BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Orangtua Perokok

Menurut Jabar (2008) sebanyak 43 juta anak Indonesia saat ini hidup serumah dengan perokok dan menghirup asap tembakau yang dihasilkan oleh rokok. Anak-anak yang sering menghirup asap rokok akan terancam menderita penyakit yang mematikan seperti pertumbuhan paru-paru yang lambat, infeksi saluran pernapasan, dan asma. Penelitian menunjukkan bahwa anak yang orangtuanya perokok akan lebih sering menderita keluhan pernapasan, batuk, dan pilek.

Menurut *WHO (World Health Organization)* (2006) perokok adalah seseorang yang pernah mengkonsumsi rokok meskipun hanya satu hisapan, merokok kadang-kadang, merokok dilakukan tiap hari, dan mantan perokok. Kebiasaan merokok pada orangtua dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi telinga pada anak. Anak-anak yang orangtuanya perokok juga tercatat akan lebih sering dirawat di rumah sakit karena gangguan sistem pernapasan bila dibandingkan dengan anak yang orangtuanya tidak perokok. Anak yang orangtuanya perokok juga akan mendapatkan dua kali lebih sering kemungkinan

Orangtua perokok diketahui dapat menyebabkan bahaya pada pertumbuhan janin dan anak sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada masa dini seperti kekurangan berat badan dan penyakit asma (Siswono, 2007). Ibu yang merokok dapat menyebabkan anak yang dilahirkan akan mengalami BBLR (berat badan lahir rendah) yaitu kurang dari 2500 gr, kematian prenatal, SIDS (*sudden infant death syndrome*), kelahiran prematur, dan rentan terhadap keguguran (Husaini, 2007).

Orangtua yang merokok baik laki-laki maupun perempuan memiliki pengaruh langsung terhadap peluang kehamilan. Pasangan suami istri sebaiknya menghentikan kebiasaan merokok selama beberapa bulan (paling tidak 4 bulan) sebelum memulai untuk hamil. Hal tersebut akan memberikan waktu yang cukup bagi tubuh kita untuk memulihkan dari efek-efek merokok. Merokok pada awal kehamilan oleh wanita yang sedang hamil dapat membahayakan janin dibandingkan dengan faktor-faktor gaya hidup lainya. Karbonmonoksida dan senyawa-senyawa lainnya akan terbawa oleh aliran darah janin melalui plasenta. Hal ini bisa mempengaruhi perkembangan janin dan akan membuat janin lebih rawan terserang infeksi dan penyakit (Annecharlish & Davies, 2005).

Istri yang tidak mempunyai kebiasaan merokok tetapi tinggal bersama dengan suami juga mempunyai resiko dua kali lipat kemungkinan untuk terserang penyakit jantung dibandingkan dengan pasangan yang tidak perokok. Merokok juga dapat menyebabkan rendahnya HDL. Perempuan yang memiliki

Sebagai istri solehah tentunya wajib untuk mengingat dan tidak henti-hentinya memberikan pengertian kepada suami untuk tidak merokok. Istri harus menyadarkan suami dan anak-anaknya (jika sudah besar) untuk tidak merokok. Jika seseorang memiliki tekad yang sungguh, maka seseorang dapat menghentikan kebiasaan merokok. Istri bisa memulai dengan memberikan pengertian secara agama. Apabila suami tidak mengubah kebiasaan merokok, maka istri memberikan pengertian akan dampak negatif kebiasaan merokok bahwa merokok dapat merusak kesehatan. Istri juga memberikan pengertian bahwa jika ayah atau orangtua merokok maka kemungkinan besar anak akan meniru kebiasaan tersebut (Bandrianto, 2006).

Istri diharapkan mengajak suami untuk merenung bahwa ia telah sangat tergantung terhadap rokok. Segi ekonomi, keluarga akan menghabiskan sebagian besar pendapatan untuk memenuhi kebutuhan rokok. Selain itu, kebiasaan merokok tidak hanya merugikan diri sendiri, tetapi juga merugikan orang lain. Apabila merokok di depan orang lain maka asap rokok tersebut dapat membahayakan orang disekitarnya. Istri juga harus mengingatkan kepada suami anda, jika ada rekan atau teman sekantor yang menawarkan rokok maka hendaklah dia harus bilang terus terang kalau dia sudah tidak merokok lagi. Ramadhan merupakan momentum atau waktu untuk mengajak suami agar berhenti merokok (Ghoffar, 2006).

Kebiasaan merokok sebaiknya dihentikan karena dapat membahayakan kesehatan diri sendiri dan orang lain yang tidak merokok. Istri sebaiknya

melakukan protes terhadap suami karena asap rokok dapat menyebabkan kepala pusing dan nafas menjadi tak nyaman. Istri dapat mengajak suami untuk memulai melakukan kegiatan berpuasa sunah dan menyediakan permen sebagai pengganti rokok. Suami sebaiknya melakukan kegiatan untuk mengisi keseharian atau menyibukkan diri dengan sesuatu hal yang bermanfaat sehingga dapat melupakan terhadap kebiasaan merokok (Bandrianto, 2006).

Ketika seseorang mencoba untuk memaksakan keinginan pada kita. Seseorang tersebut mempunyai wewenang yang sah untuk menyuruh dan meminta kita melakukan sesuatu demi kepentingan diri kita maka yang terjadi kita akan membuat keluhan terhadap perintah tersebut. Katakanlah pada seorang perokok untuk berhenti merokok. Hasilnya akan terjadi suatu reaksi yang negatif yaitu akan menimbulkan permusuhan. Reaksi negatif tersebut dikarenakan tidak seorangpun dianggap mempunyai hak untuk memaksa keinginannya. Hal tersebut dikarenakan, memaksa berhenti merokok dianggap tidak menghormati dan tidak menghargai orang lain (O'toole, 2003).

B. Rokok

Menurut PP No. 19 Tahun 2003, rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan oleh tanaman nicotina tobacum, nicotina rustica dan spesies lainnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Syafei, 2009).

1. Komponen Rokok

Menurut Gondodiputro (2007), rokok mengandung bahan-bahan kimia yang menyebabkan kerusakan jaringan

a. Karbon Monoksida

Karbon Monoksida adalah suatu zat. Gas CO mempunyai kemampuan untuk mengikat hemoglobin yang terdapat di dalam darah lebih kuat dibandingkan dengan oksigen. Apabila ini terjadi sel tubuh akan mengalami kekekurangan oksigen sehingga terjadi spasme yaitu menciutnya pembuluh darah. Bila proses ini berlangsung terus menerus maka pembuluh darah akan mengalami proses penyempitan (*arterosklerosis*).

b. Nikotin

Nikotin adalah obat yang bersifat perangsang (stimulus drugs) yang bisa memberikan ketagihan rangsangan, perasaan senang sekaligus menyenangkan. Nikotin memiliki efek adiktif dan psikoaktif. Perokok akan merasakan kenikmatan, kecemasan berkurang dan keterikatan fisik. Efek nikotin merangsang hormon *kathelokamin* (*adrenalin*) untuk memicu kerja jantung lebih cepat dan peningkatan tekanan darah.

c. Tar

Tar adalah sejenis cairan yang kental berwarna coklat tua atau hitam yang merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan

menempel pada paru-paru. Tar merupakan suatu zat yang dapat menyababkan kanker pada jalan nafas dan paru-paru.

Komposisi lain dari rokok menurut Gondodiputro (2007) adalah

a. Kadmium adalah zat yang dapat meracuni zat tubuh terutama ginjal.
b. Amoniak merupakan zat yang tidak berwarna terdiri dari nitrogen dan *hydrogen.* zat yang bersifat racun sehingga apabila masuk ke dalam peredaran darah akan mengakibatkan seseoarang pingsan dan koma.
c. HCN/Asam Sianida adalah zat ini mudah terbakar, zat yang paling ringan, dan zat yang sangat efisien untuk menghalangi pernapasan dan merusak saluran pernapasan.
d. Nitrous Oxide adalah suat zat yang tidak berwarna. Nitrous Oxide pada mulanya merupakan zat untuk pembiusan saat melakukan tindakan operasi oleh dokter.
e. Formaldehid adalah sejenis gas yang berbau tajam dan tergolong sebagai pengawet dan pembasmi hama. Gas ini sangat beracun terhadap semua organisme yang hidup.
f. Fenol adalah campuran dari Kristal yang dihasilkan dari dislatilasi beberapa zat organik seperti kayu dan arang. Zat ini berbahaya dan beracun karena fenol terikat ke protein sehingga menghalangi aktivitas enzim.

h. Asam Sulfida adalah sejenis zat yang beracun dan mudah terbakar dengan bau yang keras. Zat ini menghalangi oksidasi enzim.

i. Pirimidin adalah sejenis cairan yang tidak berwarna dengan bau yang tajam. Zat ini dapat digunakan untuk mengubah sifat alkohol sebagai pelarut dan pembasmi hama.

j. Metil klorida adalah campuran dari zat-zat bervalensi satu dengan hidrokarbon sebagai unsur utama. Zat ini adalah senyawa organik yang beracun.

k. Methanol adalah sejenis cairan ringan yang mudah menguap dan mudah terbakar. Mahluk hidup yang menghisap methanol dapat mengakibatkan kebutaan bahkan kematian.

l. Polycyclic Aromatic Hydrocarbons (PAH) adalah senyawa reaktif yang cenderung membentuk epoksida yang metabolitnya bersifat genotoksik. Senyawa tersebut dapat meyebabkan tumor.

m. N-nitrosamina yaitu dibentuk dari nitrasi amina. Asap rokok mengandung dua jenis N-nitrosamina yaitu Volatile N-nitrosamina (VNA) dan Tobacco N-nitrosamina. Jenis asap tembakau VNA dikalsifikasikan sebagai karsinogen yang potensial (Gondodiputro, 2007).

2. Tipe-tipe Perokok

Mereka yang dikatakan perokok sangat berat adalah bila mengkonsumsi rokok lebih dari 31 batang per hari dan merokok selang lima

mengkonsumsi rokok sekitar 21 – 30 batang perhari dengan selang waktu merokok pada pagi hari setelah bangun tidur yaitu 6-3 menit. Perokok sedang akan menghabiskan rokok sekitar 11 sampai 12 batang dengan selang waktu 31 menit hingga 60 menit setelah bangun pagi. Perokok ringan akan menghabiskan rokok 10 batang perhari dengan selang waktu 60 menit dari bangun tidur (Mu'tadin, 2002).

Menurut Tomskins (dalam Mu'tadin, 2002) tempat merokok dapat mencerminkan pola perilaku merokok. Tempat-tempat menghisap merokok tersebut dapat digolongkan atas :

a. Merokok di tempat-tempat umum atau ruang publik :

1) Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaan. Umumnya mereka masih menghargai orang lain, karena itu mereka menempatkan diri di smoking area.

2) Kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dll). Mereka yang merokok ditempat tersebut dapat digolongkan sebagai orang yang tidak berperasaan, kurang etis dan tidak mempunyai tata krama. Bertindak kurang terpuji dan kurang sopan, mereka dengan teganya menyebarkan "racun" kepada orang lain yang tidak bersalah

b. Merokok ditempat-tempat yang bersifat pribadi :

1) Di kantor atau di kamar tidur pribadi. Mereka yang memilih tempat-tempat seperti ini sebagai tempat merokok digolongkan kepada individu yang kurang menjaga kebersihan diri.

2) Di toilet. Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

3. Proses Merokok

Menurut Harissons dikutip dari Sitepoe (2000) merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap baik menggunakan rokok maupun pipa. Temperatur sebatang rokok yang sedang dibakar adalah 90^0C pada ujung rokok dan 30^0C untuk ujung rokok yang berada di bibir perokok. Asap rokok yang dihisap atau asap rokok yang dihirup memiliki dua komponen yaitu komponen yang mudah menguap berbentuk gas dan komponen yang bersama gas terkondensasi menjadi komponen partikel.

4. Perokok Pasif

Perokok pasif adalah individu atau orang yang tidak memiliki kebiasaan merokok namun harus terpaksa menghirup asap rokok dari hembusan asap oleh perokok yang berada disekeliling mereka (Dariyo, 2004).

Selama beberapa tahun terakhir telah dibuktikan bahwa zat-zat kimia yang terkandung dalam asap rokok berpengaruh terhadap orang-orang tidak

jantung koroner dan terkena kanker paru-paru. Orang lain yang menghirup asap rokok juga akan memperburuk kondisi pengidap penyakit antara lain *angina* (nyeri dada akibat penyempitan pembuluh darah jantung), asma (mengalami kesulitan bernapas), alergi. Pada anak-anak yang orangtuanya perokok memiliki resiko untuk menderita sakit dada, infeksi telinga, hidung dan tenggorokan. Anak yang orangtuanya perokok juga mempunyai kemungkinan untuk dirawat di rumah sakit pada tahun pertama kehidupan mereka (BPOM, 2005).

Asap rokok terbagi menjadi asap *mainstream* dan *sidesteam* yang memiliki beda sifat fisikokimianya. Asap *mainstream* adalah asap rokok yang dihirup langsung oleh perokok sedangkan asap *sidestream* adalah asap rokok yang terlepas ke udara dan tidak ikut terhirup. Asap *sidestream* lebih berbahaya dibandingkan dengan asap *mainstream* karena tidak melalui proses penyaringan yang cukup dan banyak mengandung bahan-bahan yang bersifat karsinogen (Kasjono, 2008).

Penghisap asap *sidestream* memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita gangguan kesehatan seperti jantung koroner, kanker paru-paru, dan gangguan pernapasan. Bagi anak-anak terdapat resiko kematian mendadak akibat terpapar asap rokok (Dinkes, 2008). Serum *cotinine* yaitu hasil metabolisme dari nikotin ditemukan sebanyak 37% pada orang dewasa dan 43% ditemukan pada anak yang bukan perokok, namun keduanya terpapar asap rokok. Wanita mendapatkan paparan asap rokok yang tinggi

dari laki-laki. Paparan asap rokok lebih banyak terjadi di rumah tangga di bandingkan dengan paparan asap rokok ditempat kerja.

5. Perokok Aktif

Perokok aktif adalah orang yang secara langung menghisap rokok (Suwardi, 2009). Sebuah penelitian ilmiah mengungkapkan bahwa kebiasaan merokok merupakan penyebab utama yang menyebabkan gangguan kesehatan pada manusia dan menyebabkan kematian dini. Dampak yang dirasakan oleh perokok aktif adalah menguningnya gigi dan ujung jari sebagaimana menguningnya kertas rokok yang dibakar, memiliki kulit yang pucat, memiliki rambut yang kusut dan mengeluarkan bau yaitu bau asap rokok, munculnya kerutan pada dahi dan sekitar ujung bibir yang disebabkan kebiasaan mengerutnya di saat sedang merokok, munculnya kerutan hitam di daerah bawah mata, mengeringnya bibir, hilangnya kejernihan pada mata dan mata selalu tampak kemerahan, dan perokok umumnya cenderung mengalami kekurangan berat badan dan mudah terbawa emosi (Husaini, 2007).

Inisiasi merokok pada usia awal ini lebih berbahaya daripada penggunaan awal pada usia-usia yang lebih tua karena pada umumnya akan menjadi prediktor bagi sejumlah problem pada remaja seperti putus sekolah, perilaku seks tidak sehat, dan delikuensi. Merokok juga merupakan pintu gerbang pertama untuk penyalahgunaan obat-obatan

Beberapa motivasi yang melatarbelakangi seseorang untuk merokok adalah untuk mendapatkan pengakuan (*anticipatory beliefs*), untuk menghilangkan kekecewaan (*relieving beliefs*), dan menganggap perbuatan tersebut tidak melanggar norma (*permissive beliefs/facilitative*). Hal ini sejalan dengan kegiatan merokok yang dilakukan oleh remaja yang biasanya dilakukan didepan oranglain, terutama dilakukan di depan kelompoknya karena mereka sangat tertarik kepada kelompok sebayanya atau dengan kata lain terikat dengan kelompoknya (Widianti, 2007).

6. Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan

Kandungan rokok yaitu nikotin dapat dengan cepat masuk ke dalam otak ketika seseorang merokok. Kadar nikotin yang dihisap akan mampu menyebabkan kematian apabila kadarnya lebih dari 30 mg. Setiap batang rokok rata-rata mengandung nikotin sebasar 0.1-0.2 mg sehingga dari jumlah tersebut, kadar nikotin yang masuk dalam peredaran darah tinggal 25%.

Menurut Badan pengawasan Obat dan Makanan (POM) Republik Indonesia (2007), terdapat beberapa penyakit yang diakibatkan oleh rokok antara lain :

a. Penyakit jantung dan stroke

Satu dari tiga kematian di dunia berhubngan dengan penyakit jantung dan stroke. Penyakit tersebut dapat menyebabkan kematian secara mendadak (*sudden death*).

b. Kanker paru

Satu dari sepuluh perokok berat akan menderita penyakit kanker paru. Pada beberapa kasus dapat berakibat fatal dan menyebabkan kematian, hal tersebut dikarenakan sulit untuk dideteksi secara dini. Penyebaran dapat terjadi dengan cepat ke hepar, tulang, dan otak.

c. Kanker mulut

Merokok dapat menyebabkan kanker mulut, kerusakan pada gigi dan penyakit gusi (Prihatiningsih, 2007).

d. Katarak

Merokok dapat menyebabkan gangguan pada mata. Perokok mempunyai resiko sekitar 50% lebih tinggi terkena katarak bahkan dapat menyebabkan kebutaan (Prihatiningsih, 2007).

e. Osteoporosis

Karbonmonoksida pada asap rokok dapat mengurangi daya angkut

tulang akan mudah patah. Penyembuhan akan membutuhkan waktu 80% lebih lama. Perokok juga lebih mudah menderita sakit tulang belakang (Prihatiningsih, 2007).

f. Psoriasis

Perokok akan mengalami 2-3 kali lebih sering terkena psoriasis yaitu proses inflamasi kulit tidak menular yang terasa gatal dan meniggalkan guratan merah pada seluruh tubuh (Prihatiningsih, 2007).

g. Kerontokan rambut

Merokok dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh akan labih mudah terserang penyakit seperti lupus erimatosus yang menyebabkan kerontokan rambut, ulserasi pada mulut, kemerahan pada wajah, kulit kepala dan tangan (Prihatiningsih, 2007).

h. Dampak merokok pada kehamilan

Merokok selama kehamilan menyebabkan pertumbuhan janin lambat dan dapat meningkatkan risiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Risiko keguguran pada wanita perokok 2-3 kali lebih sering karena Karbonmonoksida dalam asap rokok dapat menurunkan kadar oksigen (Prihatiningsih, 2007).

i. Impotensi

Merokok dapat menyebabkan impotensi dikarenakan kebiasaan merokok dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke organ vital atau penis berkurang sehingga tidak terjadi ereksi (Prihatiningsih, 2007).

Bahaya merokok dapat menyebabkan hal-hal yang sangat serius antara lain yaitu merokok dapat menyebabkan laki-laki impoten dan wanita akan terlihat tua, jika pada wanita perokok yang sedang hamil dan menggunakan kontrasepsi tablet sangat rawan terkena stroke dan penyakit jantung, kanker paru-paru lebih banyak menelan wanita yang merokok dibandingkan dengan kanker payudara, delapan dari sepuluh orang yang mulai mencoba untuk merokok akan merasakan ketagihan (Haryati, 2003).

C. Upaya Penghentian Merokok

Menghentikan perilaku merokok bukanlah hal yang mudah terlebih pada perokok Indonesia. Perokok yang ingin berhenti merokok dengan mengandalkan motivasi diri sendiri, lingkungan, dan berbagai metode alternatif ternyata banyak yang mengalami kegagalan dan kembali untuk merokok (Rasmin, 2007). Menurut Jacken (2002) semua perokok sesungguhnya ingin untuk berhenti merokok. Saat awal proses untuk berhenti merokok terdapat reaksi fisiologis tubuh yang merupakan awal dari gejala ketagihan yang terjadi yaitu sebagai berikut :

1. Batuk-batuk dan tenggorokan kering

Pada waktu ini, paru-paru menolak dan mengeluarkan debu-debu dan tar

2. Konstipasi

Sebagai stimulan, nikotin memiliki efek laksatif yang mendorong proses pancahar dalam perut sehingga perokok akan mengalami kesulitan dalam buang air besar untuk beberapa hari.

3. Ketagihan

Perokok anak mengalami ketagihan atau sakaw untuk mengkonsumsi rokok kembali selama beberapa hari.

4. Kesulitan konsentrasi

Kesulitan berkonsentrasi terjadi karena tubuh sendang melakukan adaptasi terhadap kadar oksigen yang lebih tinggi dari biasanya dan ketiadaan nikotin dalam tubuh.

5. Insomnia

Awal berhenti untuk merokok, perokok akan mengalami keringat pada malam hari, terbangun pada malam hari dan sulit tidur kembali.

6. Ketidakstabilan mood

Geajala yang terjadi adalah meningkatnya emosi. Seseorang yang mulai untuk berhenti merokok cenderung mudah marah.

7. Sakit kepala, pening

Sakit kepala yang dialami karena terbukanya kembali pembuluh darah diseluruh tubuh sehingga darah yang mengalir ke otak lebih banyak. Rasa pening dikarenakan turunnya tekanan darah (jantung tidak perlu kerja sekuat sebelumnya) dan meningkatnya oksigen di saraf dan jaringan tubuh.

8. Nafsu makan tinggi

Kondisi ini terjadi karena tubuh sedang melakukan perbaikan da membutuhkan energi yang banyak sehingga perokok sering merasakan ra lapar.

9. Kelelahan

Nikotin sebagai stimulan merangsang metabolisme tubuh ke tingl yang lebih tinggi. kelelahan terjadi karena metabolisme menyesuaikan diri tingkat yang normal.

Sebagaimana yang dikemukakan oleh *American Lung Associati* keuntungan dari berhenti merokok dapat segera dirasakan oleh perokok. I puluh menit setelah berhenti merokok, terjadi penurunan tekanan da penurunan denyut nadi, peningkatan suhu tubuh di lengan dan kaki. Delapan sesudah berhenti merokok CO (*carbonmonoksida*) di dalam darah turun men normal kembali dan kadar oksigen di dalam darah meningkat menjadi nor Satu hari sesudah berhenti merokok maka kemungkinan serangan jan menurun. Empat puluh jam setelah berhenti merokok maka ujung-ujung mulai tumbuh kembali dan kemampuan mencium dan merasakan r membaik. Ketika berhenti merokok antara dua minggu sampai dua bulan m sirkulasi meningkat, semakin mudah berjalan, fungsi paru-paru berkembang. Satu sampai sembilan bulan berhenti merokok maka batuk berkurang, berkurangnya gangguan sistem pernapasan, kelelahan, dan gan

terkena serangan jantung menurun setengah dibandingkan dengan perokok lainnya. Bila berhenti merokok selama lima sampai lima belas tahun maka risiko untuk stroke menurun sampai tingkat bukan perokok. Selain itu jika berhenti merokok selama 10 tahun maka resiko kanker paru menurun hingga setengah dibandingkan dengan perokok aktif dan ditambah lagi risiko penyakit jantung menurun sampai tingkat bukan perokok. Resiko maag, kanker mulut, esophagus, kandung kemih dan penkreas menurun (Espeland, 2003).

Menurut Muzdalipah *cit* Gustiana (2007), terdapat cara untuk berhenti merokok adalah sebagai berikut :

1. Seseorang harus menguatkan tekadnya untuk berhenti. Berhenti merokok bukanlah hal yang mudah apalagi merokok telah menjadi sebuah kebiasaan. Seseorang perlu motivasi yang kuat untuk berhenti merokok.
2. Pilih dan tandai tanggal untuk berhenti merokok.
3. Anda sebaiknya mengajak atau meminta dukungan pada orang-orang tercinta untuk memberi semangat dan mengingatkan saat anda terbujuk untuk merokok lagi. Ada kalanya saat menjalani masa-masa yang sulit pada waktu awal berhenti merokok anda memerlukan orang-orang tercinta untuk mendukung sepenuhnya.
4. Sebaiknya bergabunglah dengan kelompok-kelompok atau organisasi yang mempunyai progam untuk membantu anda menghilangkan kebiasaan merokok. Adapun cara yang anda pilih yang tergantung adalah keteguhan

5. Tak ada salahnya anda menjadikan tanggal saat berhenti merokok menjadi hari yang bersejarah. Isilah hari itu dengan resulusi baru untuk hidup anda ataupun lakukan hal-hal yang menyenangkan.
6. Hindari teman-teman perokok anda karena lingkungan perokok rentan membuat anda kembali untuk merokok dan hindari tempat-tempat yang mengizinkan orang merokok.
7. Ubah kebiasaan yang anda lakukan saat merokok misalnya saat anda bangun langsung merokok maka lakukan hal lain yang menyehatkan seperti jalan-jalan kecil, *jogging*.
8. Berolahragalah apa saja yang menyenangkan untuk anda.

D. Strategi Mengatasi Kebiasaan Merokok

Sulit untuk mengatasi kebiasaan merokok bagi individu yang benar-benar mengalami ketergantungan terhadap rokok. Salah satu cara mengatasi kebiasasan merokok menurut Sarafino (dalam Dariyo 2004) adalah seseorang memerlukan penerapan strategi managemen diri (*self-management technique*). Strategi ini dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu pemantauan diri sendiri (*self-monitoring*), kontrol stimulus (*stimulus control*), mengganti respon (*respon substitution*), dan melakukan kontrak perjanjian (*contingency contracting*).

1. Pemantauan diri

Pemantauan diri adalah kemampuan individu untuk mengamati dan mengevaluasi sudah sampai sejauh mana dirinya memiliki perilaku

kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok tersebut adalah apakah tergolong berat, sedang, ringan, berapa batang atau bungkus rokok yang dihisap setiap hari, minggu, bulan dan tahun. Pemantauan diri yang baik akan menumbuhkan kesadaran yang mendorong individu pada suatu pengobatan. Artinya, individu menyadari akan akibat-akibat buruk yang dapat merugikan diri sendiri baik secara *financial* maupun kesehatan. Jika kesadaran telah tumbuh maka individu akan mengambil komitmen untuk menghentikan kebiasaan merokok tersebut.

2. Kontrol stimulus

Kontrol stimulus adalah bagaimana upaya individu untuk mengatur dan mengontrol rangsangan yang muncul dari dalam diri ataupun dari luar dirinya. Apabila ia mampu mengontrol, perlu dilakukan secara terus menerus agar tercapai kebiasaan perilaku yang bebas rokok. Kontrol stimulus yang baik ditandai dengan sikap asertif yaitu keberanian untuk menolak tawaran-tawaran yang berasal dari lingkungan eksternal dan cenderung mengajak individu merokok.

3. Mengganti respon

Mengganti respon adalah kemampuan individu mengganti respon ketika menghadapi suatu rangsangan yang mengarahkan dirinya untuk merokok. Bila rangsangan tersebut muncul (baik dalam dri maupun dari orang lain) individu segera memutuskan untuk tidak menurutinya tetapi

untuk merokok atau ditawari merokok maka maka ia perlu memakan permen sebagai pengganti.

4. Melakukan kontrak perjanjian dengan orang lain

Suatu kesepakatan yang dibuat antara dirinya dan orang lain dengan tujuan untuk menghentikan kebiasaan merokok. Orang lain tersebut bisa teman sendiri, orang tua, tenaga professional.

E. Alasan-Alasan Merokok

Munurut Dariyo (2004), menyatakan beberapa alasan individu untuk memiliki perilaku kebiasaan merokok antara lain :

1. Pengaruh positif

Pengaruh positif yaitu individu mau merokok karena merokok memberikan manfaat positif baginya. Ia akan menjadi lebih senang, tenang, dan nyaman karena memperoleh kenikmatan dengan merokok. Misalnya sambil nonton TV, setelah makan.

2. Pengaruh negatif

Pengaruh negatif yaitu merokok dapat meredakan emosi-emosi negatif yang dihadapi dalam hidupnya. Ia akan merokok ketika dalam keadaan cemas (suami menunggu kelahiran anaknya). Individu merokok sehingga

3. Habitual (ketergantungan fisiologis)

Habitual yaitu perilaku yang sudah menjadi kebiasaan. Secara fisik individu mengalami ketagihan untuk merokok dan ia tidak dapat menghindari atau menolak permintaan yang berasal dari dalam dirinya sehingga akibatnya ia harus merokok. Perokok secara terus menerus akan merokok baik dalam keadaan menghadapi masalah maupun dalam keadaan santai. Kondisi individu yang mempunyai ketergantungan fisiologis terhadap rokok akan selalu merasakan, memikirkan, dan memutuskan untuk merokok terus menerus. Ia akan merokok dalam keadaan apa saja, dimana saja.

Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya. Rata-rata mereka mulai melakukanya ketika masih remaja. Menurut Hansen (dalam Sarafino, 1994) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok seseorang, diantaranya :

1. Faktor biologis.

Banyak penelitian menunjukkan bahwa nikotin dalam rokok merupakan salah satu bahn kimia yang berperan penting pada ketergantungan merokok. Nikotin dalam darah seorang perokok memiliki kadar yang cukup tinggi.

2. Faktor psikologis

Merokok dapat bermakna meningkatkan konsentrasi, menghalau rasa kantuk, mengakrabkan suasana sehingga timbul rasa persaudaraan. Selain it, merokok dapat memberikan kesan modern dan berwibawa sehingga bila

individu sering bergau dengan orang lain maka perilaku merokok sulit untuk dihindari.

3. Faktor lingkungan sosial

Lingkungan sosial berpengaruh terhadap sikap, kepercayaan, dan perhatian individu pada perokok. Seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya.

4. Faktor demografis

Faktor ini meliputi umur dan jenis kelamin. Orang yang merokok pada usia dewasa semakin banyak akan tetapi pengaruh jenis kelamin zaman sekarang tidak terlalu berperan karena baik pria maupun wanita sekarang sudah merokok.

5. Faktor sosial-kultural

Kebiasaan budaya, kelas sosial, tingkat pendidikan, penghasilan dan gengsi pekerjaan akan mempengaruhi perilaku merokok pada individu.

6. Faktor sosial politik

Menambahkan kesadaran umum berakibat terhadap langkah-langkah politik yang bersifat melindungi bagi orang-orang yang tidak merokok dan

F. Upaya Penanggulangan Masalah Merokok

Betapa sulitnya memberantas kebiasaan merokok. Hampir semua orang mengetahui bahwa racun nikotin yang terdapat dalam asap rokok dapat membahayakan kesehatan. Bahaya yang dirasakan bukan hanya perokok itu sendiri melainkan juga untuk orang yang ada disekitarnya. Asap rokok juga dapa menganggu hubungan sosial antara perokok dan bukan perokok. Kawasan bebas rokok adalah ruangan atau arena yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi ataupun penggunaan rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan masyarakat terhadap risiko ancaman ganggaun kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok perlu diselenggarakan di tempat umum, tempat kerja, angkutan umum, tempat ibadah, arena kegiatan anak-anak, institusi pendidikan dan tempat pelayanan kesehatan (BKKBN, 2007).

Menurut Muzdalipah *cit* Gustiana (2007) Peningkatan jumlah perokok di Indonesia dipengaruhi oleh tidak adanya larangan menjual atau memasok rokok. Di Indonesia juga tidak adanya larangan untuk merokok ditempat-tempat umum dan angkutan kota. Indonesia juga tidak mempunyai aturan tentang iklan rokok lewat daya tarik gaya hidup. Cara untuk menurunkan jumlah perokok di Indonesia yaitu pemerintah dan masyarakat harus bekerja sama.

1. Kampanye

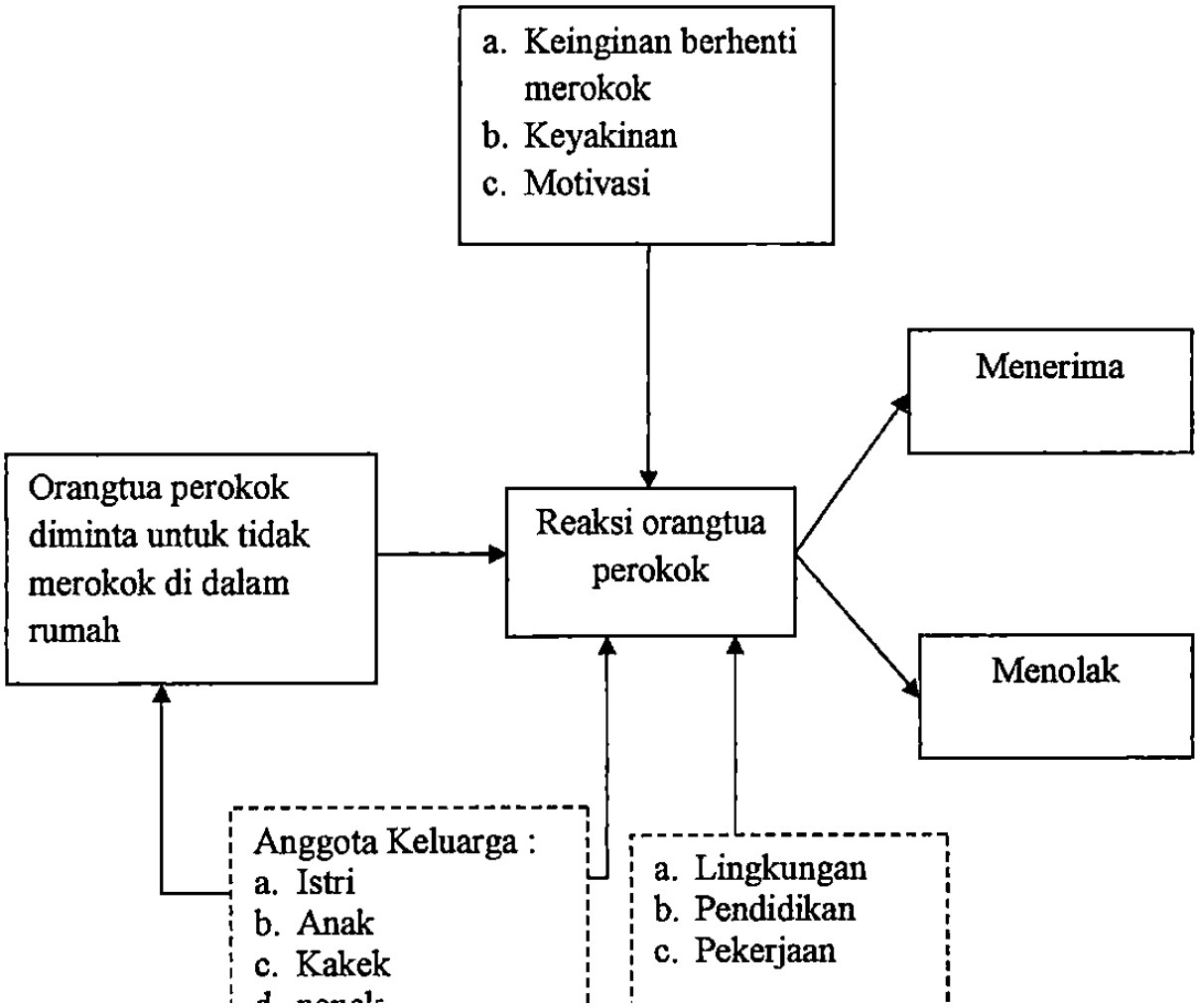
Hal ini bisa dimulai dari lingkungan yang terdekat, misalnya keluarga.

rokok. Lingkungan yang selanjutnya yaitu teman, rekan kerja, masyarakat sekitar dan seterusnya. LSM ataupun pemerintah memberikan penyuluhan anti rokok, mengadakan serangkaian acara olahraga serta menjadi nara sumber dalam wawancara radio dan telivisi untuk mengkampanyekan anti rokok. Mengingat derasnya iklan rokok hendaknya dibuat juga iklan anti rokok untuk menandinginya jam penayangan intensif. Testimonial dari para mantan perokok ataupun kerabat korban meninggal akibat rokok juga perlu dilakukan untuk meningkakan kepedulian masyarakat akan bahaya merokok.

2. Regulasi

Indonesia mengalami ketertinggalan jauh dalam hal regulasi rokok dibandingkan negara-negara tetangga seperti Thailand, Singapura, dan Myanmar. Pemerintah Thailand telah melarang penayangan iklan rokok di media cetak maupun elektronik. Di Singapura iklan tentang rokok sama sekali dilarang. Kawasan rokok dilarang sama sekali. Sementara Myanmar menentukan pajak yang tinggi, 15 % untuk tembakau dan 300 % untuk rokok.

3. Agama

Islam sendiri memiliki solusi mudah untuk menghindari dari ketagihan rokok, yakni mendekatkan diri kepada Allah. Bentuk dari mendekatkan diri sangat beragam diantaranya mulai dari membaca Al-Qur'an, sholat, berdoa, ataupun menjadikan ramadhan sebagai momentum penting untuk berhenti

G. Kerangka Konsep