

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. TINJAUAN PUSTAKA**

##### **1. Pengertian Rokok**

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi di setiap Negara ) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun - daun tembakau yang telah di cacah dan bahan - bahan tambahan lainnya, seperti cengkeh.

##### **2. Zat Yang Terkandung Dalam Rokok**

Lebih dari 4.000 zat kimia ditemukan dalam rokok. Lebih dari 60 zat diantaranya diketahui dapat menyebabkan kanker, seperti benzene, cadmium dan cyanide. Bahan-bahan berbahaya lain yang terkandung dalam rokok anatara lain :

###### **a. Nikotin**

Nikotin adalah cairan berminyak yang tidak berwarna dan biasa membuat rasa perih. Nikotin ini menghalangi rasa lapar. Itu sebabnya seseorang biasa merasakan tidak lapar karena merokok selain itu, nikotin merupakan salah satu jenis obat perangsang serta membuat pemakainya kecanduan. Nikotin juga menyebabkan di hasilkannya adrenalin, yaitu hormon yang menyebabkan jantung berdenyut lebih cepat dan bekerja lebih kuat. Nikotin juga menyebabkan darah perokok lebih cepat membeku sehingga beresiko tinggi terhadap serangan jantung.

b. Karbon Monoksida

Karbon monoksida merupakan sejenis gas yang tidak berbau dan tidak berwarna. Gas ini dihasilkan oleh pembakaran yang tidak sempurna dari unsure zat arang atau karbon. Zat ini sangat beracun karena mudah terikat haemoglobin dari pada oksigen. Haemoglobin adalah zat dalam sel darah merah yang bertugas mengikat oksigen. Jika karbon monoksida terhirup maka haemoglobin mengikat gas ini dengan kadar yang tinggi di bandingkan oksigen sehingga kadar oksigen di dalam tubuh berkurang, akibat terhambatnya pengikatan oksigen ini menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, seperti sakit kepala, pandangan menjadi kabur dan terganggunya pendengaran.

c. Hidrogen sianida

Hydrogen sianida adalah sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Zat ini merupakan zat yang paling ringan, mudah terbakar dan sangat beracun karena dapat menghalangi pernapasan. (Saktyowati, D.O.2008).

### 3. Tipe Perokok

Seperti yang telah diungkapkan oleh Leventhal & Clearly terdapat 4 tahapan dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok, yaitu:

- a) Tahap *Prepatory*. Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal ini menimbulkan minat untuk merokok.

- b) Tahap *initiation*. Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.
- c) Tahap *Becoming a Smoker*. Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.
- d) Tahap *Maintenance of Smoker*. Pada tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk mendapatkan efek fisiologis yang menyenangkan. (nasution, 2007)

Ada beberapa macam tipe perokok yaitu perokok berat, perokok sedang, dan perokok ringan:

a. Perokok berat

Perokok yang mengonsumsi sekitar 21 - 30 batang per hari dengan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6 - 30 menit.

b. Perokok sedang

Perokok yang menghabiskan rokok 11-12 batang per hari dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi.

c. Perokok ringan

Perokok yang menghabiskan rokok sekitar 10 batang sehari dengan selang waktu 60 menit dari bangun tidur. (nasution, 2007)

#### **4. Dampak Merokok**

Dampak buruk akibat tembakau dan merokok pada kesehatan masyarakat di Indonesia tampak jelas pada hasil kajian Badan Litbangkes tahun 2013. Hasil kajian menunjukkan telah terjadi kenaikan kematian prematur akibat penyakit terkait tembakau dari 190.260 (2010) menjadi 240.618 kematian (2013), serta kenaikan penderita penyakit akibat konsumsi tembakau dari 384.058 orang (2010) menjadi 962.403 orang (2013). Kondisi tersebut berdampak pula pada peningkatan total kumulatif kerugian ekonomi secara makro akibat penggunaan tembakau. Jika dinilai dengan uang, kerugian ekonomi naik dari 245,41 trilyun rupiah (2010) menjadi 378,75 trilyun rupiah (2013). Nilai kerugian ini lebih besar bila dibandingkan dengan jumlah uang yang diperoleh negara dari cukai rokok, yakni 87 trilyun rupiah di tahun 2010 dan 113 trilyun rupiah di tahun 2013, tutur Menkes (Menkes,2014).

