

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan tentang konsep pengetahuan, bahaya rokok, kesehatan reproduksi, konsep remaja dan konsep perilaku merokok dari penelitian hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok terhadap kesehatan reproduksi dengan perilaku merokok pada remaja putri di beberapa kafe wilayah Kota Malang.

#### 2.1 Konsep Pengetahuan

##### 2.1.1 Definisi Pengetahuan

Ilmu pengetahuan merupakan proses yang melibatkan ilmu dalam mencapai kebenaran (keraf, 2001). Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu (Sunaryo, 2004). Pengetahuan itu sebagai suatu sistem yang rasional, melainkan sebagai proses yang terdiri dari dua momen penting, yaitu momen kesadaran dan perumusan masalah di satu pihak dan momen perumusan solusi atau jawaban teoritis atas permasalahan itu di pihak lain (keraf, 2001).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penghidung, perasa, dan peraba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Effendi dan Makhfudli, 2009).

### 2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Effendi dan Makhfudli (2009), pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting bagi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang meliputi domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

#### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukurnya antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

#### 2) Memahami (*Comprehensif*)

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

#### 3) Aplikasi (*Application*)

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

#### 4) Analisis (*Analisis*)

Analisis adalah 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. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

#### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada 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 baru dari formulasi-formulasi yang ada.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

### 2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2003) dalam Erfandi (2009) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

#### 1) Umur

Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan didalam penyelidikan epidemiologi angka kesakitan maupun kematian hampir semua menunjukkan hubungan dengan umur. Dengan cara ini orang dapat membacanya dengan mudah dan melihat pola kesakitan atau

kematian menurut golongan umur, personal yang dihadapi apakah yang disampaikan dan dilaporkan tepat, apakah panjang intervalnya dalam pengelompokan cukup untuk tidak menyembunyikan peranan umur pada pola kesakitan atau kematian dan apakah pengelompokan umur dapat dibandingkan dengan pengelompokan umur pada penelitian lain.

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Pada usia madya individuakan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan social serta lebih banyak melakukan persiapan melakukan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum (Erfandi, 2009).

## 2) Jenis Kelamin

Angka dari luar negeri menunjukkan angka kesakitan lebih tinggi dikalangan wanita dibandingkan dengan pria, sedangkan angka kematian lebih tinggi dikalangan pria, juga pada semua golongan umur.

Untuk Indonesia masih perlu dipelajari lebih lanjut perbedaan angka kematian ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor intrinsik.

### 3) Pendidikan

Secara luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga liang lahat, berupa intraksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal proses kegiatan pendidikan pada dasarnya melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Kegiatan pendidikan formal maupun informal berfokus pada proses mengajar, dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku yaitu dari yang tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti.

Pendidikan juga suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya.

Namun perlu ditekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang

tentang suatu objek juga mendukung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Erfandi, 2009).

#### 4) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan/karyawan adalah mereka yang bekerja pada orang lain atau institusi, kantor, perusahaan dengan upah dan gaji baik berupa uang maupun barang.

#### 5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar adalah bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Erfandi, 2009).

#### 6) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh

terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Erfandi,2009).

#### 7) Mass Media/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Erfandi, 2009).

#### 8) Social Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu,

sehingga status social ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Erfandi, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2007) dalam Wati (2012), ada berbagai cara memperoleh pengetahuan, antara lain:

1) Cara tradisional

Cara tradisional dipakai orang untuk memperoleh kebenaran tentang pengetahuan, sebelum ditemukan metode penemuan secara sistemik dan logis. Cara pengetahuan pada periode ini antara lain:

a) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara yang paling tradisional dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui coba-coba.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

d) Melalui jalan pikiran

2) Cara modern

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian (*research methodology*). Cara baru dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah.

Menurut Nursalam (2003) untuk prosentase pengukuran pengetahuan sebagai berikut:

a) Pengetahuan baik : 76-100%

b) Pengetahuan cukup : 56-75%



c) Pengetahuan kurang : < 55%

## 2.2 Konsep Remaja

### 2.2.1 Definisi Remaja

Remaja adalah anak usia 10-24 tahun yang merupakan usia antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, sebagai titik awal proses reproduksi, sehingga perlu dipersiapkan sejak dini (Romauli, 2009 dalam Rhomadona, 2012). Menurut Soetjiningih (2004) dalam Novita (2013), remaja merupakan masa transisi antara masa anak dan dewasa, timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas, dan terjadi perubahan-perubahan psikologi serta kognitif.

Menurut WHO, remaja merupakan masa berkembangnya individu yang dimulai dari individu tersebut menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya hingga individu tersebut mencapai kematangan seksualnya. Saat masuk ke periode remaja, individu tersebut mencapai kematangan seksualnya dan mengalami berbagai perkembangan diantaranya perkembangan biologis, psikologis dan sosiologik yang saling terkait antara satu dengan yang lainnya (Depkes, 2010).

### 2.2.2 Tahap-Tahap Perkembangan

Menurut Sarwono (2010), mengatakan bahwa dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan ada 3 tahap perkembangan remaja, yaitu:

#### 1) Remaja awal (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan

dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Pada umumnya dimulai pada usia 10-13 tahun, remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit di mengerti oleh orang dewasa.

#### 2) Remaja madya (*middle adolescent*)

Dimulai pada usia sekitar 13-15 tahun, pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan, senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistis yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya. Selain itu, remaja berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, potimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari *oedipus complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa anak-anak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

#### 3) Remaja akhir (*late adolescent*)

Dalam tahap remaja akhir biasanya dimulai pada usia 16-19 tahun, tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu:

- a) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.



- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dari masyarakat umum.

### 2.2.3 Perubahan Remaja

Lerner dan Hultsch dalam Fahrosi (2013) mengatakan bahwa proses perubahan dan interaksi antara beberapa aspek yang berubah selama masa remaja, antara lain:

#### 1) Perubahan Fisik

Rangkaian perubahan yang paling jelas yang nampak dialami oleh remaja adalah:

##### a) Perubahan biologis dan fisiologis

Berlangsung pada masa pubertas atau pada awal masa remaja, yaitu sekitar umur 11-15 tahun pada wanita.

##### b) Perubahan hormonal

Hormon-hormon baru diproduksi oleh kelenjar endokrin yang membawa perubahan dalam ciri-ciri seks primer dan memunculkan ciri-ciri seks sekunder. Gejala ini memberi isyarat bahwa fungsi reproduksi atau kemampuan untuk menghasilkan keturunan sudah mulai bekerja. Berlangsung pula pertumbuhan yang pesat pada anggota tubuh untuk mencapai proporsi seperti orang dewasa (Agustiani, 2006).

Menurut Widyastuti (2009), tanda-tanda seks sekunder pada wanita adalah:

- a) Rambut kemaluan pada wanita tumbuh setelah pinggul dan payudara mulai berkembang.
- b) Pinggul menjadi berkembang, membesar, dan membulat.
- c) Payudara membesar dan putting susu menonjol.
- d) Kulit menjadi kasar, lebih tebal dan pori-pori membesar.
- e) Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif, kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat, kelenjar keringat baunya menusuk sebelum dan sesudah masa haid. Suara berubah menjadi merdu, suara serak jarang terjadi pada wanita.

## 2) Perubahan Psikologi

Perubahan non fisik atau psikologi meliputi:

### a) Perubahan Emosionalitas

Akibat langsung dari perubahan fisik dan hormonal adalah perubahan dalam aspek emosionalitas pada remaja. Hormonal menyebabkan perubahan seksual dan menimbulkan dorongan-dorongan dan perasaan-perasaan baru. Keseimbangan hormonal yang baru menyebabkan individu merasakan hal-hal yang belum pernah dirasakan sebelumnya. Keterbatasannya untuk secara kognitif mengolah perubahan-perubahan baru hal tersebut bisa membawa perubahan besar dalam fluktuasi emosionalnya. Pengaruh-pengaruh sosial yang juga berubah, seperti tekanan dari teman sebaya, media masa dan minat pada lawan jenis, remaja

menjadi lebih terorientasi secara seksual. Hal tersebut menuntut kemampuan pengendalian dan pengaturan baru atas perilakunya.

b) Perubahan kognitif

Semua perubahan fisik yang membawa implikasi perubahan emosional tersebut makin rumit oleh adanya fakta bahwa individu remaja juga mengalami perubahan kognitif. Perubahan dalam kemampuan berfikir ini diungkapkan oleh Piaget (1972) dalam Fahrosi (2013) sebagai tahap terakhir yang disebut tahap *formal operation* dalam perkembangan kognitifnya.

c) Perubahan Implikasi Psikososial

Secara psikologis proses-proses dalam diri remaja semuanya telah mengalami perubahan, dan komponen-komponen fisik, fisiologis, emosional, dan kognitif sedang mengalami perubahan besar. Pada saat remaja mengalami semua perubahan tersebut, yaitu pada saat remaja sangat tidak siap untuk berkuat dengan kerumitan dan ketidakpastian, berikutnya muncul faktor-faktor lain yang menimpa dirinya.

#### 2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Remaja untuk Merokok

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alamsyah (2007) dan Bachri (1991) dalam Fahrosi (2013), faktor yang mempengaruhi merokok dikelompokkan berdasarkan hal dibawah ini, yaitu:

1) Pengetahuan remaja

Merupakan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok bagi kesehatan secara umum. Peneliti ini membaginya menjadi beberapa sub variabel diantaranya jenis-jenis penyakit karena rokok, zat-zat

berbahaya yang terkandung di dalam rokok dan bahaya merokok bagi kesehatan mulut dan gigi.

2) Pengaruh lingkungan

Merupakan situasi lingkungan sosial dari remaja itu sendiri yang meliputi kebiasaan orang tua dan saudara yang merokok di rumah, teman yang merokok dan pengaruh iklan tentang rokok.

3) Sarana prasarana

Merupakan hal-hal yang mendukung kebiasaan merokok remaja yang meliputi sumber dana untuk membeli rokok, tempat untuk merokok, dan waktu untuk merokok.

4) Alasan psikologis

Merupakan alasan psikologis remaja untuk merokok dapat meningkatkan kesenangan, pengaruh perasaan negatif yaitu merokok dapat mengurangi perasaan negatif seperti marah, gelisah dan lain-lain, merokok dapat menyebabkan kecanduan, kebiasaan dan gengsi.

5) Sikap remaja

Sikap remaja dalam merokok menjadi salah satu aspek yang penting mengenai perilaku merokok. Jika sikap remaja baik terhadap bahaya merokok maka tidak akan ada remaja merokok.

6) Pengaruh orang tua

Salah satu temuan remaja perokok 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 sosial dan agama dengan baik akan sulit terlibat dengan rokok/tembakau/obat-obatan dibandingkan dengan keluarga permisif yang penekanannya terhadap falsafah dan mengerjakan urusan sendiri-sendiri, serta pengaruh yang paling kuat bila orang tuanya sendiri menjadi figure contoh sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan berisiko untuk meniru orang tuanya. Perilaku merokok lebih banyak didapat pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*single parent*).

#### 7) Pengaruh teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa bila semakin banyak remaja yang merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok dan demikian pula sebaliknya. Fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi. Pertama, remaja terpengaruh oleh teman-temannya atau remaja tersebut mempengaruhi teman-temannya, sehingga akhirnya remaja dan teman-temannya menjadi perokok. Di antara remaja yang merokok, 87% mempunyai teman dekat/sahabat yang perokok.

#### 8) Faktor kepribadian

Sebagian orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, dan membebaskan diri dari kebosanan.

#### 9) Pengaruh iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour*,

sehingga membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti karakter yang ada di dalam iklan tersebut.

## 2.3 Konsep Rokok

### 2.3.1 Pengertian Rokok dan Merokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang sekitar 70-120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah (Ellizabet, 2010 dalam Wati, 2012). Menurut Sutiyoso, (2004) rokok merupakan hasil olahan tembakau yang 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 bahan tambahan.

Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dihirup lewat mulut pada ujung yang lain. Merokok adalah kegiatan mengeluarkan asap dengan membakar tembakau secara langsung melalui mulut dan dengan menggunakan pipa. Menurut sebagian orang, merokok sebagai wujud kemandirian dan kebanggaan (Hernowo, 2007 dalam Fahrosi, 2013).

### 2.3.2 Jenis Rokok

Menurut Jaya (2009) dalam Solicha (2012), di Indonesia rokok dibagi menjadi beberapa jenis, antara lain:

- 1) Rokok berdasarkan bahan pembungkus
  - a) Klobot dihasilkan dari rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun jagung.



- b) Kawung dihasilkan dari rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
- c) Sigaret dihasilkan dari rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.
- d) Cerutu dihasilkan dari rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.

2) Rokok berdasarkan bahan baku

- a) Rokok putih yaitu rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- b) Rokok kretek yaitu rokok yang bahan baku atau isinya daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- c) Rokok klembak yaitu rokok yang bahan baku atau isinya daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

3) Rokok berdasarkan cara pembuatannya

Sigaret Kretek Tangan (SKT) adalah rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan dan atau alat bantu sederhana, sedangkan Sigaret Kretek Mesin (SKM) adalah rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya, material rokok dimasukkan ke dalam pembuatan rokok. Keluaran yang dihasilkan mesin pembuat rokok berupa rokok batangan. Saat ini mesin pembuat rokok telah mampu menghasilkan keluaran sekitar enam ribu sampai delapan ribu batang rokok per menit. Biasanya

mesin pembuat rokok dihubungkan dengan mesin pembungkus rokok sehingga keluaran yang dihasilkan bukan lagi berupa rokok batangan melainkan rokok yang sudah dalam bentuk pak. Adapun mesin pembungkus rokok yang mampu menghasilkan keluaran rokok dalam bentuk pres, satu pres berisi 10 pak.

- 4) Rokok berdasarkan penggunaan filter yaitu rokok filter yang bagian pangkalnya terdapat gabus, sedangkan rokok non filter bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

### 2.3.3 Komponen dalam Rokok

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 (karsinogenik). Secara umum, bahan-bahan ini dapat dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu komponen gas dan komponen padat atau partikel (Aditama, 1997 dalam Arief, 2007).

Menurut Triswanto (2007) dalam Barus (2012), komponen gas yang terkandung dalam rokok terdiri dari karbon monoksida, hydrogen sianida, amoniak, oksida dari nitrogen, dan senyawa hidrokarbon. Pada komponen padat rokok terdiri dari tar, nikotin, benzopiren, fenol, dan kadmium. 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 mengandung bahan-bahan karsinogen yang dapat menyebabkan kanker (Wirawan, 2007 dalam Barus, 2012). Menurut Aditama (1997) dalam Arief (2007), tar adalah

kumpulan dari ratusan atau bahkan ribuan bahan kimia berbahaya dalam komponen padat asap rokok yang merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat karsinogenik.

Nikotin merupakan kandungan rokok yang menyebabkan perokok merasa rileks. Nikotin adalah senyawa kimia organik dan merupakan sebuah alkaloid yang ditemukan secara alami di berbagai macam tumbuhan seperti tembakau dan tomat. Kandungan nikotin bisa mencapai 0,3% sampai 5% dari berat kering tembakau. Nikotin mengandung zat yang dapat membuat orang ketagihan dan menimbulkan ketergantungan (Triswanto, 2007 dalam Barus, 2012).

Karbon monoksida merupakan bahan kimia beracun yang ditemukan dalam asap buangan mobil. Karbon monoksida lebih mudah terikat dengan hemoglobin (Hb) daripada oksigen. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan oksigen ke seluruh tubuh padahal oksigen sangat diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh (Smeltzer & Bare, 2001 dalam Barus 2012). Menurut Arief (2007), sel tubuh yang menderita kekurangan oksigen akan berusaha melakukan kompensasi dengan menyempitkan (spasme) pembuluh darah.

Menurut Barus (2012), masih banyak komponen rokok yang belum dikenal masyarakat secara luas. Komponen rokok tersebut adalah hydrogen sianida, amoniak, oksida nitrogen, formaldehida, arsenic, aseton, *pyridine*, *methyl chloride*, senyawa hidrokarbon benzopiren, fenol, polonium, kadmium, *acrolein*, *formic acid*, dan lain-lain. Hydrogen sianida merupakan racun yang digunakan sebagai fumigant untuk membunuh semut. Zat ini juga digunakan sebagai zat pembuat plastic 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. Arsenic merupakan bahan yang terdapat pada racun tikus. Aseton adalah penghapus zat kuku. *Pyridine* adalah bahan pembunuh hama. *Methyl chloride* adalah zat yang sangat beracun dimana uapnya sama dengan obat bius.

#### 2.3.4 Bahaya Rokok Bagi Kesehatan Reproduksi Wanita

Banyak penelitian membuktikan bahwa kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai masalah bagi kesehatan reproduksi wanita seperti:

##### 1) Kanker

Merokok dapat menyebabkan kanker. Kematian akibat kanker yang disebabkan oleh merokok pun semakin meningkat. Kematian karena kanker (terutama kanker paru-paru) meningkat 20 kali lebih besar di bandingkan orang yang tidak merokok. Berbagai jenis kanker yang resikonya meningkat akibat merokok antara lain kanker trakea, bronkus, paru-paru, kanker mulut dan orofaring, kanker lambung, kanker kandung kemih, kanker esophagus, kanker ginjal, dan ureter (Ellizabet, 2010 dalam Wati, 2012).

##### 2) Gangguan pada janin dalam kandungan

Ibu hamil maupun calon ibu yang memiliki kebiasaan merokok akan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungannya. Menurut Aditama (1997) 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. Bahan-bahan asap rokok lain seperti gas CO, sianida, tiosianat, nikotin, dan karbonhidrase dapat mengganggu kesehatan ibu hamil dan dapat menembus plasenta. Kondisi ini akan mengganggu kesehatan janin selama di dalam kandungan.

Gangguan kesehatan janin dalam kandungan akan mengakibatkan kemungkinan terjadinya lahir premature dan dapat menyebabkan lahir mati dua kali lipat dibandingkan ibu hamil yang tidak merokok (Triswanto, 2007 dalam Barus, 2012). Menurut Aditama (1997) dalam Arief (2007) menjelaskan bahwa bayi yang kedua orang tuanya perokok maka bayi tersebut akan mengalami penurunan daya tahan tubuh, sehingga bayi tersebut akan mudah terserang radang paru pada tahun pertama. Bayi dapat terserang radang paru dan bronchitis dua kali lipat dibandingkan bayi yang orangtuanya bukan perokok serta rentan terhadap infeksi dan meningkat 30%. Hal ini, terbukti bahwa anak yang orangtuanya merokok, akan mengalami keterbelakangan perkembangan mental pada anak tersebut.

### 3) Gangguan pada menstruasi

Nikotin dapat menyebabkan gangguan pematangan pada sel telur sehingga sulit terjadi kehamilan. Gangguan pada proses pelepasan sel telur meningkatkan resiko wanita perokok untuk mengalami kehamilan di luar kandungan sekitar 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita bukan perokok. Nikotin juga menjadi penyebab timbulnya gangguan haid pada wanita perokok karena mempengaruhi

metabolisme hormon estrogen yang tugasnya mengatur proses haid. Gangguan metabolisme akan menyebabkan haid tidak teratur pada wanita perokok yang akan mengalami nyeri perut ketika haid (Nusantara, 2012 dalam Syarif, 2013).

#### 4) Kanker payudara

Secara anatomi tubuh, wanita memiliki resiko lain akibat rokok yaitu kanker payudara yang terjadi karena peningkatan akumulasi toksin larut lemak dan potensial hormon karsinogenik dalam jaringan lemak. Pada kanker payudara, terdapat penelitian yang mengungkapkan bahwa perempuan merokok tidak ada hubungan secara langsung dalam kasus kanker payudara, tetapi merokok memperbesar peluang bagi wanita perokok mengalami penyakit ini hingga 60% lebih besar dibanding mereka yang tidak merokok (Corwin, 2007 dalam Syarif 2013).

#### 5) Kanker Serviks

Nikotin juga dapat menyebabkan kanker serviks. Pada penelitian yang menunjukkan bahwa lendir serviks pada wanita perokok mengandung nikotin dan zat-zat lainnya yang ada di dalam rokok, dimana zat tersebut akan menurunkan daya tahan serviks, abnormal sel serviks akibat karsinogenik pada nikotin dan terjadi aktivitas mutasi mucus serviks serta mengalami efek immunosupresif (Rasjidi, 2008 dalam Romadhona, 2012). Apabila kekebalan daya tahan serviks menurun maka HPV (*human papilloma virus*) akan lebih mudah masuk ke dalam serviks, selain itu serviks sangat sensitif terhadap nikotin yang dapat mengakibatkan terjadinya abnormal pada sel serviks dan mutasi mucus

serviks, sehingga sangat mudah untuk terjadi kanker serviks (Lestari, 2010).

#### 6) Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik meningkat sebesar 1,6-3,5 kali dibandingkan wanita yang tidak merokok. Nikotin dapat menyebabkan gangguan pematangan pada sel telur sehingga sulit terjadi kehamilan. Gangguan pada proses pelepasan sel telur meningkatkan resiko wanita perokok untuk mengalami kehamilan diluar kandungan sekitar 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita bukan perokok (Constance, 2010 dalam Syarif, 2013).

### **2.4 Konsep Kesehatan Reproduksi Pada Wanita**

#### **2.4.1 Definisi Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal, yang berhubungan dengan system reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses-prosesnya (Widyastuti, 2009 dalam Andarini dan Purnamasari, 2010).

#### **2.4.2 Anatomi dan Fisiologi Organ Reproduksi**

Menurut Depkes (2010), hal yang perlu dipahami oleh remaja wanita bahwa mereka memiliki organ reproduksi yang berbeda dengan pria, baik dalam hal struktur maupun pada fungsinya.

Anatomi organ reproduksi perempuan terdiri atas vulva, vagina, serviks, rahim, saluran telur, dan indung telur. Berikut ini penjelasan fungsi

tiap organ reproduksi yang dapat dijelaskan kepada remaja: (Wiknjosastro, 2005 dalam Murti, 2010)

1) Vulva

Vulva merupakan suatu daerah yang menyelubungi vagina. Vulva terdiri atas mons pubis, labia (labia mayora dan labia minora), klitoris, daerah ujung luar vagina dan saluran kemih (Sloane, 2003 dalam Murti, 2010).

2) Ovarium (Indung Telur)

Setiap wanita memiliki satu pasang ovarium. Ovarium atau indung telur tidak menggantung pada tuba fallopi tetapi menggandung dengan bantuan sebuah ligament. Sel telur bergerak di sepanjang tuba fallopi dengan bantuan silia (rambut getar) dan otot pada dinding tuba (Wiknjosastro, 2005 dalam Murti, 2010). Ovarium berperan sebagai tempat pembentukan dan pematangan sel telur atau ovum. Ovarium juga mengeluarkan hormon estrogen dan progesterone (Depkes, 2010).

3) Uterus (Rahim)

Uterus atau rahim adalah tempat menempelnya sel telur yang sudah matang dan bertemu dengan sperma, yang kemudian akan bertumbuh menjadi janin. Apabila sedang tidak terjadi pembuahan, dinding rahim bagian dalam (endometrium) akan meluruh dan mengelupas, dan proses ini disebut dengan menstruasi atau datang bulan. Uterus terdiri dari 3 lapisan, yaitu: lapisan perimetrium, lapisan myometrium dan lapisan endometrium (Sloane, 2003 dalam Murti, 2010).



#### 4) Saluran Telur (Tuba Fallopi)

Tuba fallopi membentang sepanjang 5-7 cm, 6 cm dari tepi atas rahim kearah ovarium. Ujung dari tuba kiri dan kanan membentuk corong sehingga memiliki lubang yang lebih besar agar sel telur jatuh kedalamnya ketika dilepaskan dari ovarium (Sloane, 2003 dalam Murti, 2010).

#### 5) Serviks

Serviks dikenal juga sebagai mulut rahim. Serviks merupakan bagian terdepan dari rahim yang menonjol ke dalam vagina sehingga berhubungan dengan vagina (Wiknjosastro, 2005 dalam Murti, 2010).

#### 6) Vagina

Vagina merupakan saluran elastis, panjangnya sekitar 9-10 cm, dan berakhir pada rahim. Vagina dilalui oleh darah pada saat menstruasi dan merupakan jalan lahir, karena terbentuk dari otot, vagina bisa melebar dan menyempit. Ujung yang terbuka, vagina ditutupi oleh selaput tipis yang disebut selaput darah (Wiknjosastro, 2005 dalam Murti, 2010).

### 2.4.3 Kesehatan Reproduksi Pada Wanita

Menurut Lestari (2010) kesehatan reproduksi wanita mencakup beberapa hal diantaranya sebagai berikut:

#### 1) Menstruasi

Menstruasi atau haid merupakan peristiwa alamiah yang dialami oleh setiap perempuan sebagai puncak kedewasaan dimana perempuan mengalami pendarahan rahim pertama yang sering disebut dengan *menarche* (menstruasi). Menstruasi terjadi pertama kali pada

umur 12-13 tahun yang biasa datangnya belum teratur. Baru setelah perempuan memasuki masa remaja, yaitu sekitar umur 17-18 tahun, menstruasi mulai teratur dengan interval 26-32 hari dan berlangsung antara 3-7 hari. Terdapat perbedaan siklus yang berbeda antara perempuan satu dengan perempuan lainnya. Normalnya, siklus menstruasi terjadi sekitar 26-32 hari. Siklus menstruasi merupakan jarak waktu mulai menstruasi sampai menstruasi berikutnya (Manuaba, 1998).

Pada masa awal datangnya menstruasi, siklus yang tidak teratur adalah hal yang wajar. Hal itu bisa terjadi selama 2-4 tahun, dan setelah itu pola menstruasi biasanya sudah mulai terbentuk sepanjang masa reproduksi. Setiap wanita mempunyai pola menstruasi sendiri-sendiri. Ketidakteraturan datangnya menstruasi kemungkinan disebabkan oleh tidak berjalannya ovulasi (tidak ada telur yang dikeluarkan). Dalam siklus normal, indung telur mendapat rangsangan dari hormon estrogen untuk menghasilkan dan mematangkan telur agar siap untuk dibuahi. Namun pada umumnya, ketidakteraturan siklus menstruasi tidak akan menimbulkan gangguan yang luar biasa, dan harus diyakini bahwa pada saatnya siklus ini akan berjalan normal (*Ford Foundation*, 2002 dalam Lestari, 2010).

## 2) Kehamilan

Kehamilan adalah peristiwa yang dimulai dari konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan permulaan persalinan. Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh didalam rahim ibu. Menurut Departemen Kesehatan RI, pada awal kehamilan

dibutuhkan perawatan yang cukup karena pada masa ini sangatlah rawan untuk mengalami keguguran. Untuk selanjutnya, dalam jangka waktu 3 bulan, embrio akan tumbuh dan berubah menjadi janin, sehingga sangat dianjurkan sekali bagi setiap ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (Lestari, 2010).

### 3) Melahirkan

Melahirkan merupakan proses keluarnya bayi dari kandungannya atau rahim ibu melalui liang senggama atau disebut dengan proses persalinan. Sebagian besar atau lebih dari 80% persalinan berlangsung normal, yaitu dapat lahir secara spontan tanpa bantuan orang lain. Sebagian besar posisi bayi adalah dengan kepala di bawah (Lestari, 2010).

### 4) Menyusui

Menyusui adalah suatu aktivitas yang dilakukan oleh seorang ibu dalam menyalurkan air susunya kepada mulut bayi sebagai makanan utama yang sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Secara psikologis, menyusui juga akan menciptakan hubungan yang paling dasar dan paling dalam antara ibu dan bayinya (Ford Foundation, 2002 dalam Lestari, 2010).

#### 2.4.4 Cara Memelihara Kesehatan Reproduksi

Pada wanita, cara memelihara kesehatan organ reproduksi yang dianjurkan adalah dengan tidak memasukkan benda-benda asing ke dalam vagina, menggunakan celana dalam yang bahannya menyerap keringat dengan baik, tidak menggunakan celana yang terlalu ketat, dan tidak



berlebihan dalam menggunakan bilas vagina (Kusmiran, 2011 dalam Benita, 2012).

Membersihkan saluran kemih dan saluran pencernaan (anus), perlu diperhatikan bahwa arah yang benar adalah dari depan ke belakang, sehingga menghindari kuman dari saluran cerna masuk kedalam saluran kemih. Air yang digunakan juga sebersih mungkin dan pada wanita perlu rajin mencukur bulu pubis (rambut kemaluan) masing-masing untuk menghindari terjadinya pertumbuhan kutu ataupun jamur yang menimbulkan rasa gatal dan tidak nyaman (Depkes, 2010).

## **2.5 Konsep Perilaku Merokok**

### **2.5.1 Definisi Perilaku Merokok**

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (1999), perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Menurut Ensiklopedi Amerika, perilaku diartikan sebagai suatu reaksi organisme terhadap lingkungannya, sedangkan perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku atau aktivitas yang ada pada individu atau organisme tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari adanya stimulus atau rangsangan yang mengenai individu atau organisme itu (Walgito, 2003 dalam Barus, 2012).

Menurut Walgito (2003) dalam Barus (2012) perilaku manusia dibedakan menjadi perilaku refleksif dan non-refleksif, yaitu:

- 1) Perilaku refleksif adalah perilaku yang terjadi atas reaksi spontan terhadap stimulus yang mengenai organisme tersebut dan merupakan perilaku yang alami bukan perilaku yang dibentuk. Misalnya reaksi jari yang spontan bila terkena pisau.
- 2) Perilaku non-refleksif adalah perilaku yang dikendalikan atau diatur oleh pusat kesadaran otak yang dapat dibentuk dan dikendalikan, sehingga dapat berubah dari waktu ke waktu sebagai hasil belajar. Perilaku non-refleksif ini disebut dengan perilaku psikologis.

### 2.5.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Sarwono (1997) dalam Lestari (2010), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

#### 1) Pengetahuan (*knowledge*)

Menurut Supriyadi (1997) dalam Lestari (2010), pengetahuan adalah suatu sistem gagasan yang berkesesuaian dengan benda-benda dan dihubungkan oleh keyakinan, yaitu:

- a) Pengetahuan yang diperoleh dari pengamatan langsung.
- b) Pengetahuan yang diperoleh dari konklusi.
- c) Pengetahuan yang diperoleh dari kesaksian dan authority

#### 2) Sikap (*attitude*)

Secara umum, sikap dapat diartikan sebagai suatu kecenderungan untuk merespons baik secara positif maupun negatif terhadap orang, obyek atau situasi tertentu.

### 3) Tindakan (*practice*)

Tindakan merupakan tingkah laku yang dibentuk oleh pelaku sebagai ganti respon yang didapat dari dalam dirinya. Tindakan manusia akan menghasilkan karakter yang berbeda sesuai dengan hasil dari bentukan interaksi dalam diri individu itu sendiri.

Menurut Baequni (2004) menyebutkan perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor:

#### 1) Faktor *predisposing*

Adalah faktor yang ada dalam diri individu, yang termasuk di dalamnya adalah sikap, nilai, dan kepercayaan.

#### 2) Faktor *reinforcing*

Faktor ini merupakan konsekuensi positif dari perilaku, seperti penerimaan kelompok, atau konsekuensi negatif seperti sanksi sosial.

#### 3) Faktor *enabling*

Faktor ini adalah kondisi lingkungan yang secara umum memungkinkan suatu perilaku dilakukan atau menghalangi perilaku tersebut.

Menurut Smet (1994) dalam Lestari dan Sugiharti (2007) individu mulai merokok terjadi akibat beberapa determinan, antara lain:

1) Lingkungan sosial: seseorang akan berperilaku dengan memperhatikan lingkungan sosialnya, antara lain: teman-teman dan kawan sebaya, orang tua, saudara, dan media.

2) Variabel demografis (contohnya: umur, jenis kelamin) dan faktor-faktor sosiokultural (contohnya: kebiasaan, budaya, kelas sosial, tingkat pendidikan dan penghasilan, serta gengsi pekerjaan) juga akan mempengaruhi perilaku individu terhadap merokok.



3) Variabel politik: seperti promosi dan iklan dari industri rokok.

Selain itu, menurut Sarafino (2002) dalam Nurlailah (2010) munculnya perilaku merokok juga didorong oleh faktor-faktor lain, yaitu:

1) Faktor social

Perilaku merokok berasal dari teman dekat, khususnya dengan yang berjenis kelamin sama. Sebagai makhluk sosial, manusia mempunyai dorongan untuk mengadakan hubungan dengan orang lain atau dengan kata lain individu mempunyai dorongan sosial, dengan adanya dorongan sosial ini, individu akan mencari orang lain untuk mengadakan interaksi. Didalam interaksi social tersebut, individu akan menyesuaikan diri dengan yang lain atau sebaliknya, sehingga perilaku individu tidak dapat lepas dari lingkungan sosialnya.

2) Faktor psikologis

Ada beberapa alasan psikologis yang menyebabkan individu merokok, diantaranya adalah untuk relaksasi atau ketenangan dan mengurangi kecemasan atau ketegangan.

3) Faktor biologis

Faktor genetik juga dapat mempengaruhi individu untuk mempunyai ketergantungan terhadap rokok, misalnya ada salah satu orang tua yang perokok.

### 2.5.3 Tipe-Tipe perilaku

Menurut Silvan Tomkins dalam Sarafino (2002) dalam Nurlailah (2010) menyebutkan empat tipe perilaku merokok yaitu:

1) Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif (*positif affect smoking*) adalah orang yang merokok untuk memperoleh perasaan yang

positif dimana dengan merokok individu merasakan adanya penambahan perasaan yang bersifat positif, misalnya untuk mendapatkan rasa nyaman dan untuk membentuk *image* yang diinginkan. Menurut Prihatiningsih (2007) terdapat tiga sub tipe antara lain:

- a) *Pleasure relaxtion*, yaitu perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah makan kenyang atau minum kopi.
  - b) *Stimulation to pick them up*, yaitu perilaku merokok hanya dilakukan sekerdarnya untuk menyenangkan perasaan.
  - c) *Pleasure of handling cigarette*, yaitu kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok. Perokok lebih senang berlama-lama untuk memainkan rokok dengan jari-jarinya.
- 2) Perilaku merokok pada orang yang dipengaruhi oleh perasaan negatif (*negative affect smoking*), yaitu orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan yang tidak menyenangkan, misalnya keadaan cemas dan marah.
- 3) Perilaku merokok yang adiktif (*addictive smoking*), yaitu individu yang sudah ketagihan pada rokok akan cenderung menambah dosis rokok yang akan digunakan berikutnya karena efek rokok sebelumnya telah mulai berkurang sesaat setelah rokoknya habis dihisap, individu mempersiapkan hisapan rokok berikutnya. Umumnya individu merasa gelisah bila dirumahnya tidak tersedia rokok.
- 4) Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan (*habitual smoking*), dalam hal ini perilaku merokok sudah menjadi kebiasaan dalam individu.



Merokok bukan lagi untuk mengendalikan perasaannya secara langsung, melainkan karena sudah terbiasa.

#### 2.5.4 Tahap-Tahap Individu Menjadi Perokok

Menurut Laventhal dan Clearly dalam Feldman (1989), ada empat tahapan seorang perokok regular, yaitu: (Nurlailah, 2010)

##### 1) Tahap persiapan (*preparation stage*)

Pada tahap ini terjadi pembentukan opini pada diri individu mengenai rokok. Salah satunya ialah melalui tayangan iklan-iklan di televisi, yang menunjukkan bahwa artis-artis terkenal juga merokok, sehingga rokok dianggap menjadi hal yang berhubungan dengan keglamoran. Rokok juga seringkali dihubungkan dengan kedewasaan, bahkan pada remaja, rokok dijadikan cara untuk menunjukkan kemandirian, rokok sebagai sesuatu yang “keren”, symbol pemberontakan dan juga sebagai salah satu cara untuk menenangkan diri dalam situasi yang menegangkan. Pembentukan opini dan sikap terhadap rokok ini adalah awal dari suatu kebiasaan merokok. Jadi, pada tahap ini pengaruh perkembangan sikap dan intense terhadap perilaku merokok dan citra yang muncul dari merokok sangat berpengaruh. Semua ini diperoleh dari observasi sendiri terhadap orang lain atau lingkungan terdekat, media dan sekitarnya.

##### 2) Tahap inisiasi (*initiation stage*)

Tahap ini adalah tahap coba-coba, jika seorang remaja beranggapan bahwa dengan merokok akan terlihat dewasa, maka remaja akan memulainya dengan mencoba beberapa batang rokok. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salber, Freeman & Abelin tahun

1968 (dalam Feldman, 1989), jika seorang remaja mulai mencoba merokok dengan 1-2 batang saja, individu kemungkinan besar tidak akan menjadi perokok, namun jika individu mencoba 10 batang atau lebih, kemungkinan akan menjadi perokok tetap sebesar 80%.

### 3) Menjadi perokok (*habit formation stage*)

Tahap ini merupakan tahap yang paling penting, pada tahap ini seorang individu mulai melabel dirinya sebagai perokok dan pilihannya menjadi seorang perokok berkaitan dengan konsep dirinya. Pada tahap ini pula individu mulai mengalami ketergantungan secara fisik pada rokok (kecanduan). Kecanduan secara fisik terbentuk ketika individu mengalami ketergantungan pada efek dari nikotin yang ada pada tembakau. Nikotin memproduksi suatu zat yang disebut *epinephrine*, yang menimbulkan peningkatan secara fisiologis yang membuat individu merasa nikmat apabila sedang merokok. Selanjutnya perokok akan mengalami ketergantungan akan keberadaan nikotin dalam aliran darah individu. Gejala yang timbul jika seseorang tidak merokok dalam sehari bisa mengalami cemas, rasa lelah dan tidak tenang.

### 4) Perokok tetap (*maintenance stage*)

Merupakan tahap akhir, dimana kebiasaan merokok dapat berlangsung seumur hidup. Merokok menjadi suatu kebiasaan yang dibutuhkan serta memiliki aspek psikologis dan fisiologis. Para perokok mulai belajar untuk mengatur level nikotin (faktor biologis) dan keadaan psikologisnya (emosional).

### 2.5.5 Perokok Wanita

Kebiasaan merokok dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal, diantaranya yaitu pendidikan orang tua, pengawasan yang kurang dari orang tua dan lingkungan sekitar, seperti saudara kandung dan teman akrab yang menyebabkan seseorang memutuskan untuk merokok. Selain itu, kebiasaan merokok pada wanita ini dipengaruhi pula oleh pola hidup yang bergeser, serta asumsi bahwa wanita yang merokok dianggap wanita yang modern, seksi, glamor, matang dan mandiri sehingga merupakan salah satu faktor pemicu seorang wanita memutuskan menjadi perokok. Tidak hanya itu saja, wanita yang memiliki kebiasaan merokok biasanya menggunakan rokok sebagai alat pelarian dari masalah yang sedang dihadapinya. Mayoritas perokok wanita beralibi bahwa dengan merokok bisa menghilangkan stress dan bisa meringankan sedikit beban yang sedang mereka pikul. Setelah merokok mereka kadang bisa merasa nyaman dan lebih rileks dalam menyelesaikan permasalahan hidupnya (Bangun, 2008).

Menurut Lestari (2010) sebagian besar status sosial perokok wanita adalah kelas menengah kebawah dengan bekal pendidikan dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang sangat sedikit sekali. Padahal, seperti kita ketahui bahwa kebiasaan merokok itu dapat menyebabkan gangguan ketika haid karena dapat mempengaruhi metabolisme hormon estrogen yang tugasnya mengatur proses haid. Gangguan metabolisme tersebut akan menyebabkan haid tidak teratur dan nyeri perut yang lebih berat saat haid.

Kebiasaan merokok pada wanita juga dapat menyebabkan gangguan kehamilan, baik kesehatan ibu maupun perkembangan janin. Kebiasaan merokok juga dapat meningkatkan resiko terjadinya abortus, lahir premature, berat badan lahir rendah, gangguan pernafasan, cacat bawaan (*congenital*), dan janin yang kecil akibat kekurangan oksigen atau hipoksia. Keadaan kurang oksigen tersebut akan diteruskan dari ibu ke aliran darah plasenta, kemudian dari plasenta ke janin. Akibat kekurangan oksigen tersebut, perkembangan organ-organ janin dapat terganggu baik fisik maupun mental, sehingga dapat terjadi cacat kontingental, perkembangan organ yang tidak sempurna, seperti saluran nafas, yang menyebabkan gangguan pernafasan sampai terjadi gagal nafas serta keadaan-keadaan lain (Lestari, 2010).

Selain gangguan pada anak, ibu yang masih mempunyai kebiasaan merokok dapat mengalami gangguan kesehatan secara umum. Gangguan tersebut diantaranya yaitu mulai dari hipertensi, keracunan kehamilan (*eklampsia*) yang dapat menyebabkan kejang-kejang bahkan kematian. Selain itu, kebiasaan merokok juga dapat menyebabkan pendarahan saat kehamilan dan melahirkan, sehingga sangat dianjurkan sekali untuk menghentikan aktivitas merokok bagi ibu hamil. Dikarenakan ibu hamil bertanggung jawab penuh tidak hanya pada dirinya, tetapi juga kepada kehidupan janin yang dikandungnya (Bangun, 2008).