

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Alasan Merokok

Dalam penelitian Febriani (2014) menjelaskan bahwa merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Rokok yang dikonsumsi akan menghasilkan asap yang berbahaya bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif. Perokok aktif adalah orang yang mengonsumsi rokok secara rutin walaupun hanya satu batang dalam sehari sedangkan perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok.

Rokok (termasuk asap rokok) mengandung racun yang berbahaya bagi kesehatan. Racun dalam rokok terdiri dari tar, gas karbon monoksida (CO) dan nikotin. Kebanyakan mahasiswa merokok tidak memperhatikan akibat buruk yang akan muncul bagi kesehatannya. Rokok akan memberikan akibat buruk yang akan merusak tubuh kita mulai dari kepala sampai kaki. Penyakit yang disebabkan oleh rokok itu adalah kanker, penyakit jantung dan penyakit lainnya. Penyakit lainnya contohnya di daerah lambung yaitu penyakit maag dan tukak lambung (Putra, 2013).

Menurut penelitian Nurmayunita (2014); dan Bhanji *et al.* (2011) perokok pemula adalah seorang remaja, ada berbagai alasan yang membuat seorang remaja menjadi merokok, yaitu faktor psikologi seperti Ada rasa ingin mencoba hal baru, relaksasi atau ketenangan serta mengurangi kecemasan atau ketegangan, pengaruh

lingkungan seperti teman sebayanya, orang tua, saudara kandung , media sosial, pola asuh dari orang tua dan tingkat pengetahuan.

Alasan psikologi yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu untuk alasan relaksasi atau ketenangan, serta mengurangi kecemasan atau ketegangan. Mengenali penyebab merokok, seperti kebiasaan dan kebutuhan mental (kecanduan atau ketagihan) akan memberikan petunjuk yang sesuai untuk mengatasi gangguan fisik maupun psikologis yang menyertai proses berhenti merokok (Aula, 2010)

Individu pertama kali merokok pada usia 11-13 tahun dan umumnya merokok pada usia sebelum 18 tahun yang dimana mereka masih mencari identitas diri dan adanya rasa ingin mencoba sesuatu yang baru. Seorang yang pertama kali mengunsumsi rokok mengalami gejala-gejala seperti batuk-batuk, perut mual, dan lidahnya terasa pahit. Namun, sebagian pemula yang mengabaikan gejala-gejala tersebut, berlanjut menjadi kebiasaan dan akhirnya menjadi ketagihan. Kebiasaan yang dimaksud yaitu selalu merokok sesudah makan dan menikmati rokok sambil minum kopi sedangkan ketagihan yaitu adanya rasa ingin merokok yang menggebu, tidak bisa hidup selama setengah hari tanpa rokok, merasa tidak tahan bila kehabisan rokok dan sebagian kenikmatan rokok terjadi saat menyalakan rokok (Yusnia, 2015).

Menurut penelitian Sari (2011) merokok dianggap dapat meningkatkan daya konsentrasi, sehingga ketika seseorang yang mengalami masalah maka ia akan merasa lebih tenang dan berkonsentrasi untuk melakukan pekerjaannya karena dengan rokok adanya kebutuhan untuk mengatasi diri sendiri secara mudah dan efektif serta rokok dibutuhkan sebagai alat keseimbangan. Padahal, jika ditinjau lebih mendalam seseorang dianggap lebih berkonsentrasi ketika ia

merokok lantaran di dalam rokok terdapat bahan-bahan yang dapat menyebabkan kecanduan. Sedangkan menurut penelitian Ismanto dkk (2015) merokok dapat menyebabkan kecanduan nikotin. Deprivasi nikotin mengganggu perhatian, konsentrasi dan kemampuan kognitif, karena nikotin dapat meningkatkan *finger-tapping rate* yaitu respon motorik dalam tes fokus perhatian. Tetapi hal ini akan berkurang bila mereka diberi nikotin dan remaja yang merokok juga akan berpengaruh kepada nilai atau prestasi yang ia dapat karena mereka cenderung kurang memahami pelajaran dan kebiasaan menghisap tembakau akan berpengaruh terhadap kesehatan fungsi otak dan psikis.

Merokok menjadi cara bagi remaja agar terlihat bebas dan dewasa. Menyesuaikan diri dengan teman sebaya yang merokok, kemudian kesenangan dan tekanan dari teman sebaya, penampilan diri, sifat ingin tahu, bosan, ingin terlihat gagah atau jantan dilampiaskan dengan merokok. Semakin banyak remaja yang merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya akan menjadi perokok. Dari hal tersebut Ada dua hal yang mungkin terjadi, mungkin pertama kali remaja hanya mengenal dan terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-temannya dipengaruhi oleh diri remaja tersebut yang akhirnya semua menjadi perokok (Hasanah & Sulastri, 2011).

Faktor terbesar yang mempengaruhi kebiasaan merokok adalah faktor lingkungan. Karakter seseorang banyak dibentuk dengan lingkungan sekitar, baik keluarga, tetangga, maupun teman pergaulan. Bermain atau bersosialisasi merupakan cara utama pada remaja untuk mencari jati diri mereka. Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok, semakin besar juga kemungkinan teman-temannya juga sebagai perokok. Diantara remaja perokok

terdapat 87 persen yang mempunyai satu atau lebih sahabat yang merokok (Laksono, 2008).

Lingkungan keluarga juga mempengaruhi seseorang untuk berperilaku merokok, remaja yang berasal dari keluarga yang konservatif yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama sebaik-baiknya dengan tujuan jangka panjang lebih sulit terlibat dengan rokok, tembakau atau obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif. Perilaku merokok lebih banyak didapati dengan orang-orang yang tinggal dengan satu orang tua. Remaja juga akan lebih cemas berperilaku sebagai perokok bila ibu mereka menjadi perokok ketimbang sang ayah. Hal ini akan lebih terlibat pada remaja putri (Aula, 2010).

Frekuensi merokok pada remaja ketika ada banyak perokok dalam keluarga. Orang tua sangat penting karena mereka adalah panutan utama remaja. Sikap orang tua terhadap merokok, persepsi mereka tentang merokok, dan kasih sayang antara orang tua dan anak-anaknya merupakan faktor-faktor penting yang mempengaruhi remaja merokok. Sering terjadi perbedaan pendapat dengan orang tua, perceraian antara orang tua berkontribusi terhadap resiko remaja menjadi merokok (Hamdan, 2015).

Menurut Rahmadi *et al.* (2013), remaja mulai merokok dikarenakan kurangnya aturan dari orang tua. Mereka mencoba pertama kali merokok sebelum usia 10 tahun. Penentu remaja merokok adalah pengaruh orang tua, saudara dan teman sebaya. Pengaruh masyarakat yang didominasi oleh perokok juga berpengaruh terhadap perilaku remaja untuk memulai merokok. Hal ini juga dipengaruhi karena pada usia remaja mereka mencoba mengeksplorasi peran mereka. Orang tua berpengaruh dalam memberi pola asuh dan menentukan pola

asuh seperti orang tua yang memberikan uang saku berlebihan dan mendukung orang tua dalam perilaku merokok yang sangat kurang.

2. Sikap Merokok

Dalam penelitian Siswanta dkk (2014) menjelaskan sikap adalah suatu ekspresi yang mencerminkan perasaan, apakah seseorang senang atau tidak senang, suka atau tidak suka dan setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek. Sikap pada diri manusia memberikan corak pada tingkah laku dan perbuatan dengan mengetahui sikap seseorang kita dapat memprediksi reaksi atau tindakan yang akan diambil oleh seseorang. Sikap terdiri dari tiga komponen yaitu kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu terhadap sikap. Komponen afektif berkaitan dengan emosional seseorang terhadap objek. Komponen konatif merupakan kecenderungan untuk berperilaku (Mar'at, 1984).

Sikap tidak dibawa sejak lahir melainkan dibentuk dan dipelajari selama perkembangan individu sehingga sikap seseorang dapat berubah-ubah. Sikap terbentuk karena hubungan tertentu dengan suatu objek dan sikap dapat tertuju pada satu objek maupun kelompok. Sikap mengandung perasaan dan motivasi, sehingga sikap individu terhadap objek akan diikuti oleh perasaan tertentu baik positif maupun negatif. Sikap juga mengandung motivasi atau daya dorong seseorang untuk berperilaku (Gerungan, 2009).

Menurut penelitian Azwar (2012) mengungkapkan ada enam faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang, yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, kebudayaan, media massa, lembaga agama dan faktor emosional seseorang. pengalaman pribadi adalah apa yang telah dan sedang dialami akan ikut mempengaruhi respon terhadap stimulus. Pengaruh orang lain adalah orang

yang disekitar kita salah satu komponen yang akan mempengaruhi sikap kita. Kebudayaan mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap, sikap masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada dimasing-masing daerah. Apalagi kita kita hidup dalam budaya yang mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme.

Sikap menunjukkan beberapa karakteristik yaitu arah, intensitas, keluasan, konsistensi dan spontanitas. Arah terbagi pada dua arah kesetujuan yaitu apakah setuju atau tidak setuju, mendukung atau tidak mendukung. Orang yang setuju, mendukung ataupun memihak berarti memiliki sikap yang positif tetapi jika tidak mendukung atau tidak memihak berarti memiliki sikap yang negatif. Konsistensi adalah kesesuaian antara pernyataan sikap dengan respon terhadap objek sikap. Konsistensi sikap diperlihatkan oleh kesesuaian sikap antar waktu. Sikap yang sangat cepat berubah dikatakan sebagai sikap yang inkonsisten (Sax, 1980).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sismanto (2015) menunjukan bahwa sebagian besar remaja tidak mengetahui bahwa merokok merupakan penyebab utama penyakit dan kematian. Remaja tidak mengetahui dampak kematian akibat dari rokok karena kurangnya informasi yang mereka dapatkan tentang bahaya merokok.

Merokok bila dilihat dari berbagai aspek sangat merugikan, baik bagi diri perokok itu sendiri maupun orang yang disekitarnya yang terpapar asap rokok dan hampir setiap saat dapat kita temui dan lihat orang yang merokok. Saat ini perilaku merokok dianggap sangat wajar dipandang oleh remaja khususnya remaja laki-laki. Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangan yang ditandai dengan peningkatan

frekuensi dan intensitas merokok dan sering mengakibatkan seorang yang merokok ketergantungan akan nikotin (Ariani & Margawati, 2011).

Merokok akan menimbulkan masalah kesehatan, seperti gangguan jantung, stroke, kanker dan masalah kesehatan lainnya. Permasalahan saat ini terletak pada proses yang salah yaitu proses pembakaran yang mengubah tembakau menjadi racun dan rokok adalah jendela awal terjadinya penggunaan narkoba. Akibat kronik yang dikhawatirkan dari penggunaan nikotin adalah ketergantungan. Sekali saja seseorang mencoba menjadi perokok, maka dia akan sulit untuk mengakhiri kebiasaan itu, baik secara fisik maupun psikologis (Virly, 2013).

Kebiasaan buruk dari suatu individu mencerminkan terhadap sikap tertentu. Kebiasaan negatif lebih sering ditunjukkan kepada perempuan, meskipun laki-laki juga banyak yang merokok. Hal ini dikarenakan perempuan yang dekat dengan rokok maupun yang merokok sudah termasuk sikap negatif. Sikap atau kebiasaan negatif selalu dikaitkan dengan dengan perempuan, karena pandangan masyarakat terhadap laki-laki yang merokok biasa saja berbeda dengan perempuan (Elma et al., 2011).

Dari penelitian Virly (2013) diungkapkan bahwa proporsi siswa yang merokok lebih tinggi dipengaruhi oleh perasaan positif dari pada perasaan negatif. Orang-orang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan lebih mungkin untuk merokok dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Sedangkan Bader *et al* (2011) juga mengungkapkan bahwa kondisi sosial ekonomi juga akan mempengaruhi perilaku merokok terutama untuk kalangan sosial ekonominya yang rendah.

Sebelum menjadi perokok, seseorang melalui beberapa tahapan yang dilaluinya terlebih dahulu. Levental dan Clearly (dalam Sukma,2011) mengungkapkan terdapat empat tahap dalam perilaku merokok sehingga seseorang menjadi perokok, yaitu: Tahap *perpatory*, seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok. Tahap *initiation*, tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok. Tahap *becoming a smoker*, apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang perhari maka mempunyai kecendrungan menjadi perokok. Tahap *maintenance of smoking*, tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek psikologis yang menyenangkan (Aula,2010).

Seseorang yang sudah ketergantungan akan nikotin mempunyai kecendrungan untuk menambah jumlah rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisap kurang. Mereka akan pergi keluar rumah untuk membeli rokok, walaupun tengah malam sekalipun. Frekuensi dan intensitas rokok pada seseorang akan bertambah sesuai dengan tahap perkembangannya. Perokok berat akan menghisap >15 batang rokok per hari, perokok sedang akan menghisap 5-14 batang rokok per hari dan perokok ringan akan menghisap 1-4 batang rokok per harinya (Laksono,2008).

3. Self Help Group (SHG) dan Sikap Berhenti Merokok

Zaman moderenisasi, banyak hal yang dilakukan untuk berhenti merokok. Berhenti merokok dapat dilaksanakan dengan berbagai cara, yaitu dengan cara farmakologi, informasi non-sosial, Dukungan suportif

interpersonal dan membentuk kelompok kecil sukarela . Kelompok kecil sukarela itu adalah *Self Help Group*. *Self Help Group* (SHG) atau Kelompok swabantu adalah suatu kelompok yang umumnya dibentuk oleh individu yang sebaya, yang telah datang bersama-sama untuk saling membantu dalam memenuhi kebutuhan umum, seperti mengatasi masalah yang mengganggu mereka (Keliat, 2008). *Self Help Group* lebih berorientasi pada perubahan kognitif dan perilaku, dimana setiap anggota belajar dari perilaku yang adaptif melalui proses berbagi pengalaman antar sesama anggota kelompok yang terdiri dari 7-10 orang dengan waktu 60-120 menit yang digunakan untuk diskusi (Huriah, 2012).

Kelompok-kelompok swadaya ini didasarkan pada sekelompok individu yang akan berbagi perilaku, kemudian mereka dapat mengidentifikasi berbagai permasalahan kemudian dapat saling mendukung, mengendalikan atau menghilangkan perilaku tersebut. Dalam *Self Help Group* setiap anggota bisa mengungkapkan isi pikirannya terhadap apa yang dibahas, membicarakan pengalaman masing-masing. Peserta ataupun anggota juga akan mendapatkan saran dan dukungan dari anggota lainnya, hal inilah yang akan memberikan semangat bagi peserta (Knight, 2006).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gayatri *at al* (2009) mengatakan bahwa *Self Help Group* telah terbukti cukup efektif dalam menangani masalah dan meningkatkan coping keluarga. Efektifitasnya kelompok-kelompok berasal dari beberapa pernyataan, yaitu pertama, bahwa dukungan emosional dari orang lain dapat mengurangi isolasi sosial yang dialami oleh banyak orang dengan kondisi kronis. Kedua, dapat memunculkan identitas diri seseorang yang kolektif melalui partisipasi kelompok, tiap

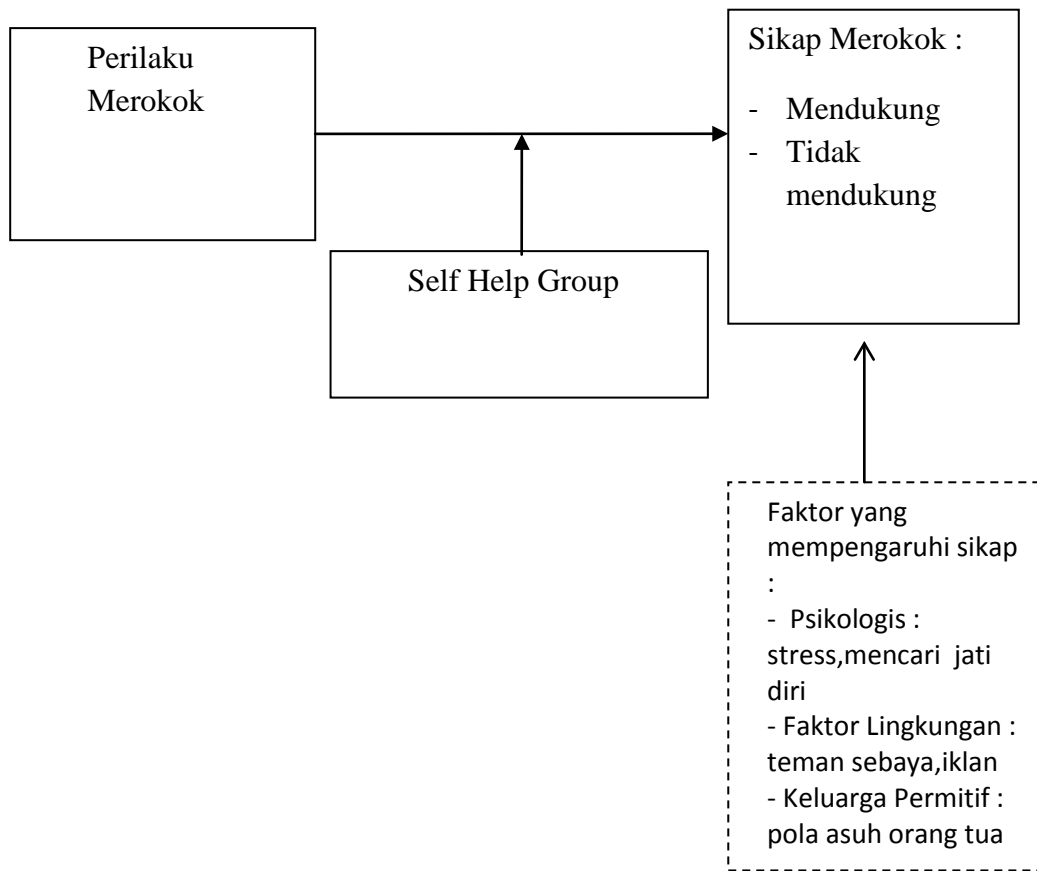
anggota kelompok juga dapat mengembangkan konsep baru yang didapatkan pada dirinya sendiri. Ketiga, partisipasi antar anggota kelompok memungkinkan untuk berbagi pengetahuan, pengalaman dan saran untuk mengatasi masalah yang dihadapinya.

Self Help Group lebih berorientasi pada perubahan perilaku seseorang yang harus di ikuti dengan adanya niat, minat, semangat dan keinginan yang kuat untuk mengubahnya. Keberhasilan dari membentuk kelompok suka rela ini ditentukan dengan adanya keinginan,niat dan minat yang disertai akan dengan adaya bukti yang realistis yang harus dimiliki oleh partisipan sehingga proporsi *droup-out* nya dapat terminimalisir (Ashfrod & Lecroy, 2009; Zastrow, 2008). Pada dasarnya orang-orang dengan isolasi sosial akan lebih cenderung memilih dukungan sosial ini karena *Self Help Group* dapat menjadi sumber dukungan sosial yang signifikan, dan anggota kelompoknya dapat menuangkan isi hatinya, mengungkap masalahnya dan anggota yang lain menanggapi, memberikan saran atau cara untuk mengatasi masalahnya. Dalam pelaksanaan swabantu ini ada beberapa orang yang berperan penting sebagai pemimpin (*leader*), anggota kelompok dan *fasilitator*. Fasilitator dalam diskusi ini adalah seorang tenaga kesehatan yang tugasnya akan membimbing atau memantau pelaksanaan *Self Help Group*, memberikan penjelasan dan memotivasi anggota kelompok untuk mengeluarkan pendapatnya (Keliat *at al.* 2008).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Park, *et al.* (2012) menyebutkan bahwa keefektifan beberapa intervensi untuk pengontrolan tembakau dapat dilakukan dalam rentang waktu 50 menit sampai dengan 1,5 jam setiap sesinya dalam 4-8 minggu. Pada kelompok swabantu ini memiliki kualitas yang sangat

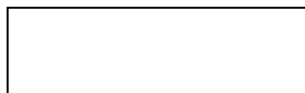
positif karena berkaitan dengan hubungan sosial. Tercapainya satu tujuan dalam kelompok didasarkan kelompok itu sendiri, dalam *Self Help Group* jika kekuatan hubungan interpersonal dan anggota kelompok kurang maka tujuan kelompok juga kemungkinan tidak akan tercapai. Sebaliknya jika dalam kelompok hubungan interpersonal dan anggota kelompoknya saling mendukung maka tujuan kelompoknya akan tercapai karena kekompakan dan adanya dukungan sosial sangat dibutuhkan dan merupakan suatu faktor penentu dari kesuksesan usaha untuk berhenti merokok (Brockman, *at al.*, 2014).

B. Kerangka Konsep



Keterangan :

Variabel yang diteliti :



Variabel yang tidak diteliti :

**Skema 1.** Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Ada pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap berhenti merokok pada mahasiswa Teknik Mesin Angkatan 2015.