

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

N o	Judul Penelitian	Desain & Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaa n	Perbedaan
1	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa Teknik Mesin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Hafitz ardita (2016)	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, Non experimental dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2016, dengan responden 54 orang.	Hasil analisis uji Chi Square dalam penelitian ini menghasilkan adanya hubungan yang signifikan pada faktor kontrol diri terhadap motivasi untuk berhenti merokok dengan nilai $p=0,020$. Sedangkan faktor lain tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap motivasi berhenti merokok.	sama-sama meneliti tentang motivasi berhenti merokok pada mahasiswa	Metode penelitian yang digunakan adalah non eksperimental dengan pendekatan <i>cross sectional</i> sedangkan peneliti menggunakan deskriptif
2	Motivasi untuk Berhenti Merokok pada Mahasiswa Perokok Berat ditinjau dari Self Efficacy dan Pengetahuan Bahaya Rokok. Siska Adinda	Studi <i>cross-sectional</i> berbasis institusi dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 33 mahasiswa	Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa (1) ada hubungan yang signifikan antara self efficacy dan pengetahuan akan bahaya rokok dengan motivasi berhenti merokok pada perokok berat dengan $R = 0,855$; $F = 40,737$	Sama-sama meneliti tentang motivasi berhenti merokok pada mahasiswa	Metode penelitian yang digunakan adalah non eksperimental dengan pendekatan <i>cross sectional</i> sedangkan peneliti menggunakan deskriptif

	Prabowo Putri (2015)		($p < 0,01$) (2) ada hubungan positif yang signifikan antara self-efficacy dengan motivasi berhenti merokok		
3	"Hubungan Pengetahuan Perokok Aktif Tentang Rokok Dengan Motivasi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa FKM Dan FISIP Universitas Indonesia. Henna Barus (2012)	Penelitian ini menggunakan deskriptif korelatif ini mengambil jumlah sampel sebanyak 96 mahasiswa	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang rokok dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa FKM dan FISIP Universitas Indonesia ($p=0,054$; $\alpha = 0,05$). Penerapan dan sosialisasi kawasan tanpa rokok perlu ditingkatkan di seluruh lingkungan institusi pendidikan,	sama-sama meneliti tentang motivasi berhenti merokok pada mahasiswa	Metode penelitian yang digunakan adalah non eksperimental dengan pendekatan <i>cross sectional</i> sedangkan peneliti menggunakan deskriptif

B. Motivasi

1. Pengertian

Motivasi mempunyai arti dorongan, berasal dari bahasa latin *move*, yang berarti mendorong atau menggerakkan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang untuk berperilaku beraktifitas dalam pencapaian tujuan. Motivasi itu bersifat alami dan kebutuhan. Motivasi

itu ada atau karena adanya kebutuhan seseorang yang harus segera dipenuhi untuk segera mencapai tujuan. Motivasi sebagai motor penggerak, maka bahan bakarnya adalah kebutuhan. Menurut Maslow, motivasi yang paling dasar dan tergelar paling panjang yang terbentuk kerucut runcing dan tentu dengan kualitas jumlah paling sedikit yaitu kebutuhan akan aktualisasi. Misalnya seseorang yang merokok, berarti individu tersebut berperilaku dalam memenuhi kebutuhan dasar, seperti kebutuhan biologis (pangan, sandang, papan, dan relasi seksualitas) otomatis dalam dirinya muncul motivasi atau dorongan untuk kebutuhan dasar (Tri Rusmi Widayatun, 2005).

Motivasi dapat diartikan sebagai *"Driving Force"* yang menggerakkan manusia untuk bertindak laku dan berbuat dengan tujuan tertentu. Motivasi adalah suatu perangsang keinginan (Want) dan daya tertentu yang ingin dicapai. Tingkah laku seseorang dipengaruhi serta di rangsang oleh keinginan, kebutuhan, tujuan dan kepuasannya. Rangsangan timbul dari diri sendiri (internal) dan dari luar (eksternal) atau lingkungan. Rangsangan materiil dan non materiil ini akan menciptakan motivasi yang mendorong orang berkerja atau beraktivitas untuk memperoleh kebutuhan dan kepuasan dari kerjanya (Hasibuan, 2005).

Secara kondisi internal termasuk kejiwaan dan mental manusia seperti aneka keinginan, harapan, kebutuhan dorongan dan kesukaan

yang mendorong individu berperilaku untuk mencapai kepuasan atau mengurangi keseimbangan pelanggan / pasien dalam membeli pelayanan jasa keperawatan dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis antara lain motivasi. Sebuah motivasi atau dorongan adalah kebutuhan yang secara cukup di rangsang untuk mengarahkan seseorang untuk mencari kepuasan (Sunarto, 2004).

Motivasi adalah keinginan di dalam individu untuk bertindak (Moekijat, 2002). Motivasi merupakan kekuatan yang ada dalam individu yang menjadi penggerak dan pengaruh tingkah laku tersebut (Koesworo, 1995). Menurut Filmor dan Stanford motivasi akar katanya motif sehingga motivasi diartikan sebagai suatu kondisi yang menggerakkan organisme (individu) untuk mencapai beberapa tujuan dari tingkah laku, dengan kata lain motif itu menimbulkan semacam kekuatan agar individu tersebut berbuat dan bertindak laku (Efendi, 1993). Motivasi tersebut bukan suatu kekuatan yang netral / kekuatan yang kekal terhadap pengaruh faktor lain misalnya fisik, lingkungan, cita-cita hidup dan sebagainya (Handoko, 1997). Pada umumnya mempunyai sifat siklus melingkar yaitu motivasi timbul memicu perilaku tertutup pada tujuan dan akhirnya setelah tujuan tercapai, motivasi itu terhenti (Birad, 2002).

2. Teori-teori Motivasi

Teori-teori motivasi dibagi menjadi tiga yaitu Teori Hedonisme, Teori Naluri Dan Teori berdasarkan kebutuhan Abraham Maslow. *Teori Hedonisme* adalah motivasi yang berhubungan dengan senang atau gembira. *Teori Naluri* adalah motivasi yang ada dalam diri manusia, atau motivasi yang akan menimbulkan perilaku kebudayaan. Sedangkan untuk *Teori Motivasi* yang berdasarkan kebutuhan menurut (Abraham Maslow) merupakan motor perilaku seseorang / individu.

Ditinjau dari sudut asalnya, motif-motif pada diri manusia itu pernah digolongkan ke dalam motif biogenetis dan motif sosiogenetis. Pengertian motif biogenetis adalah motif yang berkembang pada diri orang dan berasal dari organismenya sebagai makhluk biologis. Sedangkan pengertian motif sosiogenetis adalah motif yang berasal dari lingkungan kebudayaan. Motif biogenetis merupakan motif-motif yang berasal dari kebutuhan-kebutuhan organismenya demi kelanjutan kehidupannya secara biologis. Contoh motif biogenetis misalnya lapar, haus, kebutuhan akan kegiatan istirahat, bernafas, seksual dan eliminasi.

Menurut Purwanto (1999), motivasi dibagi menjadi dua jenis yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan, sehingga manusia akan puas. Contohnya

kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman dan nyaman, kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan dan aktualisasi. Motivasi ekstrinsik berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Contohnya Seseorang yang malas belajar kemudian mendapatkan nilai ulangnya jelek, kemudian seseorang tersebut termotivasi untuk lebih giat belajar agar mendapatkan nilai yang lebih bagus. Motivasi tersebut biasanya muncul dari orang tua, guru atau bahkan bisa dari pacarnya. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi ekstrinsik penuh dengan kekhawatiran karena hukuman dan kesangsian bisa dilakukan bila kebutuhan tidak tercapai.

3. Unsur-unsur motivasi

- a. Motivasi merupakan suatu tenaga dinamis manusia dan munculnya memerlukan rangsangan baik dari dalam maupun luar.
- b. Motivasi seringkali ditandai dengan perilaku yang penuh emosi.
- c. Motivasi merupakan reaksi pilihan dari beberapa alternative pencapaian tujuan
- d. Motivasi berhubungan erat dengan kebutuhan dalam diri manusia

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi manusia

Menurut Kariyoso (1994), Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi manusia berasal dari faktor intern dan faktor ekstern. Faktor intern itu sendiri terdiri atas jenis kelamin, sifat fisik, sifat kepribadian dan intelegensi. *Faktor Jenis Kelamin* Antara pria dan wanita

mempunyai perbedaan, hal ini dimungkinkan karena faktor hormonal, stuktur fisik , maupun norma pembagian tugas. Karena hal ini, akhirnya pria cenderung termotivasi untuk melakukan kegiatan atau kebiasaan merokok tersebut. *Faktor Sifat Fisik* yaitu motivasi seseorang dikaitkan dengan tipe fisiknya. Orang yang pendek, gemuk adalah tipe yang cenderung senang bergaul dan ramah.

Sehingga, orang dengan tipe seperti itu cenderung mempunyai motivasi untuk merokok dari teman bergaulnya. *Faktor Sifat Kepribadian* yaitu Corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri terhadap rangsang dari dalam diri maupun lingkungannya, sehingga corak dan cara kebiasaannya itu merupakan kesatuan fungsional yang khas pada manusia itu. *Faktor Intelegensia* yaitu Intelegensia merupakan seluruh kemampuan individu untuk berpikir dan bertindak secara terarah serta efektif. Sehingga, orang yang mempunyai intelegensi tinggi akan lebih mudah menyerap informasi, saran dan nasehat terhadap kebiasaan merokok yang dilakukan banyak orang (Kariyoso, 1994).

Sedangkan untuk faktor ekstern yang mempengaruhi merokok meliputi, pengaruh orang tua, pengaruh teman, pengaruh dalam diri, pengaruh iklan / media.

a. Pengaruh Orang Tua

Remaja yang berasal dari keluarga konservatif yang menekankan pada nilai-nilai sosial dan agama yang baik dengan tujuan jangka panjang lebih sulit untuk terlibat dengan rokok, tembakau, dan obat-obatan. Beda lagi kalau dibandingkan dengan keluarga yang permisif yaitu, keluarga yang lebih menekankan dengan pada falsafah. Seperti, “Kerjakan urusanmu sendiri-sendiri”, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur seorang ayah yang merokok, maka anak-anaknya mungkin sekali untuk mencontoh atau menirunya.

b. Pengaruh Teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja atau mahasiswa merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian selanjutnya. Dari fakta tersebut, ada dua kemungkinan yang terjadi. Yang pertama, remaja atau mahasiswa tersebut dipengaruhi oleh teman-temannya. Yang kedua, mungkin teman remaja tersebut dipengaruhi oleh diri remaja atau mahasiswa tersebut yang akhirnya mereka semua menjadi perokok. Diantara remaja perokok terdapat 87 % mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja non perokok (Bachri, 1991).

c. Pengaruh Dalam Diri

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Namun satu sifat kepribadian yang bersifat prediktif pada pengguna obat-obatan termasuk rokok ialah konformitas sosial. Orang yang memiliki skor tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih mudah menjadi pengguna di bandingkan dengan mereka yang memiliki skor rendah (Atkinson, 1999).

d. Pengaruh Iklan atau Media

Melihat iklan di media masa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja atau mahasiswa seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut (Juniarti, 1991).

Selain faktor intern dan faktor ekstern, faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat juga sangat mempengaruhi perilaku seseorang untuk merokok.

a. Faktor Predisposisi (Predisposing factors)

Merupakan faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu, yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah :

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Penelitian Rogers (1974), dikutip oleh Notoamodjo, (2002). Mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

- a) Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b) Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c) Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
- d) Trial (mencoba), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e) Adoption, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2) Sikap

Sikap merupakan respon evaluatif yang dapat berbentuk positif maupun negatif. Hal ini berarti bahwa dalam sikap terkandung adanya preferensi atau rasa suka tidak suka terhadap sesuatu sebagai objek sikap. Sax (1980), sebagaimana dikutip oleh Notoatmodjo (2002), menunjukkan beberapa karakteristik (dimensi) sikap yaitu arah, intensitas, keluasan, konsistensi, dan spontanitasnya.

Arah sebagai dimensi Sikap yang pertama mengandung makna bahwa sikap seseorang yang terpilih pada dua arah kesetujuan yaitu memperlihatkan tentang setuju atau tidak setuju, mendukung atau tidak mendukung terhadap sesuatu atau seseorang sebagai objek. Sementara itu, Intensitas sebagai bagian dari dimensi sikap menunjukkan kedalaman atau kekuatan sikap seseorang terhadap sesuatu yang belum tentu sama walaupun pada arah sikap yang sama.

Dimensi sikap selanjutnya adalah keluasan yang berarti bahwa seseorang yang setuju atau tidak setuju pada sesuatu dapat mengenai aspek yang sedikit dan sangat spesifik, namun dapat juga mencakup banyak aspek. Dimensi sikap yang terakhir adalah konsistensi yang oleh Sax (1980) sebagaimana dikutip oleh Notoatmodjo (2002), diartikan sebagai kesesuaian

antara pernyataan sikap yang dikemukakan dengan responnya terhadap objek sikap yang dimaksud.

3) Kepercayaan

Merokok untuk pria menjadi *trademark* karena kebanyakan pria atau (diatas 60 %) merokok. Tidak aneh jika merokok akhirnya menjadi sarana pergaulan dan ditawarkan saat bertemu dengan orang yang baru dikenal atau kawan lama (Sarwono, 1993).

Masyarakat mempunyai kepercayaan yaitu sikap untuk menerima suatu pernyataan atau pendirian, tanpa menunjukkan sikap pro atau anti. Artinya, jika orang percaya bahwa merokok dapat menyebabkan kanker paru, maka dianggap hal itu benar, terlepas dari apakah dia suka atau tidak suka merokok.

4) Umur

Semua umur bisa merokok dan biasanya orang mengenal rokok pada saat anak-anak atau remaja. Di Indonesia, kepulan asap bukanlah hal yang langka ditemukan di sekolah menengah. Dan ternyata, makin awal seseorang merokok makin sulit untuk berhenti merokok (Buston, 1997).

5) Jenis Kelamin

Para pria memang mendominasi dunia merokok, namun wanita juga tidak mau ketinggalan. Secara global memang pria

lebih mendominasi ketimbang wanita dalam presentase perokok.

b. Faktor Pemungkin (Enabling factors)

Merupakan faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku tertentu. Yang termasuk dalam kelompok faktor pemungkin adalah :

1) Legalisasi merokok

Larangan merokok terutama di Negara-negara maju, semakin hari dunia buat perokok terus semakin sempit. Hampir tidak ada lagi ruang, terutama ruang umum yang menyambut para perokok dengan senang hati. Bahkan di kota besar seperti Jakarta sudah mengeluarkan perda bagi perokok yang merokok di tempat umum. Hukuman atau denda akan diterima bagi perokok jika aturan tersebut tidak di patuhi atau juga perokok masih merokok di tempat umum (Sarwono, 1993).

2) Reklame / iklan

Remaja dan mahasiswa merupakan kelompok tertinggi yang rentan terhadap pengaruh iklan, baik di media massa (cetak dan elektronik) maupun iklan di pinggir jalan. Sekitar 86 % remaja di dunia menghisap satu jenis merek rokok yang paling sering diiklankan, terutama di televisi. Sedangkan orang dewasa hanya 30 % yang memilih jenis rokok yang sama meskipun kemungkinannya mereka lebih sering menyaksikan

iklannya di banding remaja.

Melihat iklan di media massa, media cetak dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut (Sarwono, 1993).

3) Uang saku

Pemberian uang saku pada remaja dan mahasiswa tidak dapat dihindarkan. Namun, sebaiknya pemberian uang saku diberikan dengan dasar kebijaksanaan, jangan berlebihan. Uang saku yang diberikan dengan tidak bijaksana akan dapat menimbulkan masalah yaitu : Mahasiswa menjadi boros, mahasiswa tidak menghargai uang, bahkan mahasiswa malas untuk belajar.

4) Penjualan rokok

Sejak rokok menjadi komoditi, keuntungan yang diraih oleh industri rokok terus meningkat dari tahun ke tahun. Kepentingan industri ialah menambah jumlah perokok, membuat perokok tidak berhenti dan memperluas segmen perokok dari biasanya kaum pria juga meliputi wanita dan remaja (Sarwono, 1993).

5) Fasilitas Kesehatan

Sarana kesehatan yang telah diberikan oleh pemerintah kepada seluruh masyarakat Indonesia misalnya Puskesmas dan obat-obatan dianggap dapat mengobati semua penyakit yang akan di derita perokok. Seperti kanker, serangan jantung dan stroke. Melalui sarana kesehatan dan obat-obatan inilah banyak dari perokok yang masih berkeinginan untuk merokok tanpa memikirkan bahaya yang akan ditimbulkan bagi kesehatannya.

c. ***Faktor Penguat (reinforcing factors)***

Merupakan Faktor yang memperkuat untuk terjadinya perilaku tertentu. Termasuk dalam kelompok faktor penguat adalah :

1) Orang tua

Mahasiswa yang orang tuanya tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan dulunya selalu memberikan hukuman fisik yang keras, jika anaknya mempunyai kesalahan akan lebih mudah untuk menjadi perokok. Mahasiswa yang berasal dari keluarga konservatif yang menekankan pada nilai-nilai sosial dan agama yang baik dengan tujuan jangka panjang, lebih kecil sulit terlihat dengan rokok yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya (Buston, 1997)

2) Teman

Berbagai fakta memungkinkan, makin banyak Mahasiswa merokok makin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga. Dari fakta ini ada dua kemungkinan yang terjadi yaitu mahasiswa tadi terpengaruh oleh teman-temannya atau teman-temannya yang terpengaruh sendiri (Buston, 1997).

3) Idola

Tokoh yang dikagumi oleh mahasiswa sering kali dijadikan idola dan biasanya mahasiswa tersebut akan meniru dari gaya-gaya idola yang di senangnya (Buston, 1997).

4) Tokoh masyarakat

Tokoh-tokoh panutan masyarakat, termasuk para pejabat, pemimpin agama, guru, petugas kesehatan, artis dan olahragawan sepatutnya menjadi teladan dengan tidak merokok (Buston, 1997).

5) Guru / Dosen Pengajar

Diharapkan kepada guru / Dosen pengajar hendaknya menjadi contoh yang baik kepada mahasiswanya dengan tidak menghisap rokok sewaktu mengajar di kelas atau sekitar kampus (Buston, 1997).

d. *Lingkungan*

Meski semua orang tahu bahaya yang ditimbulkan oleh akibat merokok, perilaku merokok para mahasiswa tidak pernah surut. Hal ini terlihat dalam kehidupan sehari-hari, di lingkungan kampus, lingkungan rumah, angkutan umum maupun di jalan-jalan.

e. ***Kesehatan***

Hubungan antara kesehatan dengan kebiasaan merokok, faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok dan penyakit yang ditimbulkan akibat rokok.

C. Rokok

1. Definisi rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya, yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan Spesies lainnya dimana sintesisnya mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Sutiyoso, 2004). Triswanto (2007) mengatakan bahwa rokok biasanya berbentuk silinder terdiri dari kertas yang berukuran panjang 70 hingga 120 mm yang berisi daun tembakau yang telah diolah. Jadi, rokok merupakan hasil olahan tembakau yang dibungkus dengan kertas berbentuk silinder.

2. Kandungan rokok

Rokok mengandung ribuan bahan zat kimia. Beberapa ahli menyatakan bahwa sebatang rokok yang dibakar akan mengeluarkan

sekitar 4000 bahan kimia berbahaya dan 43 diantaranya merupakan bahan penyebab kanker (karsinogenik). Secara umum, bahan-bahan ini dapat dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu komponen gas dan komponen padat atau partikel (Aditama, 1997 dalam arif 2007)

Komponen gas yang terkandung dalam rokok terdiri dari karbonmonosida, hydrogen sianida, amoniak, oksida dari nitrogen, dan senyawa hidrokarbon (Triswanto, 2007). Triswanto juga menjelaskan bahwa komponen padat rokok terdiri dari tar, nikotin, benzopiren, fenol, dan cadmium. Komponen rokok yang paling banyak dikenal oleh masyarakat adalah tar, nikotin, dan karbon monoksida sebab ketiga kandungan inilah yang paling banyak tertera pada bungkus rokok.

Tar merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru dan mengandung bahan-bahan karsinogen yang dapat menyebabkan kanker (Wirawan, 2007).

Nikotin merupakan kandungan rokok yang menyebabkan perokok merasa rileks. Nikotin adalah senyawa kimia organik dan merupakan sebuah alkaloid yang ditemukan secara alami diberbagai macam tumbuhan seperti tembakau dan tomat (Triswanto, 2007). Triswanto juga mengatakan bahwa kandungan nikotin juga bisa mencapai 0,3% sampai 5% dari berat kering tembakau. Nikotin mengandung zat yang membuat orang ketagihan dan menimbulkan

ketergantungan.

Karbon monoksida merupakan bahan kimia beracun yang ditemukan dalam asap buangan mobil. Karbon monoksida lebih mudah terikat dengan hemoglobin (HB) daripada oksigen (Smeltzer dan Bare, 2001). Dengan demikian hal ini akan mempengaruhi pemenuhan oksigen keseluruhan tubuh padahal oksigen sangat diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh. Arief (2007) mengatakan bahwa sel tubuh yang menderita kekurangan oksigen akan berusaha melakukan kompensasi dengan menyempitkan (spasme) pembuluh darah.

Masih banyak komponen rokok yang belum dikenal masyarakat secara luas. Komponen rokok tersebut adalah hydrogen sianida, amoniak, oksigen nitrogen, farmaldehida, arsenik, aseton, pyridine, methyl chloride, senyawa hidrokarbon berprotein, fenol, polonium, cadmium, acrolein, formic acid, dan lain-lain. Hydrogen sianida merupakan racun yang digunakan sebagai fumigan untuk membunuh semut. Zat ini juga digunakan sebagai zat pembuat plastik dan pestisida. Amoniak adalah senyawa yang sangat beracun jika dikombinasikan dengan unsur-unsur tertentu. Oksida nitrogen merupakan zat pembius pada operasi. Farmaldehida adalah cairan yang sangat beracun yang digunakan untuk mengawetkan mayat. Arsenik merupakan bahan yang terdapat pada racun tikus. Aseton

merupakan bahan penghapus zat kuku. Pyridine adalah pembunuh hama. Methyl chloride adalah zat yang sangat beracun dimana uapnya sama dengan obat bius.

