

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Rokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya (Giri Wiarto, 2013).

1. Bahaya Merokok

Banyak orang telah mengetahui bahwa secara medis rokok akan memberi pengaruh buruk bagi tubuh manusia. Banyak tubuh yang akan menderita akibat rokok. Meskipun telah banyak ditulis tentang bahaya merokok tetapi masih saja banyak orang yang merokok. Asap rokok yang dihembuskan ke luar melalui mulut seorang perokok dapat menimbulkan pencemaran udara, dan dampak merokok bagi perokok pasif. Hanya karena kurangnya perhatian terhadap kepentingan orang lain, para perokok tidak menghiraukan hal ini. Hal ini membuktikan bahwa masih banyak orang yang tidak mengerti pengaruh rokok terhadap tubuh. Karena keadaan baru muncul setelah kebiasaan merokok berlangsung bertahun-tahun dan bila baru disadari oleh perokok maka upaya menghentikan mungkin terlambat karena kerusakan organ tubuh telah mengalami kerusakan (Wahyudi, 2009).

Remaja merokok karena mereka menyangka bahwa efek merokok terhadap kesehatan akan terjadi manakala seseorang merokok dalam jangka waktu yang lama. Mereka tidak memikirkan bahwa resiko terhadap kesehatan dimulai pada awal masuknya asap rokok pertama ke dalam tubuh. Beberapa resiko kesehatan bagi perokok berdasarkan hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional tahun 2004 (Depkes, 2007), antara lain:

- a. Di Indonesia, rokok menyebabkan 9,8% kematian karena penyakit paru kronik dan emfisema pada tahun 2001.
- b. Rokok merupakan penyebab dari sekitar 5% stroke di Indonesia.
- c. Wanita perokok mungkin mengalami penurunan atau penundaan kemampuan hamil, sedangkan pada pria meningkatkan resiko impotensi sebesar 50%.
- d. Ibu hamil yang merokok selama masa kehamilan ataupun terkena asap rokok di rumah atau di lingkungannya berisiko mengalami proses kehamilan yang bermasalah.
- e. Perokok pasif yang menikah dengan perokok yang mempunyai resiko kanker paru sebesar 20-30% lebih tinggi dari pada mereka yang pasangannya bukan perokok dan juga resiko mendapatkan penyakit jantung.
- f. Lebih dari 43 juta anak Indonesia berusia 0-14 tahun tinggal dengan perokok di lingkungannya mengalami pertumbuhan paru yang lambat, dan lebih mudah terkena infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga dan asma. Berbagai penyakit mulai dari rusaknya selaput

lendir sampai penyakit keganasan seperti kanker dapat ditimbulkan dari perilaku merokok.

Menurut (Wahyudi, 2009) Beberapa penyakit yang disebabkan oleh rokok antara lain:

a. Penyakit paru

Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Akibat perubahan anatomi saluran napas, pada perokok akan timbul perubahan pada fungsi paru-paru dengan segala macam gejala klinisnya. Hal ini menjadi dasar utama terjadinya penyakit paru obstruksi menahun (PPOM). Dikatakan merokok merupakan penyebab utama timbulnya PPOM, termasuk emfisema paru-paru, bronkitis kronis, dan asma.

b. Penyakit jantung koroner

Nikotin dan karbonmonoksida dapat menyebabkan gangguan pada jantung, termasuk timbulnya penyakit jantung koroner. Satu dari tiga kematian di dunia berhubungan dengan penyakit jantung dan stroke. Kedua penyakit tersebut dapat menyebabkan kematian mendadak.

c. Impotensi

Tjokronegoro, seorang dokter spesialis andrologi Universitas Indonesia mengungkapkan bahwa, nikotin yang beredar melalui darah akan dibawa ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi. Zat ini mengganggu proses spermatogenesis sehingga kualitas sperma menjadi buruk. Dalam penelitiannya, sekitar seperlima dari penderita disfungsi ereksi disebabkan oleh karena kebiasaan merokok.

d. Kanker kulit, mulut, bibir dan kerongkongan

Tar yang terkandung dalam rokok dapat mengikis selaput lendir di mulut, bibir, dan kerongkongan. Ampas tar yang tertimbun merubah sifat sel-sel normal menjadi sel ganas yang menyebabkan kanker. Didapatkan data bahwa pada perokok kemungkinan terjadinya kanker kerongkongan dan usus adalah 5-10 kali lebih banyak dari pada bukan perokok.

e. Merusak otak dan indera

Nikotin dapat mengganggu seluruh sistem tubuh. Nikotin menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga suplai oksigen menurun terhadap organ termasuk otak dan organ tubuh lainnya.

f. Dampak pada kehamilan

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

karbonmonoksida dalam asap rokok dapat menurunkan kadar oksigen.

g. Osteoporosis

Karbonmonoksida dalam asap rokok dapat mengurangi daya angkut oksigen darah perokok sebesar 15% mengakibatkan tulang menjadi rapuh dan lebih mudah patah sehingga butuh waktu 80% lebih lama untuk penyembuhan. Setiap perokok menghisap dua bungkus rokok, dia telah mengurangi umurnya selama 8 tahun. Begitu juga dengan orang yang kena asap dari dua bungkus rokok, akan mengurangi umurnya selama empat tahun. Walaupun hasil studi menunjukkan hasil yang mengerikan, kebanyakan perokok tidak percaya. Hal ini disebabkan karena pada kenyataannya akibat buruk dari rokok bukanlah akibat yang bisa dirasakan dalam jangka waktu pendek. Biasanya kerusakan yang diakibatkannya terakumulasi sedikit demi sedikit dan baru bisa dirasakan langsung beberapa tahun atau beberapa puluh tahun kemudian. Hal inilah yang membuat bahaya rokok terhadap kesehatan sulit diyakini (Republika, 2010).

2. Kategori Rokok

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, jikan 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 juga pengukuran derajat berat-ringan merokok yang lain yaitu dalam *pack year*. *Pack year* adalah suatu 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 2 tahun. Merokok digolongkan dalam kategori ringan jika kurang dari 10 *pack year* dan berat jika lebih dari itu (Aula, 2010).

3. Jenis-jenis Rokok

Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis. Perbedaan ini didasarkan atas bahan pembungkus rokok, isi rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok.

a. Rokok berdasarkan bahan pembungkus

- 1) Klobot adalah rokok yang bahan pembungkusnya daun jagung.
- 2) Kawul adalah rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
- 3) Sigaret adalah rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.

- 4) Cerutu adalah rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.
- b. Rokok berdasarkan bahan baku atau isi
- 1) Rokok putih adalah rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
 - 2) Rokok kretek adalah rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
 - 3) Rokok klembak adalah rokok yang bahan baku atau isinya daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- c. Rokok berdasarkan proses pembuatannya
- 1) Sigaret kretek tangan adalah rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan atau alat bantu sederhana.
 - 2) Sigaret kretek mesin adalah rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya material rokok dimasukkan kedalam mesin pembuat rokok.
- d. Rokok berdasarkan penggunaan filter
- 1) Rokok filter adalah rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.

2) Rokok non filter adalah rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

4. Kandungan Rokok



Gambar 2.1. Kandungan Zat dalam Rokok

(Aula, 2007)

Rokok merupakan salah satu zat adiktif, yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Berdasarkan PP No. 19 tahun 2003, diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan spesies lainnya, atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Sejak beberapa tahun terakhir, setiap bungkus rokok tersebut juga disertai pesan kesehatan yang memperingatkan perokok terhadap bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan dari merokok, misalnya kanker paru-paru atau serangan

jantung, walaupun pada kenyataannya itu hanya tinggal hiasan dan jarang sekali dipatuhi (Aula, 2010).

Saat ini jumlah perokok, terutama perokok remaja terus bertambah, khususnya di negara-negara berkembang. Keadaan ini merupakan tantangan berat bagi upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Bahkan organisasi kesehatan sedunia (WHO) telah memberikan peringatan bahwa dalam dekade 2020-2030 tembakau akan membunuh 10 juta orang per tahun, 70% di antaranya terjadi di negara-negara berkembang. Melalui resolusi tahun 1983, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan tanggal 31 Mei sebagai Hari Bebas Tembakau Sedunia setiap tahun (Dinkes kota Jambi, 2011).

Rokok pada dasarnya merupakan pabrik kimia karena asap rokok yang dihisap mengandung lebih dari 4000 jenis bahan kimia yang secara umum dibagi dua golongan besar yaitu komponen gas dan komponen padat. Bahan-bahan kimia tersebut merupakan campuran yang kompleks dari *benzopyrin, tar, nikotin, hydrogen sianida, akrolein, benzaldehid, metilklorida, ortokresol, resorsinol, piridin, methanol, ammonia, furfural, formaldehida, fenol, aseton, asam format dan karbonmonoksida*. Adapun kandungan rokok dapat dijelaskan secara rinci (Aula, 2010) sebagai berikut:

a. *Acrolein*

Acrolein merupakan zat cair yang tidak berwarna, seperti *aldehyde*.

Zat ini diperoleh dengan mengambil cairan *glycerin* atau dengan

mengeringkannya. Zat ini sedikit banyak mengandung kadar alkohol. Cairan ini sangat mengganggu kesehatan.

b. *Carbon Monoxida*

Carbon Monoxida merupakan gas berbahaya seperti asap rokok juga sama halnya yang ditemukan pada asap pembuangan mobil. Karbon monoksida menggantikan sekitar 15% jumlah oksigen, yang biasanya dibawa oleh sel darah merah, sehingga jantung si perokok berkurang suplai oksigennya. Hal ini sangat berbahaya bagi orang yang menderita sakit jantung dan paru-paru, karena ia akan mengalami sesak napas ataupun napas pendek dan menurunkan stamina. Karbon monoksida juga merusak lapisan pembuluh darah dan menaikkan kadar lemak pada dinding pembuluh darah yang dapat menyebabkan penyumbatan.

c. *Nikotin*

Nikotin yang menyebabkan ketergantungan. Nikotin menstimulasi otak untuk terus menambah jumlah nikotin yang dibutuhkan. Semakin lama, nikotin dapat melumpuhkan otak dan rasa, serta meningkatkan adrenalin, yang menyebabkan jantung diberi peringatan atas reaksi hormonal yang membuatnya berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras. Secara perlahan, nikotin akan mengakibatkan perubahan pada sel-sel otak perokok.

b. *Ammonia*

Ammonia merupakan gas tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hydrogen. Zat ini sangat tajam baunya, ammonia sangat mudah memasuki sel-sel tubuh. Karena kerasnya racun yang terdapat dalam zat ini, sehingga jika disuntikkan sedikit saja ke dalam tubuh bisa menyebabkan seorang pingsan.

c. *Formid Acid*

Formid acid tidaklah berwarna, bisa bergerak bebas, dan dapat mengakibatkan lepuh. Cairan ini sangat tajam dan baunya menusuk, zat tersebut dapat menyebabkan seseorang seperti merasa digigit semut. Bertambahnya zat itu dalam peredaran darah akan mengakibatkan pernapasan menjadi cepat.

d. *Hydrogen Ciamide*

Hydrogen cyanide merupakan sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak memiliki rasa. Zat ini termasuk zat yang paling ringan, mudah terbakar, dan sangat efisien untuk menghalangi pernapasan. *Cyanide* adalah salah satu zat yang mengandung racun sangat berbahaya, sedikit saja *cyanide* dimasukkan ke dalam tubuh, maka akan dapat mengakibatkan kematian.

