

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah periode perkembangan selama dimana individu mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara usia 13-20 tahun (Potter & Perry, 2005).

Menurut teori perkembangan kognitif piaget dalam Potter & Perry (2005), remaja adalah formal operasional (berkembang 11-20 tahun, digunakan selama hidupnya) dengan ciri tahapan berkembang kemampuan untuk berpikir perilaku yang abstrak dan muncul pemikiran ilmiah. Pada awalnya, pemikiran tersebut kaku, tapi hal tersebut menjadi bisa beradaptasi dan fleksibel. Untuk pertama kali remaja dapat bergerak melebihi sifat fisik atau konkret suatu situasi dan menggunakan kekuatan yang beralasan untuk memahami keabstrakan. Anak usia sekolah baru berpikir “apa itu”, sementara remaja dapat membayangkan apa yang akan terjadi.

Remaja adalah bila seorang anak telah mencapai umur 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki (Soetjiningsih, 2004).

Harold (1999) dalam Nurihsan (2011) menyatakan bahwa periode masa remaja itu kiranya dapat didefinisikan secara umum sebagai suatu periode dalam perkembangan yang dijalani seseorang yang terbentang semenjak berakhirnya masa kanak-kanaknya sampai datangnya awal masa dewasanya.

Tugas Perkembangan Remaja

1. Memperluas hubungan antara pribadi dan berkomunikasi secara lebih dewasa dengan kawan sebaya, baik laki-laki maupun perempuan.
2. Memperoleh peranan sosial.
3. Menerima keadaan tubuhnya dan menggunakannya secara efektif.
4. Memperoleh kebebasan emosional dari orangtua dan orang dewasa lainnya.
5. Mencapai kepastian akan kebebasan dan kemampuan berdiri sendiri.
6. Memilih dan mempersiapkan lapangan pekerjaan.
7. Mempersiapkan diri dalam pembentukan keluarga.
8. Membentuk sistem nilai, moralitas dan falsafah hidup (Soetjningsih, 2004).

2.1.2 Ciri – ciri Remaja

1. Masa Remaja Sebagai Periode yang Penting

Ada beberapa periode yang lebih penting daripada lainnya, karena akibatnya yang langsung terhadap sikap dan perilaku dan ada lagi yang penting karena akibat-akibat jangka panjang penting. Ada periode yang penting karena akibat fisik dan ada lagi karena akibat periode remaja kedua-duanya sama penting.

2. Masa Remaja Sebagai Masa Peralihan

Peralihan tidak terputus dengan atau berubah dari apa yang terjadi sebelumnya, melainkan lebih-lebih sebuah peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Dalam setiap periode peralihan, status tidaklah jelas dan terdapat keraguan akan peran yang harus dilakukan.

Pada masa ini remaja bukan lagi seorang anak dan juga bukan orang dewasa.

3. Masa Remaja Sebagai Periode Perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik selama awal masa remaja ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat. Perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

4. Masa Remaja Sebagai Masa Mencari Identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki maupun perempuan, lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman dalam segala hal, seperti sebelumnya.

5. Masa Remaja Sebagai Usia Yang Menimbulkan Ketakutan

Anggapan stereotif budaya bahwa remaja anak-anak yang tidak rapih, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

6. Masa sebagai Masa Yang Tidak Realistik

Remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca mata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Semakin tidak realistik cita-citanya semakin ia menjadi

marah. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya.

7. Masa Remaja Sebagai Ambang Masa Dewasa

Dengan semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa (Hurlock, 1999) dikutip dalam Lukman (2014).

2.2 Konsep Dasar Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku menurut Skinner (1938) dikutip dari Wahit (2007) merupakan hubungan antara rangsangan (*stimulus*) dan tanggapan (*respons*). Disebut teori “SOR” *Stimulus Organisme Respon*.

Respondent respons (respondent behavior), yaitu respon yang ditimbulkan karena rangsangan atau *eliciting stimuli* tertentu. *Eliciting stimuli* menimbulkan respon yang bersifat relatif tetap. Contoh makanan lezat dan beraroma akan merangsang keluarnya air liur.

Operant respons, timbul dan berkembang diikuti oleh rangsangan tertentu, perangsangan itu mengikuti atau memperkuat suatu perilaku tertentu yang telah dilakukan manusia dan merupakan bagian terbesar dari perilaku manusia, serta kemungkinannya untuk dimodifikasi sangat besar dan tak terbatas.

Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari (Robert Kwik, 1974) dikutip dari Wahit (2007).

2.2.2 Teori Perilaku

Beberapa teori yang telah dicoba untuk mengungkapkan determinasi perilaku dari analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, salah satunya adalah teori dari Lawrence Green (1980). Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior cause*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor :

1. Faktor prediposisi (*prediposisi factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedinya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan lain sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dan perilaku masyarakat. Model ini digambarkan sebagai berikut:

$$\mathbf{B : f (PF, EF, RF)}$$

Dimana:

B : *Behavior*

F : *Predisposing factors*

EF : *Enabling factors*

RF : *Reinforcing factors*

Dari teori Green tersebut dapat disimpulkan bahwa:

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu ketersediaan fasilitas dan perilaku pra petugas kesehatan terhadap kesehatan juga didukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Contoh remaja tidak mau berhenti merokok karena kurangnya pengetahuan tentang bahaya rokok (*prediposisi factors*). Tidak adanya media atau fasilitas yang dapat memberitahu tentang bahaya merokok bagi kesehatan (*enabling factors*). Tidak pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang bahaya rokok oleh petugas kesehatan di tempat tersebut (*reinforcing factor*). Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia secara operasional dapat dikelompokkan menjadi 3 macam domain, yaitu perilaku dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan nyata atau perbuatan. Perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang luas. Benyamin Bloom (1908) dikutip dari Wahit (2007) membagi perilaku ke dalam 3 domain atau ranah atau kawasan yang terdiri dari *domain kognitif, domain affective, psycomotor domain*. Dalam perkembangan selanjutnya para ahli pendidikan, untuk kepentingan pengukuran hasil, ketiga domain itu diukur dari:

1. Knowledge (Pengetahuan)

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indera. Yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*beliefes*), tahayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*) Soekanto (2003) dikutip dari Wahit (2007). Pengetahuan adalah merupakan hasil

mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan hal ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Wahit, 2006). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, sebab perilaku ini terjadi akibat adanya paksaan atau aturan yang mengharuskan untuk berbuat.

Teori Rogers mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni:

- a. Kesadaran (*awarenes*), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu stimulus.
- b. Merasa tertarik (*interest*), terhadap stimulus atau objek tersebut.
- c. Evaluasi (*Evaluation*), menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. Mencoba (*Trial*), dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. Adopsi (*Adoption*), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

Tingkat pengetahuan, pengetahuan yang dicangkup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

- a. Tahu (*Know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

- b.** Memahami (*Comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang telah diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara luas.
- c.** Aplikasi (*Application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.
- d.** Analisis (*Analysis*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e.** Sintesis (*synthesis*), menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f.** Evaluasi (*Evaluation*), ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti atau responden. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah:

- a.** Pendidikan, pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

- b.** Pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.
- c.** Umur, dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.
- d.** Minat, sebagai suatu kecenderungan atau keinginn yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.
- e.** Pengalaman, adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadapobyek tersebut menyenangkan maka akan secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupan.
- f.** Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukkan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat

berpengaruh dalam pembentukan sikap atau sikap seseorang (Saifuddin A.,2002) dikutip dari Wahid(2006).

- g. Informasi, kemungkinan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2. *Attitude* (Sikap)

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Alport (1954) dikutip dalam Wahit (2007) menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen utama yaitu:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu obyek
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).

3. *Practice* (Tindakan)

Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sebagai gambaran sikap remaja yang sudah positif terhadap *Pictorial Health Warning* (PHW) pada kemasan rokok sehingga sadar bahwa rokok yang dihisapnya akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Di samping itu perlu dukungan atau suport dari berbagai pihak, misalnya: petugas kesehatan, orang tua, teman, dan

pemerintah setempat. Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni: dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

2.2.3 Proses Perubahan Perilaku

Menurut Mubarak (2007) Proses perubahan perilaku ada 5 fase yaitu :

1. Pertama, pencairan (*the unfreezing phase*), individu mulai mempertimbangkan penerimaan terhadap perubahan. Foto penyakit yang disebabkan oleh rokok merupakan stimulus yang harus disikapi oleh remaja.
2. Kedua, Fase diagnosa masalah (*problem diagnosis phase*), individu mulai mengidentifikasi baik yang mendukung dan menentang perubahan.
3. Ketiga, Fase penentuan tujuan (*goal setting phase*), individu menentukan tujuan sesuai dengan perubahan yang diterima. Remaja menentukan pilihan apakah merokok atau jumlah intensitas merokok berkurang atau berhenti merokok karena pengaruh stimulus gambar.
4. Keempat, Fase tingkah laku baru (*new behavior phase*), individu mulai mencoba. Remaja mulai mengurangi merokok.
5. Kelima, Fase pembekuan ulang (*the refreezing phase*), tingkah laku individu yang permanen. Remaja sudah mengurangi dan tidak menggulangi merokok setiap harinya.

2.3 Konsep Dasar Rokok

2.3.1 Pengertian Rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. (Sitopoe, 2000).

Menurut Lisa Elizabet Aula (2010) rokok dapat diklasifikasikan berdasarkan bahan pembungkusnya, bahan baku, proses pembuatan dan berdasarkan penggunaan filter.

1. Rokok berdasarkan bahan pembungkusnya
 - a. Kawung yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
 - b. Sigaret yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.
 - c. Cerutu yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.
2. Rokok berdasarkan proses pembuatan
 - a. Sigaret kretek tangan yaitu rokok yang diproses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan atau alat bantu sederhana.
 - b. Sigaret kretek mesin yaitu rokok yang diproses pembuatannya dengan menggunakan mesin, keluaran yang dihasilkan mesin pembuat ini berupa rokok batangan.
3. Rokok berdasarkan penggunaan filter
 - a. Rokok filter yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.
 - b. Rokok non filter yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

2.3.2 Komposisi Rokok

Satu-satunya negara di dunia yang menghasilkan rokok dengan bahan baku tembakau dan cengkeh hanyalah Indonesia, dengan sebutan rokok kretek dengan perbandingan tembakau dan cengkeh adalah 60 : 40. Sedangkan pembungkusannya, rokok digulung dengan berbagai jenis pembungkus, ada yang menggunakan kertas, misalnya rokok kretek dan rokok putih, daun nipah, pelepah tongkol jagung atau disebut rokok klobot, dan dengan tembakau sendiri disebut rokok cerutu. Lapisan pembungkus rokok kretek dibuat dua lapis sehingga minyak cengkeh ditahan oleh lapisan paling dalam, sedangkan pembungkus lapisan luar tidak tembus oleh minyak cengkeh sehingga warna rokok tetap putih. Rokok biasanya terdiri dari rokok dengan atau tanpa filter. Filter digunakan untuk menyaring bahan-bahan yang berbahaya yang didalam asap rokok yang dihisap (Sitepoe, Mangku, 2000).

2.3.3 Racun Pada Rokok

Rokok mengandung kurang lebih 4000 elemen-elemen dan setidaknya 2000 diantaranya dinyatakan berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada rokok, yaitu:

1. Nikotin

Nikotin adalah zat adiktif yang mempengaruhi syaraf dan peredaran darah. Zat ini bersifat karsinogen dan mampu memicu kanker paru-paru yang mematikan. Komponen ini terdapat didalam asap rokok dan juga didalam tembakau yang tidak dibakar. Nikotin diserap melalui paru-paru dan kecepatan absorpsinya hampir sama dengan masuknya nikotin secara intravena. Nikotin masuk kedalam otak dengan cepat dalam waktu kurang lebih 10 detik. Dapat

melewati *barrier* diotak dan diedarkan keseluruh bagian otak, kemudian menurun secara cepat, setelah beredar keseluruh bagian tubuh dalam waktu 15- 20 menit pada waktu penghisapan terakhir (Pemerintah RI, 2003 dalam Sukendro, 2007).

2. Tar

Tar adalah hidrokarbon aromatik polisiklik yang ada dalam asap rokok, tergolong dalam zat karsinogen, yaitu zat yang dapat menumbuhkan kanker. Kadar tar yang terkandung dalam asap rokok inilah yang berhubungan dengan resiko timbulnya kanker. Sumber tar adalah tembakau, cengkeh, pembalut rokok dan bahan organik lain yang terbakar (Pemerintah RI, 2003 dalam Sukendro, 2007) .

3. Karbon monoksida (CO)

Karbon monoksida adalah gas yang bersifat toksin atau gas beracun yang tidak berwarna, zat yang mengikat hemoglobin dalam darah, membuat darah tidak mampu mengikat oksigen. Kandungannya di dalam asap rokok 2-6%. Karbon monoksida pada paru-paru mempunyai daya pengikat dengan hemoglobin (Hb) sekitar 200 kali lebih kuat dari pada daya ikat oksigen (O₂) dengan hemoglobin (Hb). membuat darah tidak mampu mengikat oksigen (Pemerintah RI, 2003 dalam Sukendro, 2007).

2.3.4 Dampak Rokok Pada Remaja

Rokok memiliki 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik. Rokok memang hanya memiliki 8-20 mg nikotin, yang setelah dibakar 25 persennya akan masuk kedalam darah. Namun, jumlah kecil ini hanya membutuhkan waktu 15 detik untuk sampai ke otak. Dengan merokok mengurangi jumlah sel-sel berfilia

(rambut getar), menambah sel lendir sehingga menghambat oksigen ke paru-paru sampai resiko delapan kali lebih besar terkena kanker dibandingkan mereka yang hidup sehat tanpa rokok (Zulkifli, 2008).

Beberapa penyakit yang ditimbulkan oleh kebiasaan menghisap rokok yang mungkin saja tidak terjadi dalam waktu singkat namun memberikan perokok potensi yang lebih besar. Beberapa diantaranya antara lain:

1. Impotensi

Merokok dapat menyebabkan penurunan seksual karena aliran darah ke penis berkurang sehingga tidak terjadi ereksi.

2. Osteoporosis

Karbon monoksida dalam asap rokok dapat mengurangi daya angkut oksigen darah perokok sebesar 15 persen, mengakibatkan kerapuhan tulang sehingga lebih mudah patah dan membutuhkan waktu 80 persen lebih lama untuk penyembuhan.

3. Pada Kehamilan

4. 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 karbon monoksida dalam asap rokok dapat menurunkan kadar oksigen.

5. Jantung koroner

Penyakit jantung adalah salah satu penyebab kematian utama di Indonesia. Sekitar 40 persen kematian akibat serangan jantung yang terjadi sebelum umur 65 tahun biasanya berhubungan dengan kebiasaan merokok.

6. Sistem Pernapasan

Kerugian jangka pendek sistem pernapasan akibat rokok adalah kemampuan rokok untuk membunuh sel rambut getar (silia) di saluran pernapasan. Ini adalah awal dari bronkitis, iritasi, batuk. Sedangkan untuk jangka panjang berupa kanker paru, emphysema atau hilangnya elastisitas paru-paru, dan bronkitis kronis.

2.3.5 Tipe Perokok

Menurut Siva Tomkins (2000) dalam Mutadin Z (2007) ada 4 tipe perilaku merokok berdasarkan *management of affect theory* yaitu:

1. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh kebiasaan positif. Dengan merokok seseorang merasa menambah rasa yang positif.
2. Perilaku merokok dipengaruhi oleh perasaan negatif. Banyak orang merokok untuk mengurangi perasaan negatif misalnya bila ia marah, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat.
3. Perilaku merokok yang adiktif. Mereka yang sudah adiktif akan menambah dosis rokok setiap saat setelah efek dari rokok berkurang.
4. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin.

