

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Notoadmodjo (2007) mengemukakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan adalah informasi penting, tepat atau tidak tepat yang didapatkan dari berbagai cara dan menjadi refleksi dalam realitas, dukungan suatu pernyataan, serta merupakan dasar dalam melakukan suatu tindakan.

Pengetahuan adalah kepandaian, segala sesuatu yang diketahui (Alwi, Hasan, 2005). Dari pengertian-pengertian tersebut disimpulkan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang yang diperoleh dari penginderaannya sehingga seseorang dapat melakukan suatu tindakan.

Perry (2005) mengategorikan pengetahuan menjadi tiga domain pembelajaran yakni kognitif, afektif, dan psikomotor. Domain kognitif dicirikan dengan pengetahuan, domain afektif dilihat dari segi sikap, dan domain psikomotor dapat dilihat melalui keterampilan. Ketiga domain tersebut saling mempengaruhi satu sama lain. Domain kognitif mengubah sesuatu yang tidak diketahui menjadi diketahui

sehingga memunculkan pengetahuan baru. Domain afektif menunjukkan proses emosional yang di lalui saat penerimaan informasi dengan menangkap dan menerima pengetahuan tersebut. Domain psikomotor merupakan proses pembentukan kognitif dan afektif menjadi motorik (perilaku). Hasil akhir yang diinginkan dari proses belajar adalah domain psikomotor dimana diharapkan terjadinya perubahan perilaku subjek.

b. Tingkatan

Notoadmodjo (2004) mengungkapkan bahwa pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan ini terdiri dari mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

4) Analisa (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu organisasi berkaitan satu sama lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti mampu menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lain sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan distifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo, 2004 juga mengungkapkan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman, keyakinan, sarana fisik, dan sosial budaya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu:

1) Faktor internal

Yang termasuk kedalam faktor internal adalah usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, dan lain-lain.

2) Faktor eksternal

Yang termasuk dalam faktor eksternal adalah sarana fisik, media informasi, sosial budaya, dan lain-lain.

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam maupun diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi derajat seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi kemampuannya menerima informasi, baik dari

orang lain maupun media massa. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana pendidikan seseorang pendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang semakin luas. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak memiliki pengetahuan yang rendah.

b) Media informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh yang pendek (*immediate infact*) yang akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Media *massa* seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain sebagainya yang memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Dengan informasi yang baru mengenai suatu hal maka akan memberikan landasan kognitif baru untuk terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c) Ekonomi

Status ekonomi seseorang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Jika seseorang mampu menyediakan fasilitas untuk melakukan kegiatan tertentu maka ia memiliki kesempatan untuk meningkatkan pengetahuannya.

d) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan terhadap individu dan berada disekitar lingkungan tersebut.

e) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dalam memperoleh kebenaran dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

f) Usia

Usia dipengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka kemampuan daya tangkap dan pola pikirnya semakin berkembang sehingga pengetahuannya semakin meningkat.

2. Motivasi

a. Pengertian

Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu, Purwanto (2009). Huber (2004) mengatakan bahwa motivasi adalah bagian dari suatu pikiran dimana seseorang memandang suatu tugas atau tujuan tertentu.

Motivasi mempunyai arti dorongan, berasal dari bahasa latin *move*, yang berarti mendorong atau menggerakkan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang untuk berperilaku, beraktivitas dalam

pencapaian tujuan. Motivasi itu bersifat alami dan kebutuhan. Motivasi itu ada karena adanya kebutuhan seseorang yang harus segera dipenuhi untuk segera mencapai tujuan. Motivasi sebagai motor penggerak, maka bahan bakarnya adalah kebutuhan. Menurut Maslow, motivasi yang paling dasar dan tergelar paling panjang yang terbentuk kerucut runcing dan tentu dengan kualitas jumlah paling sedikit yaitu kebutuhan akan aktualisasi. Misalnya seseorang yang merokok, berarti individu tersebut berperilaku dalam memenuhi kebutuhan dasar, seperti kebutuhan biologis (pangan, sandang, papan, dan relasi seksualitas). Otomatis didalam dirinya muncul motivasi dan dorongan untuk kebutuhan dasar (Widayatun, Tri Rusmi 2005).

Motivasi dapat diartikan sebagai “*driving force*” yang menggerakkan manusia untuk bertindak laku dan berbuat dengan kemauan tertentu. Motivasi adalah suatu perangsang keinginan dan daya tertentu yang ingin dicapai. Tingkah laku seseorang dipengaruhi serta dirangsang oleh keinginan, kebutuhan, tujuan dan kepuasannya. Rangsangan timbul dari diri sendiri (internal) dan dari luar (eksternal) atau lingkungan. Rangsangan material dan nonmaterial ini akan menciptakan motivasi yang mendorong orang bekerja atau beraktivitas untuk memperoleh kebutuhan dan kepuasan dari kerjanya (Hasibuan, 2005).

Secara kondisi internal termasuk kejiwaan dan mental manusia seperti aneka keinginan, harapan, kebutuhan dorongan dan kesukaan

yang mendorong individu berperilaku untuk mencapai kepuasan atau mengurangi keseimbangan pasien dalam memberi pelayanan jasa keperawatan dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis antara lain motivasi. Sebuah motivasi atau dorongan adalah kebutuhan yang secara cukup dirangsang untuk mengarahkan seseorang untuk mencari kepuasan (Sunarto, 2004).

b. Teori Motivasi

Banyak teori tentang motivasi yang dikemukakan oleh para ahli. Tujuannya adalah untuk memberikan uraian yang menuju pada apa sebenarnya manusia dan manusia akan dapat menjadi seperti apa. Huber (2006) mengemukakan beberapa teori mengenai motivasi yaitu:

1) Teori Hirarki Abraham Maslow

Teori hirarki kebutuhan (*hierarchy of needs*) yang dikembangkan Maslow, memandang kebutuhan manusia bertingkat dari yang paling rendah hingga yang paling tinggi. Kebutuhan tingkat dasar adalah kepuasan yang dapat diperoleh dari luar diri individu, misalnya kebutuhan fisiologis dan kebutuhan rasa aman. Sedangkan kebutuhan tingkat tinggi adalah kebutuhan yang dapat diperoleh dalam individu, misalnya kebutuhan aktualisasi diri dan penghargaan. Jika kebutuhan paling rendah belum terpenuhi maka kebutuhan pada tingkat berikutnya tidak akan mungkin. Apabila

satu tingkat kebutuhan telah terpenuhi maka kebutuhan tersebut tidak lagi berfungsi sebagai motivator.

Hirarki kebutuhan Maslow adalah sebagai berikut :

- a) Kebutuhan fisik dan biologis (*physiological needs*), yaitu kebutuhan untuk menunjang kehidupan manusia seperti makanan, air, pakaian, dan tempat tinggal. Menurut Maslow, jika kebutuhan fisiologis belum terpenuhi maka kebutuhan lain tidak akan memotivasi manusia.
- b) Kebutuhan akan keselamatan dan keamanan (*safety and security needs*) yaitu kebutuhan untuk terbebas dari bahaya fisik dan merasa takut kehilangan.
- c) Kebutuhan seksual (*affiliation or acceptance needs*) yaitu kebutuhan untuk bergaul dengan orang lain dan untuk diterima sebagai bagian dari domain.
- d) Kebutuhan akan penghargaan (*esteem of status needs*) yaitu kebutuhan untuk dihargai orang lain. Kebutuhan ini akan menghasilkan kepuasan seperti kuasa, prestasi, status, dan kebanggaan akan diri sendiri.
- e) Kebutuhan akan aktualisasi diri (*self actualization needs*) yaitu kebutuhan untuk mengaktualisasikan semua kemampuan dan potensi yang dimiliki sehingga menjadi seperti yang dicita-citakan oleh dirinya. Menurut Maslow, kebutuhan akan

aktualisasi diri merupakan kebutuhan paling tinggi dalam hirarki kebutuhan.

2) Teori Motivasi Alderfer ERG (*Existence Relatedness Grows*)

Alderfer mengatakan bahwa teori motivasi *Existence Relatedness Grows* sebagai penambahan dari teori kebutuhan Maslow. Teori ini sedikit berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Maslow. Teori *Existence Relatedness Grows* menyatakan bahwa individu termotivasi berperilaku untuk memuaskan satu dari tiga kelompok kebutuhan.

Ketiga kelompok kebutuhan itu adalah:

- a) Kebutuhan pertumbuhan (*Growth (G)*) : meliputi keinginan kita untuk produktif dan kreatif dengan mengarahkan segenap kesanggupan kita.
- b) Kebutuhan keterkaitan (*Related ness (R)*) : menyangkut hubungan dengan orang-orang yang penting bagi kita, seperti anaggota keluarga, sahabat, dan teman-teman ditempat kerja
- c) Kebutuhan eksistensi (*Existence (E)*) : meliputi kebutuhan fisiologis seperti lapar, rasa haus, kebutuhan seksual, kebutuhan materi, dan lingkungan kerja yang menyenangkan.

Alderfer menyatakan bahwa bila kebutuhan akan eksistensi tidak terpenuhi, pengaruhnya mungkin kuat, namun kategori-kategori seperti kebutuhan lainnya mungkin masih penting dalam pengarahannya perilaku untuk mencapai tujuan. Alderfer juga menyatakan bahwa meskipun

suatu kebutuhan terpenuhi, kebutuhan dapat berlangsung terus sebagai pengaruh kuat dalam keputusan.

Teori ERG mengasumsikan bahwa individu yang gagal memuaskan kebutuhan perumbuhan menjadi prestasi, mundur, dan memfokuskan kembali perhatian pada kebutuhan yang lebih rendah. Motivasi ini diukur dengan cara-cara membuat skala pelaporan diri yang digunakan untuk menilai tiga kategori ketentuan.

3) Teori Motivasi Herzberg

Herzberg menyebutkan tiga kebutuhan terendah dalam hirarki kebutuhan Maslow, yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan, dan kebutuhan sosial dimana kebutuhan ini disebut sebagai faktor ketidakpuasan (*dissatisfaction*). Pemenuhan ketiga kebutuhan tersebut hanya akan menghindarkan seseorang dari ketidakpuasan bukan menghasilkan kepuasan. Sementara dua kebutuhan lainnya yaitu kebutuhan akan penghargaan dan aktualisasi diri disebut sebagai faktor kepuasan dimana kedua kebutuhan tersebut akan memberikan rasa kepuasan ketika individu menggapainya. Hal ini diakibatkan oleh faktor interistik dan faktor eksterinsik. Faktor interinsik yaitu faktor yang berasal dari dalam diri manusia berupa sikap, kepribadian, pendidikan, pengalaman, pengetahuan dan cita-cita. Sedangkan faktor eksterinsik adalah faktor yang berasal dari luar diri manusia berupa kepemimpinan, dorongan atau bimbingan dan kondisi lingkungan.

4) Teori Motivasi McCheleland

Teori motivasi McCheleland mengatakan bahwa kebutuhan terbagi menjadi tiga bagian, yaitu kebutuhan akan hubungan sosial, prestasi, dan kebutuhan untuk mengatur. Kebutuhan akan hubungan sosial adalah keinginan untuk bekerja dalam lingkungan yang menyenangkan dan kebutuhan akan teman. Kebutuhan akan prestasi yaitu keinginan yang kuat untuk menggapai kesuksesan, perkembangan, dan menghadapi saingan. Kebutuhan untuk mengatur adalah desakan dalam mengontrol dan membuat orang lain berkelakuan berbeda dengan orang lain.

c. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Motivasi

Menurut Potter, dkk (2005) faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dibagi menjadi dua bagian, yaitu faktor interistik dan eksterinsik. Faktor interistik adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu. Sedangkan faktor eksterinsik adalah faktor yang berasal dari luar individu.

1) Faktor interinsik

Faktor interistik yang mempengaruhi motivasi individu adalah :

a) Usia

Semakin bertambah usia seseorang maka motivasinya akan semakin meningkat dalam hal apapun dalam hidupnya.

b) Nilai dan persepsi

Seseorang perawat dapat mengkaji motivasi seseorang melalui keyakinan, nilai dan pandangan klien tentang kesehatan. Sebagai contoh jika seseorang menganggap merokok bukanlah hal yang negatif selama itu pula ia akan tetap merokok dan tidak memiliki motivasi untuk berhenti merokok.

c) Pengetahuan

Perilaku yang didorong oleh motivasi dikategorikan dalam tiga aspek yaitu kognitif, afektif dan psikomotor.

d) Pendidikan

Keyakinan seseorang terhadap kesehatannya terbentuk oleh variabel molekuler yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman dimasa lalu.

e) Pengalaman

Seseorang akan termotivasi untuk menghindari terulangnya pengalaman yang tidak menyenangkan.

2) Faktor eksterinsik

Faktor eksterinsik yang mempengaruhi motivasi individu adalah sebagai berikut :

a. Lingkungan dan pengaruh orang lain

Lingkungan meliputi orangtua, saudara, tetangga, dan teman-teman yang berada disekitar individu dan mempengaruhi motivasinya sebesar 16,29 %. Dukungan yang diberikan oleh

lingkungan membantu individu dalam mengambil keputusan yang tepat bagi dirinya sendiri.

b. Fasilitas

Fasilitas yang memadai akan meningkatkan motivasi individu untuk meningkatkan kinerjanya sehari-hari.

c. Ekonomi

Kondisi ekonomi seseorang akan mempengaruhi motivasinya. Lansia dengan status ekonomi yang tinggi akan memiliki motivasi yang tinggi untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin.

d. Pengukuran Tingkat Motivasi Berhenti Merokok

Tingkat motivasi dapat diukur dengan menggunakan contemplation ladder yang bertujuan untuk menilai posisi perokok yang berkisar dari tidak memiliki niat untuk berhenti merokok sampai yang bertindak mengubah kebiasaannya untuk berhenti merokok. Contemplation ladder lebih tepat untuk mengukur kesiapan perokok untuk berhenti merokok. Contemplation ladder ini terdiri atas 11 tingkatan dimana motivasi rendah pada skala 0-2, motivasi sedang berada pada 3-7, dan motivasi tinggi berada pada skala 8-10.

Tabel 2.1. Contemplation Ladder (CL)

Skala	Pernyataan
10	Saya telah berhenti merokok
9	Saya telah berhenti merokok, tetapi saya khawatir saya akan merokok lagi apabila lingkungan saya tidak mendukung
8	Saya masih merokok, tetapi saya telah mengurangi jumlah batang per harinya. Saya siap untuk berhenti merokok
7	Saya berencana berhenti merokok sebulan lagi
6	Saya berencana berhenti merokok enam bulan lagi
5	Saya sering berfikir untuk berhenti merokok, tetapi saya tidak ada rencana untuk berhenti merokok
4	Saya kadang-kadang berencana untuk berhenti merokok, tetapi saya tidak ada rencana berhenti merokok
3	Saya jarang memikirkan untuk berhenti merokok, dan tidak ada rencana untuk berhenti
2	Saya tidak pernah untuk berhenti merokok, dan tidak ada rencana untuk berhenti merokok
1	Saya memutuskan untuk tidak berhenti merokok seumur hidup saya
0	Saya tidak pernah berfikir untuk berhenti merokok, dan saya tidak bisa hidup tanpa merokok.

3. Perokok Aktif

a. Pengertian

Perokok aktif adalah seseorang yang secara teratur mengonsumsi rokok satu batang atau lebih dalam setiap harinya paling sedikit dalam satu

tahun. Biasanya dilakukan untuk memenuhi kebutuhan psikologi seperti untuk menunjukkan kedewasaan, kejantanan, dan untuk menghilangkan kecemasan serta sebagai alternatif untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi. Sedangkan perokok pasif adalah seseorang yang sebenarnya tidak merokok namun karena adanya orang lain yang merokok didekatnya, maka secara langsung orang tersebut menghisap asap rokok (Yuliatul M, 2008).

b. Kriteria menurut jumlah rokok yang dihisap

Menurut Faizal B (2009) kriteria menurut jumlah rokok yang dihisap dalam satuan batang, bungkus, pak per hari. Jenis rokok dapat dibagi atas tiga kelompok yaitu :

- 1) Perokok ringan : disebut perokok ringan apabila merokok kurang dari 10 batang per hari.
- 2) Perokok sedang : disebut perokok sedang jika menghisap 10-20 batang per hari.
- 3) Perokok berat : disebut perokok berat jika menghisap lebih dari 20 batang per hari.

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan spesies lainnya dimana sintesisnya mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Sutiyoso, 2004). Menurut Triswanto (2007) mengatakan bahwa rokok biasanya berbentuk silinder terdiri dari kertas yang berukuran panjang 70 hingga 120 mm yang

berisi daun tembakau yang telah diolah. Jadi, rokok merupakan hasil olahan tembakau yang dibungkus dengan kertas berbentuk silinder.

c. Kandungan



Rokok mengandung ribuan bahan zat kimia. Beberapa ahli menyatakan bahwa sebatang rokok yang dibakar akan mengeluarkan sekitar 4000 bahan kimia berbahaya dan 43 diantaranya merupakan bahan penyebab kanker. Secara umum bahan-bahan ini dapat dibagi kedalam dua golongan besar, yaitu komponen gas dan komponen padat atau partikel (Arief, 2007).

Komponen gas yang terkandung dalam rokok terdiri dari karbon monoksida, hidrogen sianida, amoniak, oksida dari nitrogen, dan senyawa hidrokarbon (Triswanto, 2007). Triswanto juga menjelaskan bahwa komponen padat rokok terdiri dari tar, nikotin, benzopiren, fenol, dan kadmiul. Komponen rokok yang paling banyak dikenal oleh masyarakat adalah tar, nikotin, dan karbon monoksida sebab ketiga kandungan inilah yang paling banyak tertera pada bungkus rokok.

Tar merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru dan mengandung bahan-bahan karsinogen

yang dapat menyebabkan kanker (Wirawan, 2007). Menurut Arief (2007), tar adalah kumpulan dari ratusan atau bahkan ribuan bahan kimia yang berbahaya dalam komponen padat asap rokok setelah dikurangi nikotin dan air. Jadi, tar merupakan suatu komponen padat asap rokok yang merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat karsinogenetik.

Nikotin merupakan kandungan rokok yang menyebabkan perokok merasa rileks. Nikotin adalah senyawa kimia organik dan merupakan sebuah alkaloid yang ditemukan secara alami diberbagai macam tumbuhan seperti tembakau dan tomat (Triswanto, 2007). Triswanto juga menyatakan bahwa kandungan nikotin bisa mencapai 0,3% sampai 5% dari berat kering tembakau. Nikotin mengandung zat yang dapat membuat orang ketagihan dan menimbulkan ketergantungan.

Karbon monoksida merupakan bahan kimia beracun yang ditemukan dalam asap buangan mobil. Karbon monoksida lebih mudah terikat dengan hemoglobin (Hb) daripada oksigen (Semeltzer dan Bare, 2004). Dengan demikian, hal ini akan mempengaruhi pemenuhan oksigen keseluruh tubuh padahal oksigen sangat diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh. Menurut Arief, 2007 mengatakan bahwa sel tubuh yang menderita kekurangan oksigen akan berusaha melakukan kompensasi dengan menyempitkan (*spasme*) pembuluh darah.

Masih banyak komponen rokok yang belum dikenal masyarakat secara luas. Komponen rokok tersebut adalah hidrogen sianida,

amoniak, oksida nitrogen, farmaldehida arsemik, aseton, pyridine, methyl chloride, senyawa hidrokarbon benzopiren, fenol, polonium, kadnium, acrolin, formicacid, dan lain-lain. Hidrogen sianida merupakan racun yang digunakan sebagai funigan untuk membunuh semut. Zat ini dipergunakan sebagai zat pembuat plastik dan pestisida. Amoniak adalah senyawa yang sangat beracun jika dikombinasikan dengan unsur-unsur tertentu. Oksida nitrogen merupakan zat pembius pada operasi. Farmaldehida adalah cairan yang sangat beracun yang digunakan untuk mengawetkan mayat. Arsemik merupakan bahan yang terdapat pada racun tikus. Aseton adalah bahan penghapus cat kuku. Pyridine adalah bahan pembunuh hama. Mthyel chloride adalah zat yang sangat beracun dimana uapnya sama dengan obat bius.

d. Efek yang ditimbulkan pada rokok

1. Efek Positif yang dirasakan

Aspek positif dari tingkahlaku merokok terutama berkaitan dengan masalah relaksasi dan kenikmatan sensorik dalam suatu penelitian diketahui bahwa seseorang yang merokok merasa relaks saat merokok karena mengatributkan semua gejala yang timbul saat merokok kedalam rokoknya (Kleinke dkk, 2007).

Nikotin yang terkandung didalam tembakau sangat cepat mempengaruhi jumlah *accetyl choline neurotransmitter* yang bisa menyebabkan seorang perokok merasa lebih percaya diri dan kadang-kadang pikiran terasa lebih cemerlang. Namun bila dalam

jumlah banyak, nikotin justru menghentikan sama sekali produksi *accetyl choline*. Akibatnya, bila terlalu banyak merokok justru akan membuat perokok menjadi gelisah dan gemeteran. Peningkatan jumlah *accetyl choline* merangsang tubuh untuk memproduksi morfin tubuh (*Beta Endorphins*) dimana munculnya serotonin didalam darah dapat membangkitkan perasaan tenang dan melemaskan otot-otot atau santai. Keadaan demikian membuat perokok beranggapan bahwa rokok dapat menimbulkan perasaan relaksasi ketika menghadapi persoalan-persoalan yang rumit atau memusingkan . Menurut Supangat (2008) dengan merokok akan memberikan pengaruh yang menentramkan ketika masuk ke dalam pergaulan sosial, lebih-lebih jika situasi tersebut asing atau mencemaskan.

Menurut Muslim (2014) ada beberapa manfaat rokok bagi kesehatan, yaitu:

a) Merokok mengurangi resiko parkinson

Banyak bukti yang membuktikan bahwa merokok melawan penyakit parkinson. Sebuah penelitian terbaru menambah bukti kuatsebelumnya melaporkan bahwa merokok dapat melindungi manusia dari penyakit parkinson. Secara khusus, penelitian baru tersebut menunjukkan hubungan temporal antara kebiasaan merokok dan berkurangnya resiko parkinson.

- b) Perokok lebih kuat dan cepat sembuh dari serangan jantung dan stroke

Penelitian besar menunjukkan manfaat lain merokok, yakni manfaat terhadap restenosis atau penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah menjadi terbatas, seperti pembuluh darah ke jantung (*cardiovascular disease*) atau ke otak (stroke). Penelitian ini menyebutkan karbon monoksida dapat mengurangi serangan jantung dan stroke, karbon monoksida merupakan produk sampingan dari asap tembakau. Laporan menunjukkan tingkat sangat rendah dari karbon monoksida dapat membantu korban serangan jantung dan stroke. Karbon monoksida menghambat pembekuan darah, sehingga melarutkan gumpalan berbahaya di pembuluh darah arteri. Para peneliti memfokuskan ada kemiripan yang dekat antara karbon monoksida dengan oksidan nitrat yang menjaga pembuluh darah tetap melebar dan mencegah penumpukan sel darah putih.

- c) Merokok mencegah asma dan penyakit karena alergi

Semua studi dari dua generasi penduduk Swedia menunjukkan dalam analisis multivariansi, beberapa anak dari para ibu yang merokok sedikitnya 15 batang perhari cenderung memiliki peluang yang lebih rendah untuk menderita alergi *rhino-conjungtivitis*, asma alergi, eksim atopik, dan alergi

makanan dibandingkan dengan anak-anak dari para ibu yang tidak pernah merokok.

d) Nikotin membunuh kuman penyebab tuberculosis (TBC)

Suatu hari nikotin mungkin menjadi alternatif yang mengejutkan sebagai obat TBC yang susah diobati, kata seorang peneliti dari *University Of Central Florida* (UFC). Senyawa ini menghentikan pertumbuhan kuman TBC dalam sebuah tes Laboratorium, bahkan bila digunakan dalam jumlah kecil saja, kata Saleh Naser seorang profesor mikrobiologi dan biomolekuler di UCF.

e) Nitrat Oksida dalam nikotin mengurangi radang usus besar

Nikotin mengurangi aktivitas otot meningkat, terutama melalui pelepasan nitrat oksida dalam kasus *ulcerative colitis* (UC) atau radang usus. Temuan ini dapat menjelaskan beberapa manfaat dari nikotin (merokok) terhadap UC dan dapat menjelaskan mengenai difugsi penggerak kolon pada penyakit aktif.

2. Efek Negatif yang dirasakan

Seorang perokok berat ternyata beresiko yang lebih besar terserang kanker paru-paru dan penyakit jantung. Sebuah penelitian tahun 1993 oleh *EPA-Environmental Protection Agency* (Lembaga Perlindungan Lingkungan) di AS menyimpulkan bahwa asap tembakau atau rokok (*ETS- Environmental Tobacco Smoke*) yang

ada dilingkungan adalah karsinogen Group A, yaitu yang paling berbahaya. Laporan raksasa ini menganalisis hasil dari 30 penelitian yang menyangkut asap yang mengepul melingkar dari ujung rokok maupun asap yang dihembuskan keluar (Cristanto, 2008).

Asap rokok yang baru mati diasbak mengandung tiga kali lipat bahan pemicu kanker di udara dan 50 kali mengandung bahan pengiritasi mata dan pernapasan. Semakin pendek rokok semakin tinggi kadar racun yang siap melayang ke udara. Suatu tempat yang dipenuhi polusi asap rokok adalah tempat yang lebih berbahaya daripada polusi di jalan raya yang macet. Seseorang yang mencoba merokok biasanya kan ketagihan karena rokok bersifat candu yang sulit dilepaskan dalam kondisi apapun. Seorang perokok berat akan memilih merokok daripada makan jika uang yang dimilikinya terbatas (Elsa, 2014).

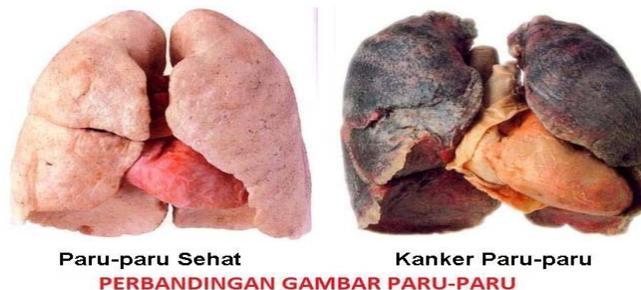
Menurut Cristanto (2008) lembaga jantung Amerika Serikat memperkirakan bahwa sebanyak 40.000 kematian setahun terjadi akibat penyakit jantung dan pembuluh darah yang disebabkan oleh ETS.

Menurut Locken (2006) akibat negatif dari rokok seperti : Mengganggu orang lain, meningkatkan ketergantungan pada rokok, penyebab pernapasan buruk, meningkatkan kemungkinan terkena kanker, bau tidak enak dan sebagainya.

e. Bahaya dari rokok

Berbagai sumber menyatakan bahwa merokok dapat membahayakan kesehatan tubuh, baik bagi perokok aktif maupun orang yang berada di sekitar perokok aktif tersebut (*passive smoker*). Setiap 6,5 detik, satu orang meninggal karena merokok (Depkes, 2009). Rokok bukan hanya menyebabkan kanker dan penyakit jantung namun rokok menyebabkan penyakit yang serius mulai dari ujung rambut sampai ujung kaki. Adapun penyakit yang dapat diakibatkan oleh rokok adalah rambut rontok, katarak, kulit keriput, hilangnya pendengaran, kanker kulit, karies, emphysema, osteoporosis, penyakit jantung, tukak lambung, disklorasi jari-jari, kanker uterus, kerusakan sperma, psoriasis, penyakit beurger, dan kanker. Secara ringkas beberapa penyakit serius yang disebabkan oleh rokok adalah sebagai berikut:

1) Kanker paru

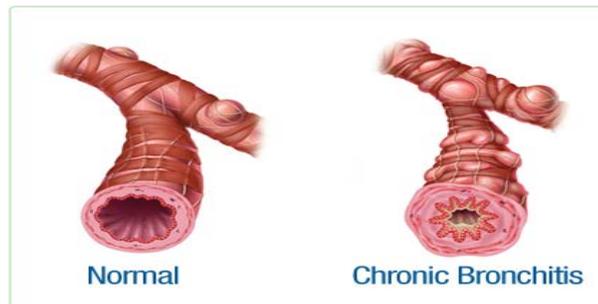


Aditama (2007) berpendapat bahwa kanker paru merupakan kanker yang paling banyak yang ditemukan pada laki-laki. Triswanto (2007) menyatakan kemungkinan timbul kanker paru-paru pada perokok 10 sampai 30 kali lebih sering dibandingkan

bukan perokok. Salah satu bahan perokok yang dapat menyebabkan terjadinya kanker paru adalah tar.

Aditama (2007) menjelaskan bahwa proses kanker paru dimulai dengan masa prakanker. Perubahan pertama yang terjadi pada masa ini disebut sebagai metaplasia skuamosa yang ditandai dengan perubahan bentuk sel epitel pada permukaan saluran napas. Bila paru terpapar asap rokok secara terus menerus maka metaplasia skuamosa dapat berubah menjadi displasia sehingga menjadi karsinoma insitu (kanker paru).

2) Bronkitis kronik dan Empisema

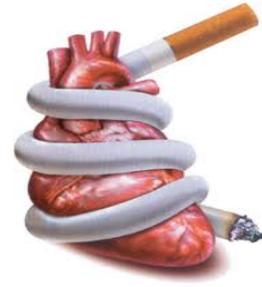


Bronkitis kronik merupakan definisi klinis batuk-batuk hampir setiap hari disertai pengeluaran dahak, sekurang-kurangnya 3 bulan dalam satu tahun dan terjadi paling sedikit selama 2 tahun berturut-turut. Smeltzer dan Bare (2004) menyatakan bahwa bronkitis kronik adalah kelainan pada bronkus yang sifatnya menahun dan disebabkan berbagai faktor baik yang berdasar dari luar bronkus maupun dari bronkus itu sendiri.

Rokok adalah salah satu penyebab terjadinya bronkitis kronik. Zat kimia pada rokok dapat menimbulkan kelumpuhan bulu getar selaput lendir *broncus* sehingga *drainase* lendir terganggu. Kumpulan lendir tersebut merupakan media yang baik untuk pertumbuhan bakteri bronkitis timbul sebagai akibat dari adanya paparan terhadap agen infeksi maupun non-infeksi (terutama rokok tembakau). Iritan akan menyebabkan akan timbulnya respon inflamasi yang akan menyebabkan vasodilatasi, kongesti, edema mukosa, dan bronchospasme. Klien dengan bronkitis kronis akan mengalami peningkatan ukuran dan jumlah kelenjar mukus pada bronchi besar, yang mana akan meningkatkan bronchi; mucus lebih kental; kerusakan fungsi *siliari* sehingga menurunkan mekanisme pembersihan *mucus*. Oleh karena itu, paru akan mengalami kerusakan dan meningkatkan kecenderungan untuk terserang infeksi.

Emfisema paru merupakan suatu definisi anatomi, yaitu suatu perubahan anatomi paru yang ditandai dengan melebarnya secara abnormal saluran udara bagian distal bronkus terminalis, yang disertai kerusakan dinding alveolus. Emfisema adalah gangguan pengembangan paru-paru yang ditandai dengan pelebaran ruang udara didalam paru-paru dan disertai distruksi jaringan.

3) Penyakit kardiovaskuler



Kebiasaan merokok memang merupakan salah satu faktor resiko yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner adalah keadaan patofisiologis berupa kelainan fungsi jantung sehingga jantung tidak mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan dan atau kemampuannya hanya ada kalau disertai peniggian volume diastolik secara abnormal. Penyakit jantung koroner berhubungan erat dengan penyempitan atau tersumbatnya pembuluh darah koroner yang berfungsi memberi aliran darah bagi jaringan jantung. Penyakit jantung koroner ini dikenal sebagai penyebab serangan jantung yang mendadak (Aditama, 2007).

Asap rokok mengandung bahan kimia yang berkaitan erat dengan terjadinya penyakit jantung koroner. Bahan kimia asap rokok tersebut ialah nikotin dan gas karbon monoksida (CO). Nikotin dapat merangsang terjadinya pelepasan adrenalin. Akibat pelepasan adrenalin maka frekuensi denyut jantung akan semakin cepat, tekanan darah meningkat, kebutuhan oksigen (O₂) juga

akan meningkat, dan irama jantung menjadi terganggu. Penyempitan pembuluh darah di otak akan meningkatkan resiko terserang stroke. Stroke dapat mengakibatkan kelumpuhan pada tubuh sesuai dengan otak yang cidera.

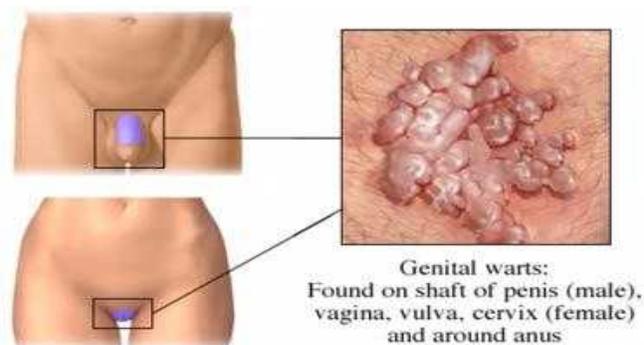
4) Gangguan pada janin dalam kandungan



Ibu hamil maupun calon ibu yang memiliki kebiasaan merokok akan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungannya. (Aditama, 2007) menyatakan bahwa nikotin merupakan zat vasokonstriktor yang mengganggu metabolisme protein dalam tubuh janin yang sedang berkembang. Nikotin juga dapat menyebabkan jantung janin berdenyut lebih lambat dan menimbulkan gangguan pada sistem saraf janin (Aditama, 2007). Aditama juga menjelaskan bahan-bahan asap rokok lain seperti gas Co, sianida, tiosianat, nikotin, dan karbonhidrase dapat mengganggu kesehatan ibu hamil dan dapat menembus plasenta atau ari-ari janin. Kondisi ini akan mengganggu kesehatan janin selama didalam kandungan.

Gangguan kesehatan janin dalam kandungan akan mengakibatkan kemungkinan terjadinya lahir prematur dan dapat menyebabkan lahir mati dua kali lipat dibandingkan ibu hamil yang tidak merokok (Triwanto, 2007). Bayi yang kedua orangtuanya perokok maka bayi tersebut akan mengalami penurunan daya tahan tubuh pada tahun pertama. Bayi tersebut akan lebih muda terserang radang paru dan bronkitis dua kali lipat dibandingkan bayi yang orangtuanya bukan perokok dan rentan terhadap infeksi 30%. Terbukti bahwa anak yang orangtuanya merokok, perkembangan mental anak tersebut terbelakang (Arief, 2007).

5) Gangguan pada seksualitas



Laki-laki perokok yang berusia 30 tahun keatas beresiko mengalami desfungsi ereksi sekitar 50% lebih tinggi dibandingkan yang bukan perokok (Barara, 2011). Barara (2011) juga mengatakan bahwa merokok dapat merusak pembuluh darah dan nikotin yang terkandung dalam rokok akan mempersempit arteri sehingga mengurangi aliran darah dan

tekanan darah ke penis. Wirawan (2007) mengatakan bahwa merokok berdampak buruk terhadap sperma laki-laki. Jika seorang sudah mengalami impotensi, maka bisa menjadi peringatan dini bahwa rokok sudah merusak daerah lain ditubuh perokok.

Penjelasan mengenai penyakit akibat rokok diatas membuktikan bahwa rokok sangat berbahaya bagi kesehatan manusia. Zat kimia yang terdapat dalam rokok akan mengganggu fungsi organ-organ vital tubuh seperti jantung paru-paru dan otak. Para perokok harus mengambil keputusan untuk tidak mengkonsumsi rokok setelah mengetahui bahaya akibat rokok. Akan tetapi, data menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara peringkat kelima tertinggi yang mengkonsumsi rokok.

f. Proses Berhenti Merokok



Seseorang yang memiliki kebiasaan merokok membutuhkan proses agar dapat berhenti merokok sebab

berhenti merokok bukan hal yang mudah yang dapat dilakukan. Sebagian perokok yang memiliki pengetahuan tentang bahaya merokok berusaha untuk berhenti merokok. Akan tetapi, keinginan saja tidak cukup karena butuh perjuangan yang kuat agar dapat benar-benar berhenti merokok. Aditama (2007) menggambarkan proses berhenti merokok seperti berikut ini: perokok memutuskan untuk berhenti merokok kemudian perokok mencoba untuk berhenti merokok. Akan tetapi, perokok yang mencoba berhenti merokok tersebut kembali merokok lagi kemudian mencoba berhenti lagi dan akhirnya benar-benar berhenti merokok. Usaha berhenti merokok bukanlah hal yang mudah sehingga seringkali perokok mengalami kegagalan dalam berhenti merokok.

g. Faktor yang mempengaruhi sulitnya berhenti merokok

Ada dua faktor yang berperan dalam menyebabkan sulitnya perokok berhenti merokok (Aditama, 2007) :

- 1) Faktor pertama adalah akibat ketergantungan terhadap rokok yang disebabkan oleh nikotin yang terdapat pada rokok. Perokok yang telah merokok selama bertahun-tahun akan memiliki kadar nikotin yang tinggi dalam darahnya. Ketika perokok tersebut mulai berhenti merokok maka kadar nikotin dalam darahnya akan menurun. Hal ini menyebabkan perokok tersebut mengalami *withdrawal*

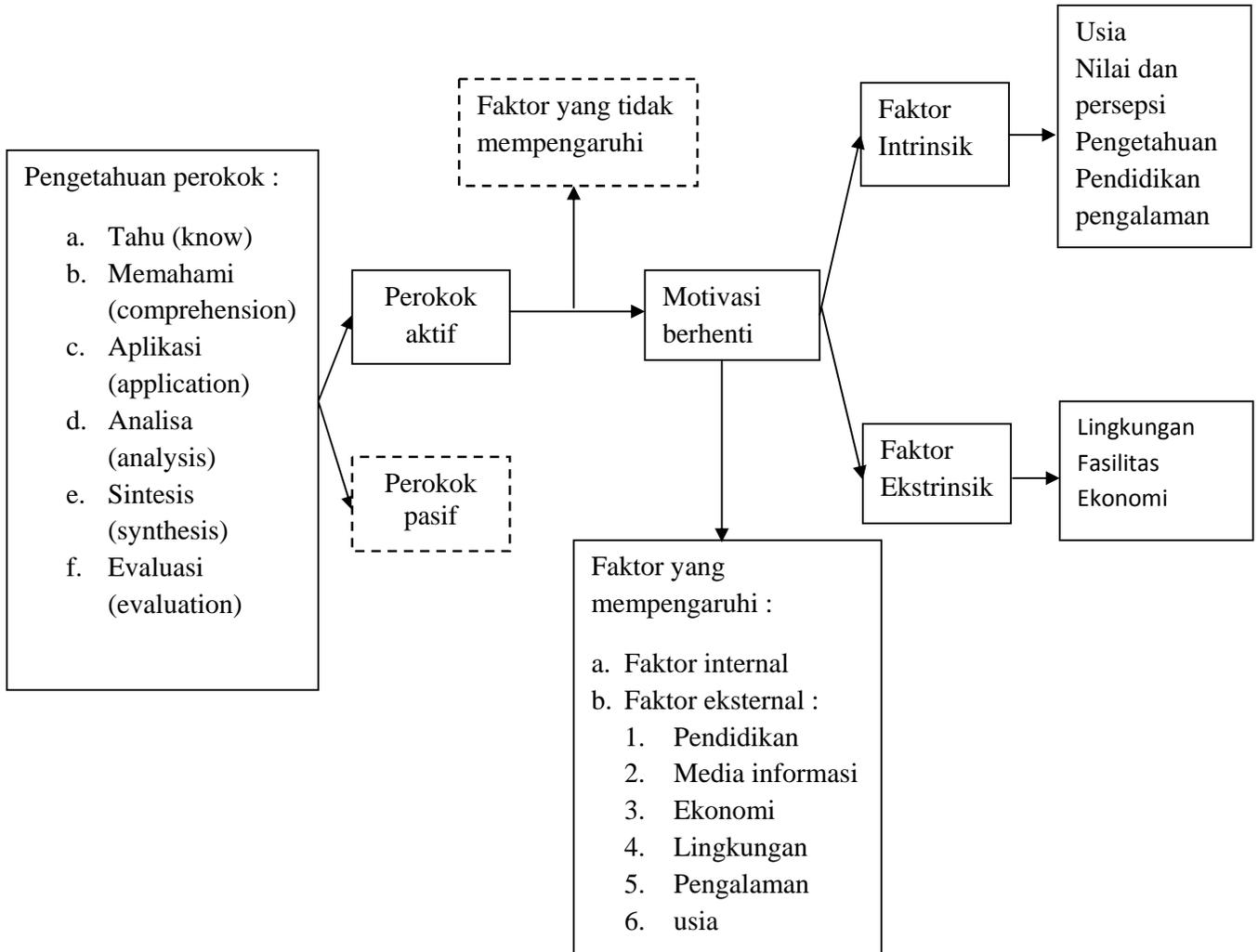
symptoms (gejala putus zat). Adapun gejala yang timbul yaitu sakit kepala, lesu, kurang konsentrasi, insomnia, gangguan pencernaan, dan lain-lain.

- 2) Faktor kedua adalah psikologis. Perokok yang telah merokok selama bertahun-tahun akan mengalami rasa kehilangan sesuatu ketika dirinya berhenti merokok. Oleh sebab itu, jika perokok tidak mampu berkomitmen untuk merokok lagi maka kemungkinan besar usahanya gagal.

Aditama (2007) mengemukakan bahwa terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan perokok untuk mengatasi ketergantungan terhadap rokok. Salah satu caranya adalah menurunkan kadar nikotin secara tiba-tiba dengan menggunakan nikotin dalam bentuk plester. Cara lain adalah dengan memasukkan nikotin ke dalam tubuh dengan cara menyuntikkannya di bawah kulit, mengoleskannya di permukaan kulit, melalui semprotan mulut, dan dengan mengisap permen karet nikotin. Ada juga cara yang lain yaitu dengan mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi secara perlahan. Selain itu, perokok juga dapat memperbanyak makan buah-buahan seperti jeruk karena aromanya dapat mengalihkan pikiran dan keinginan untuk merokok dan jeruk juga bertindak sebagai pembersih nikotin dalam tubuh, buah pisang karena kandungan vitamin B dan mineral lainnya dapat membantu perokok yang ingin menghentikan kebiasaannya dengan cara mengurangi tingkat stress akibat gejala putus nikotin. Pisang mengandung tryptophan yang dapat meningkatkan suasana

hati (mood) positif dan dapat membuat orang merasa lebih bahagia. Selain buah-buahan, makanan yang banyak mengandung alkaline juga dapat membantu seseorang untuk berhenti merokok seperti bayam, kismis, kentang, pasta, nasi coklat, almond dan jagung karena makanan yang tinggi sifat alkaline tersebut dapat menahan nikotin agar tetap bersirkulasi dalam darah, sehingga mempertahankan suatu level kecanduan yang tinggi. Ini sangat mengurangi kebutuhan untuk mengkonsumsi rokok lebih banyak lagi.

B. Kerangka Teori



Keterangan:

: Variabel yang di teliti

: Variabel yang tidak di teliti

Gambar 1.1. Kerangka Teori

Perokok Aktif, Pengetahuan Perokok Aktif dan Motivasi Berhenti Merokok

(Yuliatul M, 2008) (Notoadmojo, 2004) (Potter,dkk 2005)

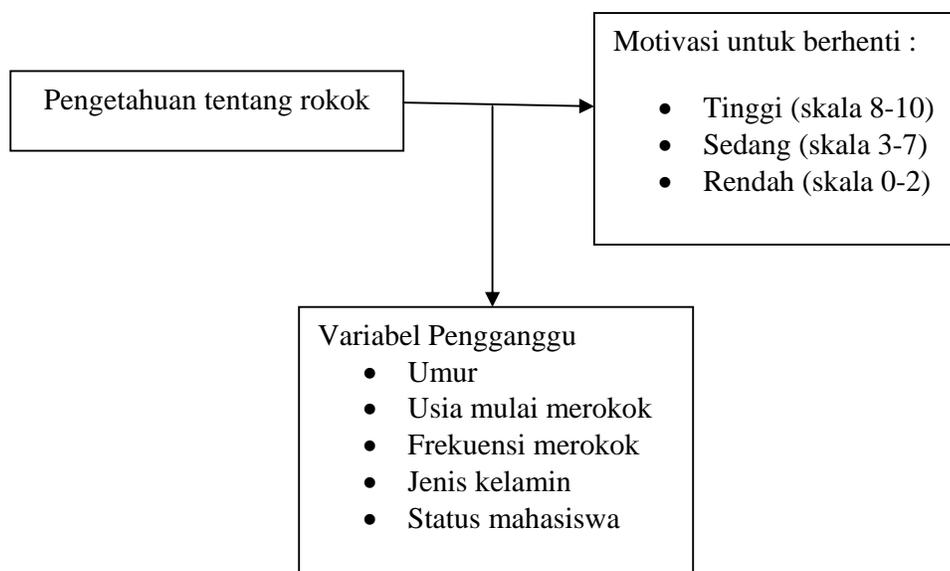
C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep menjelaskan tentang konsep yang menjadi panduan penelitian dan variabel yang tepat dalam penelitian. Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang rokok dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa PSIK Universitas Sahid Surakarta.

Kerangka konsep penelitian:

Variabel Independent

Variabel dependent



D. Hipotesis

Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perokok Aktif dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta