

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Berhenti Merokok dan *Health Belief Model*

Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa (Sitepoe, 2000). Di Indonesia, jumlah perokok remaja dan dewasa setiap tahunnya semakin meningkat (GATS., 2011 dan Riskesdas., 2010). Padahal rokok dapat meningkatkan resiko kematian dan penyakit kronis. Untuk menghindari hal tersebut tentu seorang perokok harus mulai berhenti merokok untuk mengubah perilaku buruknya tersebut.

Berdasarkan teori perubahan perilaku *health belief model* dari Rosenstoch (1974), Becker dan Maiman (1975) dan Kumbayono (2011) perubahan perilaku merokok seseorang dapat dipengaruhi oleh anggapan mereka tentang kesehatannya. Pada model anggapan kesehatan ini untuk mencapai suatu perubahan perilaku dipengaruhi oleh empat komponen utama yaitu *perceived severity* (persepsi terhadap keseriusan penyakit), *perceived susceptibility* (persepsi terhadap kerentanan terhadap penyakit), *perceived benefit* (persepsi terhadap keuntungan yang diperoleh)

dan *perceived barrier* (persepsi terhadap hambatan yang diperoleh). Keempat komponen tersebut dalam menghasilkan suatu perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor demografik (usia, gender dan etnis), sosialpsikologis (kepribadian, kelas sosial, tekanan dan pilihan kelompok) dan *cues to action* (Potter and Perry, 2009 dan Notoadmodjo, 2007)

Fawzani, Triratnawati (2005) dalam penelitiannya, para perokok termotivasi untuk berhenti merokok salah satunya disebabkan karena alasan kesehatannya. Keinginan perokok untuk hidup sehat, panjang umur, terbebas dari gangguan kesehatan maupun penyakit mendorong perokok untuk terlepas dari penderitaannya tersebut. Dalam penelitian Kumboyono (2011) juga menyebutkan, rendahnya persepsi perokok terhadap ancaman penyakit akibat rokok, manfaat berhenti merokok secara fisik, sosial dan ekonomi serta tingginya anggapan mereka mengenai hambatan-hambatan untuk berhenti merokok dapat menjadi faktor pengahambat mereka untuk berkeinginan berhenti merokok.

Raka, Frieda dkk (2009), pada penelitian yang dilakukan pada mantan perokok didapatkan bahwa mereka mulai termotivasi untuk berhenti merokok karena mereka mendapat tekanan sakit fisik yang sangat kuat karena rokok dapat meningkatkan resiko kematian dan timbulnya beban akibat merokok. Akan tetapi, untuk meningkatkan kesadaran diri sebelum dapat berhenti merokok

diperlukan suatu kognisi yang dinamis seperti perubahan pemahaman dan pengetahuan tentang rokok, perubahan persepsi, pertimbangan keuntungan serta kerugian merokok dan lain-lain. Kesadaran diri untuk berhenti merokok tersebut merupakan suatu keharusan jika seorang perokok ingin berhenti merokok.

Selain kesadaran diri, rentang waktu menjadi perokok, dosis rokok yang dihisap, dan kuatnya gejala yang dialami merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi mereka untuk berhenti merokok terutama bagi perokok berat. Semakin lama rentan waktu dan dosis rokok yang dihisap, maka semakin keras usaha yang dibutuhkan untuk berhenti merokok. Tidak hanya itu, penguatan untuk berhenti merokok disebabkan oleh manfaat yang dirasakan secara fisik dan psikologis sebelum dan setelah para perokok tersebut berhenti merokok (Raka, Friedadkk., 2009)

Menurut Rosita, Suswardany, dkk. (2012) frekuensi merokok dan niat untuk berhenti merokok memiliki hubungan dalam menentukan keberhasilan individu untuk berhenti merokok. Semakin sering frekuensi orang merokok maka jumlah rokok yang dihisap semakin banyak serta semakin banyak pula jumlah nikotin dalam tubuhnya dan semakin sulit seseorang untuk berhenti merokok. Ketergantungan individu terhadap nikotin tersebut menjadi salah satu hambatan mereka untuk terlepas dari

rokok. Berg, *et al.* (2011) juga menjelaskan orang yang jarang merokok lebih mudah untuk berhenti merokok dibandingkan dengan perokok harian atau perokok aktif. Perokok harian merokok bertujuan untuk memperoleh kepercayaan dirinya, menghilangkan kebosanan dan untuk *affect regulation*. Selain frekuensi, untuk berhenti merokok harus dilakukan dengan niat yang kuat. Ardini, Hendriani (2012) dan Wong, Cappella (2009) menyebutkan niat itu sendiri masih dipengaruhi oleh lingkungan sekitar terutama orang terdekat. Jika lingkungan sekitar mendukung maka niatnya semakin kuat dan keberhasilan untuk berhenti merokok menjadi tinggi. Selain itu, pada individu yang memiliki kesiapan untuk berhenti merokok meningkatkan persepsi keberhasilan mereka tentang berhenti sangat penting dalam keberhasilan individu tersebut untuk berhenti merokok.

Faktor usia dan jenis kelamin juga mempengaruhi keinginan dan keberhasilan berhenti merokok seseorang. Dalam penelitian yang dilakukan Chang, *et al.* (2009) yang dilakukan pada laki-laki dan perempuan dengan umur 18-65 tahun keatas didapatkan bahwa laki-laki yang lebih tua dan wanita muda memiliki keinginan untuk berhenti merokok dibandingkan yang lain. Mereka juga mulai berhenti merokok setelah menerima saran dari pelayanan kesehatan akibat kesehatan mereka memburuk dan merasakan keruangan sosial ekonomi.

Faktor lain yang diungkapkan dalam penelitian Fawzani dan Triratnawati (2005) dan Tsoh, *et al.* (2010) alasan yang dapat melatarbelakangi seseorang untuk berhenti merokok bisa dipengaruhi karena sosial, keluarga, dan organisasi keagamaan. Faktor keluarga terlihat dari kepedulian perokok dengan anggota keluarga yang lain yang terpapar dengan asap rokok yang memiliki dampak negative untuk kesehatan mereka. Selain itu, timbulnya kepedulian sosial terutama bagi orang yang memiliki pendidikan tinggi menjadi salah satu alasan mereka untuk berhenti merokok, misalnya mereka ingin berhenti merokok untuk memberikan contoh positif bagi keluarga dan teman-teman mereka dengan tidak merokok. Organisasi keagamaan yang dianut mereka juga menjadi faktor penting yang memberikan pencerahan untuk menjauhi rokok yang didasarkan karena hal negative yang disebabkan rokok lebih besar dari pada manfaatnya.

Fawzani dan Triratnawati (2005) mengungkapkan pada penelitian kuantitatif pada mantan perokok didapatkan tiga metode yang digunakan untuk berhenti merokok secara mandiri yaitu obat yang dapat menghilangkan ketagihannya terhadap nikotin walaupun obat tersebut hanya bersifat sementara. Kedua, mengubah perilaku mereka dengan menjauhi dan menghindari rokok. Ketiga, dengan dorongan positif yaitu dengan memasukkannya pikiran dan perilaku positif yang diinginkan. Menurut Elizabeth (2010), pikiran bawah

sadar memiliki pengaruhnya 9 kali lebih kuat dari pikiran sadar. Adanya niat, tekad, kemauan, dan perubahan perilaku merupakan faktor penting yang mendasari mereka dalam berhenti merokok tentu diiringi dengan kontrol diri dengan lingkungan sekitar dan keinginan untuk merokok.

Seseorang berhasil berhenti merokok akan tetapi tidak memungkinkan kedepannya untuk merokok kembali. Rosdiana, Nyorong, dkk. (2012), faktor-faktor yang memengaruhi kekambuhan mantan perokok untuk merokok kembali adalah persepsi mereka tentang hambatan-hambatan untuk berhenti merokok, kepercayaan diri, motivasi dan tingkat ketergantungan nikotin. Semakin tinggi hambatan yang dirasakan dan tingkatnya tingkat ketergantungan terhadap nikoti dapat menyebabkan seseorang mantan perokok untuk merokok kembali. Sedangkan rendahnya motivasi dan rendahnya kepercayaan dirimereka untuk berhenti merokok membuat mereka melanggar komitmen yang mereka tetapkan untuk tidak merokok. Dari keempat faktor tersebut faktor kepercayaan diri memberikan kontribusi paling besar terhadap kejadian kekambuhan mantan perokok untuk merokok kembali dengan $Exp=2,793$ kali lebih besar dari faktor yang lain.

2. Remaja dan *health belief model*

Remaja merupakan periode perkembangan dimana individu mengalami perubahan dari masa selama kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara 12-23 tahun (Monks, dkk, 2000; Stuart dan Laraia, 2005). Pada masa remaja terjadi perubahan-perubahan yang cepat termasuk perubahan fundamental dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan pencapaian (Fagan, 2006). Sedangkan menurut Erickson masa remaja merupakan masa terjadinya krisis identitas atau pencarian jati diri. Dimana identitas diri ini terdiri dari empat yaitu *identity diffusion/ confusion, moratorium, foreclosure* dan *identity achieved*. (Santrock, 2003; Papali, dkk, 2001 dan Monks, dkk, 2000). Karakteristik remaja tersebut sering menimbulkan masalah pada perilaku mereka termasuk dalam hal berperilaku sehat salah satu yang sering kita temui adalah perilaku merokok.

Health belief model dari Rosenstoch (1974), Becker dan Maiman (1975) *cit* Potter and Perry (2009) dan Notoatmodjo (2007) merupakan model anggapan kesehatan yang membahas hubungan antara anggapan individu dan tingkah lakunya. Model ini memungkinkan pemahaman dan perkiraan cara tingkah laku klien sehubungan dengan kesehatannya mereka. Pada model ini untuk menghasilkan suatu perubahan perilaku yang positif, persepsi atau pemahaman individu tentang *perceived severity*, *perceived susceptibility* dan *perceived benefit* harus tinggi dengan *perceived barrier* yang rendah serta diiringi dengan dengan

faktor pendukung yang positif atau baik seperti faktor demografik (usia, gender dan etnis), sosialpsikologis (kepribadian, kelas sosial, tekanan dan pilihan kelompok) dan *cues to action* (Potter and Perry, 2009; Notoadmodjo, 2007 dan kumboyono, 2011). Keempat komponen dalam *health belief model* tersebut akan dibahas lebih rinci dibawah ini kaitannya dengan perilaku kesehatan remaja khususnya perilaku merokoknya.

a) Remaja dan Persepsi Terhadap Ancaman Penyakit Akibat Rokok

Persepsi terhadap ancaman salah satunya di pengaruhi oleh persepsi individu tentang ancaman dan keseriusan suatu penyakit yang nantinya akan menentukan kecenderungan individu tersebut untuk mengubah atau tidak perilaku kesehatan mereka (Potter and Perry, 2009). Menurut Ardini, Hendriani (2012) dan Aryal, Petzold, dkk. (2013) pada remaja dan dewasa muda didapatkan mereka mulai berhenti merokok karena alasan penyakit yang diderita dan dirasakan saat ini serta resiko terhadap penyakit yang mungkin mereka dapatkan akibat merokok seperti stroke, kebutaan dan lai-lain. McClure, dkk. (2009) meyebutkan bahwa setelah para perokok memeriksakan resiko jangka panjang dan pendek yang mungkin mereka dapat akibat dari merokok, hal tersebut

tenyata berpengaruh terhadap perilaku merokok mereka dan mereka berkeinginan untuk berhenti merokok.

Pada penelitian lain yang dilakukan pada remaja ke atas juga menyebutkan kausal atribut atau penyakit yang disebabkan/diperparah oleh rokok dan ketakutan yang dirasakan oleh perokok memiliki pengaruh terhadap motivasi mereka untuk berhenti merokok. Sedangkan keparah penyakit yang didapatkan akibat merokok tidak memiliki pengaruh yang kemungkinan disebabkan oleh stress atau depresi akibat diagnosa yang didapatkan sehingga orang tersebut pasrah dengan kondisinya. Akan tetapi biasanya pada orang lain keparahan penyakit akan mempengaruhi mereka untuk berhenti merokok untuk mengurangi resiko dan kekembuahn dari penyakit yang mereka derita (Boudreaux, dkk., 2012 dan Wong,Cappella,2010).

Penelitian yang dilakukan Kumboyono (2011) pada mahasiswa menunjukkan rendahnya persepsi perokok terhadap ancaman yang dapat disebabkan oleh rokok dapat menjadi salah satu faktor penghambat motivasi untuk berhenti merokok. Remaja menganggap rokok bukanlah hal yang berbahaya dan mengancam jiwa sehingga mereka tetap mempertahankan perilaku merokoknya. Mereka juga

menganggap rokok tidak lebih berbahaya dari penyebab penyakit lain dan menganggap merokok tidak menimbulkan kematian. Mereka hanya mengetahui merokok hanya dapat menyebabkan penyakit yang hanya tertera pada bungkus rokok.

b) Remaja dan manfaat berhenti merokok

Apabila individu merasakan dirinya rentan terhadap penyakit yang dianggap serius, individu tersebut akan melakukan tindakan tertentu. Tindakan ini akan tergantung pada manfaat yang dirasakan. Pada umumnya manfaat yang dirasakan akan lebih menentukan dari pada hambatan yang dirasakan dalam mengambil tindakan (Potter and Perry, 2009). Menurut Irjat (2009) pada penelitiannya pada mahasiswa kedokteran didapatkan, mereka mempertahankan perilaku merokoknya karena masih merasakan manfaat secara psikologis seperti mengurangi rasa cemas, mengurangi tingkat ketegangan, mengurangi perasaan dan emosi negatif serta dapat meningkatkan produktivitas mereka. Sehingga terjadi disonansi kognitif atau pertentangan antara perilaku dengan pengetahuan, pola pikir, sikap dan perilaku sehat yang seharusnya.

Chang, dkk. (2009) dalam penelitiannya pada remaja umur 18 tahun ke atas menyebutkan manfaat yang dirasakan untuk

kesehatan mereka setelah berhenti merokok dan kerugian sosial ekonomi yang dirasakan oleh perokok menyebabkan mereka termotivasi untuk berhenti merokok dalam kurun waktu 1-5 tahun dan penelitian Kumboyono (2011) juga menjelaskan bahwa rendahnya manfaat secara fisik, sosial dan ekonomi berhenti merokok yang para perokok rasakan menjadi faktor penghambat dalam keinginan mereka untuk berhenti merokok.

c) Remaja dan hambatan berhenti merokok.

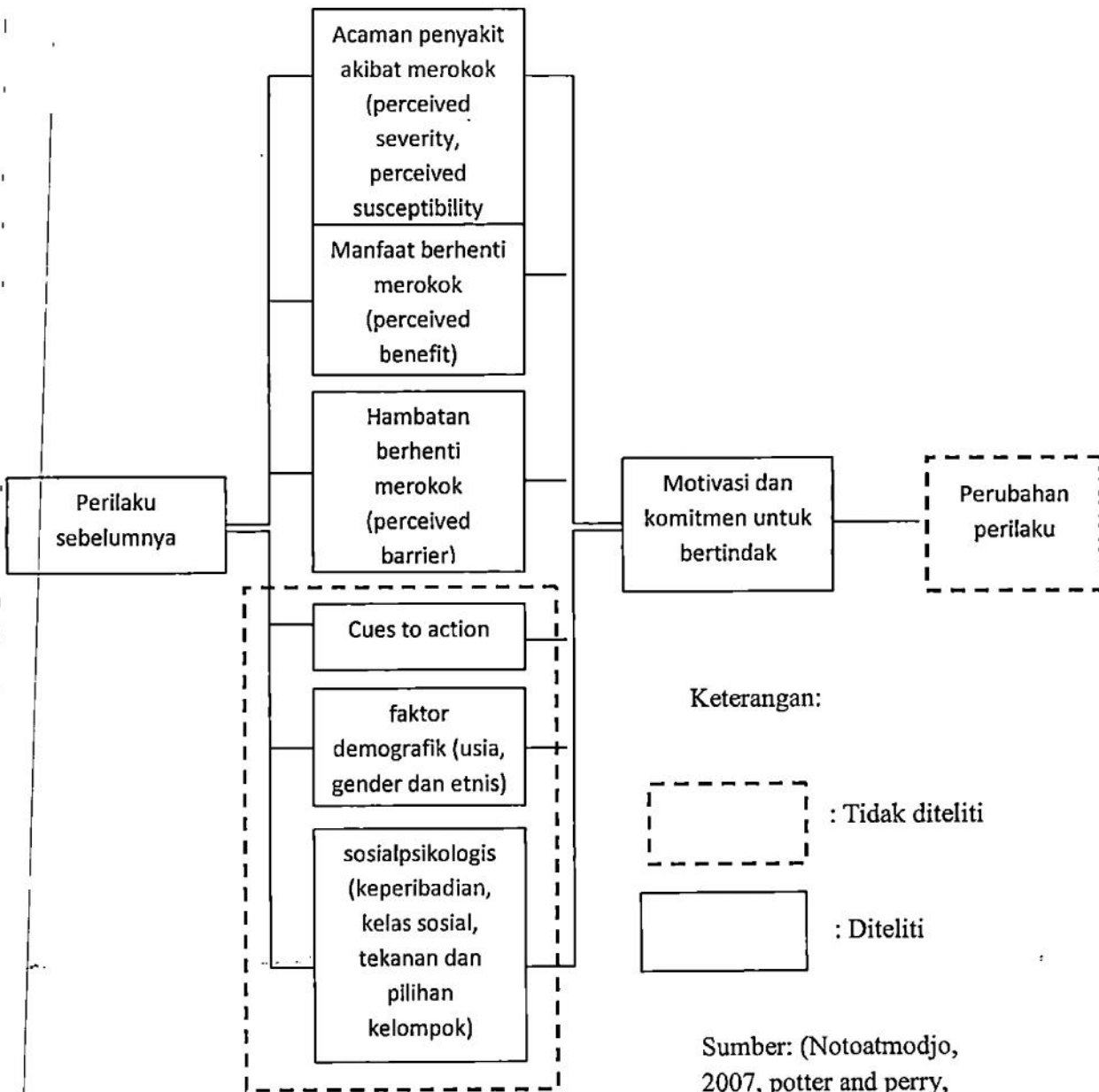
Menurut teori Pender et al. (2002) *cit* Kumboyono (2011), persepsi terhadap hambatan merupakan prediktor utama dalam health belief model yang memiliki dampak besar pada kecendrungan perilaku kesehatan seseorang dimana semakin tinggi hambatan yang dirasakan oleh seseorang maka semakin rendah keinginan mereka untuk berhenti merokok. Pada penelitian Syafie, Frieda, Kahija, (2009), menyebtkan bahwa perokok berat susah berhenti merokok akibat *withdrawal syndrome* yang dirasakannya.

Hambatan yang paling besar pengaruhnya dalam motivasi seorang untuk berhenti merokok adalah hambatan secara fisik dan sosial. Bertambahnya berat badan, stres, susah tidur dan lain-lain yang menyebabkan seseorang tetap mempertahankan perilaku merokoknya. Gejal-

gejalayangdisebut *withdrawal syndrome* yang disebabkan oleh ketergantungan tubuh oleh nikotin dalam rokok. Sedangkan hambatan sosial seperti kurangnya kontrol dari orang tua, kurangnya kepercayaan diri serta untuk mendapatkan pengakuan sosial dari teman sepergaulan menjadi faktor penghambat mereka untuk berhenti merokok. Bahkan kepercayaan diri dan tingkat ketergantungan terhadap nikotin merupakan salah satu faktor penyebab kekambuhan untuk merokok (Wulandari, Santoso, 2012; kumboyono, 2011;Syafiie, Frieda, Kahija, 2009; Rosdiana,Nyorong,Thaha, 2012; Berg, dkk. 2011, Ramdhani, 2013 dan Rosita, Suswardany,Abidin,2012)

B. Kerangka Konsep

Table 2.1 Kerangka Konsep



C. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan bermakna antara *health belief* mahasiswa PSIK UMY dengan motivasi berhenti merokok.