

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah perokok remaja berusia 10 - 24 tahun yang berjumlah 38 orang dan perokok lansia yang berusia 60 atau lebih dari usia 60 tahun yang berjumlah 38 orang. Total terdapat 76 responden penelitian. Karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat merokok seperti usia mulai merokok, lama merokok, mencoba berhenti merokok dan berkeinginan merokok kembali.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian Perokok Remaja

| No | Karakteristik Responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------|-------------------------------------|------------|----------------|
| 1 | Usia Responden | | |
| | 18 - 24 tahun | 38 | 100 |
| 2 | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-laki | 38 | 100 |
| 3 | Usia Mulai Merokok Responden | | |
| | ≤ 10 tahun | 5 | 13 |
| | ≤ 17 tahun | 27 | 71 |
| | ≤ 20 tahun | 4 | 11 |
| | ≥ 20-30 tahun | 2 | 5 |
| | ≥ 40-50 tahun | 0 | 0 |
| | ≥ 60 tahun | 0 | 0 |
| 4 | Lama Merokok | | |

| | | | |
|----------|--------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| | ≤ 5 tahun | 18 | 47 |
| | ≤ 5 – 10 tahun | 12 | 32 |
| | ≥ 10 tahun | 8 | 21 |
| 5 | Mencoba Berhenti Merokok & Berkeinginan Merokok Kembali | | |
| | Iya | 36 | 95 |
| | Tidak | 2 | 5 |
| | Total | 38 | 100 |

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.1 dijelaskan bahwa distribusi karakteristik responden diatas didapatkan hasil bahwa usia responden perokok remaja berada di rentan usia 18 – 24 tahun sebanyak 38 responden (100%). Berdasarkan jenis kelamin, seluruh responden adalah laki-laki berjumlah 38 responden (100%). Berdasarkan usia mulai merokok sebagian besar dimulai dari usia dibawah 17 tahun berjumlah 27 responden (71%). Berdasarkan lama merokok responden, sebagian besar selama kurang dari 5 tahun berjumlah 18 responden (47%). Berdasarkan pernah mencoba berhenti merokok dan berkeinginan merokok kembali, sebagian besar responden menjawab iya sebanyak 36 responden (95%).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Penelitian Perokok Lansia

| No | Karakteristik Responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------|-------------------------|------------|----------------|
| 1 | Usia Responden | | |
| | 60 - 65 tahun | 38 | 100 |
| 2 | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-laki | 38 | 100 |
| 3 | Usia Mulai | | |

| | | | |
|----------|------------------------|-----------|------------|
| | Merokok | | |
| | Responden | | |
| | ≤ 10 tahun | 6 | 15 |
| | ≤ 17 tahun | 13 | 34 |
| | ≤ 20 tahun | 9 | 24 |
| | ≥ 20-30 tahun | 10 | 27 |
| | ≥ 40-50 tahun | 0 | 0 |
| | ≥ 60 tahun | 0 | 0 |
| 4 | Lama Merokok | | |
| | ≤ 5 tahun | 0 | 0 |
| | ≤ 5 – 10 tahun | 0 | 0 |
| | ≥ 10 tahun | 38 | 100 |
| 5 | MencobaBerhenti | | |
| | Merokok & | | |
| | Berkeinginan | | |
| | Merokok | | |
| | Kembali | | |
| | Iya | 36 | 95 |
| | Tidak | 2 | 5 |
| | Total | 38 | 100 |

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.2 dijelaskan bahwa distribusi karakteristik responden diatas didapatkan hasil bahwa usia responden perokok lansia berada di rentan usia 60 – 65 tahun sebanyak 38 responden (100%). Berdasarkan jenis kelamin, seluruh responden adalah laki-laki berjumlah 38 responden (100%). Berdasarkan usia mulai merokok sebagian besar dimulai dari usia dibawah 17 tahun berjumlah 13 responden (34%). Berdasarkan lama merokok responden, seluruh responden lansia merokok lebih dari 10 tahun berjumlah 38 responden (100%). Berdasarkan pernah mencoba berhenti merokok dan berkeinginan merokok kembali, sebagian besar responden menjawab iya sebanyak 36 responden (95%).