3. Bahaya rokok

Berbagai sumber menyatakan bahwa merokok dapat membahayakan kesehatan tubuh, baik bagi perokok aktif maupun orang yang berada di sekitar perokok aktif tersebut. Setiap 6,5 detik, satu orang meninggal karena merokok (Depkes, 2009). Rokok bukan hanya menyebabkan kanker dan penyakit jantung namun rokok menyebabkan penyakit yang serius mulai dari ujung rambut sampai ujung kaki. Adapun penyakit yang dapat diakibatkan oleh rokok adalah rambut rontok, katarak, kulit keriput, hilangnya pendengaran, kanker kulit, karies, emphysema, osteoporosis, penyakit jantung, tukak lambung, disklorasi jari-jari, kanker uterus, kerusakan sperma, psoriasis, penyakit beurger, dan kanker. Secara ringkas beberapa penyakit serius yang disebabkan oleh rokok adalah sebagai berikut:

a. Kanker paru

Aditama (1997) berpendapat bahwa kanker paru merupakan kanker yang paling banyak ditemukan pada kaum laki-laki. Triswanto (2007) menyatakan bahwa kemungkinan timbul kanker paru-paru pada perokok 10 sampai 30 kali lebih sering dibandingkan bukan perokok. Salah satu bahan rokok yang dapat

menyebabkan terjadinya kanker paru adalah tar.

b. Bronkitis kronik dan emfisema

Bronkitis kronik merupakan definisi klinis batuk-batuk hamper setiap hari disertai pengeluaran dahak, sekurang-kurangnya 3 bulan dalam satu tahun dan terjadi paling sedikit selama 2 tahun berturut-turut. Smeltzer & Bare (2001) menyatakan bahwa bronkitis kronik adalah kelainan pada bronkus dari luar bronkus maupun dari bronkus itu sendiri. Sherwood (2001) menyatakan bahwa bronkitis kronik adalah peradangan kronik saluran pernapasan bagian bawah yang umumnya dicetuskan oleh pajanan asap rokok, udara berpolusi, atau alergen.

Rokok adalah salah satu penyebab terjadinya bronkitis kronik. Zat kimia pada rokok dapat menimbulkan kelumpuhan bulu getar selaput lendir bronkus sehingga drainase lendir terganggu. Kumpulan lendir tersebut merupakan media yang baik untuk pertumbuhan bakteri bronkitis timbul sebagai akibat dari paparan terhadap agen infeksi maupun non-infeksi (terutama rokok tembakau). Iritan akan menyebabkan timbulnya respon inflamasi yang akan menyebabkan vasodilatasi, kongesti, edema mukosa, dan bronchospasme. Klien dengan bronkitis kronis akan mengalami peningkatan ukuran dan jumlah kelenjar mukus pada bronchi besar yang mana akan meningkatkan produksi mucus lebih

kental, kerusakan fungsi siliari sehingga menurunkan mekanisme pembersihan mukus. Oleh karena itu, paru akan mengalami kerusakan dan meningkatkan kecenderungan untuk terserang infeksi.

Emfisema paru merupakan suatu definisi anatomik, yaitu suatu perubahan anatomik paru yang ditandai dengan melebarnya secara abnormal saluran udara bagian distal bronkus terminalis, yang disertai kerusakan dinding alveolus. Emfisema adalah gangguan pengembangan paru-paru yang ditandai dengan pelebaran ruang udara di dalam paru-paru dan disertai destruksi jaringan.

c. Penyakit Kardiovaskuler

Kebiasaan merokok memang merupakan salah satu faktor resiko yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner adalah keadaan patofisiologis berupa kelainan fungsi jantung sehingga jantung tidak mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan dan kemampuannya hanya ada kalau disertai peninggian volume distolik secara abnormal (Mansjoer, 2001). Penyakit jantung koroner yang berhubungan erat dengan penyempitan atau tersumbatnya pembuluh darah koroner yang berfungsi member aliran darah bagi jaringan jantung. Penyakit

jantung koroner ini dikenal sebagai penyebab serangan jantung yang mendadak (Aditama, 1997).

Asap rokok mengandung bahan kimia yang berkaitan erat dengan terjadinya penyakit jantung koroner. Bahan kimia asap rokok tersebut ialah nikotin dan gas karbon monoksida (CO). Nikotin dapat merangsang terjadinya pelepasan adrenalin. Akibat pelepasan adrenalin maka frekuensi denyut jantung akan semakin cepat, tekanan darah meningkat, kebutuhan oksigen (O₂) juga akan meningkat, dan irama jantung terjadi terganggu. Nikotin juga dapat mempengaruhi metabolisme lemak dan mempermudah terjadinya penyempitan pembuluh darah di otak (Aditama, 1997). Penyempitan pembuluh darah di otak akan meningkatkan resiko terserang stroke. Stroke dapat mengakibatkan kelumpuhan pada tubuh sesuai dengan bagian otak yang cedera.

d. Gangguan pada janin dalam kandungan

Ibu hamil maupun calon ibu yang memiliki kebiasaan merokok akan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungannya. Aditama (1997) mengatakan bahwa nikotin merupakan zat vasokonstriktor yang mengganggu metabolisme protein dalam tubuh janin yang sedang berkembang. Nikotin juga dapat menyebabkan jantung janin berdenyut lebih lambat dan menimbulkan gangguan pada system saraf janin (Aditama, 1997). Aditama juga menjelaskan bahwa

bahan-bahan asap rokok lain seperti gas CO, sianida, tiosianat, nikotin, dan karbonikandrase dapat mengganggu kesehatan ibu hamil dan dapat menembus plasenta atau ari-ari janin. Kondisi ini akan mengganggu kesehatan janin selama didalam kandungan.

Gangguan kesehatan janin dalam kandungan akan mengakibatkan kemungkinan terjadinya lahir prematur dan dapat menyebabkan lahir mati dua kali lipat dibandingkan ibu hamil yang tidak merokok (Triswanto, 2007). Aditama (1997) menjelaskan bahwa bayi yang kedua orang tuanya perokok maka bayi tersebut akan mengalami penurunan daya tahan tubuh pada tahun pertama. Bayi tersebut akan lebih mudah terserang radang paru gangguan pada system saraf janin (Aditama, 1997). Aditama juga menjelaskan bahwa bahan-bahan asap rokok lain seperti gas CO, sianida, tiosianat, nikotin, dan karbonikandrase dapat mengganggu kesehatan ibu hamil dan dapat menembus plasenta atau ari-ari janin. Kondisi ini akan mengganggu kesehatan janin selama didalam kandungan.

Gangguan kesehatan janin dalam kandungan akan mengakibatkan kemungkinan terjadinya lahir prematur dan dapat menyebabkan lahir mati dua kali lipat dibandingkan ibu hamil yang tidak merokok (Triswanto, 2007). Aditama (1997) menjelaskan bahwa bayi yang kedua orang tuanya perokok maka bayi tersebut

akan mengalami penurunan daya tahan tubuh pada tahun pertama. Bayi tersebut akan lebih mudah terserang radang paru dan bronkitis dua kali lipat dibandingkan bayi yang orangnya bukan perokok dan rentan terhadap infeksi meningkat 30%. Terbukti bahwa anak yang orang tuanya merokok, perkembangan mental anak tersebut terbelakang (Arief, 2007).

e. Gangguan pada seksualitas

Laki-laki perokok yang berusia 30 tahun keatas beresiko mengalami disfungsi ereksi sekitar 50% lebih tinggi dibandingkan yang bukan perokok (Bararah, 2011). Bararah (2011) juga mengatakan bahwa merokok dapat merusak pembuluh darah dan nikotin yang terkandung dalam rokok akan mempersempit arteri sehingga mengurangi aliran darah dan tekanan darah kepenis. Wirawan (2007) mengatakan bahwa merokok berdampak buruk terhadap sperma laki-laki. Jika seseorang sudah mengalami impotensi, maka bisa menjadi peringatan dini bahwa rokok sudah merusak daerah lain ditubuh perokok.

Penjelasan mengenai penyakit akibat rokok diatas membuktikan bahwa rokok sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh manusia. Zat kimia yang terdapat dalam rokok akan mengganggu fungsi organ-organ vital tubuh seperti jantung, paru-paru, dan otak. Para perokok harus dapat mengambil keputusan

untuk tidak mengkonsumsi rokok setelah mengetahui bahaya akibat rokok. Akan tetapi, data menunjukkan bahwa Indonesia merupakan Negara peringkat kelima tertinggi yang mengkonsumsi rokok.

4. Proses berhenti merokok

Seseorang yang memiliki kebiasaan merokok membutuhkan proses agar dapat berhenti merokok sebab berhenti merokok bukan hal mudah yang dapat dilakukan. Sebagian perokok yang memiliki pengetahuan tentang bahaya merokok berusaha untuk berhenti merokok. Akan tetapi keinginan saja tidak cukup karna butuh perjuangan yang kuat agar dapat benar-benar berhenti merokok. Aditama (1997) menggambarkan proses berhenti merokok seperti berikut ini : perokok memutuskan untuk berhenti merokok kemudian perokok mencoba untuk berhenti merokok. Akan tetapi perokok yang mencoba berhenti merokok tersebut kembali merokok lagi berhenti merokok bukanlah hal yang mudah sehingga seringkali perokok mengalami kegagalan dalam berhenti merokok.

Ada dua faktor yang berperan dalam menyebabkan sulitnya perokok berhenti merokok (aditama, 1997), faktor pertama adalah akibat ketergantungan terhadap rokok yang disebabkan oleh nikotin yang terdapat pada rokok. Perokok yang telah merokok selama bertahun-tahun akan memiliki kadar nikotin yang tinggi dalam

darahnya. Ketika perokok tersebut mulai berhenti merokok maka kadar nikotin dalam darahnya akan menurun. Hal ini akan menyebabkan perokok tersebut mengalami withdrawal symptoms (gejala putus zat). Adapun gejala yang timbul yaitu sakit kepala, lesu, kurang konsentrasi, insomnia, gangguan pencernaan, dan lain-lain. Faktor kedua adalah psikologis. Perokok yang telah merokok selama bertahun-tahun akan mengalami rasa kehilangan sesuatu ketika dirinya berhenti merokok. Oleh sebab itu, jika perokok tidak mampu berkomitmen untuk tidak merokok lagi maka kemungkinan besar usahanya akan gagal.

Aditama (1997) mengemukakan bahwa terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan perokok untuk mengatasi ketergantungan terhadap rokok. Salah satu caranya adalah menurunkan kadar nikotin secara tiba-tiba dengan menggunakan nikotin dalam bentuk plester. Cara lain adalah dengan memasukkan nikotin ke dalam tubuh dengan cara menyuntikannya dibawah kulit, mengoleskannya dipermukaan kulit, melalui semprotan mulut, dan dengan menghisap permen karet nikotin. Ada juga cara yang lain yaitu dengan mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi secara perlahan. Selain itu, perokok juga dapat menggunakan obat-obatan.

5. Katagori perokok

Tingkatan merokok setiap orang berbeda-beda tergantung dari

seberapa sering seseorang itu merokok, jumlah rokok yang dihisapnya dan lamanya merokok, tetapi perlu diketahui sebelumnya seseorang dikatakan perokok jika ia memiliki kebiasaan merokok minimal 4 batang per hari juga telah menghisap 100 batang rokok selama hidupnya (Perwitasari, 2006), dalam Frihartine (2013). Sedangkan jenis perokok dapat dibagi atas perokok ringan sampai berat. Dimana perokok ringan jika merokok kurang dari 10 batang per hari, perokok sedang mengisap 10-20 batang per hari dan perokok berat jika lebih dari 20 batang per hari (Bustan, 2007). Ada empat tipe perilaku merokok, yaitu sebagai berikut:

- a. Perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif Mereka berpendapat dengan merokok seseorang akan merasakan penambahan rasa yang positif. Green dalam Psychological Factor in Smoking (1978) menambahkan 3 subtype berikut ini :
 1. Pleasure relaxation, yaitu perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
 2. Stimulation to pick them up, yaitu perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan.
 3. Pleasure of handling the cigarette, yaitu kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok adapun mengisapnya hanya dibutuhkan waktu beberapa menit saja. Ada juga perokok yang

lebih senang berlama-lama untuk memainkan rokoknya dengan jari-jari lama sebelum ia nyalakan dengan api.

- b. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif Banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya jika ia marah, cemas atau gelisah, maka rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok jika ada perasaan tidak enak terjadi sehingga dapat terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak lagi.
- c. Perilaku merokok yang adiktif Perokok yang sudah kecanduan cenderung akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang diisapnya berkurang.
- d. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan merokok sudah menjadi perilaku yang bersifat otomatis, sering kali tanpa dipikirkan dan tanpa disadari, seseorang perokok menghidupkan kembali api rokoknya bila rokok yang terdahulu atau sebelumnya telah benar-benar habis (Silvan Tomkins dalam Al Bachri (1991), berdasarkan Management of Affect Theory, dalam Depkes RI (2010)).

6. Kebiasaan merokok

Kebiasaan merokok dimulai dari usia anak-anak dan remaja. Mungkin karena itu seorang perokok merasa sulit untuk menghentikan kebiasaan merokoknya, karena sudah bertahun-tahun

melakukan kebiasaannya itu, karena rokok sudah menjadi bagian dari hidupnya, dan dia merasakan kenikmatan dari merokok. Hampir semua perokok menyadari, bahwa merokok merupakan kebiasaan yang salah, namun sebagian besar perokok tidak mampu menghilangkan kebiasaannya. Menurut Menteri Kesehatan, diantara penduduk laki-laki dewasa prosentase yang mempunyai kebiasaan merokok jumlahnya melebihi 60 %. Walaupun peningkatan prevalensi merokok ini merupakan fenomena umum di Negara berkembang, namun prevalensi merokok dikalangan laki-laki dewasa di Indonesia termasuk sangat tinggi, sedangkan di Negara maju prosentase perokok terus-menerus cenderung menurun dan saat ini kira-kira hanya 30% laki-laki dewasa di Negara maju yang mempunyai kebiasaan merokok. Hal ini disebabkan tingkat kesadaran masyarakat di Negara maju akan bahaya merokok sudah tinggi. Masyarakat sudah sadar bahwa merokok merupakan faktor resiko penyebab kematian dan faktor resiko untuk terkena berbagai penyakit.

a. Dorongan dan Kebiasaan Merokok

Dalam bukunya "Behavioral Psychotherapy in Primary Care" Tom Cornwath and David Miller (2005), membedakan dorongan seseorang dengan kebiasaan merokok, antara lain :

1. Sebagai dorongan psikologis

Meliputi rangsangan seksual melalui mulut, sebagai ritual

masyarakat, menunjukkan kejantanan, mengalihkan diri dari kecemasan, menunjukkan kedewasaan, kebanggaan diri, dan rangsangan pada mulut dan ujung jari.

2. Sebagai dorongan fisiologis

Merupakan ketergantungan tubuh terhadap bahan yang dikandung rokok yaitu nikotin atau kecenderungan kecanduan terhadap nikotin. Faktor-faktor psikologis dan fisiologis inilah yang banyak mempengaruhi kebiasaan merokok di masyarakat.

b. Kebiasaan merokok dapat dilihat melalui :

1. Umur mulai merokok

Semua umur bisa merokok dan biasanya seseorang mengenal rokok pada saat anak-anak atau remaja. Di Indonesia, kepulan asap bukanlah hal yang langka ditemukan di sekolah menengah. Dan ternyata, makin awal seseorang merokok makin sulit untuk berhenti merokok (Buston, 1997).

2. Intensitas merokok

Kriteri perokok ringan sampai berat dapat dilihat dari waktu (menit) yang dibutuhkan seseorang untuk segera merokok setelah bangun pagi dan jumlah batang rokok yang dihisap dalam setiap hari.

7. Alasan Merokok

Bahaya merokok sudah kita ketahui, akan tetapi orang masih

tetap merokok karena hampir semua perokok dewasa mulai merokok sebelum cukup dewasa untuk memahami atau berhenti tentang kesehatan merokok. Merokok sudah terbiasa dan sekarang mereka sulit untuk menghentikan kebiasaan tersebut (Amstrong, 1995).

