

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Rokok

a. Definisi Rokok

Rokok adalah salah satu zat adiktif yang bila dikonsumsi akan mengakibatkan gangguan kesehatan bagi individu yang merokok dan orang lain yang ada di sekitar individu yang merokok. Peraturan pemerintah No. 19 tahun 2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan menyebutkan bahwa rokok adalah hasil dari olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (PP.RI.No.19, 2003).

Rokok adalah silinder dari kertas yang berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun tembakau yang telah dicacah (Aula, 2010).

b. Kandungan Rokok

Elizabeth (2008) dan Yudiono (2009) mengatakan bahwa rokok mengandung kurang lebih 4.000 jenis bahan kimia, dengan 40 jenis di antara bahan kimia tersebut bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker) yang berbahaya bagi tubuh. Secara umum ada

tiga macam kandungan rokok yang sangat membahayakan tubuh dengan konsentrasi yang tinggi, yaitu :

1) Nikotin

Nikotin adalah jenis zat yang menimbulkan ketergantungan atau ketagihan dan mempunyai toleransi (memerlukan jumlah yang semakin bertambah) sehingga mengakibatkan perokok sulit berhenti untuk merokok. Zat ini masuk ke dalam tubuh manusia melalui asap rokok yang dihisap ketika seseorang sedang merokok. Sifat nikotin terdiri dari sifat kimiawi dan sifat farmakologis.

Sifat kimiawi nikotin adalah tidak bewarna, bersifat basa dan mudah menguap sehingga berubah warna menjadi warna coklat dan memberikan bau tembakau bila terkena udara. Sifat farmakologis nikotin adalah merangsang dan meredam terhadap beberapa sistem dalam tubuh. Nikotin akan memasuki otak yang pada akhirnya akan mempengaruhi saraf otak serta menyebabkan jantung bekerja lebih cepat yang akan mengakibatkan meningkatnya denyut jantung dan meningkatnya tekanan darah serta meningkatkan kebutuhan tubuh akan oksigen dalam darah. Nikotin dapat menimbulkan depresi, gangguan daya tangkap, gangguan alam pikiran, perubahan tingkah laku, penyumbatan pembuluh nadi (serangan jantung), dan penyumbatan pembuluh nadi otak (stroke).

2) Tar

Tar adalah substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru. Hal ini yang menyebabkan tar sangat berperan dalam terjadinya kanker paru-paru pada perokok. Tar merupakan bahan yang digunakan untuk campuran bahan aspal. Sumber-sumber tar adalah tembakau, cengkeh, dan pembalut rokok.

3) Karbon monoksida (CO)

Karbon monoksida merupakan gas berbahaya yang biasanya terdapat dalam pembuangan asap kendaraan. Karbon monoksida mempunyai daya ikat yang kuat terhadap sel darah merah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh, sehingga mengakibatkan 15% dari oksigen yang seharusnya dibawa sel-sel darah merah tidak bisa diedarkan ke tubuh. Karbon monoksida bekerja bertolak belakang dengan kerja nikotin. Nikotin menyebabkan peningkatan kebutuhan tubuh akan oksigen dan karbon monoksida mengurangi pemasukan oksigen dalam darah. Karbon monoksida mengakibatkan perokok sering bernapas lebih pendek, stamina kurang, pengurangan kemampuan otak dan susunan saraf, dan penyempitan pembuluh darah (terutama pada jantung dan kaki) terjadi semakin cepat serta menurunnya nafsu makan pada perokok.

Selain nikotin, tar, dan karbon monoksida, rokok juga mengandung zat-zat lain yang berbahaya bagi kesehatan. Komponen lain dari rokok adalah (Gondodiputro, 2007) :

4) Kadmium

Merupakan zat yang dapat meracuni tubuh terutama ginjal.

5) Amonia

Merupakan bahan aktif dalam pembersih lantai. Amonia merupakan zat yang bersifat racun sehingga apabila masuk ke dalam peredaran darah akan mengakibatkan seseorang pingsan bahkan koma.

6) HCN/ Asam Sianida

Zat ini mudah terbakar, zat yang paling ringan dan zat yang sangat efisien untuk menghalangi pernapasan dan merusak pernapasan.

7) Nitrous oxide

Merupakan zat yang tidak berwarna dan digunakan untuk pembiusan saat melakukan tindakan operasi oleh dokter.

8) Formaldehid

Sejenis gas yang berbau tajam dan tergolong sebagai pengawet dan pembasmi hama. Formaldehid biasanya digunakan untuk mengawetkan mayat. Gas ini sangat beracun terhadap semua organisme yang hidup.

9) Fenol

Merupakan zat yang terbentuk dari campuran kristal yang dihasilkan dari dilatasi beberapa zat organik seperti kayu dan arang. Zat ini berbahaya karena fenol terikat ke protein sehingga menghalangi aktifitas enzim.

10) Aseton

Aseton merupakan hasil pemanasan aldehyd dan mudah menguap dengan alkohol. Aseton biasanya digunakan sebagai bahan peluntur cat.

11) Asam sulfide

Merupakan sejenis zat yang beracun dan mudah terbakar dengan bau yang keras. Zat ini menghalangi oksidasi enzim dalam tubuh.

12) Pirimidin

Merupakan sejenis cairan yang tidak bewarna dengan bau yang tajam. Zat ini digunakan untuk mengubah sifat alkohol sebagai pelarut dan pembasmi hama.

13) Metil klorida

Merupakan campuran dari zat bervalensi satu dengan hidrokarbon sebagai unsur utama. Zat ini merupakan senyawa organik yang beracun.

14) Metanol

Metanol adalah sejenis cairan ringan yang mudah menguap dan mudah terbakar. Metanol biasanya digunakan sebagai bahan api roket.

15) Polycyclic Aromatic Hydrocarbons (PAH)

PAH adalah senyawa reaktif yang cenderung membentuk epoksida yang metabolitnya bersifat genotoksik. Senyawa tersebut dapat menyebabkan tumor.

16) N-nitrosamina

N-nitrosamina dibentuk dari nitrasi asam amino. Asap rokok mengandung dua jenis N-nitrosamina yaitu Volatile N-nitrosamina (VNA) dan Tobacco N-nitrosamina. Jenis asap rokok tembakau VNA diklasifikasikan sebagai karsinogen yang potensial.

c. Bahaya Rokok

Taryono (2007 *cit* Yudiono 2009), mengatakan bahwa berdasarkan bahan-bahan yang terkandung dalam rokok, dapat disimpulkan bahwa rokok sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh. WHO mencatat bahwa zat-zat yang disebutkan di atas hanya merupakan sebagian kecil yang terkandung dalam setiap batang rokok. Berbagai penyakit mulai dari rusaknya selaput lendir sampai keganasan seperti kanker dapat ditimbulkan oleh perilaku merokok. Badan Pengawasan Obat dan

Makanan (BPOM) Republik Indonesia Tahun 2007 menyebutkan beberapa penyakit diakibatkan karena rokok antara lain (Gondodiputro, 2007) dan (Wati, 2012) :

1) Penyakit paru

Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, terjadi pembesaran sel mukosa (*hipertrofi*) dan bertambah banyaknya kelenjar mukus (*hiperplasia*). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan adanya penumpukan lendir. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Akibat perubahan anatomi saluran nafas, akan timbul perubahan fungsi paru-paru dengan berbagai macam gejala klinisnya.

2) Penyakit jantung koroner

Pengaruh utama terjadinya penyakit jantung terutama disebabkan oleh dua bahan kimia yang ada di dalam rokok yakni nikotin dan karbon monoksida. Nikotin mengganggu irama jantung dan menyebabkan sumbatan di pembuluh darah jantung, sedangkan karbon monoksida menyebabkan suplai oksigen untuk jantung berkurang karena berikatan dengan Hb darah. Hal inilah yang menyebabkan gangguan pada jantung, termasuk timbulnya penyakit jantung koroner.

3) Impotensi

Pada laki – laki berusia 30 – 40 tahun, merokok dapat meningkatkan disfungsi ereksi sekitar 50%. Ereksi tidak dapat terjadi bila darah tidak mengalir bebas ke penis. Merokok dapat merusak pembuluh darah karena nikotin dalam rokok akan menyempitkan arteri yang menuju penis sehingga mengurangi aliran darah dan tekanan darah menuju penis. Efek ini meningkat bersamaan dengan waktu. Masalah ereksi ini merupakan peringatan awal bahwa tembakau telah merusak area lain dari tubuh.

4) Pengaruh rokok terhadap telinga, hidung, tenggorokan, dan indera pengecap

Asap rokok mengakibatkan gangguan iritasi pada saluran *eustachius*, yaitu saluran yang menghubungkan tenggorokan dengan telinga tengah. Iritasi ini menyebabkan selaput lendir yang melindungi saluran ini mengeluarkan lendir diatas normal. Hal ini memicu munculnya radang dan pada akhirnya akan menimbulkan ketulian (Bangun *cit* Wati, 2012). Senyawa kimia dalam rokok mengurangi suplai darah ke telinga, akibatnya pecandu rokok akan kehilangan fungsi pendengarannya 16 tahun lebih awal dibandingkan dengan orang yang bukan perokok (Satiti, 2009).

Merokok menghasilkan rangsangan pada tenggorokan karena tar yang terkandung di dalam rokok menyerang selaput-

selaput halus pada saluran pernapasan. Melalui asap, zat ini akan berpindah ke dalam cabang tenggorokan dan paru-paru dan akan tersimpan di dalam selaput lendir yang membuat perokok lebih sering terserang penyakit saluran pernapasan. Nikotin juga akan merusak syaraf penciuman sehingga perokok menjadi kurang sensitif terhadap bau (Satiti, 2009).

Gangguan indera pengecap yang disebabkan kandungan nikotin dalam rokok sehingga nafsu makan cenderung menurun yang mengakibatkan berat badan perokok terus menurun.

5) Gangguan janin dan kehamilan.

Merokok selama kehamilan menyebabkan pertumbuhan janin lambat dan dapat meningkatkan resiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Resiko keguguran pada wanita perokok 2-3 lebih sering dibandingkan dengan wanita bukan perokok.

6) Pengaruh rokok pada gigi

Jumlah karang gigi pada perokok cenderung lebih banyak dibandingkan dengan orang yang bukan perokok. Menurut Suyanto (2009) dan Wati (2012), karang gigi yang tidak dibersihkan akan menimbulkan berbagai keluhan seperti gusi berdarah. Terjadi perubahan warna pada gigi karena efek tembakau. Warna gigi perokok lebih kuning dibandingkan dengan yang bukan perokok.

7) Pengaruh rokok pada kulit

Merokok dapat menyebabkan penyakit kulit, eksim, dan ruam pada perokok yang peka terhadap nikotin. Eksim adalah iritasi berat pada kulit yang mengakibatkan rasa gatal. Wajah seorang perokok akan lebih cepat keriput dibandingkan dengan orang yang bukan perokok.

8) Pengaruh rokok terhadap otak dan daya ingat

Merokok mengakibatkan terjadinya aterosklerosis yaitu penyempitan dan penyumbatan aliran darah ke otak yang dapat merusak jaringan otak karena kekurangan oksigen. Hasil studi tentang hubungan tembakau dan daya ingat, peneliti dari Neuropsychiatric Institute University of California menemukan bahwa jumlah dan tingkat kepadatan sel yang digunakan untuk berpikir pada orang yang merokok jauh lebih rendah daripada orang yang tidak merokok. Hal ini membuat perokok mengalami penurunan daya ingat.

9) Pengaruh rokok pada rambut

Merokok dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh sehingga perokok lebih mudah terserang penyakit seperti lupus eritmatosis yang bisa menyebabkan kerontokan rambut (Elizabet *cit* Wati, 2012).

10) Tukak Lambung dan Tukak Usus 12 Jari

Perokok menderita gangguan tukak lambung dan tukak usus 12 jari 2x lebih tinggi dari bukan perokok. Hal ini dikarenakan di dalam perut dan usus 12 jari terjadi keseimbangan antar pengeluaran asam yang dapat mengganggu lambung dengan daya perlindungan. Tembakau meningkatkan asam lambung sehingga terjadilah tukak lambung dan usus 12 jari.

11) Kanker

Asap tembakau bertanggung jawab terhadap lebih dari 85% kanker paru-paru dan berhubungan dengan kanker mulut, faring, laring, esofagus, lambung, pankreas, mulut, saluran kencing, ginjal, ureter, kandung kemih, dan usus. Merokok menyebabkan kanker pada berbagai organ, tetapi organ yang terpengaruh langsung oleh karsinogen adalah saluran nafas. Sebagian besar karsinogen dalam asap tembakau ditemukan pada fase tar seperti *Polycyclic Aromatic Hydrocarbons* (PAH) dan fenol aromatik. Tembakau yang mengandung nitrosamine dan derivate nikotin juga bersifat karsinogen karena mudah diabsorpsi ke dalam darah. Kanker yang terjadi karena rokok selain kanker paru adalah kanker oral, yaitu kanker yang menyerang jaringan disemua bagian mulut yaitu sekitar bibir, lidah, gusi, dasar mulut, langit-langit mulut, oropharynx, hypopharynx (Satiti, 2009).

d. Kategori Perokok

1) Perokok Pasif

Perokok pasif adalah perokok yang tidak langsung merokok, dalam arti asap rokok yang dihirup oleh seseorang yang tidak merokok (*passive smoker*). Asap rokok merupakan polutan bagi manusia dan lingkungannya. Asap rokok lebih berbahaya terhadap perokok pasif daripada perokok aktif. Suheni (2007) mengatakan bahwa dalam asap rokok cigaret kemungkinan besar berbahaya 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 tar dan nikotin.

Perokok pasif dapat terkena kanker paru-paru dan jantung koroner. Menghisap asap tembakau orang lain dapat memperburuk kondisi pengidap penyakit : angina, asma, alergi, gangguan pada wanita hamil. Pengaruh rokok tidak hanya berdampak pada orang dewasa, melainkan pada semua usia. Jika kedua orang tua seorang anak adalah perokok maka akan mengakibatkan daya tahan bayi menurun pada tahun pertama, sehingga akan menderita radang paru-paru maupun bronchitis 2x lipat dibanding dengan yang tidak merokok. Terdapat bukti bahwa anak yang orang tuanya merokok menunjukkan perkembangan mental yang terbelakang (Gondhodiputro, 2007).

2) Perokok Aktif

Perokok aktif adalah asap rokok yang berasal dari isapan perokok atau asap utama pada rokok yang dihisap (*mainstream*). Perokok aktif merupakan orang yang benar-benar merokok secara langsung ataupun menggunakan pipa untuk merokok.

c. Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok ada tiga, yaitu faktor sosial, psikologi, dan genetik. Ketiga faktor ini bisa berdiri sendiri ataupun saling mempengaruhi faktor lainnya, sehingga menyebabkan seseorang merokok (Aula, 2010).

1) Faktor sosial

Faktor terbesar yang mempengaruhi perilaku merokok adalah faktor sosial atau lingkungan. Karakter seseorang banyak dibentuk oleh lingkungan disekitarnya, baik keluarga, tetangga, maupun teman pergaulan. Bersosialisasi merupakan cara utama pada anak-anak dan 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% yang mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok. Begitu pula dengan remaja yang nonperokok.

Lingkungan keluarga juga mempengaruhi seseorang untuk berperilaku merokok. Remaja yang berasal dari keluarga yang

konservatif, yaitu keluarga 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 (*single parent*). Remaja akan lebih cepat berperilaku sebagai perokok bila ibu mereka yang menjadi perokok.

2) Faktor psikologis

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

3) Faktor genetik

Faktor genetik atau biologis ini dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk merokok. Faktor genetik dipengaruhi juga oleh faktor-faktor yang lain seperti faktor sosial dan psikologi yang menyebabkan orang merokok.

2. Pengetahuan (knowledge)

a. Definisi Pengetahuan

Secara etimologi pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa Inggris yaitu *knowledge*. Dalam *Encyclopedia of Philosophy* dijelaskan bahwa definisi pengetahuan adalah kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*). Secara terminologi definisi pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran, dengan demikian pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu (Besung, 2006).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, indera perasa, dan indera peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh adanya pengetahuan akan lebih kuat dan bertahan lebih lama daripada perilaku yang dilakukan tanpa adanya pengetahuan yang mendasari

perilaku. Menurut pendapat Rogers (1974, dalam Notoatmodjo 2007) bahwa sebelum orang berperilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni:

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik), terhadap stimulasi atau obyek tersebut.
- 3) *Evaluation* (Evaluasi), mempertimbangkan baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
- 4) *Trial* (Mencoba), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adoption* (Adopsi), dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

b. Cara Memperoleh Kebenaran Pengetahuan

(Notoadmojo, 2005) mengatakan bahwa dari berbagai cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

1) Cara Tradisional

a) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan dengan cara coba salah atau lebih dikenal dengan *trial dan error*.

b) Cara kekuasaan

Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan ataupun tradisi yang dilakukan maupun yang tidak dilakukan dalam kehidupan manusia sehari-hari. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang terbaik, sesuai dengan pepatah yang mengandung arti bahwa pengalaman adalah sumber pengetahuan atau pengalaman merupakan suatu cara mendapatkan sebuah kebenaran.

d) Melalui jalan pikiran

Cara berfikir manusia selalu berkembang mengikuti perkembangan zaman. Seiring berkembangnya zaman, manusia mampu memperoleh pengetahuan melalui penalarannya.

2) Cara Modern

Cara ini mencakup tiga hal pokok, yaitu :

- a) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- b) Segala sesuatu yang negatif, yaitu gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- c) Gejala-gejala yang timbul bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah dalam kondisi tertentu.

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2007) yaitu :

- 1) *Know* (tahu), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk *recall* (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.
- 2) *Comprehension* (memahami), yaitu suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.
- 3) *Application* (aplikasi), merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

- 4) *Analysis* (analisis), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) *Synthesis* (sintesis), menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) *Evaluation* (evaluasi), berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo (2007) membagi tujuh faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah bagi seseorang untuk menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah pendidikan seseorang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun secara tidak langsung.

3) Umur

Bertambahnya umur seseorang juga berdampak pada perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, timbulnya ciri-ciri baru. Hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis, mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4) Minat

Kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu menjadikan seseorang mau mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang kurang menyenangkan pada seseorang akan membuat seseorang cenderung untuk melupakan pengalaman itu, namun jika pengalaman terhadap suatu obyek atau peristiwa tersebut

menyenangkan maka secara psikologis akan menimbulkan kesan yang mendalam dan membekas dalam emosi jiwa seseorang sehingga pada akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupan.

6) Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Menurut Saifuddin A (2002, dalam Notoatmodjo 2007), lingkungan juga sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

7) Informasi

Kemudahan untuk mendapatkan informasi dapat membantu mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi itu dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan observasi terhadap dunia sekitar kita serta diteruskan melalui komunikasi.

3. Perkembangan Anak

Anak bukanlah orang dewasa dalam ukuran mini karena anak memiliki taraf dan pencapaian perkembangan tersendiri yang jauh berbeda dengan individu yang berada pada tahapan remaja dan dewasa (Soetjiningsih, 2012).

a. Pengertian Perkembangan

Menurut Santrock (2011) perkembangan adalah pola perubahan yang dimulai sejak pembuahan dan terus berlanjut di sepanjang kehidupan individu. Perkembangan melibatkan pertumbuhan dan melibatkan kemunduran. Jahja (2011) mengatakan bahwa perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur sebagai hasil dari proses pematangan. Perkembangan yang terjadi dalam diri individu merupakan hasil dari beberapa proses yaitu proses biologis, kognitif, dan sosio emosional yang saling mempengaruhi. Hambatan pada salah satu proses perkembangan dapat menghambat perkembangan anak pada aspek yang lainnya.

b. Tahapan Perkembangan

Soetjiningsih (2012) membagi periode perkembangan individu menjadi lima periode, yaitu :

- 1) Periode pra-lahir (mulai sejak konsepsi dan berlangsung ± 280 hari).
- 2) Periode bayi (0-2 tahun).
- 3) Periode anak (2-12 tahun), dibagi menjadi dua yaitu masa anak awal (2-6 tahun), dan masa anak akhir (6-12 tahun).

- 4) Periode remaja (12-21 tahun), dibagi menjadi masa remaja awal (12-15 tahun), masa remaja tengah (15-18 tahun), dan masa remaja akhir (18-21 tahun).
- 5) Periode dewasa (21 tahun dan selanjutnya), dibagi menjadi masa dewasa awal (21-40 tahun), masa dewasa madya (40-65 tahun), dan masa dewasa akhir/ usia lanjut (65 tahun ke atas).

c. Perkembangan periode kanak-kanak akhir (6-12 tahun)

Periode kanak-kanak akhir dimulai dari usia enam tahun sampai usia 12 tahun. Selama satu atau dua tahun terakhir dari masa kanak-kanak terjadi perubahan fisik yang menonjol yang dapat mengakibatkan perubahan dalam sikap, nilai-nilai dan perilaku. Anak pada masa ini digolongkan sebagai anak usia sekolah (Soetjiningsih, 2012).

Hurlock (1980, dalam Soetjiningsih, 2012) mengatakan bahwa pada masa ini orang tua pada umumnya merasa kesulitan mengontrol perilaku anak-anak karena anak tidak mau lagi menuruti perintah orang tua dan anak lebih banyak dipengaruhi oleh teman-temannya. Usia ini disebut juga usia tidak rapi dan usia bertengkar karena anak sering bertengkar dengan saudaranya.

Para pendidik menyebut periode ini sebagai usia sekolah dasar, yaitu saat anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dan berbagai keterampilan di sekolah dasar. Masa ini merupakan masa

pembentukan kebiasaan dorongan berprestasi yang cenderung menetap sampai dewasa sehingga disebut juga masa kritis dalam dorongan berprestasi. Psikolog menyebut masa ini usia berkelompok karena anak ingin diterima oleh teman-teman sebayanya sebagai anggota kelompok. Pada masa ini anak ingin menyesuaikan diri dengan standar kelompok dalam penampilan, berbicara dan perilaku.

d. Tugas perkembangan Kanak-kanak akhir

Menurut Havighurst, tugas-tugas perkembangan pada masa kanak-kanak akhir, yaitu:

- 1) Belajar kemungkinan-kemungkinan fisik/ ketangkasan fisik.
- 2) Membentuk sikap sehat terhadap dirinya sendiri sebagai pribadi yang sedang tumbuh dan berkembang.
- 3) Belajar peran jenis kelamin
- 4) Belajar bergaul dengan teman-teman sebayanya
- 5) Mengembangkan kemampuan-kemampuan dasar dalam membaca, menulis, dan menghitung.
- 6) Mengembangkan hati nurani/ kata hati.
- 7) Belajar membentuk sikap terhadap kelompok sosial dan lembaga-lembaga di lingkungannya.

e. Perkembangan kognitif masa kanak-kanak akhir

Piaget mengatakan bahwa anak pada masa ini berada pada tahap operasional konkret yang berlangsung kira-kira usia 7-11

tahun. Pada tahap ini, pemikiran logis menggantikan intuitif. Anak sudah mampu berfikir rasional dan dapat melakukan aktivitas logis tertentu. Piaget (dalam Santrock, 2011) membagi kemampuan kognitif anak menjadi empat, yaitu :

- 1) *Konservasi*, yaitu kemampuan anak untuk memahami bahwa suatu objek tetap memiliki substansi yang sama walau mengalami perubahan dalam penampilan.
- 2) *Klasifikasi*, merupakan kemampuan anak untuk mengelompokkan benda dan memahami hubungan antar benda.
- 3) *Seriation*, adalah kemampuan anak untuk mengurutkan sesuai dimensi kuantitatifnya.
- 4) *Transtivity*, merupakan kemampuan anak memikirkan relasi gabungan secara logis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa memori jangka pendek (*short-term-memory*) meningkat selama masa kanak-kanak.

f. Perkembangan Sosial dan Emosional Anak dalam Konteks Sekolah

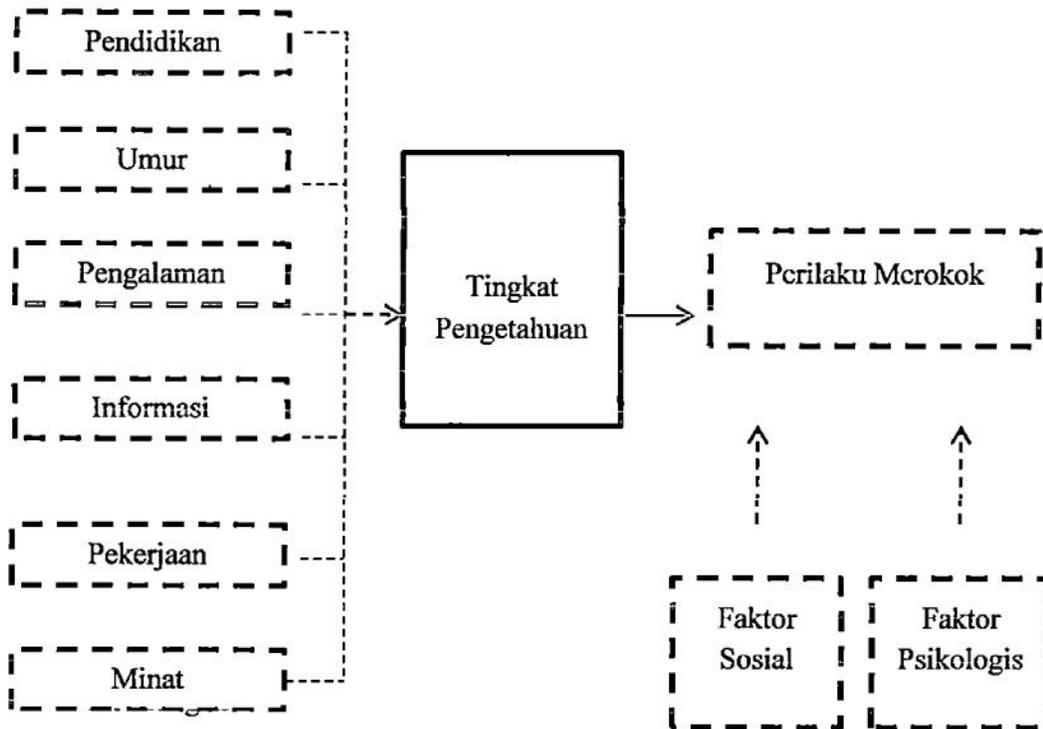
Perkembangan emosi dan sosial adalah sebuah proses berkembangnya kemampuan anak untuk beradaptasi terhadap dunia sosial yang lebih luas. Pada masa ini, anak lebih banyak meluangkan waktunya untuk berinteraksi dengan teman-temannya

dibandingkan dengan orang tuanya. Anak menjadi lebih peka terhadap perasaan sendiri dan perasaan orang lain.

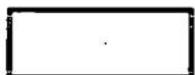
Aviles (2006 dalam Soetjiningsih, 2012) menyatakan bahwa perkembangan sosial dan emosional pada masa kanak-kanak akhir dipengaruhi oleh lingkungan rumah, masyarakat, dan sekolah. Perkembangan sosial emosional yang baik sangat berperan dalam kesiapan anak untuk bersekolah dan memperoleh prestasi belajar yang baik. Selain peran orang tua, sekolah juga harus terlibat untuk berperan dalam perkembangan sosial emosional anak karena anak-anak lebih banyak menghabiskan waktunya di sekolah.

Pada usia sekolah ini anak mulai belajar menjadi seorang yang realis dimana anak banyak bertanya, meminta bimbingan, serta menuntut pengajaran. Minat anak yang objektif terhadap dunia sekitar menjadi besar sehingga masa sekolah rendah disebut pula sebagai periode intelektual. Ingatan anak pada usia 8-12 tahun mencapai intensitas paling besar dan paling kuat. Daya menghafal dan daya memorisasi (dengan sengaja memasukkan dan melekatkan pengetahuan dalam ingatan) adalah yang paling kuat (Kartono, 2007).

B. Kerangka Konsep



 = Variabel yang tidak diteliti

 = Variabel yang diteliti

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu antara lain pendidikan, umur, pengalaman, informasi, pekerjaan, dan minat. Selain tingkat pengetahuan, perilaku merokok juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan faktor psikologis.

C. Hipotesis

Ho : Tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok antara siswa kelas 5 SD Muhammadiyah dengan SDN Brajan Kasihan Bantul.

Ha : Ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok antara siswa kelas 5 SD Muhammadiyah dengan SDN Brajan Kasihan-Bantul.