b. Gambaran Tingkat Ketergantungan Merokok pada Perokok Remaja

Data tingkat ketergantungan merokok remaja didapatkan dengan menggunakan kuesioner ketergantungan merokok (*Fagerstrom Test for Nicotine Dependence*) dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3 Gambaran Tingkat Ketergantungan Merokok pada Perokok Remaja

| No | Tingkat Ketergantungan | Mean \pm SD | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|------------------------|------------------|------------|----------------|
| 1 | Rendah | 1.31 \pm 0.479 | 16 | 42 |
| 2. | Rendah ke Sedang | 3.67 \pm 0.492 | 12 | 32 |
| 3. | Sedang | 5.50 \pm 0.407 | 10 | 26 |
| 4. | Tinggi | 0 | 0 | 0 |
| Total | | | 38 | 100 |

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.3 dijelaskan bahwa gambaran tingkat ketergantungan merokok remaja diatas didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden perokok remaja memiliki tingkat ketergantungan merokok yang rendah dengan nilai *Mean \pm SD* = 1,31 \pm 0.479 dengan jumlah 16 responden (42%) dan tingkat ketergantungan merokok yang rendah ke sedang dengan nilai *Mean \pm SD* = 3.67 \pm 0.492 dengan jumlah 12 responden (32%). Paling sedikit responden memiliki tingkat ketergantungan merokok sedang dengan nilai *Mean \pm SD* = 5.50 \pm 0.407 dengan jumlah 10

responden (26%) dan tidak ada responden perokok remaja yang memiliki tingkat ketergantungan merokok tinggi.

c. Gambaran Tingkat Ketergantungan Merokok pada Perokok Lansia

Data tingkat ketergantungan merokok lansia didapatkan dengan menggunakan kuesioner ketergantungan merokok (*Fagerstrom Test for Nicotine Dependence*) dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4 Gambaran Tingkat Ketergantungan Merokok pada Perokok Lansia

| No | Tingkat Ketergantungan | Mean \pm SD | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|------------------------|------------------|------------|----------------|
| 1 | Rendah | 1.67 \pm 0.577 | 3 | 8 |
| 2. | Rendah ke Sedang | 3.73 \pm 0.467 | 11 | 29 |
| 3. | Sedang | 5.71 \pm 0.849 | 17 | 45 |
| 4. | Tinggi | 8.86 \pm 0.690 | 7 | 18 |
| Total | | | 38 | 100 |

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.4 dijelaskan bahwa gambaran tingkat ketergantungan merokok lansia diatas didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden perokok lansia memiliki tingkat ketergantungan merokok yang sedang dengan nilai *Mean \pm SD = 5.71 \pm 0.849* dengan jumlah 17 responden (45%) dan tingkat ketergantungan merokok yang rendah ke sedang dengan nilai *Mean \pm SD = 3.73 \pm 0.467* dengan jumlah 11 responden (29%). Paling sedikit responden memiliki tingkat ketergantungan merokok

tinggi dengan nilai $Mean \pm SD = 8.85 \pm 0.690$ dengan jumlah 7 responden (18%) dan tingkat ketergantungan merokok rendah dengan nilai $Mean \pm SD = 1.67 \pm 0.577$ dengan jumlah 3 responden (8%).

2. Analisis Bivariat Perbedaan Tingkat Ketergantungan Merokok antara Perokok Remaja dengan Perokok Lansia

Tabel 4.5 Hasil Uji *Man Whitney* Tingkat Ketergantungan Merokok antara Perokok Remaja dengan Perokok Lansia (n=76)

| Responden | Kategori | Mean | Std. Deviasi (SD) | N | P-Value |
|----------------|------------------|------|-------------------|----|---------|
| Perokok Remaja | Rendah Ke Sedang | 3.16 | 1.824 | 38 | 0.000 |
| Perokok Lansia | Sedang | 5.42 | 2.176 | 38 | |
| Total | | | | 76 | |

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa responden perokok remaja memiliki kategori tingkat ketergantungan merokok rendah ke sedang yang ditunjukkan dengan nilai $Mean \pm SD = 3.16 \pm 1.824$. Responden perokok lansia memiliki kategori tingkat ketergantungan merokok sedang yang ditunjukkan dengan nilai $Mean \pm SD = 5.42 \pm 2.176$. Setelah diuji beda dengan menggunakan *Mann-Whitney* dengan total responden sebanyak 76 responden didapatkan hasil $P-Value = 0.000$ ($p < 0.05$) sehingga bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat ketergantungan merokok antara perokok remaja dengan perokok

lansia yaitu tingkat ketergantungan merokok pada perokok lansia lebih tinggi dibandingkan dengan perokok remaja.

a. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diatas yaitu berdasarkan tabel 4.1 dan tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden perokok remaja dan perokok lansia meliputi usia, jenis kelamin, riwayat merokok seperti usia mulai merokok, lama merokok, mencoba berhenti merokok dan berkeinginan merokok kembali. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik usia responden menunjukkan bahwa usia responden perokok perokok remaja berada di rentan usia 18 – 24 tahun dan perokok lansia berada di rentan usia 60 – 65 tahun.

Usia memulai merokok dapat mempengaruhi seorang menjadi perokok berat. Pada perokok remaja, semakin dini remaja merokok terutama pada usia diibawah 16 tahun maka akan semakin tinggi tingkat ketergantungan merokok dikemudian hari, dibandingkan dengan seorang yang memulai merokok di usia dewasa (Charkazi *et al.*, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Rahma *et al.* (2015) menunjukkan bahwa sebanyak 118 remaja mulai merokok pada usia 15-25 tahun karena pada usia tersebut remaja selalu mengeksplorasi lingkungan sekitar, bereksperimen dan masih mencari identitas dirinya.

Pada kelompok usia 45 - 64 tahun memiliki skor FTND lebih tinggi yang berarti semakin bertambah usia maka tingkat ketergantungan merokok semakin tinggi. Pada perokok lansia terjadi proses desensitasi reseptor kolinergik nikotin yang menyebabkan penurunan keinginan untuk berhenti merokok dan memperburuk tingkat ketergantungan terhadap rokok (Li *et al.*, 2015). Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan bahwa semua responden perokok remaja dan perokok lansia adalah laki-laki sebanyak 76 responden. Hal tersebut dikarenakan gejala *withdrawal syndrome* dan ketergantungan merokok lebih besar pada laki-laki (NIDA, 2018).

Berdasarkan riwayat merokok responden, didapatkan bahwa rata-rata usia mulai merokok pada responden perokok remaja yaitu usia dibawah 17 tahun sebanyak 27 responden dan rata-rata usia mulai merokok pada responden perokok lansia yaitu usia dibawah 17 tahun sebanyak 13 responden. Pada perokok remaja dan perokok lansia memiliki rata-rata usia yang sama memulai merokok yaitu usia dibawah 17 tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Borderias *et al.* (2015) bahwa biasanya perokok memulai merokok di usia remaja 14 – 18 tahun dan remaja yang merokok karena alasan ketergantungan sebanyak 25,02 %, alasan teman sebaya 4,24% dan alasan *fashion* sebanyak 1,47%. Hal ini didukung oleh

penelitian Mendelsohn *et al.* (2010) menunjukkan bahwa rata-rata seorang perokok mulai merokok pertama kalinya sebelum usia 18 tahun sebanyak 80% karena saat usia tersebut ketergantungan nikotin akan berkembang dengan cepat sehingga ketergantungan terhadap rokok akan berlanjut pada usia dewasa bahkan lansia.

Berdasarkan riwayat merokok responden, didapatkan bahwa lama merokok pada responden perokok remaja yaitu kurang dari 5 tahun sebanyak 18 responden dan responden perokok lansia yaitu lebih dari 10 tahun. Riwayat merokok yaitu lama waktu merokok dapat mempengaruhi tingkat ketergantungan merokok. Tingkat ketergantungan dipengaruhi oleh kandungan nikotin pada rokok yang berinteraksi dengan reseptor nikotin asetilkolin (nAChRs) sehingga menghasilkan dopamin. Dopamin sebagai penguat positif, yaitu pemberi kesenangan dan ketenangan saat merokok. Hal tersebut dapat berkelanjutan setelah paparan nikotin berulang dalam jangka panjang (Donny *et al.*, 2008).

Penelitian diatas tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Minichino *et al.* (2013) bahwa zat nikotin memiliki reseptor nikotin kolinergik yaitu $\alpha 4\beta 2$ *nicotine acetylcholine receptor* (nAChRs) yang berada di *Ventral Tegmental Area* (VTA). Reseptor nAChRs mengandung subunit $\alpha 4$ dan $\beta 2$ sebagai sub unit utama yang terlibat dalam mengatur

ketergantungan terhadap nikotin. Jika perokok sudah memiliki kebiasaan merokok yaitu riwayat merokok dengan durasi waktu yang lama ≥ 10 tahun, maka reseptor nikotin yaitu $\alpha 4\beta 2$ (nAChRs) semakin memberikan efek kuat nikotin pada otak lansia yang dapat mempengaruhi tingkat ketergantungan merokok sehingga perokok terus menerus dan sulit untuk berhenti merokok.