Beberapa alasan mengapa orang dewasa merokok adalah sebagai berikut :

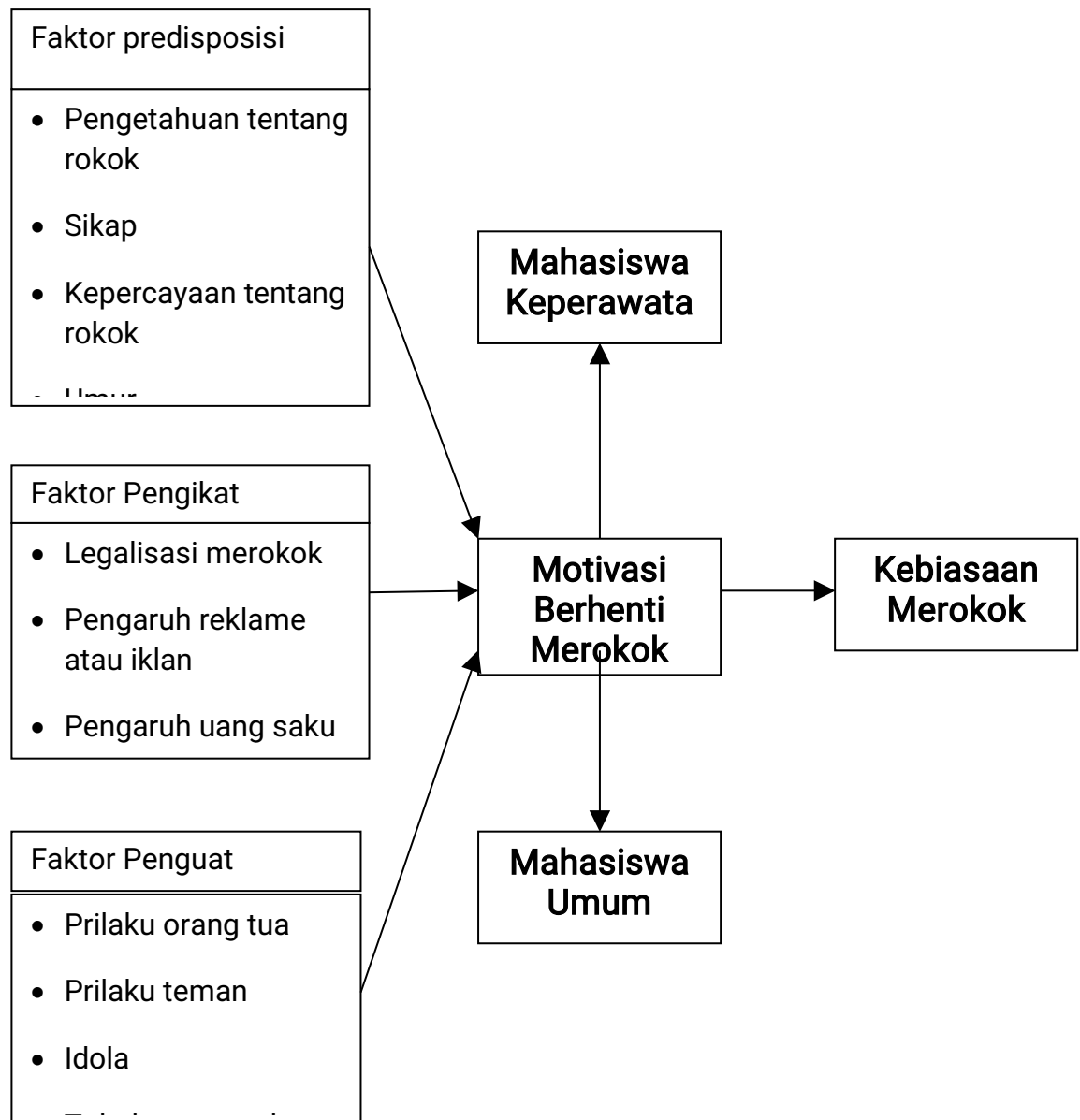
- a) Mereka benar-benar tidak dapat menahan diri meskipun menyadari bahwa kesehatannya dipertaruhkan untuk kesenangan tersebut.
- b) Mereka menjadi ketagihan terhadap nikotin dan tanpa nikotin, hidupnya terasa hampa.
- c) Mereka menjadi terbiasa menghirup rokok agar dapat merasa santai.
- d) Tindakan mengambil sebatang rokok, menyulutnya dengan pemantik api, memandangi asap, dan memegang sesuatu dalam tangannya telah menjadi bagian dari perilaku sosial mereka dan tanpa itu, mereka akan merasa hampa. Dengan kata lain, merokok telah menjadi suatu kebiasaan.
- e) Merokok adalah penopang bermasyarakat.

8. Berhenti Merokok

Merokok bukanlah gaya hidup yang sehat. Hal ini disadari baik oleh perokok maupun bukan perokok. Karena itu dikatakan bahwa 90 % perokok pernah mencoba untuk berhenti merokok tetapi sangat

kurang berhasil untuk menghentikannya (Buston, 1997). Berhenti merokok mungkin dengan cara Hipnotis atau akupunktur; berhenti cold turkey yaitu berhenti secara bertahap kemudian berhenti total selama tiga bulan dengan metode, tahap persiapan, tahap berhenti berangsur-angsur; lalu tahap berhenti total. Mencarikan bentuk penggantinya, misalnya gula-gula, permen atau bahkan menghisap es batu. Cara lain yang dapat digunakan untuk berhenti merokok adalah dengan berolahraga jalan sebelum berangkat kerja atau kuliah, menarik nafas panjang jika keinginan untuk merokok dalam diri muncul, usahakan agar selalu sibuk dalam melakukan kegiatan di kantor atau kuliah, hindari makanan dan minuman yang biasa di makan atau di minum setelah merokok, buat jari-jari tangan sibuk dengan memegang pulpen ataupun penjepit kertas.

D. Kerangka Teori



Gambar 3.1 Skema Kerangka Teori

Sumber: Lawrence Green dalam Notoatmodjo, (2002) yang dimodifikasi.

E. Kerangka konsep penelitian:

