

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Sikap Merokok

a. Sikap

1) Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau obyek (Notoatmodjo, 2007). Sikap belum merupakan suatu tindakan tetapi sebagai kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu. Azwar (2011) mengemukakan bahwa sikap berkaitan dengan nilai (*value*) dan opini (pendapat). Sikap adalah perasaan memihak (*favorable*) atau pun perasaan tidak memihak (*unfavorable*) terhadap suatu obyek psikologis. Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu obyek; kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek; dan kecenderungan untuk bertindak. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa sikap merupakan perasaan yang muncul karena adanya stimulus dan ada kecenderungan untuk berespon positif atau negatif terhadap suatu obyek, organisme, atau situasi tertentu.

2) Komponen Sikap

Sikap menurut Azwar (2011) terdiri dari tiga buah komponen sebagai berikut :

a) Komponen kognitif

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Kepercayaan dapat terus berkembang. Pengalaman pribadi, apa yang diceritakan orang lain, dan kebutuhan emosional merupakan determinan utama dalam terbentuknya kepercayaan. Pengalaman pribadi yang digeneralisasikan dapat membentuk stereotype. Kadang-kadang kepercayaan dapat dibentuk dikarenakan kurang atau tiadanya informasi yang benar mengenai obyek yang dihadapi. Oleh karena itu, kepercayaan sebagai komponen kognitif tidak selalu akurat.

b) Komponen afektif

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Namun, pengertian perasaan pribadi seringkali sangat berbeda perwujudannya bila dikaitkan dengan sikap. Pada umumnya komponen afektif dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang dipercayai sebagai benar dan berlaku bagi objek tertentu.

c) Komponen konatif

Komponen konatif atau komponen perilaku dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan mempengaruhi perilaku. Konatif merupakan bentuk perilaku yang tidak hanya dapat dilihat secara langsung saja akan tetapi meliputi bentuk-bentuk perilaku yang berupa pernyataan atau perkataan yang diucapkan oleh seseorang.

3) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap diantaranya adalah:

a) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lama berbekas.

b) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang yang dianggap penting seperti orangtua, teman sebaya, guru, teman kerja, isteri atau suami akan mempengaruhi sikap seseorang. Pada umumnya individu cenderung untuk

memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan mempengaruhi pembentukan sikap hal ini karena lingkungan membentuk pribadi seseorang. Seseorang memiliki sikap tertentu dikarenakan mendapatkan penguatan dari masyarakat untuk sikap tersebut.

d) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah mempengaruhi dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut apabila cukup kuat akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

e) lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan agama meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri seseorang. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh

dilakukan, diperolehnya dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

f) Pengaruh faktor emosional

Salah satu bentuk sikap yang didasarkan oleh faktor emosional adalah prasangka yang merupakan bentuk sikap negatif dan sikap tidak toleran terhadap sekelompok orang.

4) Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan (Notoatmodjo, 2007), antara lain :

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b) Merespon (*responding*)

Menerima jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengikuti ajakan orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan terhadap suatu masalah adalah indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah sikap yang paling tinggi.

5) Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan hipotesis. Kemudian ditanyakan pendapat responden dan kemungkinan jawaban yang diperoleh adalah setuju dan tidak setuju. Hal ini sesuai dengan Azwar (2011) yang menyatakan bahwa sikap mempunyai arah yang terpilah pada dua arah kesetujuan yaitu setuju dan tidak setuju. Metode pengukuran sikap berbentuk skala sikap berupa kumpulan pernyataan mengenai suatu objek sikap.

b. Merokok

1) Pengertian Merokok

Rokok adalah gulungan tembakau (kira-kira sebesar kelingking) yang dibungkus (daun nipah atau kertas). Kawung adalah rokok yang penyalutnya (pembungkusnya) daun enau (aren). Kelembak adalah rokok yang tembakaunya dibubuhi kelembak sedangkan kretek adalah rokok yang tembakaunya dibubuhi cengkeh. Pengertian merokok adalah menghisap rokok. Perokok adalah orang yang suka merokok, disebut aktif jika orang yang merokok secara aktif dan disebut pasif jika orang menerima asap rokok saja namun bukan perokoknya sendiri (Setiawan, 2014).

Bahan baku rokok adalah daun tembakau yang diiris dan dikeringkan. Ada juga daun tembakau yang dikeringkan saja tanpa diiris, biasanya digunakan sebagai rokok cerutu. Setelah dirajang dan dikeringkan, tembakau dibungkus dengan kertas rokok. Inilah yang disebut dengan rokok putih. Bila ke dalam rokok putih tersebut ditambah cengkeh atau bahan lainnya, maka disebut rokok kretek. Apabila tembakau dirajang, dikeringkan lalu dibungkus dengan daun jagung kering, itu disebut rokok *kelobot*. Rokok tersebut yang ditambah kemenyan dan daun kelembak disebut rokok *kelembak*. Saat ini sudah banyak produsen rokok yang memproduksi rokok rendah tar dan nikotin. Ada pula pabrik rokok yang berusaha mengurangi efek rokok terhadap kesehatan tubuh dengan menggunakan filter guna mengurangi jumlah partikel debu dari asap rokok. Filter dapat digunakan pada rokok putih, rokok kretek maupun rokok pipa, sehingga dapat mengurangi angka terjadinya beberapa penyakit akibat merokok bagi si perokok (Nasution, 2010).

2) Kategori perokok

WHO (2012) mendefinisikan bahwa merokok aktif adalah aktivitas menghisap rokok secara rutin minimal satu batang sehari. Definisi perokok adalah yang telah merokok 1 batang atau lebih tiap hari sekurang-kurangnya selama 1 tahun, jika selama 1 bulan meninggalkan rokok (tidak merokok) disebut sebagai riwayat perokok. Jika selama 5 tahun berhenti merokok maka disebut sebagai

mantan perokok. Berdasarkan jumlah batang rokok yang dihisap, secara kuantitatif merokok dibedakan menjadi (1) Perokok aktif ringan : bila merokok sigaret 1-10 batang perhari, (2) Perokok aktif sedang : bila merokok sigaret 11-20 batang perhari dan (3) Perokok aktif berat : bila merokok sigaret 20 batang atau lebih perhari. Dikenal pula pengukuran derajat berat- ringan merokok yang lain, yaitu dalam *pack year*. *Pack year* adalah suatu cara pengukuran seseorang telah merokok dalam jumlah dan lama tertentu, yaitu dengan mengalikan jumlah bungkus rokok (*pack*) yang dihisap perhari dengan lama merokok dalam tahun (*year*). Sebagai contoh 1 *pack year* berarti seseorang telah merokok 1 bungkus perhari selama 1 tahun, atau 2 bungkus perhari selama setengah tahun, atau setengah bungkus perhari selama 2 tahun. Merokok digolongkan dalam kategori ringan jika kurang dari 10 *pack year* dan berat jika lebih dari itu (Aula, 2010).

3) Faktor-faktor yang Menyebabkan Orang Merokok

Meski telah mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan dirinya sendiri dan orang lain, tapi banyak orang yang tetap merokok. Tidak dapat dipungkiri bahwa merokok merupakan kebiasaan dari kondisi mental yang sulit untuk dihindarkan. Merokok bisa disebabkan oleh beberapa situasi kondisi psikologis (cemas dan stres). Larangan-larangan merokok sudah dikeluarkan oleh pemerintah di berbagai belahan dunia. Pajak untuk rokok dan produk tembakau lain sudah

ditinggikan. Namun ternyata masih banyak orang yang merokok (Komalasari dan Helmi, 2005).

Menurut Bangun (2008) berikut adalah faktor-faktor yang dapat menyebabkan orang merokok:

1) Kopi di pagi hari

Hampir semua perokok melakukan ritual pagi ini. Asyiknya menyeruput kopi hangat tidak lengkap tanpa godaan sebatang rokok. Kebiasaan ini sebaiknya dihindari dengan menyibukkan diri setelah bangun tidur dengan cara menyiapkan sarapan, mandi, atau merapikan rumah. Mengganti kopi pagi hari dengan segelas susu atau jus untuk hidup yang lebih sehat.

2) Mengemudi

Mengemudi adalah pemicu merokok yang sangat umum. Suasana yang sepi terkadang menggoda untuk merokok agar terhindar dari rasa mengantuk. Bagi para pengemudi aktivitas merokok dapat diganti dengan bernyanyi bersama radio, memutar CD, atau mengunyah permen karet untuk menghindari rasa mengantuk.

3) Lingkungan sosial

Berkunjung ke pesta atau sebuah perayaan memicu seseorang untuk merokok. Untuk mengurangi ketagihan merokok saat bersosialisasi, pastikan bahwa perokok memberitahu temannya jika telah berhenti merokok.

Seseorang mempunyai kebiasaan merokok karena lingkungannya adalah perokok yang didorong oleh faktor sosial. Faktor sosial berpengaruh secara langsung dan tidak langsung kepada individu. Pengaruh langsung berupa menawarkan rokok, membujuk untuk merokok, menantang dan menggoda, pengaruh ini dirasakan kuat pada kelompok remaja. Pengaruh tidak langsung yaitu adanya model yang kuat di lingkungannya, misalkan pimpinan kelompok atau guru atau orang paling cantik/ paling tampan dalam kelompok merokok, maka anggota lain juga ikut merokok. Pengaruh tidak langsung ini sulit untuk diamati. Seseorang mungkin tidak merasa bahwa perilakunya dipengaruhi oleh gurunya atau model iklan rokok tertentu (Wismanto dan Sarwo, 2006)

4) Stress

Untuk membantu mengurangi stres, sebagian orang menggunakan rokok untuk meredakannya. Tidak hanya itu, rokok juga kerap digunakan untuk orang yang sedang menjalani program diet. Merokok dapat membuat orang mudah terasa kenyang.

Individu merokok untuk mendapatkan kesenangan, nyaman, merasa lepas dari kegelisahan dan juga untuk mendapatkan rasa percaya diri. Oleh karena itu individu perokok yang bergaul dengan perokok lebih sulit untuk berhenti merokok,

daripada perokok yang bergaul atau lingkungan sosialnya menolak perilaku merokok (Wismanto dan Sarwo, 2006).

5) Istirahat saat di jam kerja

Waktu istirahat juga menjadi pemicu umum orang merokok di kantor. Untuk menguranginya, perokok dapat berjalan-jalan mencari udara segar di kantor atau menghabiskan waktu istirahat dengan rekan yang tidak merokok.

6) Emosi negatif

Perasaan marah, sedih dan kesepian juga dapat memicu orang kecanduan rokok. Oleh karena itu, seseorang yang ingin berhenti merokok sangat penting untuk mengendalikan emosi dalam dirinya.

4) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sulitnya Berhenti Merokok

Menurut Istiqomah (2004) berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang sulit berhenti merokok.

a) Takut bertambah gemuk

Perokok biasanya kehilangan selera makan setelah merokok, sehingga mereka tidak mau lagi menyentuh makanan. Nikotin mempercepat metabolisme, sehingga saat berhenti merokok, secara perlahan tingkat metabolisme menurun sehingga pembakaran kalori dalam tubuh tidak bekerja dengan maksimal. Pembakaran kalori yang tidak optimal ini dapat menyebabkan seseorang lebih gemuk. Oleh karena itu, ketika memutuskan untuk

berhenti merokok harus diimbangi dengan olahraga yang teratur juga.

b) Merasa tidak percaya diri

Pria saat berhenti merokok biasanya menjadi pemarah sedangkan wanita dapat lebih parah. Rasa cemas, depresi, cepat tersinggung, dan daya konsentrasi rendah membuat seseorang merasa tidak percaya diri. Saat dua minggu pertama, perokok yang berhenti merokok mungkin akan merasa baik-baik saja sebab rasa ketagihan ingin merokok biasanya muncul 14 hari setelah seseorang memutuskan untuk berhenti. Pada saat inilah keinginan seorang perokok harus kuat dan mulai mengalihkan rasa ketagihan dengan kesibukan yang positif.

c) Merasa sudah mencoba tetapi tidak bisa

Menghilangkan stres disebut sebagai alasan nomor satu seseorang merokok. Bertengkar dengan sahabat atau pasangan, masalah pekerjaan, hingga kemacetan lalu lintas seakan terasa ringan saat seseorang menghisap sebatang rokok. Menghisap dalam-dalam sebatang rokok memang dapat membuat perokok merasa lebih tenang, konsentrasi lebih tinggi, dan lebih enerjik saat hari terasa melelahkan. Saat nikotin memasuki otak, zat kimia mengubah perasaan menjadi lebih nyaman, tenang, dan santai. Nikotin memang lebih cepat bekerja daripada obat lainnya. Tapi

yang tidak disadari, nikotin lambat laun merusak otak dan semua bagian lain di seorang perokok.

d) Berhenti merokok dapat memutuskan hubungan dengan teman

Rasa erat tercipta saat merokok bersama teman atau sahabat. Bahkan berbicara dengan orang yang baru dikenal pun tidak menjadi masalah saat memulainya dengan meminjam korek atau *lighter*. Pada 30 tahun lalu, iklan rokok masih berkutat seputar bagaimana seseorang menjadi mandiri jika merokok sedangkan sekarang iklan rokok lebih menampilkan persahabatan erat antar sekelompok orang dan percaya diri. Bagi beberapa orang menghentikan kebiasaan merokok berarti memutuskan hubungan dengan para perokok. Hal itu berarti kehilangan kesempatan untuk memiliki banyak koneksi dan teman baru.

e) Merokok dapat menjadi identitas seseorang

Seseorang mulai merokok pada usia remaja karena ingin terlihat keren. Kenyataannya, banyak perokok yang terpengaruh untuk merokok pada usia muda dan identitas tersebut terus dipertahankan hingga dewasa bahkan hingga usia lanjut.

2. Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok

a. Pengetahuan

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek, terutama melalui penglihatan dan pendengaran, karena

sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh dari proses belajar yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan yang diperoleh. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih *langgeng* daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan proses mencari tahu, dari yang tidak tahu menjadi tahu. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman, orang tua, guru, teman, buku, dan media massa (Notoatmodjo, 2007).

2) Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*) yaitu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*) yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Pada tingkatan memahami ini seseorang dapat menjelaskan, menyebutkan contoh,

menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*) yaitu suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*) yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen- komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*) yaitu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*) yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek, yang didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap suatu yang datang dari luar.

2) Paparan media massa

Melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik, maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering mencari informasi dari media massa akan memperoleh informasi lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang.

3) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi yang lebih baik akan lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga status ekonomi rendah. Jadi hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena kebutuhan akan informasi merupakan kebutuhan sekunder.

4) Hubungan sosial (lingkungan sosial budaya)

Manusia adalah makhluk sosial dimana di dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar kesempatannya untuk mendapatkan informasi.

5) Akses layanan kesehatan

Mudah atau sulit dalam mengakses layanan kesehatan akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang akan kesehatan.

b. Bahaya Merokok

1) Zat-Zat Berbahaya dalam Rokok

Menurut Sofia dan Paramitha (2014) rokok mengandung kurang lebih 4000 lebih elemen-elemen dan setidaknya 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada rokok adalah tar, nikotin, dan karbon monoksida. Selain itu, dalam sebatang rokok juga mengandung bahan-bahan kimia lain yang tak kalah beracunnya, diantaranya

a) *Acrolen* yaitu zat berbentuk cair tidak berwarna diperoleh dengan mengambil cairan dari glyceril atau dengan mengeringkannya. Pada dasarnya zat ini mengandung alkohol yang sangat mengganggu kesehatan.

b) Karbon monoksida (CO) yaitu gas yang tidak berbau. Zat ini dihasilkan dari pembakaran yang tidak sempurna dari unsur zat karbon. Jika karbon monoksida ini masuk ke dalam tubuh dan dibawa oleh hemoglobin ke dalam otot-otot tubuh. Satu molekul hemoglobin dapat membawa empat molekul oksigen. Apabila didalam hemoglobin itu terdapat karbon monoksida, berakibat seseorang akan kekurangan oksigen. Gas CO adalah sejenis gas yang tidak memiliki bau. Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran yang tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon. Gas CO yang dihasilkan sebatang rokok dapat mencapai 3 – 6%, gas ini dapat dihisap oleh siapa saja oleh orang yang merokok atau orang yang terdekat dengan si perokok, atau orang

yang berada dalam satu ruangan. Seorang yang merokok hanya akan menghisap 1/3 bagian saja, yaitu arus yang tengah atau *mid-stream*, sedangkan arus pinggir (*side – stream*) akan tetap berada diluar. Sesudah itu perokok tidak akan menelan semua asap tetapi ia semburkan lagi keluar. Gas CO mempunyai kemampuan mengikat hemoglobin (Hb) yang terdapat dalam sel darah merah (eritrosit) lebih kuat dibanding oksigen, sehingga setiap ada asap rokok disamping kadar oksigen udara yang sudah berkurang. Hal ini ditambah lagi sel darah merah akan semakin kekurangan oksigen, oleh karena yang diangkut adalah CO dan bukan O₂ (oksigen). Sel tubuh yang menderita kekurangan oksigen akan berusaha meningkatkan yaitu melalui kompensasi pembuluh darah dengan jalan menciut atau spasme. Bila proses spasme berlangsung lama dan terus menerus maka pembuluh darah akan mudah rusak dengan terjadinya proses aterosklerosis (penyempitan). Penyempitan pembuluh darah akan terjadi dimana-mana yaitu otak, di jantung, di paru, di ginjal, di kaki, di saluran peranakan dan di ari-ari pada wanita hamil.

c) Nikotin yaitu cairan berminyak tidak berwarna. Zat ini bisa menghambat rasa lapar. Jadi menyebabkan seseorang merasa tidak lapar karena mengisap rokok. Nikotin yang terkandung di dalam asap rokok antara 0.5 – 3 ng, dan semuanya diserap, sehingga di dalam cairan darah atau plasma antara 40 – 50 ng/ml. Nikotin bukan merupakan komponen karsinogenik. Hasil pembusukan panas dari

nikotin seperti dibensakridin, dibensokarbasol, dan nitrosamin-lah yang bersifat karsinogenik. Pada paru, nikotin dapat menghambat aktivitas silia. Seperti halnya heroin dan kokain, nikotin juga memiliki karakteristik efek adiktif dan psikoaktif. Perokok akan merasakan kenikmatan, kecemasan berkurang, toleransi dan keterikatan fisik. Hal itulah yang menyebabkan mengapa sekali merokok susah untuk berhenti. Efek nikotin menyebabkan perangsangan terhadap hormon *kathekolamin* (adrenalin) yang bersifat memacu jantung dan tekanan darah. Jantung tidak diberikan kesempatan istirahat dan tekanan darah akan semakin tinggi, berakibat timbulnya hipertensi. Efek lain merangsang berkelompoknya trombosit (sel pembekuan darah), trombosit akan menggumpal dan akhirnya akan menyumbat pembuluh darah yang sudah sempit akibat asap yang mengandung CO yang berasal dari rokok.

d) *Ammonia* yaitu gas yang tidak berwarna, terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Memiliki bau yang sangat tajam dan merangsang. Zat ini sangat cepat memasuki sel-sel tubuh dan kalau disuntikkan sedikit saja pada aliran darah akan membuat pingsan atau koma.

e) *Formic acid* yaitu cairan tidak berwarna, tajam baunya, bisa bergerak bebas dan dapat membuat lepuh.

f) *Hydrogen cyanide* yaitu gas tidak berwarna, tidak berbau dan tidak ada rasa. Zat ini paling ringan dan mudah terbakar. *Cyanide*

mengandung racun berbahaya dan jika dimasukkan langsung ke dalam tubuh akan berakibat kematian.

g) *Nitrous oxide* yaitu gas tidak berwarna dan jika diisap dapat menyebabkan hilangnya pertimbangan dan membuat rasa sakit. Zat ini awalnya adalah untuk zat pembius pada saat operasi.

h) *Formaldehyde* yaitu gas tidak berwarna dan berbau tajam. Gas ini bersifat pengawet dan pembasmi hama.

i) *Phenol* yaitu zat ini terdiri dari campuran kristal yang dihasilkan dari distilasi zat-zat organik misalnya kayu dan arang. *Phenol* bisa terikat didalam protein dan menghalangi kerja enzim.

j) *Acetol* yaitu hasil dari pemanasan *aldehyde* dan menguap dengan alkohol.

k) *Hydrogen sulfide* yaitu gas yang mudah terbakar dan berbau keras. Zat ini menghalangi oksidasi enzim (zat besi berisi pigmen).

l) *Pyridine* yaitu cairan tidak berwarna dan berbau tajam. Zat ini mampu mengubah alkohol sebagai pelarut dan pembunuh hama.

m) *Methyl chloride* yaitu merupakan campuran zat-zat bervalensi satu atas mana hidrogen dan karbon sebagai unsur utama. Zat ini merupakan *compound* organik yang sangat beracun dan uapnya bersifat sama dengan pembius.

n) *Methanol* yaitu cairan ringan yang mudah menguap dan terbakar. Jika diminum dan dihisap dapat berakibat pada kebutaan dan kematian.

o) Tar yaitu cairan kental berwarna coklat tua atau hitam didapatkan dengan cara distilasi kayu dan arang juga dari getah tembakau. Zat inilah yang menyebabkan kanker paru-paru. Tar adalah sejenis cairan kental berwarna coklat tua atau hitam yang merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru. Kadar tar pada rokok antara 0,5-35 mg per batang. Tar merupakan suatu zat karsinogen yang dapat menimbulkan kanker pada jalan nafas dan paru-paru.

2) Penyakit akibat Rokok

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa kebiasaan merokok dapat menyebabkan penyakit sebagai berikut:

a) Stroke

Penyumbatan pembuluh darah yang dikaitkan dengan stroke banyak dikaitkan dengan resiko merokok. Resiko stroke dan kematian lebih tinggi pada perokok dibandingkan yang bukan perokok (Aula, 2010).

b) Impotensi

Nikotin yang dibawa oleh rokok ke seluruh tubuh dapat beredar melalui darah dan mempengaruhi kesuburan. Zat ini dapat mengganggu spermatogenesis sehingga kualitas sperma menjadi buruh. Selain itu rokok juga dapat menyebabkan gangguan disfungsi ereksi (Aula, 2010). Impotesnsi biasanya disebabkan oleh gangguan sirkulasi darah, timbul pada usia setengah baya karena

merokok. Pada setiap delapan dari sepuluh kasus impotensi merupakan akibat dari rusaknya pembuluh darah, hal ini mengurangi tekanan darah di penis. Pria impotensi karena gangguan sirkulasi darah kemungkinan dua kali lebih besar adalah perokok (George dalam Istiqomah, 2004).

c) Gangguan Jantung

Rokok yang mengandung nikotin menyebabkan epinephrin dan norepinephrin meningkat yang menyebabkan jantung berdebar lebih cepat dan pembuluh darah berkontraksi atau menyempit. Debar jantung yang lebih cepat memacu kebutuhan oksigen yang lebih banyak, padahal rokok mengandung karbon monoksida yang dapat mengurangi pasokan oksigen. Nikotin yang berperan membuat irama jantung tidak teratur, menimbulkan kerusakan lapisan jantung sehingga serangan jantung mengikutinya (Bangun, 2008).

d) Kanker paru-paru

Menurut badan POM satu dari sepuluh perokok berat akan menderita kanker paru. Pada kasus yang fatal dapat menyebabkan kematian. Merokok dapat mengubah struktur dan fungsi saluran nafas serta paru-paru.

e) Kelainan sperma

Rokok dapat mengubah DNA sehingga mengubah bentuk sperma yang dapat menyebabkan keguguran atau kelahiran cacat.

f) Pengaruh rokok pada telinga, hidung dan tenggorokan

Asap rokok dapat menyebabkan iritasi saluran *eustachius* yaitu saluran yang menghubungkan telinga, hidung dan tenggorokan. Iritasi menyebabkan saluran lendir yang meliputi saluran ini menghasilkan lendir berlebih. Ini dapat memicu radang dan menyebabkan ketulian. Merokok juga dapat mengakibatkan rangsangan pada tenggorokan karena zat *tar* akan menyerang selaput-selaput halus pada pernafasan. Zat ini akan dipindahkan ke dalam cabang-cabang tenggorokan dan paru-paru dengan perantaraan asap dan sesudah itu disimpan dalam selaput lendir pada pembuluh ini sehingga menyebabkan banyaknya rangsangan setempat ini. Hal ini mengakibatkan hambatan pada saluran paru-paru menyebabkan orang sukar bernafas. Oleh karena itu, seorang perokok akan lebih sering terkena penyakit saluran pernafasan (Bangun, 2008).

g) Pengaruh rokok pada gigi

Jumlah karang gigi pada perokok lebih banyak daripada bukan perokok. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menyebabkan gusi berdarah. Gigi pun dapat berubah warna karena efek tembakau (Bangun, 2008).

h) Pengaruh rokok pada otak

Rokok dapat melemahkan dan mempengaruhi saraf pada otak sehingga daya ingat dapat menurun karena rokok (Bangun, 2008).

i) Pengaruh rokok pada kulit

Merokok dapat menyebabkan penyakit kulit, ruam dan eksis pada perokok yang peka terhadap nikotin. Eksim dapat juga disebabkan efek karsenik dari tembakau.

j) Pengaruh rokok pada sistem pencernaan

Merokok dapat mengganggu sistem pencernaan diantaranya adalah tukak lambung. Ketika merokok, nikotin dapat mengerutkan dan melukai pembuluh darah pada dinding lambung. Iritasi ini dapat memicu memproduksi asam lebih banyak dan lebih sering dari biasanya.

k) Pengaruh rokok pada rambut

Merokok dapat menurunkan kekebalan tubuh, hal inilah yang dapat menyebabkan kerontokan rambut.

3) Bahaya rokok bagi perokok pasif

Perokok pasif menghirup asap rokok yang tersebar disekelilingnya. Perokok pasif tidak kalah berbahayanya dibandingkan dengan perokok aktif karena mereka menghirup aliran samping (*sidestream*) dan aliran utama (*mainstream*). Aliran samping adalah asap rokok yang berasal dari ujung rokok yang terbakar, sedangkan

aliran utama adalah asap rokok yang telah dihisap oleh perokok lalu kemudian dihembuskan kembali ke udara. Menghirup asap rokok orang lain (alias menjadi perokok pasif) lebih berbahaya tiga kali lipat dibandingkan mengisap rokok sendiri (perokok aktif). Hal ini dikarenakan racun rokok terbesar dihasilkan oleh asap yang mengepul dari ujung rokok yang sedang tak dihisap. Asap tersebut merupakan hasil dari pembakaran tembakau yang tidak sempurna. Konsentrasi zat berbahaya di dalam tubuh perokok pasif lebih besar, karena racun yang ia isap lewat hidungnya tidak terfilter, sedangkan racun rokok dalam tubuh perokok aktif terfilter melalui ujung rokok yang diisap (Dinas Kesehatan, 2014).

Perokok pasif berpotensi terkena berbagai macam penyakit, diantaranya resiko kanker paru-paru, penyakit asma, infeksi telinga. Perokok pasif pada ibu hamil berdampak pada janin dapat mengakibatkan berat badan bayi baru lahir rendah, kelahiran bayi *premature*, memperparah asma dan alergi pada bayi, sindrom kematian bayi mendadak (Dinas Kesehatan, 2014).

Perokok pasif pada anak-anak dapat mengakibatkan asma, infeksi paru-paru, peningkatan resiko berkembangnya tuberkulosis jika terpapar *carrier*, alergi, kesulitan belajar dan sulit konsentrasi, terhambatnya perkembangan otak dan efek perilaku karena terganggunya sistem syaraf, peningkatan kerusakan gigi, memperbesar

peluang penyakit *bronchitis*, serta memperbesar resiko kematian dan kerusakan organ tubuh (Dinas Kesehatan, 2014).

3. Perawat

a. Pengertian Perawat dan Keperawatan

Menurut SK Menkes Nomor 674/Menkes/ SK. IV/ 2000 dijelaskan perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku (Priharjo, 2008). Keperawatan merupakan suatu bentuk layanan kesehatan professional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat keperawatan, yang berbentuk bio-psiko-sosio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit, yang mencakup keseluruhan proses kehidupan manusia (Ali, 2006). Perawat adalah seorang yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Jadi perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidang keilmuan yang dimiliki dan memberikan pelayanan kesehatan secara holistic dan professional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosio dan spiritual (Asmadi, 2005).

Keperawatan sebagai profesi merupakan bagian dari masyarakat, ini akan terus berubah seiring dengan berubahnya masyarakat yang terus-menerus berkembang dan mengalami perubahan, demikian pula dengan keperawatan. Keperawatan dapat dilihat dari berbagai aspek, antara lain keperawatan sebagai bentuk asuhan profesional kepada masyarakat, keperawatan sebagai iptek, serta keperawatan sebagai kelompok masyarakat ilmuwan dan kelompok masyarakat profesional. Dengan terjadinya perubahan atau pergeseran dari berbagai faktor yang memengaruhi keperawatan, maka akan berdampak pada perubahan dalam pelayanan/asuhan keperawatan, perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan, maupun perubahan dalam masyarakat keperawatan, baik sebagai masyarakat ilmuwan maupun sebagai masyarakat profesional (Nursalam, 2007).

b. Peran Perawat

Peran adalah tingkah laku yang diharapkan oleh seseorang terhadap orang lain (dalam hal ini adalah perawat) untuk berproses dalam sistem sebagai pemberi asuhan keperawatan, pembela pasien, pendidik, koordinator dalam pelayanan pasien, kolaborator dalam membina kerjasama dengan profesi lain, konsultan serta pembaharu sistem, metodologi dan sikap. Perawat juga berperan terapeutik yaitu kegiatan yang ditujukan langsung pada pencegahan dan pengobatan penyakit (Ali, 2006).

Perawat mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melakukan upaya kesehatan baik kesehatan individu, kelompok atau masyarakat yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Upaya mewujudkan kesehatan tersebut dapat dilihat dari dua aspek yakni pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan mencakup dua aspek yaitu aspek kuratif (pengobatan penyakit) dan aspek rehabilitatif (pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit). Sedangkan aspek peningkatan kesehatan mencakup dua aspek yaitu aspek preventif (pencegahan penyakit) dan aspek promotif (peningkatan kesehatan itu sendiri) (Notoatmodjo, 2007).

Perawat juga mempunyai tugas sebagai pendidik yaitu perawat berperan mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta tenaga keperawatan atau tenaga kesehatan yang berada di bawah tanggung jawabnya. Peran ini dapat berupa penyuluhan kesehatan kepada klien maupun bentuk desiminasi ilmu kepada peserta didik keperawatan, antara sesama perawat atau tenaga kesehatan lain (Gaffar, 2008).

Dalam melakukan proses pendidikan kesehatan kepada masyarakat dibutuhkan analisis terhadap masalah perilaku kesehatan. Konsep umum untuk mendiagnosis perilaku adalah konsep dari Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2007) yang menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama sebagai berikut:

1) Faktor predisposisi (*predisposing faktor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang terkait dengan kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan lain-lain. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku maka sering disebut faktor pemudah.

2) Faktor pemungkin (*enabling faktor*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti air bersih, tempat sampah termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, rumah sakit, perawat, dan lain-lain. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan maka faktor ini disebut faktor pendukung atau pemungkin.

3) Faktor penguat (*reinforcing faktor*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan termasuk juga Undang-Undang. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif dan dukungan fasilitas saja melainkan diperlukan perilaku contoh dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas lebih-lebih para petugas kesehatan.

c. Organisasi Profesi Perawat

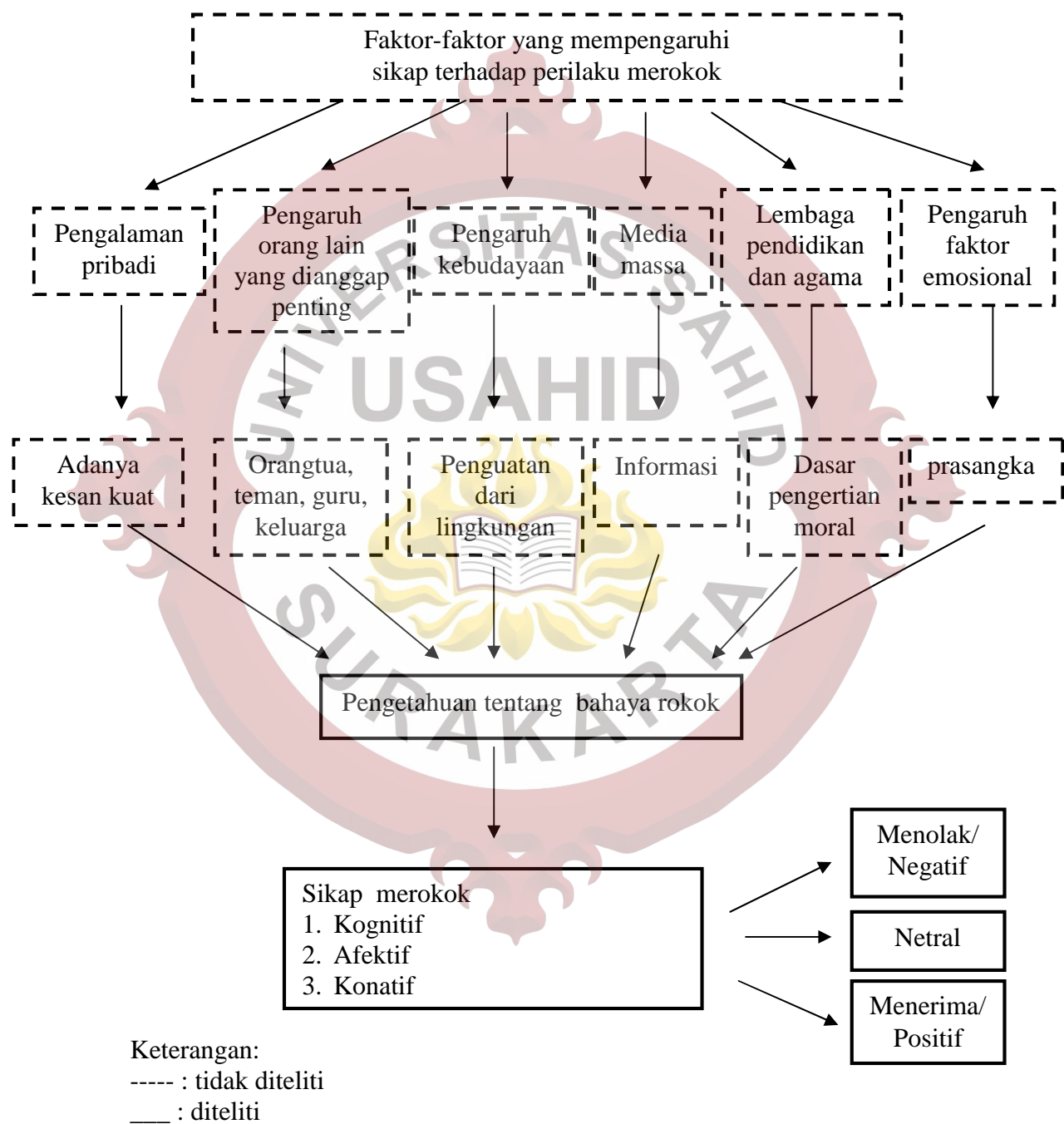
Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) adalah organisasi profesi keperawatan di Indonesia yang didirikan pada tanggal 17 Maret 1974 dan merupakan gabungan dari berbagai organisasi keperawatan saat itu (Ali, 2006).

Tujuan dari PPNI adalah :

- 1) Membina dan mengembangkan organisasi profesi keperawatan antara lain persatuan dan kesatuan, kerjasama dengan pihak lain dan pembinaan manajemen organisasi.
- 2) Membina, mengembangkan dan mengawasi mutu pendidikan keperawatan di Indonesia.
- 3) Membina dan mengembangkan IPTEK keperawatan di Indonesia.
- 4) Membina dan mengupayakan kesejahteraan anggota (Ali, 2006).

PPNI Komisariat Purwantoro merupakan salah satu bagian dari PPNI yang beranggotakan perawat yang bekerja di wilayah kerja kecamatan Purwantoro, kecamatan Bulukerto, kecamatan Puhpelem, kecamatan Slogohimo, dan kecamatan Kismantoro.

B. Kerangka Teori Penelitian

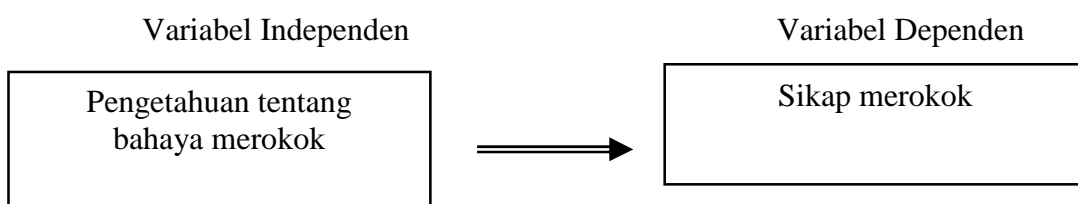


Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian
 Sumber: Notoatmodjo (2007) dan Azwar (2011)

Berdasarkan kerangka teori penelitian tersebut dapat diketahui bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap perilaku merokok. Pengalaman pribadi dapat mempengaruhi sikap seseorang karena adanya kesan yang kuat terhadap suatu kejadian. Pengaruh orang dekat seperti orangtua, teman, keluarga, guru dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap perilaku merokok. Kebudayaan dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap perilaku merokok karena adanya penguatan dari masyarakat terhadap perilaku merokok. Media massa dapat memberikan informasi tentang bahaya merokok sedangkan lingkungan keagamaan ataupun pendidikan akan memberikan dasar moral tentang perilaku merokok. Faktor lain yang berpengaruh terhadap sikap adalah pengaruh emosional. Kelima faktor tersebut juga dapat memberikan gambaran pada diri seseorang dalam hal pengetahuan tentang bahaya rokok. Pengetahuan tentang bahaya merokok dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap perilaku merokok dalam hal kognitif, afektif ataupun konatif yang berupa sikap menerima, netral ataupun menolak perilaku merokok.

C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian seperti terlihat pada gambar berikut ini :



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan sikap merokok pada perawat anggota PPNI Komisariat Purwantoro Kabupaten Wonogiri.