Berdasarkan riwayat merokok yaitu mencoba berhenti merokok dan berkeinginan merokok kembali didapatkan hasil bahwa sebanyak 36 responden perokok remaja dan 36 responden perokok lansia pernah mencoba untuk berhenti merokok. Namun, sebanyak 36 di masing-masing responden tersebut juga berkeinginan untuk merokok kembali. Pada artinya responden perokok remaja dan perokok lansia rata-rata belum bisa berhenti merokok dengan konsisten karena para responden berkeinginan kembali untuk merokok. Hal tersebut disebabkan karena responden sudah ketergantungan terhadap rokok, tidak bisa menahan munculnya gejala *withdrawal syndrome*, sehingga responden sulit untuk menghilangkan kebiasaan merokok.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Caponnetto *et al.* (2013) bahwa sebesar 80% perokok mengalami kekambuhan setelah mencoba berhenti merokok. Bagi perokok, berhenti merokok merupakan rintangan besar dan harus memiliki keinginan yang kuat. Hal tersebut terjadi karena penurunan kadar

nikotin di otak saat masa *abstinent* menyebabkan perokok mengalami *withdrawal syndrome* yaitu cemas, sulit berkonsentrasi, insomnia bahkan depresi. Gejala-gejala tersebut tidak bisa tertahankan pada perokok dan tidak hanya menyebabkan munculnya gangguan klinis, namun sebagai penyebab utama kekambuhan.

2. Tingkat Ketergantungan Merokok Pada Perokok Remaja

Hasil penelitian pada responden perokok remaja dengan jumlah 38 responden memiliki tingkat ketergantungan terbesar yaitu tingkat ketergantungan rendah. Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat ketergantungan rendah pada perokok remaja ditunjukkan dengan nilai $Mean \pm SD = 1,31 \pm 0.479$ dengan jumlah 16 responden (42%). Ketergantungan merokok yang rendah artinya reseptor nikotin asetilkolin (nAChRs) mengandung subunit $\alpha 4$ dan $\beta 2$ sebagai sub unit utama yang terlibat dalam pengatur tingkat ketergantungan belum memberikan efek kuat dari nikotin sehingga *withdrawal syndrome* masih bisa untuk dikendalikan. Perbedaan tingkat ketergantungan dikaitkan dengan jumlah rokok tiap hari dan lama merokok. Pada tingkat ketergantungan rendah biasanya perokok remaja hanya mengkonsumsi kurang dari 10 batang/hari dan lama merokok yang ≤ 5 tahun yang dapat mempengaruhi penguatan efek nikotin yang diberikan (Donny *et al.*, 2008; Lamin *et al.*, 2014).

Pada perokok remaja semakin sedikit jumlah rokok yang dikonsumsi per hari dan waktu kebiasaan merokok singkat maka semakin rendah tingkat ketergantungan. Saat reseptor nikotin yaitu nikotin asetilkolin (nAChRs) teraktivasi maka menghasilkan neurotransmitter yaitu dopamin sebagai penenang. Namun, sedikit dopamin yang dihasilkan dan kurang memberikan efek yang kuat pada perokok. Hal tersebut terjadi karena dari awal kadar nikotin pada otak sedikit sehingga reseptor nikotin (nAChRs) yang berpengaruh terhadap tingkat ketergantungan merokok tidak memberikan penguatan efek nikotin yang besar dan didukung dengan waktu kebiasaan merokok yang tidak terlalu lama menyebabkan sedikitnya paparan nikotin. Paparan nikotin yang singkat salah satu hal yang mempengaruhi tingkat ketergantungan rendah sehingga gejala *withdrawal syndrome* yang muncul tidak terlalu besar dan masih bisa dikendalikan. Sehingga sebagian besar remaja memiliki tingkat ketergantungan yang rendah (Caponneto *et al.*, 2013; Minichino *et al.*, 2013).

Kebiasaan merokok pada usia remaja yaitu 15 – 20 tahun dikarenakan pada usia tersebut remaja selalu mengeksplorasi lingkungan sekitar, berkesperimen atau mencoba-coba dan masih mencari identitas dirinya (Rahma *et al.*, 2015). Pada perokok remaja rata-rata mulai merokok pertama kali sebelum usia 18 tahun. Awalnya tingkat ketergantungan merokok pada perokok

remaja adalah rendah. Namun, jika kebiasaan merokok terus menerus dilakukan dalam waktu yang lama dan jumlah rokok yang dikonsumsi banyak. Maka tingkat ketergantungan merokok pada remaja bersiko meningkat (Mendelsohn *et al.*, 2010).

Hal tersebut didukung oleh penelitian Charkazi *et al.* (2016) bahwa semakin dini seseorang mengkonsumsi rokok terutama pada usia remaja kurang dari usia 16 tahun maka akan meningkat tingkat ketergantungan merokok dan jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari dikemudian hari hingga dewasa bahkan lansia. Meskipun remaja berisiko terjadinya peningkatan tingkat ketergantungan. Namun, pada awalnya tingkat ketergantungan merokok remaja adalah rendah karena durasi waktu merokok remaja dibawah 5 tahun. Waktu paparan nikotin yang singkat dapat mempengaruhi tingkat ketergantungan merokok pada remaja (Lamin *et al.*, 2014).

3. Tingkat Ketergantungan Merokok Pada Perokok Lansia

Hasil penelitian pada responden perokok lansia dengan jumlah 38 responden memiliki tingkat ketergantungan terbesar yaitu tingkat ketergantungan sedang. Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat ketergantungan sedang pada lansia ditunjukkan dengan nilai $Mean \pm SD = 5.71 \pm 0.849$ dengan jumlah 17 responden (45%). Ketergantungan merokok yang sedang artinya reseptor nikotin asetilkolin (nAChRs) mengandung

subunit $\alpha 4$ dan $\beta 2$ sebagai sub unit utama yang terlibat dalam mengatur ketergantungan sudah memberikan efek cukup kuat dari nikotin sehingga *withdrawal syndrome* sedikit sulit untuk dikendalikan. Perbedaan tingkat ketergantungan dikaitkan dengan jumlah rokok tiap hari dan lama merokok. Pada tingkat ketergantungan sedang, perokok lansia mengkonsumsi 11-20 batang/hari dan lama merokok yang ≥ 10 tahun yang dapat mempengaruhi penguatan efek nikotin yang diberikan (Donny *et al.*, 2008; Lamin *et al.*, 2014).

Pada perokok lansia semakin banyak jumlah rokok yang dikonsumsi per hari dan waktu kebiasaan merokok yang lama maka akan semakin tinggi tingkat ketergantungan. Saat reseptor nikotin yaitu nikotin asetilkolin (nAChRs) teraktivasi maka menghasilkan neurotransmitter yaitu dopamin sebagai penenang. Namun, pada ketergantungan sedang cukup banyak dopamin yang dihasilkan dan memberikan efek yang kuat pada perokok. Hal tersebut terjadi karena dari awal kadar nikotin pada otak cukup tinggi sehingga reseptor nikotin (nAChRs) yang berpengaruh terhadap tingkat ketergantungan merokok cukup memberikan penguatan yang besar terhadap efek nikotin dan didukung dengan waktu kebiasaan merokok yang sangat lama menyebabkan banyaknya paparan nikotin. Paparan nikotin yang terlalu lama salah satu hal yang mempengaruhi tingkat

ketergantungan sedang sehingga gejala *withdrawal syndrome* yang muncul cukup besar dan sedikit sulit dikendalikan. Sehingga sebagian besar lansia memiliki tingkat ketergantungan yang sedang (Caponneto *et al.*, 2013; Minichino *et al.*, 2013).

Pada perokok lansia terjadi proses desensitasi reseptor kolinergik nikotin. Desensitas nikotin merupakan kepadatan atau terlalu banyak nikotin pada otak yang menyebabkan penurunan keinginan untuk berhenti merokok dan memperburuk tingkat ketergantungan merokok. Proses desensitasi reseptor kolinergik nikotin adalah suatu usaha reseptor nAChRs untuk mengurangi kadar nikotin. Namun, pengurangan kadar nikotin pada perokok lansia diawali dengan paparan nikotin yang tinggi sehingga lansia mengalami beberapa hal yang menjadikan tingkat ketergantungan merokok lansia sedang dan berisiko tinggi (Akaputra & Prasanty, 2018).

Pada perokok lansia rata-rata mengkonsumsi rokok dalam jumlah yang cukup banyak dan jangka waktu lama. Hal tersebut meningkatkan kadar nikotin yang tinggi di otak. Reseptor nAChRs mengalami desensitasi yang berdampak pada reseptor nAChRs yang mengalami kelelahan. Reseptor nAChRs yang mengalami kelelahan berhubungan dengan neuro degenerasi. Saat reseptor nAChRs teraktivitasi, nAChRs tidak bisa untuk menghasikan dopamin secara maksimal dan berdampak pada

penurunan fungsi kognitif yaitu lansia mengalami penurunan konsentrasi (fokus) (Li *et al.*, 2015).

Penurunan konsentrasi (fokus) salah satu gejala dari *withdrawal syndrome*. Saat terjadi penurunan konsentrasi (fokus) perokok lansia mengatasi hal tersebut dengan merokok karena dari awal lansia memiliki kadar nikotin yang cukup tinggi di otak. Sehingga, cukup sulit untuk lansia melawan *withdrawal syndrome*. Jadi, paparan nikotin yang lama yang menyebabkan kadar nikotin yang cukup tinggi dari awal dan adanya proses desensitasi reseptor nikotin pada lansia yang menjadikan salah satu penyebab perokok lansia memiliki tingkat ketergantungan sedang bahkan bisa berisiko tinggi (Posadas *et al.*, 2013).

4. Perbedaan Tingkat Ketergantungan Merokok Antara Perokok Remaja Dengan Perokok Lansia

Berdasarkan tabel 4.5 yaitu Uji *Man Whitney P-Value* = 0.000 ($P = < 0.05$) yang berarti bahwa ada perbedaan tingkat ketergantungan merokok antara perokok remaja dengan perokok lansia. Pada perokok remaja ditunjukkan dengan nilai *Mean* \pm *SD* = 3.16 ± 1.824 dan pada perokok lansia ditunjukkan dengan nilai *Mean* \pm *SD* = 5.42 ± 2.176 . Hal ini menunjukkan bahwa perokok lansia memiliki tingkat ketergantungan sedang dan lebih tinggi dibandingkan perokok remaja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Li *et al.* (2015) menjelaskan bahwa kelompok usia menengah termasuk lansia memiliki skor FTND yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok muda. Hal tersebut terjadi karena kelompok lansia mengalami desensitas reseptor nikotin yang tidak dialami oleh kelompok muda. Desensitas nikotin merupakan kepadatan atau terlalu banyak nikotin pada otak. Perokok mengalami desensitas reseptor nikotin jika durasi merokok sudah lama sekitar ≥ 10 tahun. Oleh karena itu, kelompok lansia mengalami proses desensitas reseptor nikotin harus mengkosumsi rokok lebih untuk mempertahankan kadar nikotin plasma yang relatif tinggi di otak. Penelitian tersebut didukung oleh Akaputra & Prasanty (2018) menjelaskan bahwa semakin bertambahnya usia, reseptor kolinergik nikotin sentral akan menurun. Penurunan reseptor kolonergik nikotin di latar belakang oleh durasi terpapar nikotin yang lama sehingga menyebabkan perokok lansia mengalami penurunan keinginan berhenti merokok, menimbulkan gejala penarikan (*withdrawal syndrome*) dan risiko ketergantungan merokok meningkat pada lansia. Pada perokok remaja tidak mengalami proses desensitas reseptor nikotin karena waktu paparan nikotin dengan durasi singkat yang mempengaruhi tingkat ketergantungan merokok pada remaja sehingga tingkat

ketergantungan merokok pada remaja masih relatif rendah (Lamin *et al.*, 2014).

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa perokok lansia memiliki tingkat ketergantungan sedang dan berisiko ketergantungan tinggi sehingga perokok lansia lebih sulit untuk berhenti merokok. Pada perokok remaja memiliki tingkat ketergantungan rendah ke sedang sehingga diharapkan lebih mudah untuk berhenti merokok sebelum ketergantungan merokok meningkat. Jadi, terdapat perbedaan tingkat ketergantungan merokok antara perokok remaja dengan perokok lansia dan perokok remaja lebih mudah berhenti merokok dibandingkan dengan perokok lansia.

5. Kekuatan Penelitian

Penelitian tentang perbedaan tingkat ketergantungan merokok antara perokok remaja dengan perokok lansia ini belum pernah dilakukan sebelumnya di Indonesia dan merupakan penelitian baru yang membandingkan dua kelompok berbeda untuk mengetahui tingkat ketergantungan merokok serta sebagai suatu kegiatan untuk memprediksi keberhasilan berhenti merokok dikemudian hari. Berdasarkan hasil penelitian bahwa perokok remaja lebih mudah berhenti merokok dibandingkan dengan perokok lansia.

6. Kelemahan Penelitian

Semua responden pada penelitian ini menggunakan kelompok rentan dan teknik *accidental sampling*, sehingga hal ini membutuhkan kemampuan untuk mencari responden dan menyesuaikan jadwal dengan responden.