

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Pustaka

##### 1. Pengertian, Komposisi, Kategori, Faktor yang Mempengaruhi, Efek merokok

###### a. Pengertian Merokok

Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Rokok merupakan benda yang sudah tak asing lagi bagi masyarakat. Merokok sudah menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas di masyarakat tetapi kebiasaan merokok sulit dihilangkan dan jarang diakui orang sebagai suatu kebiasaan buruk. Sementara, alasan utama merokok adalah cara untuk bisa diterima secara sosial, melihat orang tuanya merokok, menghilangkan rasa jenuh, ketagihan dan untuk menghilangkan stres (Sitepoe, 2000).

###### b. Komposisi Rokok

Pada rokok tembakau terdapat lebih dari 4000 bahan kimia. Bahan utama dalam rokok adalah nikotin, tar, *formaldehyde*, *carbon monoxide*, *benzene*, *hydrogen sianida*, *ethanol*, *ammonia* dan *polycyclic aromatic carbon (PAH)*. Pada proses pembakaran tembakau saat merokok, kira-kira terdapat

500 mg gas (92%) dan komponen lain (8%). Delapan puluh lima dari gas yang dihasilkan berupa CO<sub>2</sub>, O<sub>2</sub>, dan N<sub>2</sub>.

#### 1) Nikotin

Nikotin adalah suatu bahan adiktif, yaitu bahan yang dapat membuat orang menjadi ketagihan dan menimbulkan ketergantungan. Nikotin dapat berfungsi sebagai zat *stimulant* juga zat depresan (Adiatma, 2004). Zat ini hanya ada dalam tembakau, sangat aktif dan mempengaruhi otak atau susunan saraf pusat. Nikotin bersifat toksis terhadap jaringan syaraf sehingga menyebabkan tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami peningkatan. Nikotin meningkatkan kadar gula darah, kadar asam lemak bebas, kolesterol LDL dan meningkatkan agresi sel pembekuan darah (Sitopoe, 2000).

#### 2) Karbon Monoksida (CO)

Gas karbon monoksida (CO) adalah sejenis gas yang tidak memiliki bau. Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran yang tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon. Gas ini bersifat toksis yang bertentangan dengan gas oksigen dalam transport hemoglobin (Sitopoe, 2000).

#### 3) Tar

Tar adalah senyawa polinuklin hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik. Dengan adanya kandungan tar yang beracun ini, sebagian dapat merusak sel paru karena tar

akan menempel pada jalan nafas dan paru-paru sehingga mengakibatkan terjadinya kanker. Pada saat rokok dihisap, tar masuk kedalam rongga mulut sebagai uap padat asap rokok. Setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran pernafasan dan paru-paru (Sitopoe, 2000).

4) Timah Hitam (Pb)

Timah Hitam (Pb) yang dihasilkan oleh sebatang rokok sebanyak 0,5 ug. Sebungkus rokok (isi 20 batang) yang habis dihisap dalam satu hari akan menghasilkan 10 ug. Sementara ambang batas bahaya timah hitam yang masuk ke dalam tubuh adalah 20 ug per hari (Sitepoe, 2000).

5) Amoniak

Amoniak merupakan gas yang tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Zat ini tajam baunya dan sangat merangsang. Begitu kerasnya racun yang ada pada ammonia sehingga jika masuk sedikit pun ke dalam peredaran darah akan mengakibatkan seseorang pingsan atau koma.

6) Hidrogen Sianida (HCN)

Hidrogen sianida merupakan sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau dan tidak memiliki rasa. Zat ini merupakan zat yang paling ringan, mudah terbakar dan

sangat efisien untuk menghalangi pernapasan dan merusak saluran pernapasan. Sianida adalah salah satu zat yang mengandung racun yang sangat berbahaya. Sedikit saja sianida dimasukkan langsung ke dalam tubuh dapat mengakibatkan kematian.

7) Fenol

Fenol adalah campuran dari kristal yang dihasilkan dari distilasi beberapa zat organik seperti kayu dan arang, serta diperoleh dari tar arang. Zat ini beracun dan membahayakan karena fenol ini terikat ke protein dan menghalangi aktivitas enzim.

