

## **BAB II**

### **LITERATURE REVIEW**

#### **A. Literature Review**

##### **1. Ketergantungan Merokok**

Ketergantungan merokok dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu pengaruh zat yang terkandung didalam rokok, terutama nikotin, frekuensi merokok, dan perilaku merokok individu. Ketergantungan nikotin atau rokok merupakan kondisi tubuh apabila mengonsumsi zat-zat yang pada awalnya dapat terkontrol menjadi lebih kompulsif atau tidak terkontrol. Hal ini dikarenakan ketika individu mengonsumsi zat yang terkandung pada rokok maka akan mempengaruhi perubahan pada psikologi otak manusia yang akan membuat perasaan menagih pada dirinya untuk merokok sehingga individu akan terus kembali merokok (Aboaziza dan Eissenberg, 2014). Selain itu, zat nikotin yang terkandung dalam rokok mempunyai efek pada sistem saraf pusat dengan bekerja sebagai suatu agonis pada reseptor asetilkolin sulatipe nikotin. Nikotin membutuhkan waktu selama 15 detik untuk sampai ke otak, ketika seorang perokok yang sudah kecanduan rokok dan ingin memberhentikan konsumsi rokok secara tiba-tiba dalam 24 jam maka tubuh akan mengalami sekurang-kurangnya empat tanda seperti insomnia, depresi, cemas, dan dapat terjadi penurunan kinerja motorik (Kaplan dan Sadock, 2010).

Konsumsi rokok biasanya dimulai sejak usia remaja. Usia remaja adalah usia yang mengikuti perilaku kelompoknya sehingga apa yang

dilakukan oleh teman sepergaulannya akan diikuti dan ajakan teman untuk merokok akan dengan mudah mempengaruhi remaja untuk menjadi perokok aktif. Perokok remaja mendefinisikan rokok sebagai lambang pertemanan dan kejantanan bagi yang mengonsumsinya, sehingga remaja yang bukan perokok justru akan diejek dan dianggap lemah oleh suatu kelompok (Widiansyah, 2014).

Kebiasaan merokok yang dilakukan oleh remaja akan menimbulkan ketergantungan rokok karena berhubungan dengan jumlah batang rokok yang dikonsumsi per harinya, jenis rokok yang dikonsumsi, dan dosis nikotin di setiap jenis rokok (Apelberg *et al.*, 2014). Kadar nikotin yang dipakai di Indonesia terdapat pada jenis rokok antara 0,5-2,5% dosis (Nururrahmah, 2015). Cara kerja nikotin yang menyebabkan ketergantungan rokok pada individu adalah dengan mempengaruhi neuron dopaminergik sehingga akan berefek pada fisiologis tubuh manusia yang dapat melemahkan otak. Hormon dopamin adalah salah satu neurotransmitter yang berperan penting pada ketergantungan zat seperti ketergantungan nikotin pada rokok (Supit, 2016). Efek dari dopamin akan menimbulkan rasa tenang dan nyaman, namun efek yang ditimbulkan hanya sesaat (Setyanda *et al.*, 2015 ; Susanti, 2015).

Kebiasaan merokok juga dapat mengubah karakter individu menjadi lebih egois karena dengan mengonsumsi rokok akan mempengaruhi otak bagian korteks prefrontalis (pusat pengaturan fungsi luhur dan moral). Ketika individu mengonsumsi rokok, zat toksik pada nikotin salah satunya

dapat meningkatkan viskositas atau kekentalan pada darah sehingga dapat menghambat aliran darah ke otak. Apabila terjadi hambatan pada aliran darah maka akan mempengaruhi semua pembuluh darah termasuk aliran darah ke otak yang akan berpengaruh pada fungsi kinerja otak sehingga dapat menyebabkan sulitnya berkonsentrasi pada perokok. Apabila sudah terdapat penurunan kinerja di otak maka akan membentuk perilaku merokok atau kegiatan merokok untuk mengembalikan konsentrasi (Nururrahmah, 2015).

Selain pengaruh zat nikotin dalam rokok dan perilaku merokok, ketergantungan juga berhubungan dengan frekuensi merokok atau jumlah batang rokok yang dikonsumsi per hari. Studi penelitian menunjukkan bahwa frekuensi merokok yang tinggi akan membuat seorang perokok mengalami spontanitas untuk melakukan kegiatan merokok, bahkan perokok dengan percaya dirinya merokok ditempat yang sudah ada tanda “Dilarang merokok” (Wibowo dan Christiana, 2015).

Seorang perokok dikatakan sudah mengalami ketergantungan apabila seorang perokok tidak dapat mengendalikan diri untuk mengonsumsi rokok, baik di lingkungan kawasan tanpa rokok (KTR) maupun tempat umum. Semakin tinggi ketergantungan merokok yang dimiliki maka program berhenti merokok akan semakin sulit dilakukan (Maulana *et al.*, 2015). Berdasarkan kesulitan dalam mengontrol keinginan merokok, perokok juga menunjukkan gejala ketergantungan, seperti berkeinginan kuat untuk merokok, merasakan lemas apabila tidak merokok dalam sehari,

dan gejala lain dari ketergantungan merokok adalah mulai mengonsumsi rokok 30 menit setelah bangun tidur. Apabila tidak dilakukan pencegahan atau usaha untuk memberhentikan konsumsi rokoknya maka akan berpengaruh pada peningkatan level ketergantungan yang diukur menggunakan Fagertstrom dan akan berpengaruh pada perilaku merokok saat dewasa (Apelberg *et al.*, 2014). Skor ketergantungan merokok menggunakan kuesioner Fagestrom menunjukkan bahwa nilai skor 0-2 termasuk ketergantungan sangat rendah, skor 3-4 ketergantungan rendah, skor 5 ketergantungan sedang, skor 6-7 ketergantungan berat, dan skor 8-10 adalah ketergantungan sangat berat (Becoña *et al.*, 2010).

## **2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Berhenti Merokok**

Keberhasilan berhenti merokok dapat dicapai oleh semua kalangan, baik perokok ringan, sedang, maupun berat. Namun seorang perokok baru akan menyadari bahaya merokok apabila sudah mengancam kesehatan (Rosita *et al.*, 2012). Terdapat dua hal yang membuat perokok sulit untuk mengubah perilaku merokok yaitu sudah adiksi atau ketergantungan dan efek psikologis yang membuat perokok apabila tidak mengonsumsi rokok dirasa ada yang hilang dari kegiatan sehari-harinya (Fikriyah dan Febrijianto, 2012). Meskipun seseorang sudah mengetahui dampak buruk abikat rokok, namun secara psikis individu perokok akan tetap beranggapan bahwa rokok dapat membuat perasaan positif. Hal ini dikarenakan efek dari nikotin yang dapat merangsang otak untuk menghasilkan dopamin terus menerus sehingga saat individu merokok akan membuat seorang perokok

menjadi rileks dan menimbulkan rasa senang yang mengakibatkan kecanduan bagi perokok (Rosita *et al.*, 2012). Zat adiktif pada rokok menyebabkan seorang perokok sulit untuk berhenti karena perasaan menagih dari tubuhnya sehingga mau tidak mau orang tersebut harus kembali merokok (MTCC, 2015).

Ketergantungan nikotin pada perokok yang memiliki nilai ketergantungan rokok  $>7$  atau dalam kategori berat akan berpengaruh pada usahanya dalam berhenti merokok. Apabila sudah memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi maka perokok akan lebih sulit untuk berhenti merokok karena efek dari nikotin dalam tubuh (Caponnetto dan Polosa, 2008), studi penelitian menunjukkan bahwa apabila seorang perokok memutuskan untuk berhenti merokok dibawah usia 35 tahun maka harapan hidupnya akan sama seperti seseorang yang bukan perokok (Supit, 2016). Untuk itu perlunya untuk menurunkan skor ketergantungan merokok agar dapat mencapai keberhasilan berhenti merokok. Menurut WHO, ketika seorang perokok disediakan dukungan dan aturan untuk mengontrol perilaku merokoknya maka dapat terjadi penurunan pada level ketergantungan nikotin (Hosani *et al.*, 2015). Sulitnya untuk berhenti merokok pada individu juga dipengaruhi oleh motivasi diri (Hosani *et al.*, 2015). Perokok biasanya dapat berhenti merokok apabila motivasi dalam dirinya tinggi (Caponnetto dan Polosa, 2008).

