

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Status Merokok**

Status adalah keadaan atau kedudukan (orang, badan, dan sebagainya) dalam hubungan dengan masyarakat di sekelilingnya (Kamus Besar Bahasa Indonesia).

Merokok adalah menghisap gulungan tembakau yang dibungkus dengan kertas. Rokok semakin meluas di berbagai tempat. Dibungkus rokok maupun disurat kabar, majalah, dan ditempat-tempat yang diberi tanda “dilarang merokok” sebagian orang ada yang masih terus merokok. Dengan demikian merokok merupakan salah satu masalah yang sulit di pecahkan, apalagi sudah menjadi masalah nasional, dan bahkan international (Perwitasari, 2006).

Status merokok anggota keluarga adalah ada tidaknya anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah yang aktif merokok, dan telah merokok sekurang-kurangnya selama 1 tahun (Depkes 2008).

- a. Kebiasaan merokok dapat merugikan diri sendiri dan orang lain yang berada disekitar setiap kali menghirup asap rokok yang sengaja maupun tidak sengaja, berarti juga menghisap lebih dari 4000 racun. Merokok mengganggu kesehatan, banyak penyakit telah terbukti menjadi akibat buruk merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mahyudi 2009).

b. Menurut kriteria Doll tahun 1976, batasan untuk status merokok adalah:

- 1) Perokok : Orang yang merokok sedikitnya satu batang sehari selama sekurang-kurangnya setahun.
- 2) Bekas perokok : Orang yang merokok sedikitnya satu batang sehari selama sekurang-kurangnya setahun, namun sekarang tidak lagi merokok.
- 3) Bukan perokok : Orang yang tidak merokok sedikitnya satu batang sehari selama sekurang-kurangnya satu tahun.

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 sekitar. Asap rokok lebih berbahaya terhadap perokok pasif daripada perokok aktif. Asap rokok kemungkinan besar bahaya terhadap mereka yang bukan perokok, terutama di tempat tertutup. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung karbonmonoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin (Sapphire, 2009).

- 2) Perokok aktif

Perokok aktif adalah orang yang merokok dan langsung menghisap rokok serta bisa mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Menurut pendapat orang-orang yang perokok kebanyakan perokok aktif itu tidak bisa hidup tanpa rokok karena sudah terbiasa merokok dan apabila disuruh berhenti ada yang mau dan ada yang tidak mau, itu disebabkan karena kecanduan jadi kalau tidak merokok rasanya kurang enak dan itu semakin sulit untuk dihentikan mereka merokok (Bustan, 2007).

- d. Menurut WHO (2013), tipe perokok dibagi 3 yaitu:
- 1) Perokok ringan merokok 1-10 batang per hari.
  - 2) Perokok sedang merokok 11-20 batang per hari.
  - 3) Perokok berat merokok lebih dari 20 batang per hari.

## **2. Perilaku Merokok**

### **a. Pengertian Perilaku**

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentuk yang sangat banyak seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati secara langsung dan tidak langsung oleh pihak luar. Perilaku merokok adalah reaksi individu yang diwujudkan dengan tindakan aktivitas terhadap stimulus berupa rokok (Nurlailah, 2010). Sari *et al* (2003). Perilaku yang dimaksud dalam

penelitian ini adalah aktifitas atau kegiatan berupa menghisap rokok yang telah di bakar dan menimbulkan asap, yang dinilai pada perilaku dalam penelitian ini adalah jumlah rokok yang dihisap setiap harinya (Fikriyah & Febrijanto, 2012)

#### Macam – macam perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku dibagi menjadi 2 macam yang berdasarkan dari respon seseorang terhadap stimulus, yaitu:

1) Perilaku tertutup (*covertbehavior*)

Perilaku tertutup ini dapat diartikan respon terhadap stimulus masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap. Bentuk “*unobservablebehavior*” atau “*covertbehavior*” yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

2) Perilaku terbuka (*overtbehavior*)

Perilaku terbuka ini respon seseorang yang berupa tindakan nyata atau praktik terhadap stimulus. Perilaku terbuka ini sudah dapat diamati orang lain dari luar atau “*observablebehavior*”.

3) Domain perilaku

Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah, atau domain perilaku ini, yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotor (*psychomotor*). Berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini, dikembangkan menjadi 3 ranah perilaku (Notoatmodjo, 2010).

b. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010) ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku :

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya
- 2) Faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas obat-obatan, alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.
- 3) Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Menurut Hidayaningsih (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja diantaranya:

a) Pengaruh Orang Tua

Orang tua sangat berpengaruh sekali dalam pembinaan perilaku anak-anaknya. Remaja akan mudah terpengaruh untuk berperilaku merokok jika melihat orang tua mereka merokok. Remaja yang berasal dari keluarga yang kurang bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya juga dapat memicu remaja untuk berperilaku merokok, dibanding anak-anak muda yang berasal dari keluarga yang bahagia.

#### b) Pengaruh Teman

Semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok dengan alasan agar remaja tersebut dapat diterima dilingkungannya dan tidak dikatakan banci oleh sebagian anak muda lainnya.

#### c) Faktor Kepribadian

Perilaku merokok pada remaja berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya, yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya.

#### d) Pengaruh Iklan

Remaja akan mudah terpengaruh untuk berperilaku merokok jika melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour.

#### c. Tipe Perilaku Merokok

Berdasarkan buku Management of affec theory oleh Smet tahun 2013, ada beberapa jenis perilaku merokok yaitu :

##### 1) Perilaku perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif

Pleasure relaxition adalah perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah di dapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan. Simulation to pick them up adalah perilaku merokok hanya dilakukan sekedar untuk menyenangkan perasaan. Pleasure of handling the cigarette

adalah perilaku merokok berdasarkan kenikmatan yang diperoleh dari memegang rokok.

2) Perilaku perokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif

Banyak orang merokok untuk mengurangi perasaan negatif dalam dirinya. Misalnya merokok bila marah, cemas, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.

3) Perilaku perokok yang adiktif

Perokok yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.

4) Perilaku merokok yang sudah jadi kebiasaan

Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena sudah menjadi kebiasaan.

d. Dampak perilaku merokok

1) Dampak diri sendiri

Banyak penelitian membuktikan bahwa kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai penyakit, seperti penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, kanker esophagus, bronchitis, hipertensi, impotensi, gangguan kehamilan, dan cacat pada janin.

## 2) Dampak keluarga

Dampak yang di timbulkan akibat kebiasaan merokok adalah;

- a) Berkurangnya dana untuk membeli keperluan rumah tangga
- b) Menurunnya pendapatan karena pencarian nafkah sakit akibat rokok.
- c) Kerugian terhadap investasi biaya sumber daya manusia, yaitu biaya pendidikan.

## 3) Dampak lingkungan

Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari di rumah, kantor, sekolah, angkutan umum, dan di jalan-jalan. Dampak yang ditimbulkan adalah terjadinya polusi akibat rokok, dan menjadikan seseorang menjadi perokok pasif. Menurut Vines (2005), anak-anak memiliki resiko paling besar dari orang tua perokok.

## **3. Orang tua**

### **a) Definisi Orang Tua**

Pengertian orang tua menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah orang yang biasa dipanggil ibu dan ayah dari anaknya. Ibu adalah orang yang mengandung dan melahirkan anaknya, dan ayah sebagai kepala keluarga yang menafkahi keluarganya.

Orang tua bertugas memberikan kasih sayang kepada anaknya, memberikan pendidikan kepada anaknya dengan memberikan pendidikan non formal seperti aplikasi dalam kehidupan sehari-hari dan memberikan pendidikan formal seperti menyekolahkan anaknya,



memberikan perawatan ketika anak sakit maupun memfasilitasi untuk dibawa ke tempat pelayanan kesehatan, bertugas memperkenalkan anak terhadap lingkungan sekitar maupun memperkenalkan dengan sanak sodara, pengendalian stres saat anak mengalami masalah, mengajarkan ilmu-ilmu agama, memenuhi kebutuhan bermain atau bertamasya agar anak tidak merasa jenuh (Baihaqi, 2000)

Menurut Abu Hurairah ra, Rosulullah bersabda, *“sesungguhnya kewajiban orang tua dalam memenuhi hak anak itu ada tiga, yakni: pertama, memberi nama yang baik ketika lahir. Kedua, mendidiknya dengan Al-Quran. Ketiga, mengkawinkan ketika menginjak dewasa* (HR. Tirmidzi dalam Al-Zuhaili, 2004).

#### **4. Remaja**

Remaja adalah harapan bangsa sehingga tidak berlebihan jika dikatakan bahwa masa depan bangsa yang akan datang akan ditentukan pada keadaan remaja saat ini. Remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian serius bagi orang tua, praktisi pendidikan, ataupun remaja itu sendiri. Remaja yang sehat adalah yang produktif dan kreatif sesuai perkembangannya. Oleh karena itu, pemahaman terhadap tumbuh kembang remaja menjadi sangat penting untuk menilai keadaan remaja (Poltekes Depkes, 2010).

Menurut Harold dalam Nurihsan (2011), menyatakan bahwa periode remaja itu kiranyadapat didefinisikan secara umum sebagai suatu periode dalam perkembangan yang dijalani seseorang yang terbentang semenjak berakhirnya masa kanak-kanaknya sampai datangnya awal masa dewasanya.

Menurut WHO (2010), dikatakan usia remaja adalah antara 10-21tahun. Tetapi berdasarkan penggolongan umur, masa remaja terbagi atas :

1) Masa remaja awal (10-13 tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan baik dalam rumah maupun disekolah. Remaja mulai menunjukkan cara berfikir logis, sehingga sering menanyakan kewenangan dan standart dimasyarakat maupun disekolah. Remaja juga mulai menggunakan istilah-istilah sendiri dan mempunyai pandangan seperti: olah raga yang baik untuk bermain, memilih kelompok bergaul, pribadi seperti apa yang diinginkan dan mengenal cara untuk berpenampilan menarik.

2) Masa remaja tengah (11-16 tahun)

Pada tahapan ini terjadi peningkatan interaksi dengan kelompok, sehingga tidak selalu tergantung pada keluarga dan terjadi eksplorasi seksual. Dengan menggunakan pengalaman dan pemikiran kompleks pada tahap ini remaja sering mengajukan pertanyaan menganalisa secara menyeluruh dan berfikir tentang bagaimana cara mengembangkan identitas “siapa saya”. Pada masa ini remaja juga mulai mempertimbangkan kemungkinan masa depan, tujuan dan membuat rencana sendiri.

3) Masa remaja akhir (17-21 tahun)

Pada tahap ini remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan. Selama masa remaja akhir proses berfikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan diri

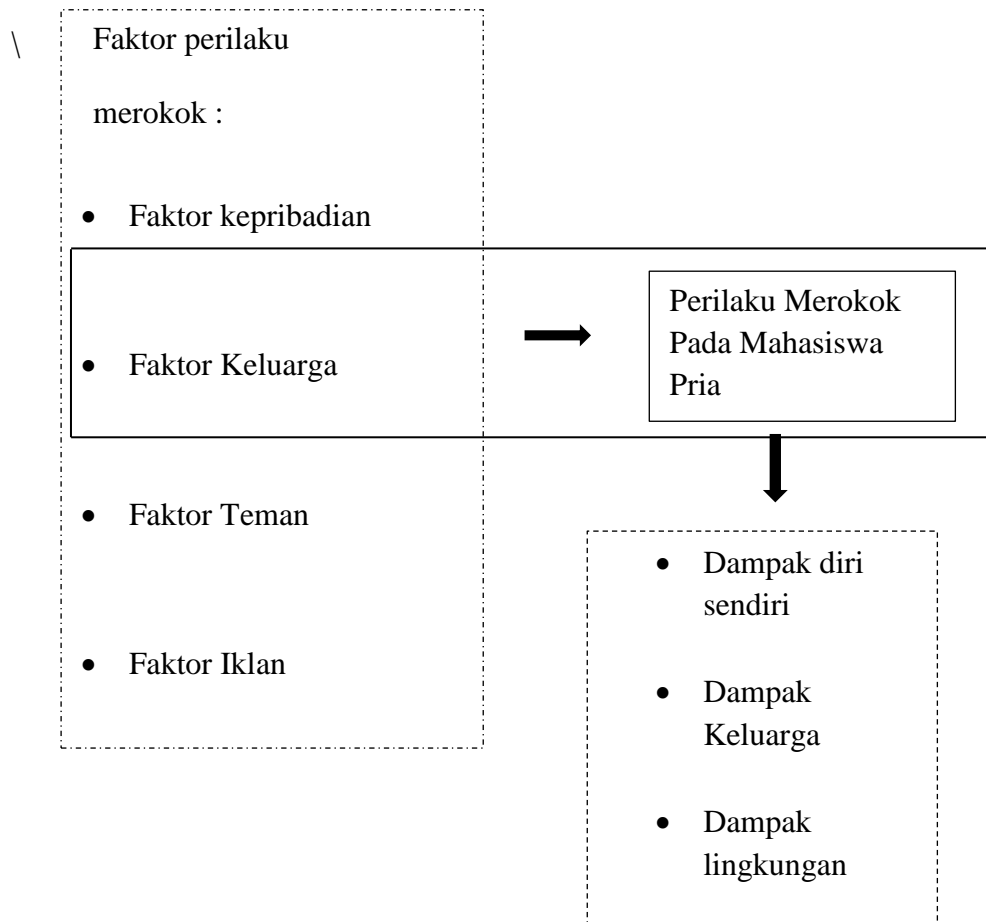
masalah-masalah idealisme toleransi, keputusan untuk karir dan pekerjaan serta peran orang dewasa dan masyarakat.

Mahasiswa kesehatan atau orang yang sedang menempuh kuliah di jurusan kesehatan juga tidak terlepas dari perilaku rokok, sebanyak 66,6% mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta merupakan perokok aktif, sebagian besar mahasiswa yang merokok merupakan perokok sejak Sekolah Menengah Atas dengan orang tua serta lingkungan yang perokok (Rosita, Suswardany, & Abidin, 2012).

Faktor dan tahapan yang menyebabkan mahasiswa merokok di lihat dari sisi psikologi di sebabkan karena sebagian besar dari mereka penasaran bagaimana rasanya rokok, dari sisi lain seseorang mendapatkan informasi berupa gambaran merokok yang menyenangkan (disebut tahap *preparatory*), kemudian mereka mencoba rokok (kurang dari 2 batang perhari) padahal dengan mencoba artinya mahasiswa tersebut memulai untuk menjadi perokok karena di dalam rokok terdapat kandungan zat seperti nikotin, tar, dan karbonmonoksida yang salah satu fungsinya adalah memicu terjadinya kecanduan terhadap rokok dan menimbulkan efek relaksasi atau rileks, pada tahap ini seseorang juga akan memutuskan apakah dirinya akan meneruskan merokok atau berhenti merokok (disebut tahap *invotation*), ketika seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang perhari atau lebih maka orang tersebut memiliki kecenderungan untuk menjadi seorang perokok

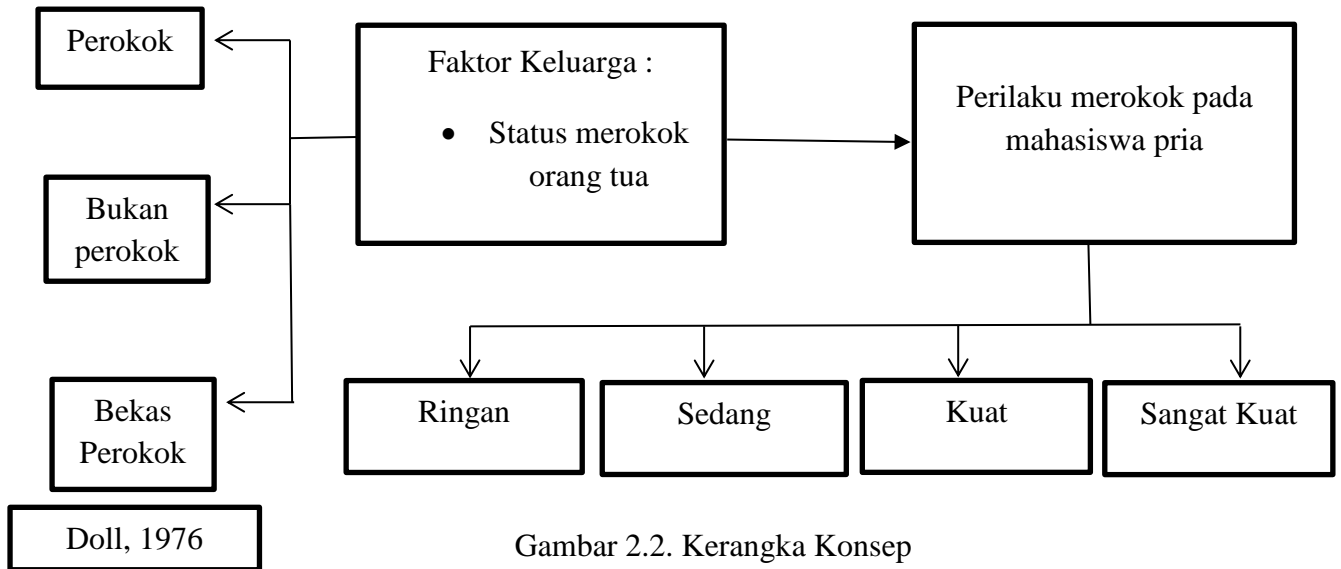
(masuk tahap *smoker*), pada tahap selanjutnya merokok sudah menjadi kebiasaan yang tidak bisa dilepaskan seperti ketika sedang stres, emosi, bosan dan kurang konsentrasi maka mereka akan merokok untuk menenangkan diri dan menganggap rokok menjadi solusi untuk mengatasi semua yang dialami (masuk tahap *maintenance*). Terdapat juga 3 klasifikasi perokok berdasarkan jumlah rokok yang di hisap yaitu perokok ringan apabila seseorang merokok 1-4 batang per hari, perokok sedang apabila merokok 5-14 batang per hari, dan berat apabila merokok lebih dari 15 batang per hari (Erfin, 2014; Halim, 2013; Tarupay, Ibnu, & Rachman, 2014).

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

Keterangan:

- = Variabel yang diteliti
- = Arah hubungan

### D. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah Ada hubungan status merokok orang tua terhadap perilaku merokok mahasiswa pria teknik sipil di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.