8) Hidrogen sulfida

Hidrogen sulfida adalah sejenis gas yang beracun yang gampang terbakar dengan bau yang keras. Zat ini menghalangi oksidasi enzim (zat besi yang berisi pigmen).

c. Kategori Perokok

1) Perokok Pasif

Perokok pasif adalah asap rokok yang di hirup oleh seseorang yang tidak merokok (*Passive Smoker*). Asap rokok merupakan polutan bagi manusia dan lingkungan sekitarnya. Asap rokok lebih berbahaya terhadap perokok pasif daripada perokok aktif. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak

mengandung karbon monoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin (Wardoyo, 1996).

## 2) Perokok Aktif

Menurut Bustan (2000), rokok aktif adalah asap rokok yang berasal dari hisapan perokok atau asap utama pada rokok yang dihisap (*mainstream*).

### d. Faktor yang Mempengaruhi Merokok

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Nawi *et. al.* (2006) mengatakan remaja di Indonesia berpendapat merokok telah menjadi kebiasaan budaya. Kebanyakan lelaki pada masa sekarang menghisap rokok. Merokok telah menjadi suatu kegiatan sosial. Mariani (2004) mengatakan salah satu faktor remaja merokok adalah karena terdapat anggota keluarga remaja yang merokok. Remaja juga merokok karena banyak orang di dalam komunitas mereka merokok. Selain itu, pengaruh teman merupakan salah satu faktor kenapa remaja merokok.

Mariani (2004) turut mengatakan remaja berpendapat bahwa merokok itu satu kebiasaan pada masyarakat. Awalnya dalam budaya Indonesia, merokok tidak sesuai untuk perempuan, hanya untuk lelaki. Pada masa kini, anggapan itu sudah tidak bisa dipakai lagi karena ternyata perempuan juga digalakkan untuk merokok oleh iklan rokok yang ada di mana-mana; sehingga

sekarang ini perokok perempuan juga semakin bertambah (Nawi *et. al.*, 2006). Pendapat lain mengatakan bahwa faktor-faktor utama remaja merokok adalah faktor psikologi.

Menurut Mariani (2004), remaja merokok karena ingin menghilangkan kebosanan dan mengurangi stres. Tekanan atau stres yang dihadapi remaja seperti kurang mendapat perhatian dari orang tua karena kesibukan mereka bekerja, masalah keluarga seperti perceraian dan ujian yang harus dihadapi menyebabkan remaja melibatkan diri dalam kegiatan tidak berfaedah seperti merokok. Terdapat salah anggapan mengenai efek merokok oleh remaja. Mereka menganggap merokok itu tidak berbahaya bagi lelaki karena lelaki mempunyai daya tahan tubuh yang lebih kuat dibandingkan perempuan. Remaja juga memandang rendah efek yang bisa disebabkan oleh rokok terhadap kesehatan tubuh. Mereka tidak tahu efek yang bisa disebabkan oleh merokok (Nawi *et. al.*, 2006). Hal ini juga diakui oleh Mariani (2004) yang mengatakan remaja merokok karena tidak tahu tentang efek merokok.

Menurut Mariani (2004), terdapat beberapa faktor lain yang menjadi penyebab kenapa remaja ingin merokok. Pada mulanya mereka merokok karena untuk suka-suka dan rasa ingin tahu yang seterusnya berlanjut kepada ketagihan merokok. Ada remaja yang berpendapat bahwa merokok dapat membuat mereka

menjadi keren dan unik. Faktor-faktor lain adalah karena mereka ingin menjadi dewasa, merokok merupakan trend atau ikutan budaya pada masa kini, supaya remaja diterima teman-teman, ibu bapak tidak peduli jika remaja merokok, remaja berpendapat merokok sebagai suatu tanda kebebasan dan perilaku merokok tidak salah dari segi moral.

e. Efek Merokok

Merokok bukanlah penyebab suatu penyakit, tetapi dapat memicu suatu jenis penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian secara langsung, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Berbagai jenis penyakit dapat dipicu karena merokok mulai dari penyakit di kepala sampai dengan penyakit di kaki. Penyakit yang bisa disebabkan oleh merokok adalah seperti sakit kardiovaskuler, penyakit jantung koroner dan kanker seperti kanker paru-paru, kanker mulut, kanker *esophagus* dan lain-lain lagi (Sitepoe, 2000).

Faktor yang mempengaruhi tinggi risiko terkena kanker paru adalah usia perokok, usia perokok itu mulai merokok dan jumlah rokok yang diisap dalam satu hari. Risiko terkena kanker paru meningkat 3.62 kali lipat dengan peningkatan usia perokok sebanyak 10 tahun. Risiko terkena kanker paru meningkat 2.82 kali lipat dengan peningkatan jumlah rokok yang diisap dalam

sehari. Risiko terkena kanker paru menurun 0.332 kali lipat dengan peningkatan usia sebanyak 10 tahun perokok mulai merokok (Situmeang, 2001).

Sekitar 85% penderita penyakit paru-paru yang bersifat kronis dan obstruktif misalnya bronchitis dan emfisema ini adalah perokok. Gejala yang ditimbulkan pada penyakit paru dan obstruktif berupa batuk kronis, berdahak dan gangguan pernafasan. Apabila diadakan uji fungsi paru maka pada perokok, fungsi parunya jauh lebih jelek dibandingkan dengan bukan perokok (Sitepoe, 2000). Rokok merupakan faktor risiko penyakit paru obstruktif menahun yang utama. Asap rokok dapat mengganggu aktifitas saluran pernapasan dan mengakibatkan hipertrofi kelenjar mukosa. Mekanisme kerusakan paru akibat merokok melalui dua tahap yaitu peradangan yang disertai kerusakan pada matriks ekstrasel dan menghambat proses perbaikan matriks ekstrasel. Mekanisme kerusakan paru akibat rokok adalah melalui radikal bebas yang dikeluarkan oleh asap rokok.

Rokok bisa mengakibatkan kulit menjadi mengerut, kering, pucat dan mengeriput terutama di daerah wajah. Mekanisme ini terjadi akibat bahan kimia yang dijumpai didalam rokok yang mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah tepi dan di daerah terbuka misalnya pada wajah. Bagi mereka yang



berkulit putih, kulit menjadi pucat. kecoklatan, mengeriput terutama di bagian pipi dengan adanya penebalan di antara bagian yang mengeriput (Sitepoe, 2000).

Selain itu, rokok juga bisa menjadi penyebab polusi udara dalam ruangan. Asap rokok menjadi penyebab paling dominan dalam polusi ruangan tertutup. Rokok memberikan polutan berupa gas dan logam-logam berat. Gangguan akut dari polusi ruangan dengan rokok adalah bau yang kurang menyenangkan serta menyebabkan iritasi mata, hidung dan tenggorokan. Bau polusi rokok akan mempengaruhi rasa tidak enak badan. Bagi penderita asma, polusi ruangan akan memicu terjadinya asma (Sitepoe, 2000).

## **2. Skor APGAR Keluarga**

### **a. Definisi Keluarga**

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Effendi, 1998).

Menurut pendapat Dahlan dan Gundaatmadja (2001), keluarga merupakan aset yang sangat penting, yang memungkinkan individu dapat hidup menurut fitrahnya. Keluarga memberikan pengaruh yang besar terhadap seluruh anggotanya, sebab selalu terjadi interaksi yang paling bermakna, paling

berkenan dengan nilai yang sangat mendasar dan sangat intim. Keluarga mempunyai peranan penting karena dipandang sebagai sumber pertama dalam proses sosialisasi.

b. Fungsi fisiologis keluarga (Skor APGAR)

Fungsi fisiologis keluarga diukur dengan APGAR *score*. APGAR *score* adalah skor yang digunakan untuk menilai fungsi keluarga ditinjau dari sudut pandang setiap anggota keluarga terhadap hubungannya dengan anggota keluarga yang lain. APGAR *score* meliputi :

- 1) Adaptasi (*Adaptation*): Kemampuan anggota keluarga tersebut beradaptasi dengan anggota keluarga yang lain, serta penerimaan, dukungan dan saran dari anggota keluarga yang lain.
- 2) Kemitraan (*Partnership*): Menggambarkan komunikasi, saling membagi, saling mengisi antara anggota keluarga dalam segala masalah yang dialami oleh keluarga tersebut.
- 3) Pertumbuhan (*Growth*): Menggambarkan dukungan keluarga terhadap hal – hal baru yang dilakukan anggota keluarga tersebut.
- 4) Kasih Sayang (*Affection*): Menggambarkan hubungan kasih sayang dan interaksi antar anggota keluarga.

- 5) Kebersamaan (*Resolve*): Menggambarkan kepuasan anggota keluarga tentang kebersamaan dan waktu yang dihabiskan bersama anggota keluarga yang lain.

c. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga banyak macamnya. Di Indonesia fungsi keluarga tersebut dirumuskan dalam delapan fungsi keluarga sebagai jembatan menuju terbentuknya sumber daya pembangunan yang handal dengan ketahanan keluarga yang kuat dan mandiri (Peraturan Pemerintah RI No. 21 tahun 1994) yaitu, :

1) Fungsi keagamaan

Fungsi keluarga sebagai wahana insan-insan agamis yang penuh iman dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

2) Fungsi Budaya

Fungsi budaya adalah keluarga dalam memberikan kesempatan kepada keluarga dan seluruh anggotanya untuk mengembangkan kekayaan budaya bangsa yang beraneka ragam dalam satu kesatuan.

3) Fungsi Cinta Kasih

Fungsi cinta kasih yaitu fungsi keluarga dalam memberikan landasan yang kokoh terhadap hubungan anak dengan anak, suami dengan istri, orang tua dengan anak-anaknya, serta hubungan kekerabatan antar generasi sehingga menjadi

wahana utama bersemainya kehidupan yang penuh cinta kasih lahir batin.

4) Fungsi Melindungi

Fungsi melindungi adalah fungsi keluarga untuk menumbuhkan rasa aman dan kehangatan bagi segenap anggota keluarga.

5) Fungsi Reproduksi

Fungsi reproduksi adalah fungsi keluarga yang merupakan mekanisme untuk melanjutkan keturunannya yang direncanakan sehingga dapat menunjang terciptanya kesejahteraan umat manusia di dunia yang penuh iman dan taqwa.

6) Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan

Fungsi sosialisasi dan pendidikan adalah fungsi keluarga yang memberikan peran kepada keluarga untuk mendidik keturunannya agar bisa melakukan penyesuaian dengan alam kehidupannya di masa depan.

7) Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi adalah fungsi keluarga sebagai unsur pendukung kemandirian dan ketahanan keluarga.

8) Fungsi Pembinaan Lingkungan

Fungsi pembinaan lingkungan adalah fungsi keluarga yang memberikan kemampuan kepada setiap keluarga dapat

menempatkan diri secara serasi, selaras, dan seimbang sesuai dengan daya dukung alam dan lingkungan yang berubah secara dinamis.

### 3. Pengetahuan

#### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya).

#### b. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

#### c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

##### 1) Pendidikan

Tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya (Hendra, 2008).

## 2) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmojo, 2003).

## 3) Usia

Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun (Hendra, 2008). Selain itu Hendra (2008), juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan

penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

#### 4) Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Hendra, 2008).

#### 4. Respon

Respon adalah Setiap tingkah laku pada hakekatnya merupakan tanggapan atau balasan terhadap rangsangan atau stimulus. Menurut Gulo (1996), respon adalah suatu reaksi atau jawaban yang bergantung pada stimulus atau merupakan hasil stimulus tersebut. Individu manusia berperan serta sebagai pengendali antara stimulus dan respon sehingga menentukan bentuk respon individu terhadap stimulus (Azwar, 1988).

Respon seseorang dapat terlihat dalam bentuk baik atau buruk, positif atau negatif (Azwar, 1988). Apabila respon positif maka orang yang bersangkutan cenderung untuk menyukai atau mendekati objek, sedangkan respon negatif cenderung untuk menjauhi objek tersebut.

## 5. Kawasan tanpa rokok (KTR)

- a. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Indonesia

Menurut peraturan bersama tersebut Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 Nomor 7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan KTR atau bisa juga Kawasan Tanpa Asap Rokok. (Depkes, 2011)

Poin-poin penting dalam Peraturan Bersama ini antara lain:

- 1) KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.
- 2) Tempat Khusus Untuk Merokok adalah ruangan yang diperuntukkan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di dalam KTR.

- b. Surat Keputusan (SK) Rektor KTR UMY

SK No. 164/SK-UMY/XII/2011 merupakan nomor surat keputusan yang memuat implementasi program kampus UMY sebagai KTR.

Poin-poin penting dalam SK ini adalah:

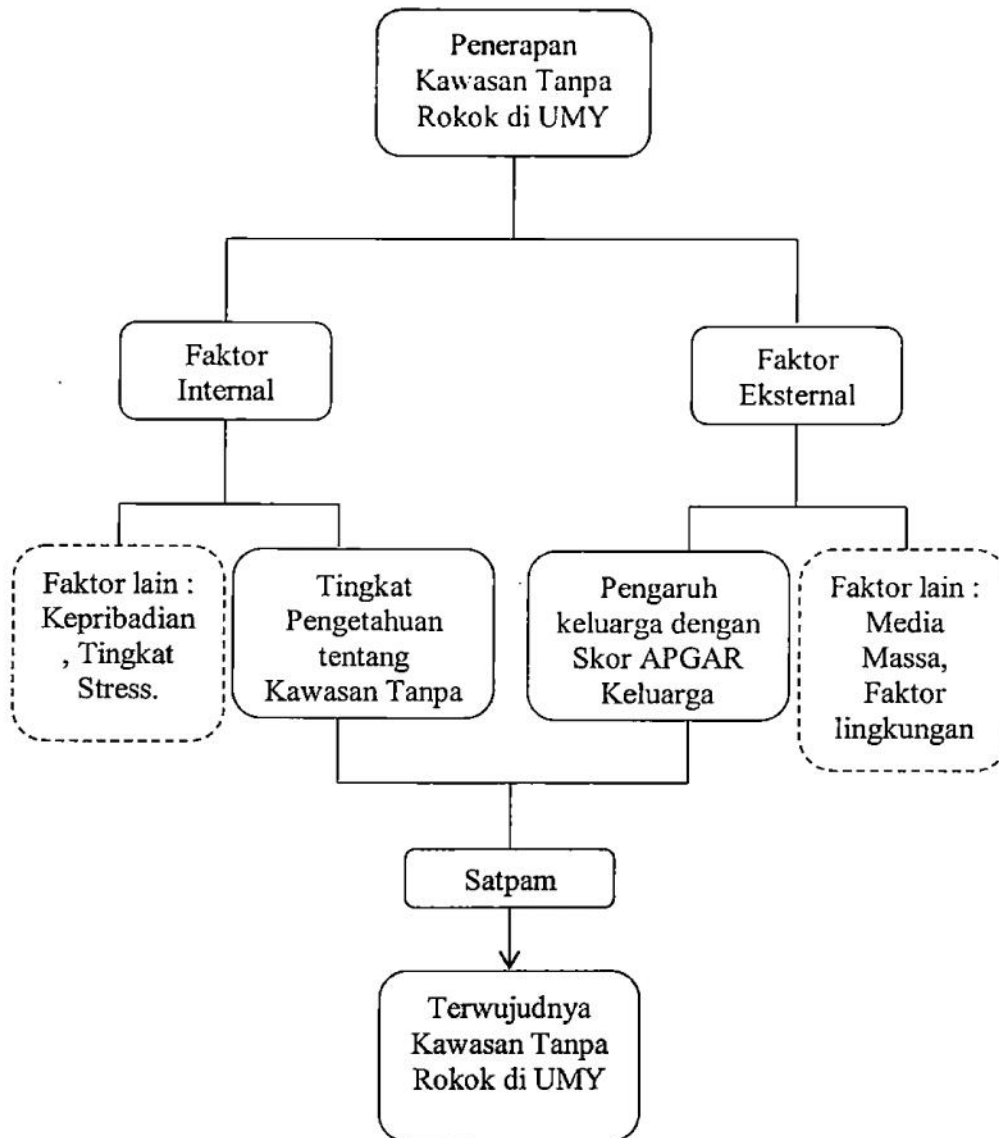
- 1) Civitas akademika UMY dilarang merokok di seluruh area kampus UMY (baik *indoor* maupun *outdoor*).



- 2) Program ini merupakan tanggung jawab semua warga kampus, baik pegawai edukatif, pegawai administrative, mahasiswa dan pegawai lain termasuk satpam.
- 3) Dilarang adanya pendistribusian dan perdagangan rokok di UMY, dan pelanggaran terhadap peraturan ini merupakan pelanggaran yang bisa dilanjutkan pada proses penilaian kerja baik, akademik maupun non-akademik.

Kawasan yang harus bebas asap rokok adalah ruang kuliah, ruang dekanat, ruang dosen, unit kegiatan mahasiswa, laboratorium, perpustakaan, ruang kerja staf administrasi, mushola, dan kantin. Lingkungan yang ramai digunakan hendaknya bebas dari asap rokok, apalagi ruangan AC.

## B. Kerangka Konsep



Keterangan gambar :

- : variabel yang akan diteliti
- - -→ : variabel yang tidak akan diteliti

**Gambar 1.** Kerangka konsep

**C. Hipotesis**

Skor APGAR keluarga dan tingkat pengetahuan yang baik akan meningkatkan respon satpam UMY dalam melaksanakan SK Rektor tentang KTR UMY.