

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Merokok**

##### **1. Definisi merokok**

Merokok merupakan sebuah kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi si perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya (Subanada, 2004). Sedangkan menurut Bustan (2007), merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari sehingga dimana-mana mudah menemui orang merokok khususnya lelaki dan lainnya wanita, anak kecil-tua renta, kaya-miskin dan tidak ada terkecuali.

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 sampai 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah, lalu dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain (Wikipedia Bahasa Indonesia, dalam Jaya (2009)).

##### **2. Klasifikasi Perokok**

Tingkatan merokok setiap orang berbeda-beda tergantung dari seberapa sering seseorang itu merokok, jumlah rokok yang dihisapnya dan lamanya merokok, tetapi perlu diketahui sebelumnya seseorang dikatakan perokok jika ia memiliki kebiasaan merokok minimal 4 batang per hari juga telah menghisap 100 batang rokok selama hidupnya (Perwitasari (2006), dalam Frihartine (2013)). Sedangkan jenis perokok dapat dibagi atas perokok ringan sampai berat. Dimana perokok ringan jika merokok kurang

dari 10 batang per hari, perokok sedang mengisap 10-20 batang per hari dan perokok berat jika lebih dari 20 batang per hari (Bustan, 2007).

Ada empat tipe perilaku merokok, yaitu sebagai berikut:

a. Perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif

Mereka berpendapat dengan merokok seseorang akan merasakan penambahan rasa yang positif. Green dalam *Psychological Factor in Smoking* (1978) menambahkan 3 subtipe berikut ini :

- 1) *Pleasure relaxation*, yaitu perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
- 2) *Stimulation to pick them up*, yaitu perilaku merokok hanya dilakukan sekedar untuk menyenangkan perasaan
- 3) *Pleasure of handling the cigarette*, yaitu kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok adapun mengisapnya hanya dibutuhkan waktu beberapa menit saja. Ada juga perokok yang lebih senang berlama-lama untuk memainkan rokoknya dengan jari-jari lama sebelum ia nyalakan dengan api.

b. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif

Banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya jika ia marah, cemas atau gelisah, maka rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok jika ada perasaan tidak enak terjadi sehingga dapat terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak lagi.

c. Perilaku merokok yang adiktif

Perokok yang sudah kecanduan cenderung akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang diisapnya berkurang.

d. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan

Merokok sudah menjadi perilaku yang bersifat otomatis, sering kali tanpa dipikirkan dan tanpa disadari, seseorang perokok menghidupkan kembali api rokoknya bila rokok yang terdahulu atau sebelumnya telah benar-benar habis (Silvan Tomkins dalam Al Bachri (1991), berdasarkan Management of Affect Theory, dalam Depkes RI (2010)).

### 3. Bahaya Merokok

Bahaya merokok terhadap remaja terutama terhadap fisiknya seperti yang dijelaskan oleh Depkes RI (2004) dalam Depkes RI (2010), yaitu rokok pada dasarnya merupakan pabrik bahan kimia berbahaya dimana saat batang rokok terbakar, maka asapnya menguraikan sekitar 4000 bahan kimia dengan tiga komponen utama, yaitu nikotin yang menyebabkan ketergantungan/adiksi, tar yang bersifat karsinogenik sedangkan karbon monoksida yang aktivitasnya sangat kuat terhadap hemoglobin sehingga kadar oksigen dalam darah berkurang dan bahan-bahan kimia lain yang beracun. Seseorang membakar kemudian mengisap rokok, maka ia akan sekaligus mengisap bahan-bahan kimia yang disebutkan di atas, dimana rokok yang dibakar, maka asapnya juga akan beterbangan disekitar si perokok. Asap yang beterbangan itu juga mengandung bahan yang berbahaya baik bagi si perokok sendiri maupun orang disekitarnya yang tidak merokok. Asap perokok yang di isap si perokok disebut juga asap utama (*mainstream smoke*) dan asap yang keluar dari ujung rokok yang terbakar yang diisap orang lain sekitar perokok disebut asap sampingan (*sidestream smoke*) (Aditama (1996)).

Adapun bahaya merokok adalah sebagai berikut :

a. Bagi perokok aktif

Dapat meningkatkan risiko dua kali lebih besar untuk mengalami serangan jantung, stroke, tekanan darah tinggi atau kadar kolesterol tinggi dan meningkatkan risiko 10 kali lebih besar untuk mengalami serangan jantung bagi wanita pengguna pil KB serta meningkatkan risiko lima kali lebih besar untuk menderita kerusakan jaringan anggota tubuh yang rentan.

b. Bagi perokok pasif

Dapat terjadi kerusakan paru-paru dimana kandungan rokok tersebut akan memperparah penyakit yang sedang diderita dan kemungkinan mendapat serangan jantung yang lebih tinggi dari mereka yang berpenyakit jantung serta anak-anak yang orang tuanya merokok akan mengalami batuk pilek, radang tenggorokan serta penyakit paru lebih tinggi. Selain itu, jika suami perokok, maka asap rokok yang dihirup oleh istrinya akan memengaruhi bayi dalam kandungan (Depkes RI (2003), dalam Depkes RI (2010)).

#### **4. Dampak Merokok**

Akibat dari kebiasaan merokok sangat berbahaya bagi kesehatan dapat menimbulkan berbagai penyakit baik secara langsung maupun tidak langsung antara lain menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas serta jaringan paru-paru akibatnya terjadi perubahan anatomi saluran napas yang akan timbul pada perubahan fungsi paru-paru dengan segala macam gejala klinisnya atau menyebabkan penyakit Obstruksi Paru Menahun (PPOM) seperti emfisema paru-paru, bronkitis kronis dan asma yang penyebab utama timbulnya kanker paru adalah asap rokok (Tandra (2003), dalam Depkes RI (2010)).

Merokok juga faktor risiko terbesar penyebab penyakit jantung koroner (PJK) yang meningkat 2-4 kali pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok. Risiko ini meningkat dengan bertambahnya usia dan jumlah rokok yang diisap. Perlu diketahui bahwa risiko kematian akibat PJK berkurang 50% pada tahun pertama sesudah rokok dihentikan. Akibat penggumpalan dan pengapuran dinding pembuluh darah (arterosklerosis), merokok jelas merusak pembuluh darah perifer (PPDP) yang melibatkan pembuluh darah arteri dan vena di tungkai bawah atau tangan sering ditemukan pada dewasa muda perokok berat yang biasanya akan berakhir dengan amputasi. Penyumbatan pembuluh darah otak yang bersifat mendadak (stroke) juga salah satu akibat dari merokok. Bahaya merokok bagi remaja tidak akan terlihat langsung, karena penyakit yang ditimbulkan akibat merokok baru akan terlihat beberapa tahun kemudian (Tandra (2003), dalam Depkes RI (2010)).

Merokok akan memengaruhi lingkungan, orang lain atau orang terdekat. Seorang yang bukan perokok bila terus menerus terkena asap rokok dapat menderita dampak kesehatan yang sama dengan perokok yang mengakibatkan napas berbau, warna kecoklatan pada kuku dan gigi serta bau tidak enak pada rambut dan pakaian, kulit menjadi keriput lebih awal (Depkes RI (2003), dalam Depkes RI 2010)). Bahaya merokok terhadap kesehatan seperti batuk kering, kanker paru-paru, kanker mulut, perasaan takut, gemetar, risau, bimbang, melemahkan akal, mengurangi nafsu makan, menguningkan wajah dan gigi, menyempitkan pernafasan, dan lain sebagainya (Susanti (2004), dalam Depkes RI (2010)).

## **B. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian merokok**

Menurut Juniarti (1991) dalam Mu'tadin (2002), faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok tersebut antara lain :

### **1. Faktor orang tua**

Salah satu yang menyebabkan remaja menjadi perokok yaitu mereka anak-anak muda yang berasal dari keluarga yang tidak harmonis, dimana orang tua masing-masing kurang peduli terhadap kehidupan anak-anaknya serta memberikan hukuman fisik yang keras sehingga membuat mereka (remaja) lebih mudah menjadi perokok dibandingkan dengan remaja yang tinggal dengan keluarga yang harmonis (Baer dan Corado dalam Atkinson (1999), dalam Depkes RI, 2010).

Remaja yang berasal dari keluarga yang konservatif atau yang lebih menekankan pada nilai-nilai sosial dan keagamaan dengan baik dengan tujuan jangka panjang maka akan lebih sulit untuk terkait dengan masalah rokok atau tembakau dan obat-obatan lainnya dibandingkan dengan keluarga yang permisif pada suatu penekanan falsafah sehingga pengaruhnya lebih kuat bila orang tua sendiri menjadi figur contoh sebagai perokok berat, maka anak-anak juga akan kemungkinan besar untuk menirunya (Depkes RI, 2010).

Kejadian merokok ini lebih banyak ditemui pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*single parent*). Pada ayah yang perokok, justru remaja akan lebih cepat berperilaku sebagai perokok jika ibu mereka yang merokok, akan tetapi hal ini lebih terlihat pada remaja putrid (Al Bachri, 1991 dalam Depkes RI (2010)). Hampir tiga perempat dari rumah tangga di Indonesia memiliki anggaran belanja rokok atau minimal ada satu perokok di dalam rumah, dimana remaja berusia 13-15 tahun sebesar 64 persen terpapar asap rokok di dalam rumah (Widyastuti (2004), dalam Jaya (2009)). Kebiasaan merokok juga disebabkan karena faktor sosio-kultural atau pengaruh orang

tua yang perokok sehingga jumlah perokok di kalangan remaja lebih meningkat (Aditama, 1996). Faktor-faktor lingkungan seperti orang tua, saudara kandung yang merokok sangat memegang peranan penting hingga mencapai 75% dari salah satu orang tua yang merokok. Selanjutnya, Subanada juga mengatakan disebuah studi kohort pada anak-anak SMU mempunyai prediktor yang bermakna dalam peralihan dari kadang-kadang merokok menjadi merokok secara teratur adalah karena orang tua merokok dan konflik keluarga (Subanada, 2004).

Upaya untuk mengatasi kejadian merokok pada keluarga ini cara yang paling efektif yaitu menggunakan konseling, pendidikan kesehatan, komunikasi asertif, terapi perubahan perilaku yang dapat menurunkan konsumsi rokok, menolak ajaran merokok atau narkoba dan meningkatkan kualitas komunikasi orang tua dan remaja terutama dalam melakukan komunikasi asertif (Saprudin (2007), dalam Depkes RI (2010)).

## **2. Faktor teman**

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa bila semakin banyak remaja yang merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok dan demikian sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi, yang pertama remaja tadi terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh remaja tersebut, hingga akhirnya mereka semua menjadi perokok, diantaranya remaja perokok 87% memiliki minimal satu atau lebih sahabat yang perokok begitu juga dengan remaja bukan perokok (Al Bachri, 1991 dalam Depkes RI, 2010). Sekitar 75% pengalaman mengisap rokok pertama para remaja biasanya dilakukan bersama teman-temannya. Jika seorang remaja tidak ikut-ikutan merokok maka ia takut ditolak oleh kelompoknya, diisolasi atau dikesampingkan (Aditama, 1996).

### **3. Faktor kepribadian**

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa dan membebaskan diri dari kebosanan (Depkes RI, 2010). Jika mereka (remaja) berhenti merokok, mereka akan susah berkonsentrasi, gelisah bahkan bias gemuk, sedangkan jika merokok akan merasa lebih dewasa dan bisa timbul ide atau inspirasi sehingga faktor ini banyak memengaruhi kebiasaan merokok di masyarakat (Soewondo (2003) dari Fakultas Psikologi UI dalam Depkes RI (2010)). Sejalan dengan penelitian diatas alasan seseorang mulai merokok karena merasa kesepian, sebagai gaya atau pelarian sehingga mereka menganggap rokok ditampilkan sebagai sesuatu yang baik, tergambar dalam identifikasi rokok sebagai suatu yang nikmat, tampan, berani, macho, santai, optimistis, kreatif, penuh petualangan dan penuh kebanggan (Bustan, 2007).

### **4. Faktor iklan**

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour* sehingga membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut (Juniarti, 1991 dalam Depkes RI, 2010). Dalam Jaya (2009), disebutkan bahwa ada penelitian yang dilakukan US Surgeon General iklan rokok menjadi faktor terbesar yang mempengaruhi remaja untuk merokok. Dari hasil penelitiannya iklan, promosi dan sponsor rokok telah menciptakan dan menanamkan norma kepada anak bahwa kejadian merokok adalah baik dan biasa. Dalam Jaya (2009) juga mengatakan bahwa keprihatinan terhadap iklan rokok ini juga sempat diungkapkan Menteri Kesehatan Siti Fadilah Supari yang menurutnya rokok masih dianggap sebagai penghasilan utama pemerintah sehingga menjadi polemik dalam pengendalian masalah tembakau seperti industri rokok juga berkepentingan mengembalikan citra positif di masyarakat dengan



menjadi sponsor di berbagai kegiatan sosial dan pendidikan. Badan POM mencatat 14.249 iklan rokok tersebar di media elektronik sebanyak 9.230, media luar ruangan sebanyak 3.239 dan media cetak sebanyak 1.780, hingga kini tanpa kendala iklan rokok terus mempromosikan bahan yang syarat pelanggaran hak anak baik hak hidup, hak tumbuh dan berkembang maupun hak untuk memperoleh perlindungan (Bustan, 2007).

Sejalan dengan situasi diatas, salah satu faktor lingkungan penting yang mempengaruhi seseorang untuk mulai merokok adalah iklan. Kini di berbagai Negara Eropa dan Amerika telah banyak dilakukan usaha untuk membatasi iklan rokok faktor lingkungan lain yang berperan adalah kemudahan mendapat rokok baik dari sudut harganya yang relatif murah maupun ketersediaannya dimana-mana. Data jelas menunjukkan bahwa rokok hanya bisa dinikmati oleh kelompok yang lebih kuat ekonominya. Penjualan rokok secara terang-terangan yang ada di Arab, India dan juga negara kita jelas merupakan salah satu faktor yang mempermudah orang untuk membeli rokok. Pelarangan penjualan rokok di *vending machine* Singapura merupakan salah satu contoh upaya membuat rokok tidak mudah didapat (Aditama, 1996). Pemerintah perlu secara aktif menghilangkan kebiasaan merokok pada rakyatnya tidak sekedar dengan peringatan ala kadarnya yang ditulis dibungkus-bungkus rokok atau di bawah papan iklan rokok, hanya karena menimbang bahwa pemasukan dari cukai rokok sangat besar. Dari data Indonesia tahun 2002 lalu cukai yang diperoleh dari industri rokok mencapai 22,3 rupiah triliun (Jaya, 2009).

Slogan-slogan yang gencar diberbagai iklan media elektronik, cetak dan luar ruang sangat berpengaruh besar sebagai pemberi sponsor setiap *event* anak muda seperti konser musik dan olahraga. Hampir setiap konser musik dan *event* olahraga di Indonesia disponsori oleh industri rokok bahkan mereka membagikan rokok gratis

atau mudah mendapatkannya dengan menukarkan potongan tiket masuk acara tersebut (Jaya, 2009). Dalam iklan-iklan kebiasaan meokok digambarkan sebagai lambang kematangan, kedewasaan, dan popularitas (Aditama, 1996).