

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. Alasan Remaja Merokok

Remaja (*adolescents*) adalah seorang dengan rentang usia antara 10 sampai 19 tahun dan sering dianggap kelompok yang sehat. Namun demikian banyak remaja meninggal prematur akibat kecelakaan, kekerasan, bunuh diri, dan kehamilan terkait komplikasi. Gangguan kesehatan kronis dan kecacatan banyak sekali diderita oleh remaja. Selain itu banyak penyakit serius di masa dewasa yang mempunyai akar di masa remaja seperti infeksi menular seksual termasuk *HIV*, penggunaan tembakau, kebiasaan konsumsi makanan dan olahraga yang buruk sehingga menyebabkan penyakit atau kematian dini di kemudian hari (*World Health Organization, 2014*).

Perkembangan remaja utama (fisik, sosial, dan emosional, kognitif, dan moral) biasanya berkesinambungan dengan orang tua, hal emosional, dan perilaku pengambilan risiko. Penyalahgunaan substansi atau tembakau merupakan salah satu perilaku pengambilan risiko walaupun sebenarnya remaja sudah mengetahui konsekuensi kesehatan yang didapat apabila merokok. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kelompok tingkat mikro dan tingkat makro. Tingkat mikro seperti tekanan sosial yang berbeda-beda seperti ajakan langsung untuk merokok, bergabung bersama teman sebaya, orang tua

maupun saudara. Faktor yang termasuk dalam tingkat makro yaitu status sosial ekonomi, lingkungan, dan sekolah (Milkman & Warnberg, 2012).

Status sosial ekonomi sangat mempengaruhi inisiasi merokok pada populasi orang dewasa. Status sosial seseorang dengan ekonomi rendah sangat berkemungkinan untuk merokok dikarenakan keadaan stres akibat dari kondisi yang tidak menguntungkan. Remaja akan mencontoh perilaku merokok yang dilakukan orang tua karena remaja beranggapan orang tua sebagai role model mereka. Remaja yang lahir dengan kondisi ekonomi keluarga yang rendah cenderung tidak diawasi dengan ketat dan biasanya mendapatkan otonomi lebih cepat (Tjora, *et al.*, 2011; Pennanen, 2012). Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Aula (2010) bahwa mereka dengan status ekonomi yang rendah lebih memilih untuk mengkonsumsi rokok dibandingkan memilih kebutuhan lainnya seperti kesehatan, pendidikan, dan makanan.

Pengaruh orang tua, saudara, dan orang yang merokok di lingkungan rumah merupakan faktor yang menyebabkan seseorang menjadi perokok (Ahmad *et al* 2008). Olomofe & Akinyandenu (2012) menyatakan bahwa pengaruh teman-teman dan pergi mengunjungi pesta dan klub adalah faktor utama yang berkontribusi terhadap kebiasaan merokok. Bustros & Kastner (2003) juga menambahkan bahwa salah satu yang mempengaruhi seseorang

menjadi perokok yang kuat adalah dari pengaruh teman sebaya. Johnston *et al* (2012) menambahkan bahwa faktor yang mempengaruhi seseorang menjadi perokok adalah peran keluarga yaitu orang tua. Akses yang diberikan orang tua kepada anaknya seperti memfasilitasi penggunaan tembakau menjadi pengaruh yang besar untuk menjadi seorang perokok. Orang tua dan saudara menjadi *role model* anak dan remaja. Anak-anak biasanya dipengaruhi oleh kakak dan saudara yang lebih tua untuk mencoba merokok disamping juga memfasilitasi penggunaan tembakau. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Henriksen & Jackson (1998) bahwa keluarga yang mengikuti sosialisasi anti merokok berhasil membangun kepribadian anak untuk tidak mengkonsumsi rokok. Buczkowski (2014) menambahkan motivasi berhenti merokok seseorang dapat dimunculkan dengan membuat kebijakan larangan merokok di lingkungan rumah, tempat kerja, dan tempat-tempat umum lainnya. Efektivitas larangan merokok di lingkungan rumah terbukti meningkatkan motivasi seseorang untuk berhenti merokok. Kenaikan harga rokok juga menjadi motivator seseorang dalam meningkatkan kesadaran berhenti merokok.

2. Motivasi Berhenti Merokok

Merokok adalah masalah umum yang telah dihadapi publik sejak beberapa tahun lalu dan mengancam kesehatan global hingga saat ini. Merokok merupakan suatu kebiasaan yang menjadi pemicu utama

kematian namun sebenarnya merokok dapat dicegah. Kurang lebih 6 juta orang per tahun di dunia mengalami kematian akibat merokok dan 600.000 diantaranya meninggal dunia akibat terpapar asap rokok secara tidak langsung (WHO, 2014).

Masalah kesehatan yang diakibatkan rokok lebih fatal dibandingkan dengan masalah-masalah yang disebabkan oleh HIV/AIDS, penggunaan alkohol, dan kecelakaan lalu lintas (*Center for Disease Control and Prevention, 2014*). Merokok menyebabkan 9 dari 10 orang perokok laki-laki dan wanita meninggal yang diakibatkan kanker paru-paru dengan prevalensi banyak wanita meninggal akibat kanker paru-paru dibandingkan kanker payudara (US HHS, 2013).

Motivasi sendiri adalah sebuah konstruksi teori yang biasa digunakan untuk menjelaskan suatu sikap. Motivasi mempresentasikan adanya alasan untuk seseorang dalam beraksi, berkebutuhan, dan berkeinginan. (Elliot, 2010). Motivasi juga bisa diartikan sebagai arah seseorang untuk bersikap atau sesuatu yang membuat seseorang memiliki kemauan untuk mengulangi suatu sikap dan *vice versa* (Pardee, 2013).

Motivasi dapat timbul karena adanya beberapa faktor, salah satunya adalah pengaruh lingkungan. Karakteristik fisik dari lingkungan belajar, aksesibilitas dan ketersediaan dari sumber daya dan sumber manusia, tipe sikap yang berbeda dan diikuti motivasi

internal menjadi pangaruh yang besar terhadap sebuah motivasi. Ketersediaan akses seperti pelayanan kesehatan menjadi dasar untuk terbentuknya motivasi untuk mempelajari hal-hal baru (Bastable, 2011).

Keyakinan dari diri seorang perokok merupakan salah satu motivasi berhenti merokok bahwa mantan perokok akan memiliki prognosis yang lebih baik dibanding dengan mereka yang masih merokok. Selain itu, keinginan untuk merasakan manfaat langsung dari berhenti merokok seperti gigi kuning menjadi lebih putih, napas menjadi lebih segar, bau rokok pada baju dan rambut berkurang, kemampuan merasakan makanan lebih enak, penciuman menjadi lebih baik, dan tidak mengalami kesulitan bernapas ketika melakukan aktivitas yang berat menjadi motivasi untuk berhenti merokok lainnya. Mengurangi risiko penyakit seperti kanker paru-paru, gagal jantung, stroke, dan penyakit paru-paru kronis juga menjadi motivator untuk berhenti merokok (American Cancer Society, 2014).

Berhasil atau gagalnya seorang perokok untuk berhenti merokok tergantung pada keseimbangan antara motivasi pengguna untuk berhenti merokok dan tingkat ketegantungan nikotinnya (Wesst, 2004). Saputra 2013 menambahkan kandungan rokok yaitu nikotin, tar, dan monoksida dapat meningkatkan kinerja saraf pusat dan simpatis sehingga dapat mengakibatkan hipertensi dan penyakit lainnya seperti kanker paru-paru, bronkitis kronik dan emfisema.

Nikotin juga merupakan agen aktif dalam farmakologi yang memiliki toksisitas akut dan mudah masuk ke dalam tubuh manusia terutama di bagian otak. Hal ini akan merangsang keluarnya *neurotransmitter dopamine* yang akan membuat rasa nyaman seseorang. Hormon *neurotransmitter dopamine* tidak akan bertahan lama di dalam tubuh dan akan menimbulkan rasa ketidaknyamanan seseorang, itulah sebabnya seseorang akan merokok kembali untuk mengembalikan kenyamanannya (USDHHD, 2014; Heninggfield, 2010).

Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) menunjukkan bahwa masyarakat miskin lebih memilih mengkonsumsi rokok dibandingkan dengan konsumsi lainnya. Data Susenas (2006) menunjukkan bahwa masyarakat miskin mengkonsumsi rokok 17 kali lebih banyak daripada mengkonsumsi daging, 15 kali daripada investasi kesehatan (multivitamin, jamu, dsb), 9 kali lebih memilih mengkonsumsi rokok dibanding pendidikan serta 5 kali lebih banyak memilih rokok daripada susu dan telur. Survei tersebut menyatakan bahwa 1 dari 2 rumah miskin mengalokasikan pendapatannya untuk membeli rokok. Para perokok dari golongan miskin membelanjakan uangnya 2 sampai 3 kali lipat lebih besar dari pada pengeluaran biaya pendidikan. Tak heran pembangunan di Indonesia berjalan lambat karena penduduknya lebih mementingkan rokok dibandingkan sekolah (Aula, 2010). Peningkatan harga rokok merupakan salah satu kebijakan yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan motivasi berhenti merokok

dan mengurangi jumlah angka perokok. Studi yang dilakukan di Eropa Timur mengatakan bahwa meningkatkan pajak rokok dapat mengurangi prevalensi merokok karena berbagai macam alasan seperti masalah kesehatan (Buczowski, 2014).

Cancer Council New South Wales menyebutkan bahwa meninggalkan konsumsi rokok memiliki banyak keuntungan salah satunya dari aspek finansial diantaranya dapat membeli makanan, pakaian, dan barang lainnya yang dapat digunakan untuk perokok dan keluarganya. Efek berhenti merokok untuk kesehatan juga sangat penting agar terhindar dari berbagai penyakit seperti kanker, stroke, gangguan pernapasan, impotensi dan penyakit jantung. Christakis & Fowler (2008) menambahkan bahwa motivasi berhenti merokok salah satunya dari segi keuangan disamping faktor kesehatan juga mempengaruhi seseorang untuk berhenti merokok.

3. Teori Pengukuran Motivasi

Richard Koestner pada (2008) melakukan penelitian terbaru pada faktor-faktor motivasi yang mempengaruhi keberhasilan seseorang untuk mencapai tujuan pribadi. Mencapai kemajuan pada tujuan pribadi akan terhalang oleh keterbatasan dalam kekuatan *self-regulatory*. Richard berpendapat bahwa individu yang merasa otonom mengenai tujuan mereka akan mendapatkan keuntungan dengan cara yang berbeda. Masalah kekhawatiran otonomi yang sering dihadapi oleh seseorang terutama remaja berputar pada apakah tujuan

mencerminkan kepentingan individu dan nilai-nilai pribadi dibandingkan apakah itu diadopsi karena tekanan sosial atau harapan dari apa yang seorang individu "harus dilakukan."

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa motivasi yang berhubungan dengan tujuan otonomi dapat mengarah langsung ke kemajuan tujuan yang lebih besar oleh memungkinkan individu untuk mengerahkan usaha lebih, mengalami konflik yang kurang, dan merasakan rasa yang lebih besar dari kesiapan untuk mengubah perilaku mereka. Hal ini juga memungkinkan individu untuk membuat rencana pelaksanaan lebih baik serta menentukan bagaimana, kapan, dan di mana mereka akan memberlakukan perilaku yang diarahkan pada tujuan. Dukungan dari orang lain (penyedia layanan kesehatan, dll) dapat memainkan peran penting dalam memfasilitasi kegiatan mencapai tujuan, terutama ketika dukungan tersebut meningkatkan perasaan otonomi. Sukses hasil kemajuan dalam mencapai tujuan dapat memberikan pengaruh positif dan mengurangi pengaruh negatif, terutama jika kegiatan mencapai tujuan melibatkan kepuasan dalam memenuhi kebutuhan psikologis intrinsik (Koestner, 2008).

Koestner (2008), melakukan pengukuran motivasi dan membuktikan bagaimana kekuatan otonomi dapat mempertahankan kekuatan motivasi seorang yang telah memiliki tujuan dan resolusi selama tahun baru. Koestner melakukan pengukuran kekuatan motivasi untuk mencapai tujuan tersebut selama 1 minggu, 1 bulan, 3

bulan, 6 bulan dan 2 tahun. Dalam mempertahankan motivasi untuk mencapai resolusi tersebut, Koestner mendapatkan hasil bahwa 22% responden melaporkan telah gagal setelah hanya 1 minggu, 40% melaporkan kegagalan pada 1 bulan, 50 % gagal di 3 bulan, 60 % pada 6 bulan , dan 81 % setelah 2 tahun dalam mempertahankan keinginannya dalam mencapai resolusi yang ditetapkan sebelumnya. Koestner berpendapat bahwa siklus kegagalan dan usaha baru yang tampak maladaptif berakar pada harapan yang tidak realistis tentang kemungkinan kecepatan , jumlah, kemudahan , dan konsekuensi dari upaya perubahan diri.

4. Pengaruh Media Visual dan Media Sosial *Line* Terhadap Motivasi

Iklan layanan masyarakat merupakan salah satu program mengendalikan tembakau dan untuk mengurangi atau menghindari seseorang untuk merokok. Kesadaran, pengetahuan, dan keyakinan yang berkaitan dengan perilaku merokok terbukti efektif meningkatkan niat dan perilaku merokok seseorang dengan diberikannya suatu iklan layanan masyarakat tersebut (Davis, Gilpin, Loken, Viswanath, & Wakefield, 2008). Namun, efektivitas iklan layanan masyarakat tidak dijamin keberhasilannya (Davis *et al.*, 2008). Lerman & Strasser et al 2012 menambahkan bahwa iklan layanan masyarakat jika tidak digunakan dengan tepat dapat mengalihkan perhatian seseorang untuk berhenti merokok. Ikhsan (2013) menambahkan bahwa pengaruh pendidikan kesehatan tentang

bahaya merokok terbukti dapat mengurangi konsumsi rokok pada remaja.

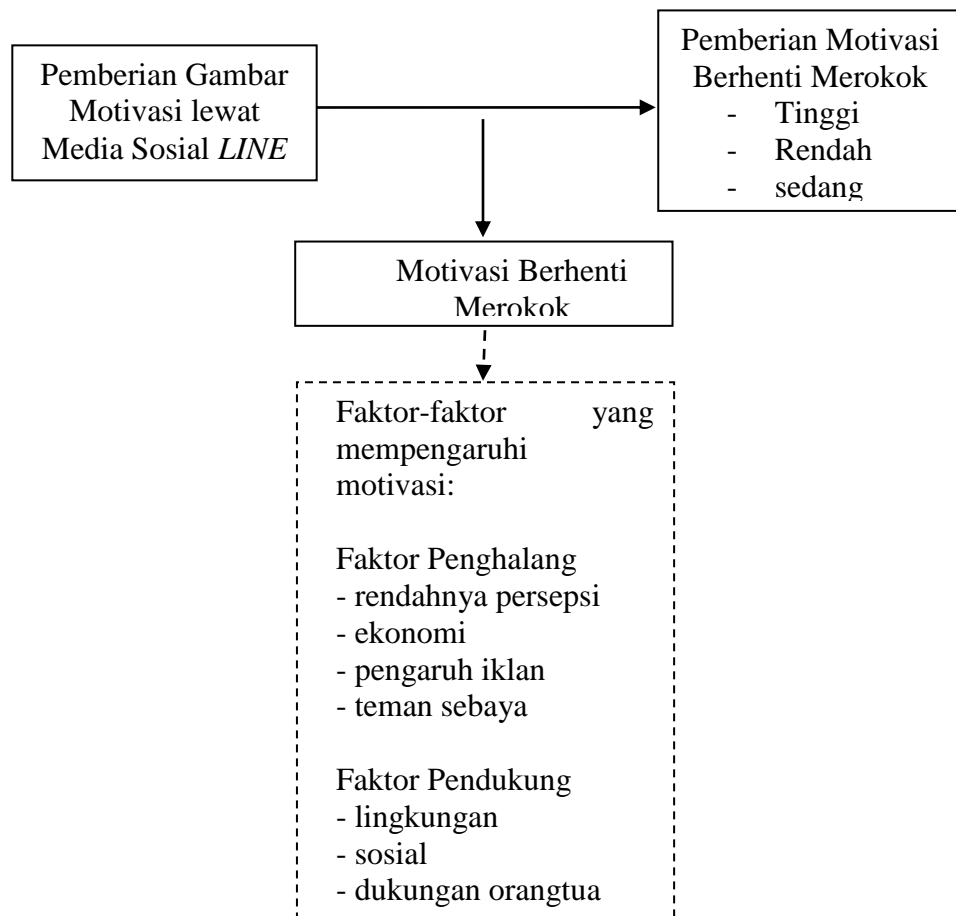
Media *peer educator* adalah kegiatan konseling yang dilakukan untuk berhenti merokok dengan teman sebaya sebagai fasilitator yang memberikan motivasi dan arahan untuk mengurangi frekuensi merokok. Fasilitator memberikan motivasi dan rasa percaya diri serta memberikan pengalamannya bagaimana upaya yang dapat dilakukan untuk bisa berhenti merokok. *Peer educator* lebih nyaman digunakan untuk media diskusi dan bertukar pengalaman dengan perokok karena fasilitator adalah teman sebaya atau seumuran sehingga tidak merasa diperintah atau digurui (Kusumawati, 2015). Penelitian Diantina & Sumaryanti (2012) juga menambahkan *peer educator* membutuhkan ketrampilan khusus dan pengetahuan yang didapatkan dengan pelatihan sebelumnya untuk bisa memberikan konseling kepada peserta didik untuk mengurangi intensitas merokok.

Melakukan modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dan ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan (Manimunda, et al., 2011). Pendidikan kesehatan dapat memberikan manfaat meningkatkan kesadaran (Manimunda, et al., 2011) dan pemahaman penderita tentang penyakit dan penatalaksanaan yang tepat (Nugraheny, 2012). Selaras dengan teori *Health Promotion Model* (HPM) oleh Pender dalam Pender, Murdaugh, dan Parsons (2011) yang mengemukakan bahwa perawat

memiliki peran dalam memahami faktor utama penentu perilaku kesehatan seseorang yaitu dalam hal promosi kesehatan.

Pendidikan kesehatan dapat diberikan secara tidak langsung melalui media elektronik (DepKes, 2008), seperti telepon, *gadget*, dan komputer (Notoatmodjo, 2007). Hal ini sesuai dengan model praktik keperawatan oleh Locsin yang menyebutkan penggunaan teknologi seperti telepon, *gadget*, dan komputer dapat meningkatkan kegiatan keperawatan untuk memberikan perawatan pasien yang berkualitas. Locsin juga menjelaskan bahwa teknologi merupakan *caring in nursing* dimana terdapat hubungan yang harmonis antara teknologi dan *caring* dalam keperawatan (Locsin, 2007).

B. KERANGKA KONSEP



Keterangan :

Variabel yang diteliti :

Variabel yang tidak diteliti :

C. HIPOTESIS

Ada pengaruh pemberian gambar motivasi melalui media social *line* terhadap motivasi berhenti merokok mahasiswa PSIK UMY.