##### **a) Tahapan berhenti merokok**

###### **1) Tahap pertama (memutuskan untuk berhenti)**

Orang yang telah berhenti merokok mengatakan pentingnya kejelasan alasan-alasan seperti merokok membunuh (satu dari dua orang perokok seumur hidup akan mati karena kebiasaannya), rokok penuh racun (kandungan dalam rokok), merokok menimbulkan berbagai macam penyakit (empisema, penyakit paru-paru, penyakit jantung, dll). Alasan lain untuk berhenti merokok adalah:

- a) Kepercayaan diri; berhenti dari merokok merupakan suatu tantangan. Sekali perokok telah berhenti, perokok akan bertambah yakin bahwa perokok tersebut akan berhasil mengatasi pekerjaan yang sulit dan mengendalikan kehidupannya. Berhenti merokok membantu rasa percaya diri.
- b) Kebugaran; merokok membuat orang malas berolahraga dan mengurangi manfaat olahraga bagi tubuh. Perokok lebih banyak mengeluhkan batuk pilek dan memerlukan waktu yang lebih lama untuk membaik.
- c) Penampilan; kulit yang kekurangan oksigen akan menjadi kering dan pucat. Kerut disekitar mata dan mulut akan terbentuk lebih dini, dan tar akan membuat gigi berwarna gelap.

2) Tahap kedua (Bersiap untuk berhenti)

Perokok yang merencanakan proses berhentinya akan lebih berhasil daripada perokok yang tidak merencanakannya terlebih dahulu. Ada empat tahap untuk bersiap yaitu:

- a) Pahami ketagihan nikotin
- b) Ketahui apa penyebab utama merokok
- c) Rencanakan cara mengatasinya
- d) Tetapkan waktu untuk berhenti

### 3) Tahap ketiga (Berhenti)

Perokok biasanya akan membayangkan akan kesulitannya dalam berhenti merokok. Cara berhenti merokok yang baik adalah dengan memilih pendekatan yang akan berhasil untuk perokok tersebut. *Berhenti total*, artinya adalah berhenti seketika dan langsung menjadi bukan perokok lagi, tanpa memakai tahap mengurangi jumlah rokok atau frekuensi merokok. Cara ini merupakan cara yang paling berhasil untuk sebagian besar perokok. *Berhenti bertahap*, dengan cara mengurangi jumlah rokok. Jika perokok memilih berhenti secara bertahap maka perokok tersebut harus menentukan waktu dimana perokok tersebut telah benar-benar berhenti merokok. (Priyoto, 2015)

## 5. Faktor sulit berhenti merokok

### 1) Faktor adiksi

Tidak sedikit perokok yang berusaha berhenti merokok. Namun banyak yang gagal. Perokok mungkin dapat berhenti merokok selama beberapa hari, minggu, atau bulan, tapi ada kemungkinan kambuh kembali. Hal ini disebabkan adanya sifat adiksi pada tembakau. Sifat adiksi ini menyebabkan seseorang menjadi ketergantungan pada rokok. Perokok akan merasakan beberapa keluhan jika kebiasaan merokoknya dihentikan. Perokok yang sudah ketagihan akan merasa kurang percaya diri, sulit berkonsentrasi, dan tidak bersemangat. Itulah sebabnya mereka sulit berhenti merokok. (Priyoto, 2015)

## 2) Faktor lingkungan

Faktor lingkungan berpengaruh besar pada niatan seseorang untuk berhenti merokok. Seseorang yang berada dalam lingkungan perokok tentu saja lebih sulit berhenti. Sebaliknya, berada dalam lingkungan bukan perokok membuat seseorang lebih mudah berhenti merokok. (Priyoto, 2015)

## 3) Faktor pendidikan

Banyak perokok tidak mau berhenti merokok disebabkan mereka tidak mengerti bahaya merokok. Kebanyakan mereka sulit menerima alasan bahaya merokok bagi kesehatan. Terbukti mereka yang tetap merokok merasa sehat-sehat saja. Itulah yang tidak disadari oleh perokok. Bahaya rokok memang tidak langsung dirasakan oleh perokok saat itu juga. Ada rentan waktu yang sangat panjang dari seseorang mulai merokok hingga menderita berbagai penyakit. (Priyoto, 2015)

## 4) Faktor iklan

Iklan rokok terdapat di berbagai media dengan berbagai macam bentuk promosinya. Diistilahkan seperti bak jamur dimusim hujan. Kenyataanya, iklan rokok memberikan kesan positif pada perokok. Iklan rokok yang bertebaran itu tidak diimbangi dengan iklan antirokok yang mencukupi. Hal ini membuat perokok kurang menyadari bahaya yang mengancam kehidupannya dan orang disekitarnya. Akibatnya perokok sulit untuk berhenti. (Priyoto, 2015)

#### 5) Faktor kemudahan

Rokok merupakan barang yang sangat murah dan mudah didapat. Dari supermarket sampai warung kecil, rokok selalu tersedia. Parahnya lagi, banyak penjual yang menjual rokok batangan atau eceran. Hal ini tentu saja mempermudah anak-anak dan remaja untuk membeli dan menikmati rokok. Mudahnnya mendapatkan rokok membuat anak-anak dan remaja sulit berhenti merokok. (Priyoto, 2015)

### 6. Penelitian Tentang Rokok

Banyak penelitian yang terpaku hanya pada pencegahan perilaku merokok. Namun yang tidak kalah penting adalah pengkajian tentang bagaimana para perokok kemudian menghentikan perilakunya. Berhenti merokok merupakan perubahan perilaku yang radikal. Efek candu/adiksi nikotin menjadi salah satu hambatan terbesar dalam proses tersebut. Berhenti merokok dipengaruhi oleh empat aspek yaitu fisiologis, psikologis, lingkungan dan faktor sosial.

Hasil penelitian di Kabupaten Kudus menunjukkan bahwa faktor sikap, norma subyektif dan *Perceived Behavior Control* berpengaruh secara signifikan terhadap intensi berhenti merokok. Faktor paling dominan yang berpengaruh terhadap intensi berhenti merokok pada santri putra di Kabupaten Kudus adalah *perceived behavior control*.(Kumalasari I, 20)



Yayasan kesehatan Indonesia, secara khusus mencatat bahwa 18% remaja yang duduk dibangku SLTA diketahui telah merokok, dan 11% diantaranya mampu menghabiskan 10 batang per hari. Hasil penelitian Santoso (2004) menyatakan bahwa 54,24% penumpang angkutan umum di kota Malang suka merokok. Dari jumlah tersebut, 13,55% diantaranya adalah pelajar SLTP dan SLTA dengan rata-rata usia 12-19 tahun.

Pengetahuan, sikap, keyakinan, motivasi dan praktik merokok di kalangan informan dari Fakultas kesehatan maupun non kesehatan tidak terlalu jauh berbeda, walaupun pada pertanyaan tertentu informan dari Fakultas kesehatan bisa memberi penjelasan sedikit lebih banyak. Temuan menarik dari penelitian ini antara lain bahwa walaupun beberapa informan dari Fakultas Kesehatan menyatakan bahwa merokok adalah hak azasi dan mereka merasa kesulitan untuk berhenti merokok, namun berdasarkan hasil FGD dan wawancara diketahui bahwa mereka sebenarnya mempunyai beban, karena sebagai calon petugas kesehatan mereka seharusnya bisa menjadi contoh, sehingga sebagian besar dari mereka tetap berniat untuk berhenti bila sudah bekerja. Hal tersebut tidak ditemuipada informan dari Fakultas Non Kesehatan. Walaupun sebagian besar yakin bahwa merokok itu berbahaya., namun mereka tidak yakin mampu berhentidan hanya berniat mengurangi saja. Mereka tidak memiliki beban yang sama dengan informan dari Fakultas Kesehatan, karena mereka bukan calon petugas kesehatan. (Amalia R. 2010)