Tipe perokok menurut Sitepoe dalam Perwitasari (2006) adalah

1. Perokok ringan, merokok 1-10 batang perhari.
2. Perokok sedang, merokok 11-24 batang perhari.
3. Perokok berat, merokok lebih dari 24 batang perhari.

2.3.6 Jenis Perokok

Perokok dikenal ada dua jenis yaitu perokok aktif dan perokok pasif, yang dikatakan perokok aktif adalah orang yang melakukan kegiatan merokok sehingga selalu terancam oleh bahaya yang ditimbulkan oleh asap rokok terhadap berbagai penyakit serius, dan praktis selama 24 jam tiap hari terancam nikotin. Sedangkan perokok pasif adalah orang-orang yang bukan perokok tetapi menghirup asap rokok serta zat-zat yang terkandung didalamnya. Keadaan ini biasanya terjadi ditempat atau ruangan umum yang tertutup seperti didalam rumah, kendaraan umum, perkantoran.

2.3.7 Penyebab remaja merokok

Menurut Mu'tadin (2007), faktor penyebab seorang remaja merokok adalah pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya, faktor kepribadian dan pengaruh iklan.

- a. Pengaruh orang tua. 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 atau tembakau atau obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif. Orang tua yang merokok bisa menjadi contoh yang paling kuat bagi anak dalam memutuskan merokok. Keluarga yang terbiasa dengan perilaku merokok dan menjadi permisif dengan hal tersebut sangat berperan untuk menjadikan anaknya terutama remaja untuk menjadi perokok. Kebiasaan merokok pada orang tua berpengaruh besar pada anak-anaknya yang berusia remaja. Ini dikarenakan masa remaja merupakan masa pencarian

identitas dan masa dimana individu mulai ingin mencoba-coba sesuatu hal yang baru termasuk merokok. Orang tua terkadang tidak menyadari bahwa setiap kepulan asap yang dihembuskan dari sebatang rokok yang dihisapnya tidak luput dari perhatian anak.

- b. Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Fakta tersebut menunjukkan dua kemungkinan yang terjadi, pertama remaja tersebut terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh diri remaja tersebut yang akhirnya mereka semua menjadi perokok.
- c. Faktor kepribadian. Orang mencoba merokok adalah karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit, membebaskan diri dari kebosanan.
- d. Pengaruh iklan. Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut.

2.4 Konsep Dasar Media

2.4.1 Pengertian

Kata “ media” berasal dari bahasa latin ”medius” yang berarti “tengah”, ”peramanan” atau “pengantar” jika diartikan secara harfiah dalam bahasa Arab, media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan.

Gerlach dan Ely (1971) dikutip dari Wahit (2007) mengatakan media apabila dipahami secara garis besar adalah manusia, materi atau kejadian yang membangun kondisi sehingga membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap.

AECT (*Association Of Education and Communication*, 1977) dikutip dari Wahit (2007) media adalah segala bentuk dan saluran bentuk dan saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi, di samping itu sebagai sistem penyampai atau pengantar, media sering diganti dengan kata mediator.

Heinick, dkk, (1982) dikutip dari Wahit (2007) mengemukakan istilah media sebagai perantara yang mengantarkan informasi antara sumber dan penerima, jadi televisi, film, radio, rekaman, audio, gambar yang diproyeksikan, bahan-bahan cetak dan sejenisnya adalah media komunikasi.

Education Association (Wahit, 2007) mendefinisikan media sebagai benda yang dapat dimanipulasi, dilihat, didengarkan, dibaca atau dibicarakan beserta instrument yang digunakan.

2.4.2 Tujuan Penggunaan Media

1. Media sebagai alat bantu

Sebagai alat bantu, media mempunyai fungsi melicinkan jalan menuju tercapainya tujuan.

2. Media sebagai sumber belajar

Nilai-nilai yang tidak datang dengan sendirinya, tetapi terambil dari berbagai sumber. