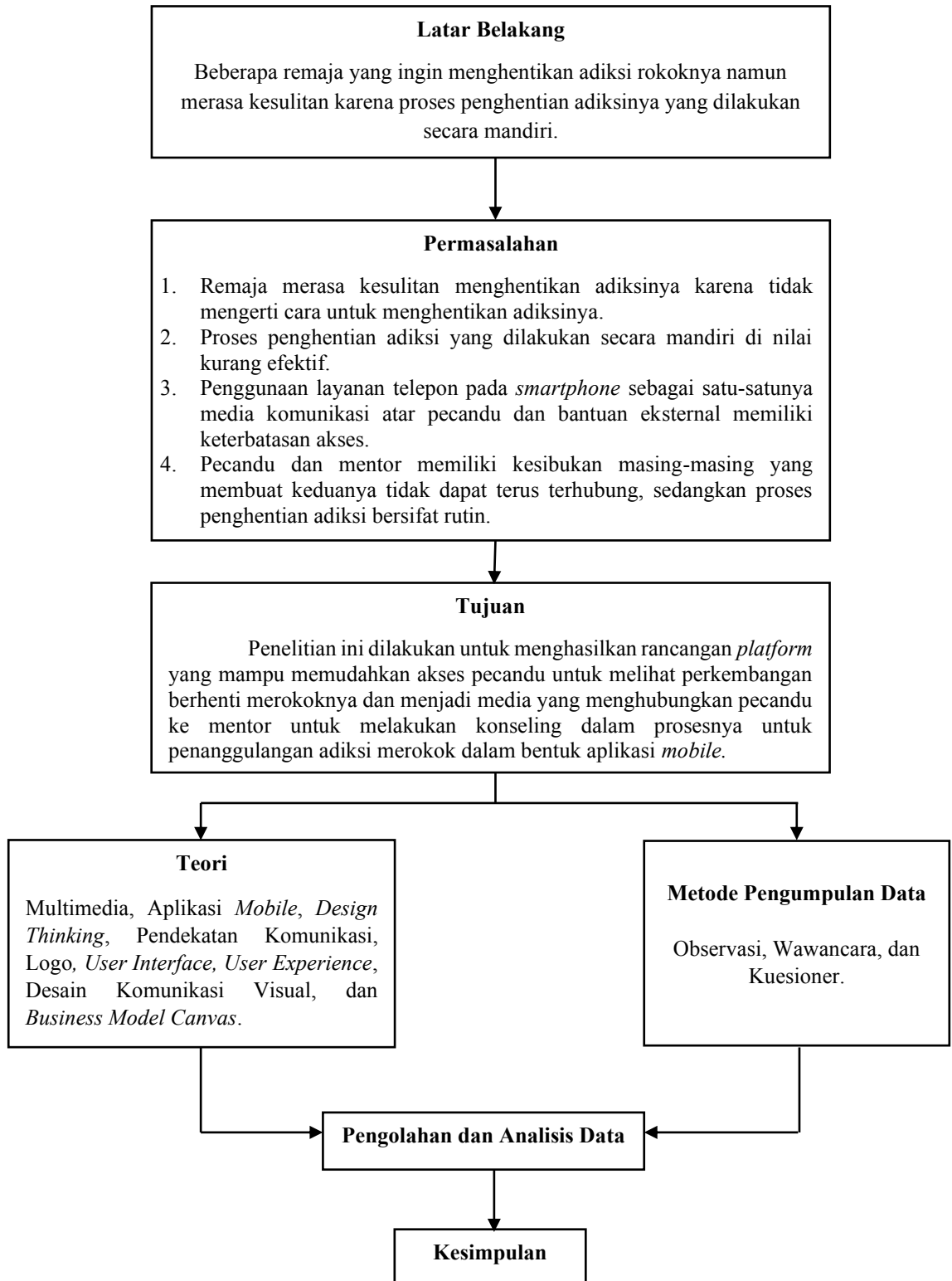
### **1. Analisis Visual**

Analisis visual adalah pendekatan kuantitatif yang berfungsi untuk mengetahui signifikansi dari suatu obyek visual (Soewardikoen, 2019). Metode ini digunakan untuk menganalisis beberapa tampilan visual aplikasi serupa terkait dengan aplikasi penghenti adiksi rokok.

### **2. Analisis Matriks Perbandingan**

Matriks perbandingan terdiri dari kolom dan baris yang masing-masing nya memiliki ukuran berbeda dan berisi kumpulan data visual. Prinsip matriks ini terdapat pada obyek visual yang dibandingkan dengan objek visual lainnya dengan sejajar sehingga tampak perbedaannya (Soewardikoen, 2019). Metode ini digunakan untuk membandingkan beberapa tampilan visual aplikasi penghenti adiksi rokok mulai dari *user interface*, ilustrasi, *layout*, fitur aplikasi dan lain-lain yang hasilnya akan digunakan untuk mendapatkan data yang ideal untuk membuat aplikasi penanggulangan adiksi rokok.

## 1.7 Kerangka Penelitian



Gambar 1.1

(Sumber: Dokumen Pribadi)



## **1.8 Sistematika Penulisan**

### **BAB I Pendahuluan**

Bab ini menjelaskan latar belakang masalah, identifikasi masalah, rumusan masalah, fokus permasalahan, tujuan dan manfaat penelitian, cara pengumpulan data dan analisis, kerangka penelitian, dan sistematika penulisan.

### **BAB II Landasan Teori**

Bab ini berisikan teori-teori yang relevan untuk dijadikan pijakan dalam perancangan proyek penelitian. Teori yang akan dimasukkan terdiri dari teori substantif dan Teori Analisis serta memasukkan kajian terdahulu dan diakhiri kerangka teori.

### **BAB III Data & Analisis**

Bab ini berisikan uraian data-data yang didapatkan melalui observasi pada beberapa aplikasi sejenis, hasil survei kuisioner terkait perilaku merokok remaja yang ingin menghentikan adiksinya, dan hasil wawancara kepada ahli. Bab ini juga menjelaskan analisis yang telah didapat dari data yang di dapat dengan landasan teori untuk mendapatkan simpulan konsep yang ideal.

### **BAB IV Proses Perancangan**

Bab ini berisikan konsep yang telah dibuat seperti konsep pesan, konsep komunikasi, konsep media, dan konsep visual sesuai dari hasil analisis disertai hasil perancangan yang telah dibuat mulai dari sketsa sampai media-media penerapannya.

### **BAB V Penutup**

Bab ini berisikan kesimpulan dari hasil rancangan yang telah dibuat. Saran terhadap karya yang dihasilkan sebagai rekomendasi yang dapat dijadikan untuk perancangan selanjutnya.