## 7. Teori Dan Konsep Perilaku

### a. Teori Green

Teori Green(1980)dalam Notoadmojo menyatakan bahwaperilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor-faktorpredisposisi/*predisposing factor* (pengetahuan, sikap, kepercayaan, tingkat sosial ekonomi, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya),faktor-faktor pemungkin/*enabling factor* (lingkungan fisik tersedia atau tidaknyafasilitas-fasilitasatausarana-saranakesehatan),faktor-faktor penguat/*reinforcing factor* (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilakumasyarakat).

### b. Teori ABC

Teori ABC merupakan alat observasi langsung yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang peristiwa yang terjadi. Dimana A (Antesenden) merupakan peristiwa yang mendahului perilaku, B (Behaviour) merupakan perilaku yang diamati dan C (Concequence) merupakan tindakan segera. Teori ABC ini merupakan strategi untuk perubahan perilaku untuk memberikan informasi pada audiens yang umumnya akan memungkinkan mereka untuk menjawab pertanyaan atau melakukan sesuatu berdasarkan tujuan perilaku. Menurut teori ini, perilaku dapat diubah menjadi dua cara, yaitu berdasarkan apa yang mempengaruhi perilaku sebelum

terjadi dan apa yang mempengaruhi perilaku setelah terjadi. (Priyoto, 2015)

### 1) **Anatesenden**

*Antesenden* merupakan pemicu terjadinya perilaku seseorang, sedangkan menurut ahli lain (Holland & Skinner, 1961; Sulzer-Azaroff & Mayer, 1977; Bandura, 1977; Miller, 1980) *Antesenden* adalah peristiwa lingkungan yang membentuk tahap atau pemicu perilaku. *Antesenden* dibagi menjadi 2 bagian, yaitu:

#### a) Antesenden ilmiah

Merupakan perilaku yang timbul karena dipicu oleh peristiwa-peristiwa lingkungan yang sudah terjadi. Misalnya, peningkatan kasus DHF (*Dengue Hemoragic Fever*) mendorong orang untuk berperilaku hidup sehat.

#### b) Antesenden terencana

Merupakan perilaku yang timbul karena untuk melakukan sebuah persiapan. Misalnya, seseorang pernah mengalami Penyakit demam tifoid karena tidak menjaga pola makannya, sehingga untuk selanjutnya orang tersebut selalu memperhatikan pola makan yang sehat.

### 2) **Behavior**

Behavior atau perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh makhluk hidup. Menurut Geller (2002), perilaku mengacu pada tindakan individu yang dapat

diamati orang lain. Robert Kwick dalam Notoadmodjo (2007) mendefinisikan perilaku adalah tindakan-tindakan atau perbuatan organisme yang dapat diamati bahkan dapat dipelajari. Skinner (1938) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori ini disebut S-O-R (Stimulus-Organisme-Respon). Untuk respon itu sendiri dibedakan menjadi dua jenis yaitu:

- a) Respon yang disengaja atau terjadi secara alamiah karena stimulus dari lingkungan luar.
- b) Operan respon atau instrumental respon, yaitu respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan tertentu.

Dilihat dari jenis respon terhadap stimulus ini, perilaku dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:

- a) Perilaku tertutup (*Covert behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulant dalam bentuk terselubung atau tertutup, ini masih terbatas pada reaksi perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, sehingga belum dapat diamati dengan jelas oleh orang lain. (Priyoto, 2015)

b) Perilaku terbuka (*Overt Behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka, ini sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain, contohnya anak diberi stimulus cubitan maka ia langsung melakukan tindakan spontan yaitu menangis. (Priyoto, 2015)

3) *Consequence*

Konsekuensi adalah peristiwa lingkungan yang mengikuti sebuah perilaku. Yang juga menguatkan, melemahkan atau menghentikan suatu perilaku (Holland & Skinner, 1961 ; Miller, 1980). Secara umum, orang cenderung mengulangi perilaku-perilaku yang membawa hasil-hasil positif (konsekuensi positif) dan menghindari perilaku-perilaku yang memberikan hasil-hasil negatif.

a) *Reinforcement* positif adalah peristiwa menyenangkan dan diinginkan, peristiwa ramah yang mengikuti sebuah perilaku. Tipe *reinforcement* ini menguatkan perilaku atau meningkatkan kemungkinan perilaku tersebut akan terjadi lagi. (Baer, Wolf & Risley, 1969, Miller 1980)

b) *Reinforcement* negatif adalah peristiwa atau persepsi dari suatu peristiwa yang tidak menyenangkan dan tidak diinginkan, tetapi juga memperkuat perilaku, karena

seseorang cenderung mengulangi sebuah perilaku yang dapat menghentikan peristiwa yang tidak menyenangkan. Orang akan mencoba menjalankan berbagai perilaku untuk mengakhiri peristiwa negatif.

- c) *Hukuman (Punishment)* adalah suatu konsekuensi negatif yang menekan melemahkan perilaku. Peristiwa-peristiwa ini berlaku sebagai hukuman karena perilaku yang mereka anut kecil kemungkinannya terjadi lagi. (Priyoto, 2015)

## **8. Teori perubahan perilaku**

### a. Pre-contemplasi

Pada tahapan ini, individu masih belum menyadari bahwa dia memiliki masalah, mereka masih belum memikirkan untuk merubah perilaku mereka. Bahkan mereka menganggap orang lain terlalu mempermasalahkan kondisi mereka.

### b. Kontemplasi

Pada tahapan ini individu mulai terbuka untuk menilai apakah terdapat masalah pada dirinya dan mulai berfikir untuk merubah perilakunya agar dapat memperbaiki masalahnya tersebut. Pada tahapan ini belum terbentuk komitmen untuk merubah perilakunya. Tetapi individu tersebut sudah mulai mencari tahu tentang apa penyebab masalah yang dirasakannya.

c. Aksi

Individu tersebut sudah menyadari bahwa terdapat masalah pada dirinya, kemudian memutuskan untuk memulai memperbaiki perilakunya.

d. Maintenance

Merupakan lanjutan dari tahapan aksi. Dimana individu tersebut sudah merubah perilakunya selama lebih dari 3 bulan.

e. *relaps*

Merupakan tahapan dimana individu tersebut mengulangi kembali perilakunya yang lama. (Child Matters, 2011)

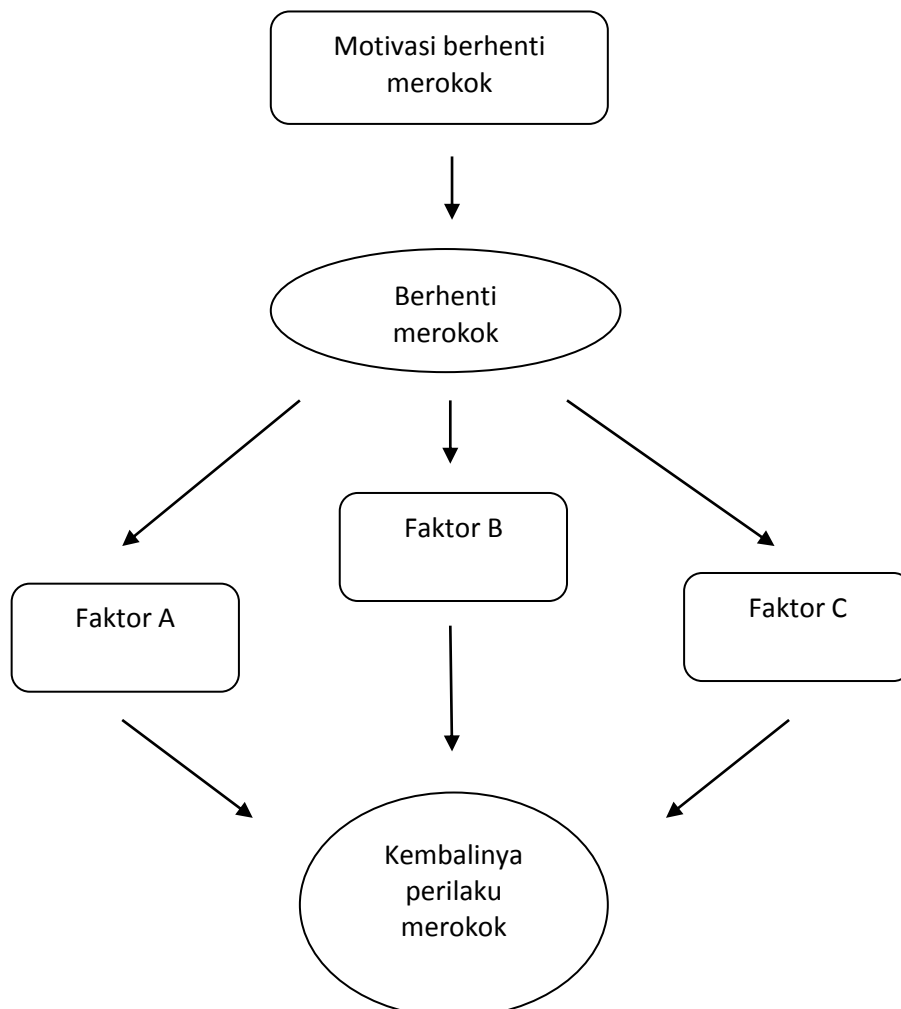
## 9. M-Power WHO

MPOWER merupakan salah satu program WHO yang bekerja dalam mengatasi masalah rokok di global. Dimana kepanjangan dari MPOWER itu sendiri adalah sebagai berikut :

- a. M : Monitor → Mengatur dan memantau penggunaan tembakau dan kebijakan mengenai pencegahannya.
- b. P : Protect → Melindungi masyarakat dari paparan asap tembakau.
- c. O : offer → Menawarkan bantuan untuk berhenti merokok.
- d. W : Warn → Memberikan peringatan tentang bahaya dari tembakau.
- e. E : Enforce → Melakukan larangan iklan, sponsorship, dan promosi tembakau.
- f. R : Raise → Meningkatkan pajak yang berhubungan dengan tembakau.

Pada penelitian ini, peneliti memasukan penelitiannya kedalam kategori MPOWER terutama pada Protect (melindungi masyarakat dari paparan asap tembakau), offer (menawarkan bantuan untuk berhenti merokok) dan Warn (memberikan peringatan tentang bahaya dari tembakau). (WHO, 2016)

## B. KERANGKA KONSEP





**C. PERTANYAAN PENELITIAN**

1. Bagaimana faktor-faktor yang muncul mempengaruhi kembalinya perilaku merokok?

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. DESAIN PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif berupa wawancara mendalam dengan pendekatan fenomenologis. Penelitian kualitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk memperoleh jawaban atau informasi yang mendalam tentang pendapat dan perasaan seseorang yang memungkinkan untuk mendapatkan hal-hal yang tersirat tentang sikap, kepercayaan, motivasi dan perilaku individu. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologis yaitu penelitian yang berfokus pada penemuan fakta mengenai pengalaman seseorang yang pernah berhenti merokok.

#### **B. POPULASI DAN SAMPEL**

##### **1. Populasi (situasi sosial)**

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi oleh spradley dinamakan "*social situation*" atau situasi sosial yang terdiri atas tiga elemen yaitu : tempat(*place*), pelaku(*actor*) dan aktivitas(*activity*) yang berinteraksi secara sinergis. Situasi sosial tersebut dapat dinyatakan sebagai objek penelitian yang ingin diketahui apa yang terjadi didalamnya. Pada situasi sosial atau objek penelitian ini, peneliti dapat mengamati secara mendalam aktivitas(*activity*) orang-rang(*actors*) yang ada pada tempat(*place*) tertentu. (Sugiyono, 2013)