e. *Nitrous Oxide*

Nitrous oksida ialah sejenis gas tidak berwarna, jika gas ini terisap maka dapat menyebabkan rasa sakit, misalnya analgesia,

depersonalisasi, derealization, pusing, euphoria, dan beberapa distorsi suara.

f. *Formaldehyde*

Zat ini banyak digunakan sebagai pengawet dalam laboratorium (formalin).

g. *Phenol*

Phenol merupakan campuran yang terdiri dari kristal yang dihasilkan dari destilasi beberapa zat organik, seperti kayu dan arang. *Phenol* terikat pada protein dan menghalangi aktivitas enzim *phenol hidroksilase*.

h. *Acetol*

Hasil pemanasan *aldehyde* (sejenis zat tidak berwarna dan bebas bergerak) dan mudah menguap dengan alkohol.

i. *Hydrogen Sulfide*

Hydrogen sulfide ialah sejenis gas beracun yang gampang terbakar dengan bau yang keras. Zat ini menghalangi oksidasi enzim (zat besi yang berisi pigmen).

j. *Pyridine*

Cairan tidak berwarna dengan bau yang tajam, zat ini dapat digunakan untuk mengubah sifat alkohol sebagai pelarut dan pembunuh hama.

k. *Methyl Chloride*

Methyl Chloride adalah campuran dari zat-zat bervalensi satu, yang unsure-unsur utamanya berupa *hydrogen* dan karbon, zat ini merupakan *compound organic* yang beracun.

l. *Methanol*

Methanol ialah sejenis cairan ringan yang gampang menguap dan terbakar, meminum atau menghisap *methanol* dapat mengakibatkan kebutaan, bahkan kematian.

m. *Tar*

Tar digunakan untuk melapisi jalan atau aspal. Pada rokok atau cerutu, tar adalah partikel penyebab tumbuhnya sel kanker. Sebagian lainnya berupa penumpukan zat kapur, nitrosamine dan *B-naphthylamine*, serta cadmium dan nikel. Tar mengandung bahan kimia yang beracun, yang dapat merusak sel paru-paru dan menyebabkan kanker. Tar bukanlah zat tunggal, namun terdiri atas ratusan bahan kimia gelap dan lengket, dan tergolong sebagai racun pembuat kanker. Tiga bahan kimia yang paling berbahaya yaitu nikotin, tar dan karbonmonoksida. Nikotin merupakan salah satu jenis obat perangsangan yang dapat merusak jantung dan sirkulasi darah. Nikotin dapat membuat pemakainya kecanduan. Karbonmonoksida merupakan gas beracun yang dapat berikatan dengan hemoglobin dalam darah dan membuat darah tidak mampu mengikat oksigen. Sedangkan tar mengandung bahan kimia yang beracun, dapat

merusak sel paru-paru dan menyebabkan kanker. Apabila kita berada di ruangan berasap cukup lama, maka ketiga zat beracun tersebut masuk ke paru-paru kita.

5. Tipe-Tipe Perokok

Bagi sebagian orang, merokok sudah menjadi kebiasaan yang sulit ditinggalkan. Bahkan ada beberapa orang yang berpendapat bahwa dari kebiasaan merokok, mereka bisa mengetahui karakter seseorang. Namun sebelum mengenal karakteristik perokok lebih mendalam, sebaiknya kita tahu terlebih dahulu mengenai tipe-tipe perokok. Secara umum, tipe perokok dibagi menjadi dua, yaitu perokok aktif dan perokok pasif (Aula, 2010).

a. Perokok aktif (*active smoker*)

Perokok aktif adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian hidupnya, sehingga rasanya tidak enak bila sehari saja tidak merokok. Oleh karena itu, ia akan melakukan apapun demi mendapatkan rokok kemudian merokok.

b. Perokok pasif (*passive smoker*)

Perokok pasif adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada di dekatnya. Dalam keseharian ia tidak berminat dan tak memiliki kebiasaan merokok, jika tak merokok ia tidak merasakan apa-apa dan tak terganggu

aktivitasnya. Meskipun perokok pasif tidak merokok, tetapi perokok pasif memiliki resiko yang sama dengan perokok aktif dalam hal terkena penyakit yang disebabkan oleh merokok.

6. Manfaat Merokok

Bagaimanapun mengerikannya ancaman bahaya merokok yang dikemukakan oleh beberapa ahli medis, ternyata rokok juga mempunyai manfaat, baik dari sisi medis kesehatan, psikis maupun sosiologis (Sukendro, 2007 dikutip Purwanto, 2007)).

a. Secara kesehatan.

Ternyata rokok juga bisa membantu mengurangi risiko *Parkinson*. *Parkinson* adalah hilangnya sel-sel otak yang memunculkan zat kimia *dopamine*, sehingga berdampak gemetar, dingin, gerak lambat, dan bermasalah dengan keseimbangan tubuh. Laborat di Amerika mempelajari 210 pria dan wanita pengidap *Parkinson* dan 310 orang sehat. Hasilnya, perokok memiliki risiko lebih rendah sampai 50% terkena penyakit *Parkinson*. Bahkan, perokok berat 70% lebih rendah terkena penyakit itu. Para peneliti juga menyatakan, peminum teh dan cola memiliki faktor pengurang risiko *Parkinson* ketimbang mereka yang hanya mengonsumsi air putih. Racun yang ada pada teh dan cola, memungkinkan menghambat perjalanan enzim penyebab *Parkinson*. Begitu juga dengan *nikotin*, sehingga lepas dari perbincangan kanker atau batuk, rokok memiliki

kekuatan menghambat atau membunuh zat kimia penyebab *Parkinson* yang masuk ke sel otak.

b. Manfaat psikologis

Rokok memanglah sangat berpengaruh terhadap psikis seseorang. Bahkan temuan fakta perihal banyaknya perokok yang merasakan peningkatan konsentrasi, *mood*, kemampuan belajar, mengurangi stress dan lelah, serta kemampuan memecahkan masalah saat menghisap sebatang rokok.

c. Manfaat secara sosiologis

Fakta yang terjadi di lapangan menyebutkan bahwasanya rokok telah menjadi semacam perantara (dan kemudian dianggap telah menjadi bagian dari kebiasaan dalam masyarakat) dalam sebuah komunikasi formal maupun informal antara dua orang atau lebih. Rokok telah biasa dicatat sebagai pencair suasana dalam kelas obrolan ringan hingga negosiasi penting.

Berdasarkan penelitian mengenai remaja muda dan remaja perempuan lebih peduli pada efek merokok terhadap penampilan diperoleh bahwa sebagian besar remaja muda (usia 12 sampai dengan 17 tahun) dan semua remaja perempuan ingin tahu informasi tentang efek merokok terhadap kesehatan kuku, kulit, dan mulut. Ini menunjukkan bahwa selama ini para remaja tersebut tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang efek rokok terhadap hal-hal yang

dapat mempengaruhi penampilan mereka, terutama terhadap bagian pada wajah, misalnya gigi, bibir, rambut, dan mulut.

7. Tinjauan tentang Perilaku Merokok

Merokok merupakan kegiatan yang masih banyak dilakukan oleh banyak orang, walaupun sering ditulis di surat-surat kabar, majalah dan media masa lain yang menyatakan bahayanya merokok. Bagi pecandunya, mereka dengan bangga menghisap rokok di tempat-tempat umum, kantor, rumah, jalan-jalan, dan sebagainya. Di tempat-tempat yang telah diberi tanda “dilarang merokok”, sebagian orang ada yang masih terus merokok. Anak-anak sekolah yang masih berpakaian seragam sekolah juga ada yang melakukan kegiatan merokok. Merokok merupakan salah satu masalah yang sulit dipecahkan. Apalagi sudah menjadi masalah nasional, dan bahkan internasional. Hal ini menjadi sulit, karena berkaitan dengan banyak faktor yang saling memicu, sehingga seolah-olah sudah menjadi lingkaran setan. Ditinjau dari segi kesehatan merokok harus dihentikan karena menyebabkan kanker dan penyumbatan pembuluh darah yang mengakibatkan kematian, oleh karena merokok harus dihentikan sebagai usaha pencegahan sedini mungkin (Aula, 2010).

Menurut Laventhal dan Clearly yang dikutip dalam Nasution, 2007 ada empat tahap dalam perilaku merokok. Keempat tahap tersebut adalah sebagai berikut:

a. Tahap *preparatory*

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, ataupun hasil membaca, sehingga menimbulkan niat untuk merokok.

b. Tahap *initiation* (tahap perintisan merokok)

Tahap perintisan merokok, yaitu tahap keputusan apakah seseorang akan meneruskan atau berhenti dari perilaku merokok.

c. Tahap *becoming a smoker*

Pada tahap ini, apabila seseorang yang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari maka akan mempunyai kecenderungan menjadi perokok.

d. Tahap *maintaining of smoking*.

Pada tahap ini, merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

8. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok

Ketika kita melakukan sesuatu tentu ada sebabnya, entah itu suatu ketertarikan atau suatu kebiasaan. Demikian halnya dengan merokok, karena merokok tidak hanya dilakukan begitu saja meskipun perlahan mengalir seperti air, namun selalu saja ada alasan untuk merokok. Secara umum, ketika seseorang ditanya alasan merokok, maka hampir sebagian orang mengatakan hal yang berbeda, meskipun masih dalam ruang

lingkup yang sama. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok antara lain:

a. Lingkungan Keluarga

Salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama dengan baik dengan tujuan jangka panjang lebih sulit untuk terlibat dengan rokok/tembakau/obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif dengan penekanan pada falsafah "kerjaanmu sendiri-sendiri", dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Perilaku merokok lebih banyak di dapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*single parent*). Remaja akan lebih cepat berperilaku sebagai perokok bila ibu mereka merokok dari pada ayah yang merokok, hal ini lebih terlihat pada remaja putrid (Al Bachri dikutip dalam Mu'tadin, 2006).

Perilaku merokok tidak semata-mata merupakan proses imitasi dan penguatan positif dari keluarga maupun lingkungan

teman sebaya tetapi juga adanya pertimbangan-pertimbangan atas konsekuensi perilaku merokok. Dalam hal ini jika orang tua atau saudaranya merokok merupakan agen imitasi yang baik. Jika keluarga mereka tidak ada yang merokok maka sikap permisif orang tua.

b. Teman Sebaya

Pada masa remaja, pola interaksi mereka lebih banyak dihabiskan dengan teman teman sebayanya. Teman sebaya mempunyai peran yang sangat berarti karena pada masa tersebut remaja mulai memisahkan diri dari orangtua dan mulai bergabung dengan teman sebaya. Kebutuhan untuk dapat diterima sering kali membuat remaja berbuat apa saja agar dapat diterima oleh kelompoknya. Sehingga dapatlah dimengerti bahwa remaja harus dapat menjalankan peran dan tingkah lakunya sesuai dengan harapan kelompok agar dapat tetap bergabung menjadi anggota kelompok. Mulai dari sikap, pembicaraan, minat dan penampilan remaja dituntut untuk sesuai dengan kelompoknya. Demikian pula jika mayoritas kelompok memiliki kebiasaan merokok, maka setiap anggotanya mau tidak mau akan dan harus mengikuti aktivitas tersebut tanpa memperdulikan perasaan mereka sendiri (Hurlock dikutip dalam Taryono, Yamin & Gandara, 2007).

Teman sebaya mempunyai peran yang sangat berarti bagi remaja, karena masa tersebut remaja mulai memisahkan diri dari

orang tua dan mulai bergabung dengan kelompok sebaya. Kebutuhan untuk diterima kelompoknya dan terbebas dari sebutan “pengecut” dan “banci” (Komalasari & Helmi, 2010).

c. Iklan

Iklan begitu akrab dengan kehidupan kita. Mulai dari bangun tidur, beraktifitas di rumah, keluar rumah, ditempat kerja, sampai kita pulang lagi ke rumah dan tidur, berapa banyak iklan yang dapat mempengaruhi kita sehingga kita tertarik untuk membeli produk atau jasa yang ditawarkan. Iklan adalah senjata paling ampuh untuk mempengaruhi konsumen. Yang sebelumnya tidak tertarik dengan sebuah produk, namun karena iklan yang ditayangkan begitu gencarnya sehingga lama kelamaan tertarik dan ingin mencobanya. Praktisi periklanan dari Inggris yang mendefenisikan periklanan adalah pesan-pesan penjualan yang paling persuasive yang diarahkan kepada para calon pembeli yang paling potensial atas produk barang atau jasa tertentu dengan biaya yang semurah-murahnya. Produsen rokok mempunyai cara yang handal untuk menjaring para konsumen. Berbagai iklan baik dalam bentuk reklame, poster maupun iklan dalam media elektronik ditampilkan dengan maksud untuk merangsang para konsumen mencoba produk yang mereka iklankan. Berbagai istilah seperti *low*, *light*, *mild* pun digunakan produsen sehingga seolah-olah rokok itu aman dan jumlah kandungan zatnya lebih rendah. Akibatnya, para perokok merasa boleh merokok

bahkan kemungkinan akan mengkonsumsi lebih banyak karena mereka menganggap rokok yang dikonsumsinya hanya mengandung sedikit zat. Padahal sebuah studi dalam *Journal of The National Cancer Institute* menyebutkan bahwa kandungan zat dalam rokok tersebut tidak berkurang sedikitpun. Bahkan jumlah tar dan nikotin yang dihisap dalam rokok tersebut ternyata 8 kali lebih tinggi daripada yang diiklankan (Basyir dikutip dalam Taryono, Yamin & Gandara, 2007).

Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, pasal 16-21 menyebut materi iklan dilarang menyarankan orang untuk merokok, menampilkan produk rokok, dan visual orang merokok. Anak, remaja, dan wanita hamil juga dilarang dijadikan sasaran iklan. Namun kenyataannya sangat sulit memberantas kebiasaan merokok ini. Iklan rokok tidak mengajak orang untuk merokok, iklan juga tidak menampilkan gambar orang merokok serta tidak menampilkan produknya. Tetapi iklan rokok dapat mempengaruhi alam bawah sadar pemirsa. Hal ini perlu disikapi oleh para pelajar pada umumnya telah mengetahui bahaya merokok untuk lebih bersikap positif terhadap iklan rokok yang ada di televisi.

d. Faktor Sosial

Sebagai makhluk sosial, manusia mempunyai dorongan untuk mengadakan hubungan dengan orang lain atau memiliki dorongan

sosial. Dengan adanya interaksi sosial tersebut, manusia akan mencari orang lain untuk mengadakan interaksi, sehingga perilaku individu tidak dapat lepas dari lingkungan sosialnya (Aula, 2010).

Kepedulian terhadap kesehatan udara dan kelestarian alam pada remaja yang lebih tua (kelompok mahasiswa) ternyata lebih besar dibandingkan remaja muda. Ini dapat dilihat dari persentase remaja lebih tua yang menyatakan ingin tahu efek merokok terhadap kesehatan udara yang sangat tinggi dibandingkan remaja muda. Begitu halnya pada informasi tentang efek merokok terhadap kelestarian lingkungan yang dipilih sebagian besar remaja dewasa, tetapi hanya sebagian kecil oleh remaja muda. Hal tersebut menunjukkan bahwa para remaja yang berstatus mahasiswa memiliki pemikiran yang lebih dewasa karena memandang sesuatu tidak sebatas pada diri sendiri tetapi sudah mengarah pada cakupan yang lebih luas. Jadi faktor terbesar dari kebiasaan merokok adalah faktor sosial atau lingkungan (Sukendro, 2007).

e. Faktor Budaya

Bagi penduduk Brazil, menghisap asap tembakau juga bagian dari ritual keagamaan. Menurut catatan Benzoni, yang pernah berkunjung ke Amerika pada tahun 1541, disamping sebagai bahan obat, tembakau juga dipakai dalam upacara penyembuhan secara magis. Dicatat pula perihal kebiasaan orang Indian memakai tembakau untuk mencegah atau mengurangi banjir dengan

melemparkannya ke sungai dan danau. Mereka melakukan upacara merokok untuk perdamaian, yang dimulai dengan mengambil pipa, mengisinya dengan tembakau, penyulutan dengan api, sampai pengisapannya dilakukan menurut tata cara yang sudah diatur. Merokok sebagai warisan nenek moyang mungkin terdengar aneh. Namun, percaya atau tidak merokok memang termasuk salah satu warisan nenek moyang. Ditinjau dari sudut pandang budaya, tembakau dianggap sebagai salah satu jenis tanaman Indonesia yang tersebar diberbagai daerah. Bahkan, tanaman tembakau yang merupakan bahan dasar rokok tergolong tanaman yang cukup banyak dimanfaatkan oleh nenek moyang kita (Sukendro, 2007).

Apabila kita atau para remaja hidup dalam lingkungan atau kebudayaan yang menganggap merokok sebagai suatu hal yang wajar dilakukan oleh para remaja, maka kemungkinan besar kita bahkan remaja akan mempunyai sikap bahwa perilaku merokok pada remaja merupakan suatu hal yang wajar dilakukan dan bukan suatu hal yang tabu. Begitu juga sebaliknya, jika kita atau para remaja itu sendiri tinggal dilingkungan atau kebudayaan yang menganggap perilaku merokok pada remaja itu suatu hal yang kurang baik. Apabila keadaan lingkungan atau kebudayaan seperti itu, kemungkinan besar kita atau para remaja tersebut akan mempunyai sikap bahwa jika merokok dilakukan oleh para remaja khususnya

usia sekolah maka remaja tersebut dikategorikan sebagai anak yang kurang baik atau nakal (Soamole, 2006).

f. Faktor Psikologis

Ada beberapa alasan psikologis yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu demi relaksasi atau ketenangan, serta mengurangi kecemasan atau ketegangan. Pada kebanyakan perokok, ikatan psikologis dengan rokok dikarenakan adanya kebutuhan untuk mengatasi diri sendiri secara mudah dan efektif. Mengenali alasan atau penyebab merokok, seperti kebiasaan atau kebutuhan mental (kecanduan atau ketagihan) akan memberikan petunjuk yang sesuai untuk mengatasi gangguan fisik ataupun psikologis yang menyertai proses berhenti merokok (Aula, 2010).

g. Faktor Stres

Stres merupakan bagian yang tidak terhindarkan dari kehidupan, stress mempengaruhi setiap orang dan bahkan anak-anak. Kebanyakan stres di usia remaja berkaitan dengan masa pertumbuhan. Remaja khawatir akan perubahan tubuhnya dan mencari jati diri. Setelah remaja mengalami stres maka segala upaya akan dilakukan demi menghilangkan stresnya, begitupun dengan remaja yang memilih merokok sebagai penghilang stres meskipun hanya bersifat sementara (Hasnida & Kemala, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Parrot (2004) yang dikutip dalam Nasution tahun 2007, mengenai hubungan antara

stres dengan merokok yang dilakukan pada orang dewasa dan pada remaja menyatakan bahwa ada perubahan emosi selama merokok. Merokok dapat membuat orang yang stress menjadi tidak stress lagi, perasaan ini tidak akan lama karena begitu selesai merokok mereka akan merokok lagi untuk mencegah agar stress tidak terjadi lagi. Keinginan untuk merokok kembali timbul karena ada hubungan antara perasaan negatif dengan rokok, yang berarti bahwa para perokok akan merokok kembali untuk menjaga agar tidak menjadi stress. Perilaku merokok lebih tinggi ditemukan oleh orang yang mengalami stress dari pada tidak stress. Jadi para perokok yang mengalami stress atau mengalami kejadian hidup yang tidak menyenangkan susah untuk berhenti merokok. Walaupun perokok menyatakan rokok dapat mengurangi stress tapi kenyataannya berhenti merokok yang dapat mengurangi stress.

9. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sulitnya Berhenti Merokok

Menurut Istiqomah (2006) 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 seseorang perokok harus kuat dan mulai mengalihkan rasa ketagihan dengan kesibukan yang positif.

c. Merasa sudah mencoba tetapi tidak bisa

Menghilangkan stress 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 energik saat hari terasa melelahkan. Saat nikotin memasuki otak, zat kimia mengubah perasaan menjadi lebih nyaman, tenang, dan santai. Nikotin memang lebih cepat bekerja dari pada obat lainnya. Tetapi yang tidak

disadari, nikotin lambat laun merusak otak dan semua bagian lain 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 meninjam korek atau lighter. Pada 30 tahun lalu, iklan rokok masih seputar bagaimana seseorang menjadi mandiri jika merokok sedangkan sekarang iklan rokok ebih menampilkan persahabatan erat antara sekelompok orang dan percaya diri. Bagi beberapa orang mengehentikan kebiasaan merokok berarti memutuskan hhubungan dengan para perokok. Hal ini 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.

B. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera yaitu indra penglihatan, penciuman dan rasa. Sebagian besar manusia dipeoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan pada dasarnya terdiri

dari jumlah fakta dan teori yang memungkinkan seorang untuk dapat mencapai masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman orang lain. (Notoatmodjo, 2012).

1. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang secara terperinci terdiri dari 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu(*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (Recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami(*Compherention*)

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

c. Aplikasi(*Application*)

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

d. Analisis (*Analilysis*)

Kemampuan untuk melakukan penyelidikan terhadap suatu peristiwa untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya untuk menjabarkan suatu materi dalam struktur organisasi.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap satu materi atau objek. Penilaian lain berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2012) cara memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu :

a. Cara Tradisional

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain :

1) Cara Coba-coba

Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan kemungkinan tersebut tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lama.

2) Cara kekuasaan (otoritas)

Dimana pengetahuan diperoleh berdasar pada kepuasan, baik otoritas tradisi, pemerintah, pemimpin, maupun ilmu pengetahuan.

3) Berdasar Pengalaman

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

4) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan.

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah, Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer lagi metodologi penelitian.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Umur

Umur adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan yang baru, semakin bertambahnya umur akan mencapai usia reproduksi.

b. Tempat Tinggal

Tempat tinggal adalah tempat menetap responden sehari-hari. Pengetahuan seseorang akan lebih baik jika berada di perkotaan dari

pada dipedesaan karena diperkotaan akan meluasnya kesempatan untuk melibatkan diri dalam kegiatan sosial maka wawasan sosial makin kuat, diperkotaan mudah mendapat informasi.

c. Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

C. Penyuluhan Kesehatan

1. Definisi Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes, 2006).

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bias dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan (Effendy, 2006).

2. Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga resiko tinggi, seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah, keluarga dengan keadaan gizi yang buruk, keluarga dengan sanitasi lingkungan yang buruk dan sebagainya.

Penyuluhan kesehatan pada sasaran kelompok dapat dilakukan pada kelompok ibu hamil, kelompok ibu yang mempunyai anak balita, kelompok masyarakat yang rawan terhadap masalah kesehatan seperti kelompok lansia, kelompok yang ada di berbagai institusi pelayanan kesehatan seperti anak sekolah, pekerja dalam perusahaan dan lain-lain. Penyuluhan kesehatan pada sasaran masyarakat dapat dilakukan pada masyarakat binaan puskesmas, masyarakat nelayan, masyarakat pedesaan, masyarakat yang terkena wabah dan lain-lain (Effendy, 2003).

3. Materi/pesan dalam Penyuluhan Kesehatan

Materi atau pesan yang disampaikan kepada sasaran hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, sehingga materi yang disampaikan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tidak terlalu sulit untuk

dimengerti oleh sasaran, dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan metode dan media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran (Effendy, 2006).

4. Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

a. Metode penyuluhan perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain:

1) Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

2) Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan

klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode penyuluhan kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup :

Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

1) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah:

a) Persiapan

Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu

penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.

b) Pelaksanaan

Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran. Untuk dapat menguasai sasaran penceramah dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. Suara hendaknya cukup keras dan jelas. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta. Berdiri di depan /dipertengahan, tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

c. Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan masa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi,

dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan dimajalah atau koran, *bill board* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

5. Alat Bantu dan Media Penyuluhan

a. Alat Bantu Penyuluhan (Peraga)

Alat bantu penyuluhan adalah alat-alat yang digunakan oleh penyuluh dalam menyampaikan informasi. Alat bantu ini sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan meragakan sesuatu dalam proses penyuluhan (Notoatmodjo, 2007).

Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Dengan kata lain, alat peraga ini dimaksudkan untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi. Secara terperinci, fungsi alat peraga adalah untuk menimbulkan minat sasaran, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu mengatasi hambatan bahasa, merangsang sasaran untuk melaksanakan pesan kesehatan, membantu sasaran untuk belajar lebih banyak dan tepat, merangsang sasaran untuk meneruskan pesan yang diterima kepada orang lain, mempermudah memperoleh informasi oleh sasaran, mendorong keinginan orang untuk

mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya memberikan pengertian yang lebih baik, dan membantu menegakkan pengertian yang diperoleh. Pada garis besarnya ada 3 macam alat bantu penyuluhan yaitu :

1) Alat bantu lihat

Alat ini berguna dalam membantu menstimulasikan indera mata pada waktu terjadinya penyuluhan. Alat ini ada 2 bentuk yaitu alat yang diproyeksikan misalnya slide, film dan alat yang tidak diproyeksikan misalnya dua dimensi, tiga dimensi, gambar peta, bagan, bola dunia, boneka dan lain-lain.

2) Alat bantu dengar

Alat ini berguna dalam membantu menstimulasi indera pendengar, pada waktu proses penyampaian bahan penyuluhan misalnya piringan hitam, radio, pita suara dan lain-lain.

3) Alat bantu lihat-dengar

Alat ini berguna dalam menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran pada waktu proses penyuluhan, misalnya televisi, *video cassette* dan lain-lain. Sebelum membuat alat-alat peraga kita harus merencanakan dan memilih alat peraga yang paling tepat untuk digunakan dalam penyuluhan.

b. Tujuan yang hendak dicapai

- 1) Tujuan pendidikan adalah untuk mengubah pengetahuan/pengertian, pendapat dan konsep-konsep,

mengubah sikap dan persepsi, menanamkan tingkah laku/kebiasaan yang baru.

- 2) Tujuan penggunaan alat peraga adalah sebagai alat bantu dalam latihan/ penataran/ penyuluhan, untuk menimbulkan perhatian terhadap sesuatu masalah, mengingatkan sesuatu pesan/informasi dan menjelaskan fakta-fakta, prosedur dan tindakan.
- c. Persiapan penggunaan alat peraga

Semua alat peraga yang dibuat berguna sebagai alat bantu belajar dan tetap harus diingat bahwa alat ini dapat berfungsi mengajar dengan sendirinya. Kita harus mengemfangkan keterampilan dalam memilih, mengadakan alat peraga secara tepat sehingga mempunyai hasil yang maksimal.

6. Media Penyuluhan Kesehatan

Media penyuluhan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. Penyuluhan kesehatan tak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya ke perilaku yang positif. Tujuan atau alasan

mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain adalah :

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- c. Media dapat memperjelas informasi.
- d. Media dapat mempermudah pengertian.
- e. Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik.
- f. Media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata.
- g. Media dapat memperlancar komunikasi.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3 yakni :

- a. Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), *rubric* atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

b. Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, *video film*, *cassette*, CD, VCD. Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

c. Media luar ruang

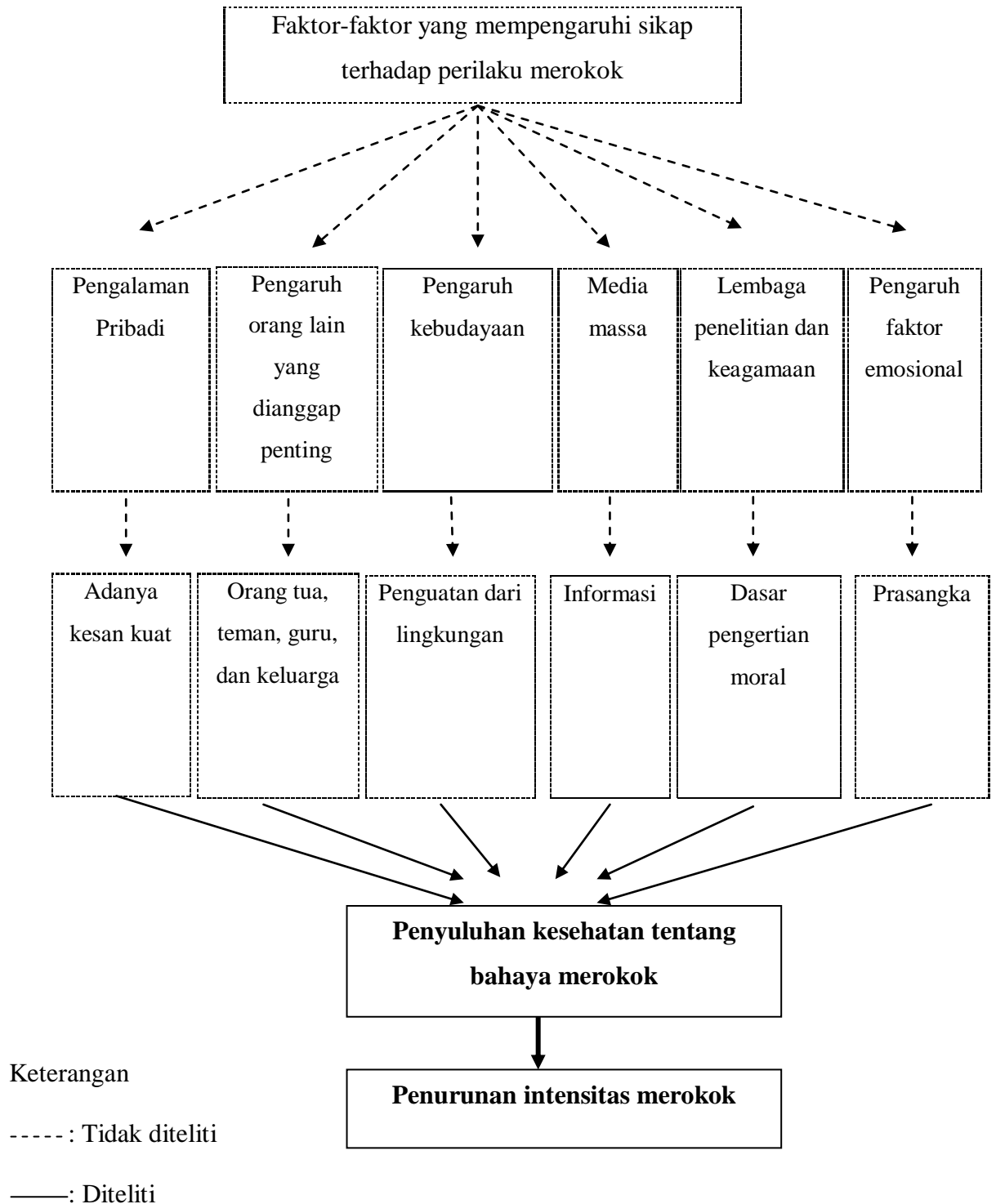
Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, *banner* dan televisi layar lebar. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan

penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya. Media penyuluhan kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan.

7. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penyuluhan kesehatan. Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluhan, sasaran dan proses penyuluhanan, antara lain :
 - a. Faktor penyuluh, misalnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar serta penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan.
 - b. Faktor sasaran, misalnya tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak, kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya, kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku.

- c. Faktor proses dalam penyuluhan, misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan yang dilakukan, jumlah sasaran penyuluhan yang terlalu banyak, alat peraga yang kurang, metoda yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran serta bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran.

D. Kerangka Teori Penelitian

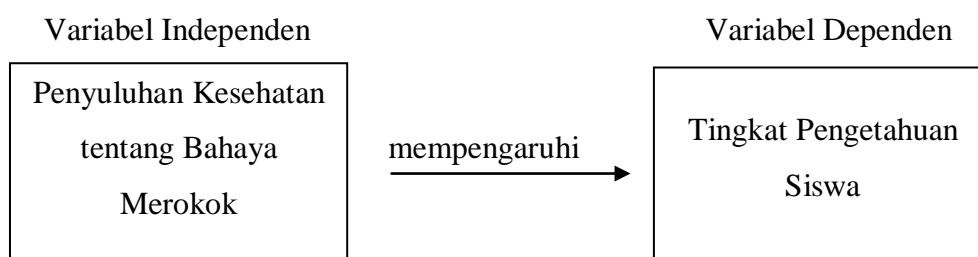


Gambar 2.2. Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan gambar 2.2 dapat diketahui bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sikap terhadap seseorang perilaku merokok. Pengalaman pribadi dapat mempengaruhi sikap seseorang karena adanya kesan yang kuat terhadap suatu kejadian. Pengaruh orang terdekat seperti orang tua, teman, guru, keluarga, dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap perilaku merokok. Kebudayaan dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap perilaku merokok karena adanya penguatan dari masyarakat terhadap perilaku merokok. Media masa dapat memberikan informasi tentang bahaya merokok sedangkan lingkungan keagamaan ataupun pendidikan akan memberikan dasar moral tentang perilaku merokok. Faktor lain yang berpengaruh adalah emosional. Kelima faktor tersebut juga dapat memberikan gambaran pada diri seseorang dalam hal pengetahuan tentang bahaya merokok.

E. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep pada penelitian ini ditunjukkan pada gambar 2.3.



Gambar 2.3. Kerangka Konsep Penelitian

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini yaitu:

H_a = Ada pengaruh signifikan penyuluhan kesehatan tentang bahaya merokok terhadap tingkat pengetahuan siswa.

H_0 = Tidak ada pengaruh signifikan penyuluhan kesehatan kesehatan tentang bahaya merokok terhadap tingkat pengetahuan siswa.