Studi penelitian menunjukkan bahwa 70% perokok berkeinginan berhenti merokok, namun hanya 12% perokok yang siap berhenti merokok

pada bulan selanjutnya. Sekarang ini, program berhenti merokok ditargetkan khusus bagi perokok yang berniat dan mempunyai komitmen untuk berhenti merokok, namun meskipun perokok sudah mencoba tetapi masih tetap belum berhasil untuk berhenti merokok (Roberts *et al.*, 2013).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan berhenti merokok, yaitu:

a. Niat

Niat sebagai faktor internal yang berasal dalam diri seseorang akan sangat berperan dalam keberhasilan berhenti merokok. Seorang perokok yang memiliki niat yang kuat untuk berhenti merokok akan lebih mudah mengontrol perilaku merokoknya (Rosita *et al.*, 2012). Niat yang kuat didalam diri individu selanjutnya akan memunculkan komitmen. Komitmen diri yang kuat pada seseorang akan mempengaruhi perilaku berhenti merokok. Ketika seseorang memutuskan untuk benar-benar berkeinginan berhenti merokok, apabila niat dan komitmen sudah tertanam pada diri seseorang, maka seorang perokok tinggal memperkuat keinginannya agar tidak menggoyahkan diri untuk kembali merokok (Rosemary, 2013). Setelah mempunyai niat dan komitmen pada diri seseorang, selanjutnya akan berkembang menjadi kesiapan diri. Untuk berhenti merokok individu juga memerlukan kesiapan diri agar dapat mengubah perilakunya. Salah satu upaya program berhenti merokok adalah dengan *cold turkey*, namun seseorang yang tidak mengetahui bagaimana beradaptasi dengan gejala *withdrawal* akibat

*cold turkey* akan mengalami *relapse* atau kembali merokok lagi. Sehingga apabila diri seorang perokok sudah berniat, siap dan mampu untuk mengubah perilaku merokoknya, maka tahapan selanjutnya akan lebih mudah dilaksanakan.

b. Pelatihan kontrol diri

Pelatihan untuk mengubah perilaku merokok adalah dengan pendekatan, salah satunya pendekatan menggunakan *choice theory*. Pendekatan ini melibatkan kemampuan individu untuk mengontrol diri sendiri atau *self-management* sehingga individu diharapkan dapat membuat perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan terhadap dirinya yang akan berdampak dalam peningkatan produktivitas individu. Hasil penelitian dengan pendekatan *choice theory* dalam kontrol diri perokok menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif dalam menurunkan kecenderungan merokok, hal ini dikarenakan dengan *choice theory* dapat membuat responden sadar dan dapat meningkatkan kemandirian serta tanggungjawab dalam mengontrol perilaku merokok (Mariyati, 2014).

Selain itu, pelatihan kontrol diri dapat diterapkan dengan cara pemecahan masalah, pengambilan keputusan, pemanfaatan sumber yang ada, membentuk kerjasama antar individu dan penyedia layanan kesehatan dan menerapkan tindakan untuk mengelola kondisi kesehatan (Hoffman, 2014).

c. Konseling

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hosani *et al.* (2015) menunjukkan bahwa intervensi berhenti merokok yang paling banyak dilakukan adalah konseling dibandingkan dengan pengobatan farmakologi dan *self-help*. Penelitian lain menunjukkan bahwa keinginan berhenti merokok akan lebih meningkat apabila diimbangi dengan konseling. Adapun komponen isi konseling yang dapat diberikan yaitu: menanyakan tentang riwayat merokok, menyarankan individu untuk berhenti merokok, menilai individu untuk mewujudkan keinginan berhenti merokok, bantu individu dalam perencanaan berhenti merokok, dan mem*follow-up* individu serta mengevaluasi proses dari program berhenti merokoknya (Lebrun-harris *et al.*, 2015).

Konseling berhubungan dengan faktor afektif yang menyebabkan perilaku merokok yaitu alasan terbanyak perokok adalah karena rokok dapat menimbulkan efek kesenangan. Efek inilah yang dicari para perokok untuk menghilangkan stres atau rasa galau akibat masalah di sekolah, pacar, bahkan masalah dalam keluarga. Pada kegiatan konseling akan mengubah perilaku merokok melalui faktor afektif yang bertujuan untuk mengubah *mindset* perokok yang beranggapan bahwa merokok dapat menyebabkan kesenangan. Hal ini juga berkaitan dengan *self-management* yang bertujuan untuk mengubah perilaku berdasarkan dengan proses penyadaran diri individu perokok agar dapat berperan aktif dalam mengontrol perilaku merokoknya (Boger *et al.*, 2015).



Pemberian konseling dilakukan selama 10-40 menit (Bodenheimer dan Abramowitz, 2010). Penelitian lain menyebutkan bahwa dalam melakukan sesi dialog konseling *self-management*, diperlukan waktu minimal 10 menit dan waktu yang diperlukan agar lebih efektif adalah >20 menit (Efraimsson, 2010). Konseling perilaku yang efektif dilakukan lebih dari 4 kali pertemuan akan lebih efektif meningkatkan pantangan merokok (Net, 2015). Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang menunjukkan bahwa partisipan yang mengikuti tiga kali atau lebih konseling *self-management* dapat meningkatkan keinginannya untuk berhenti merokok (Bodenheimer dan Abramowitz, 2010).

d. Peran Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan mempunyai peran untuk menyejahterakan masyarakat dengan kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki peran sebagai edukator, yakni memberikan edukasi sebagai bentuk promotif dan preventif terhadap problematika kesehatan. Masalah rokok saat ini masih menjadi viral karena sulitnya untuk menekan jumlah perokok. Rokok berkaitan erat dengan budaya sehingga dalam melaksanakan tugas sebagai edukator perawat harus mempertimbangkan program yang akan dijalani meliputi perencanaan, *developing*, pelaksanaan, dan evaluasi dari dampak yang ditimbulkan (Autumn, 1997 *cit* Lillington, 2016). Penyampaian informasi dan saran kepada individu perokok akan menjadi sangat efektif dibandingkan dengan informasi yang diberikan

oleh badan khusus pengelolaan program berhenti merokok dalam hal ini yang dimaksud adalah pemerintah (Roberts *et al.*, 2013). Pemerintah US dalam bidang kesehatan telah merekomendasikan dan menyediakan tenaga kesehatan untuk skrining dan melakukan intervensi berhenti merokok pada individu yang merokok. Perokok yang dibantu dengan tenaga kesehatan dalam program berhenti merokok akan lebih besar pengaruhnya daripada perokok yang tidak didampingi oleh tenaga kesehatan (Lebrun-harris *et al.*, 2015).

e. Riwayat berhenti merokok

Perokok yang pernah mencoba untuk berhenti merokok >5 hari akan dapat membantu mempermudah proses berhenti merokok dibandingkan dengan perokok yang tidak pernah sama sekali mencoba berhenti merokok (Caponnetto dan Polosa, 2008). Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang pernah mencoba berhenti merokok akan lebih mudah dipengaruhi untuk perubahan perilaku merokoknya karena sudah terdapat keinginan diri atau niat, namun diperlukan monitoring yang ketat agar individu perokok dapat konsisten dengan perubahan perilakunya (Rosita *et al.*, 2012).

Berdasarkan faktor-faktor diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan seseorang untuk berhenti merokok. Salah satu faktor yang dapat berpengaruh yaitu dengan melakukan konseling. Peran konseling dapat diberikan oleh siapa saja, namun sebagai tenaga kesehatan khususnya

perawat dapat memberikan konseling dengan pendekatan konseling sesuai dengan ilmu keperawatan. Dalam hal ini konseling dengan *self-management* dapat digunakan oleh perawat sesuai dengan standar asuhan keperawatan pada individu perokok.

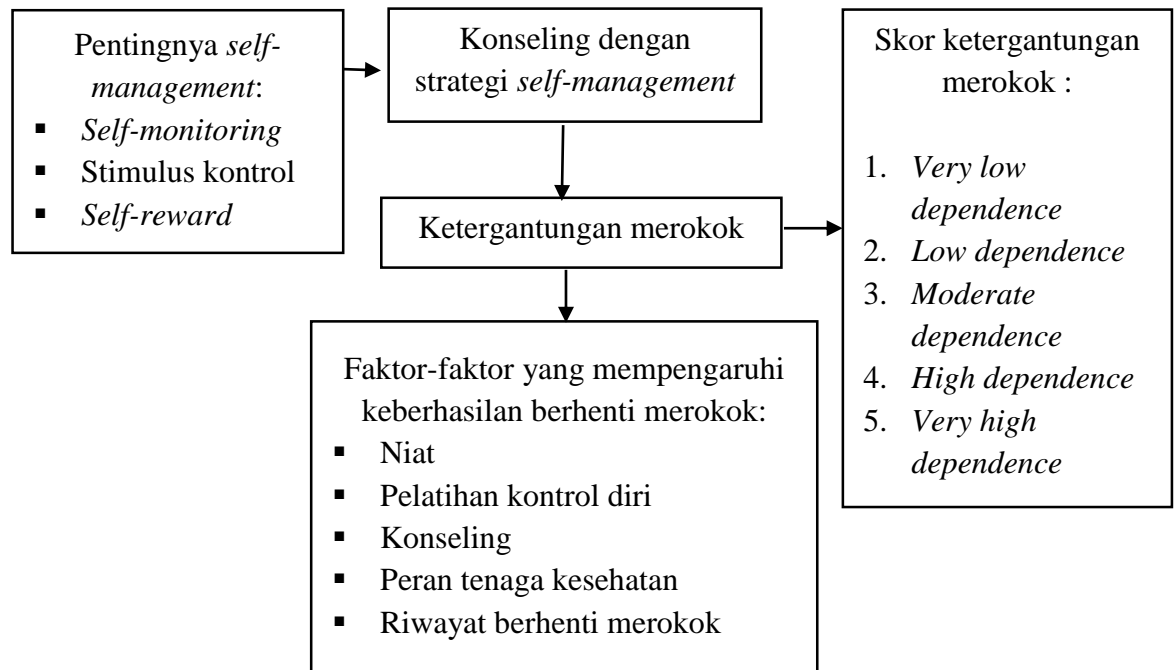
### **3. Pentingnya *Self-management***

*Self-management* dapat membantu individu dalam menumbuhkan rasa percaya diri terhadap kemampuan diri dalam melakukan pola hidup sehat serta dapat meningkatkan motivasi diri (Mulyati *et al.*, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa perlunya partisipasi aktif dari individu dan tenaga kesehatan dalam memonitor kondisi kesehatannya (Wibowo dan Christiana, 2015). Berhenti merokok dengan *self-management* dapat mengubah perilaku individu menjadi lebih baik (Efraimsson, 2010). Bentuk pelaksanaan strategi *self-management* meliputi tiga hal yaitu *self-monitoring*, stimulus kontrol, dan *self-reward* (Retnowulan dan Warsito, 2013). Penerapan strategi *self-management* menekankan pada perubahan perilaku dengan cara memperbaiki pengetahuan terlebih dahulu (Wibowo dan Christiana, 2015). Hal tersebut dalam memperbaiki pengetahuan termasuk dalam konten konseling *self-management* bagian *self-monitoring*. Konselor pada strategi ini akan lebih banyak menjelaskan tentang pengetahuan rokok, mulai dari akibat sampai kerugian yang ditimbulkan. Selain itu, konseling *self-management* bagian stimulus kontrol dan *self-reward* menerapkan strategi perubahan perilaku sesuai dengan rencana yang diputuskan bersama antara konselor dan responden. *Self-management* dapat

digunakan untuk segala kondisi, seperti dalam mengontrol penyakit dan untuk meningkatkan kepatuhan ataupun manajemen diri agar lebih baik (Boger *et al.*, 2015).

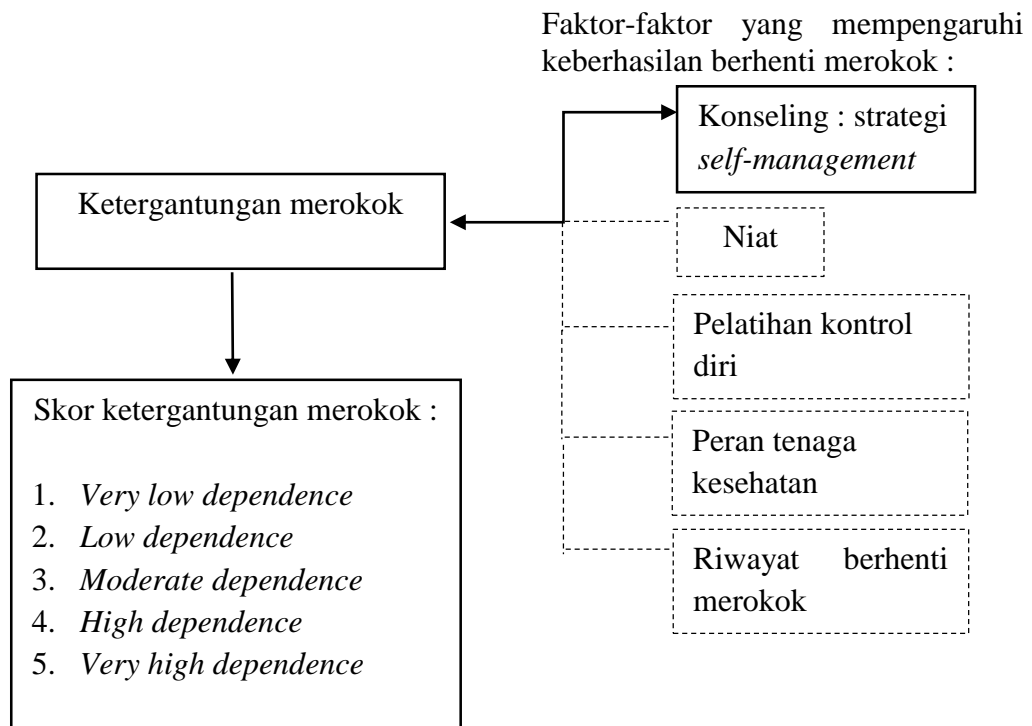
Berdasarkan manfaat pada *self-management* dapat juga dikaitkan dengan perilaku merokok yang berhubungan dengan ketergantungan merokok agar dapat menurunkan skor tingkat ketergantungan nikotin. Selain itu, dalam hal perubahan perilaku merokok *self-management* dapat digunakan untuk mengurangi frekuensi merokok (Retnowulan dan Warsito, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya *self-management* dalam komponen konseling adalah untuk mengubah perilaku merokok individu sehingga harapannya dari intervensi konseling dengan strategi *self-management* dapat menurunkan level skor ketergantungan merokok individu.

## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.1** Kerangka teori penelitian tentang pengaruh konseling dengan strategi *self-management* terhadap ketergantungan merokok.

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2.2** Kerangka konsep penelitian pengaruh konseling dengan strategi *self-management* terhadap ketergantungan merokok.

#### Keterangan :

———— = Diteliti

----- = Tidak diteliti

**D. Hipotesis**

Ha : Terdapat pengaruh konseling dengan strategi *self-management* terhadap tingkat ketergantungan merokok pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.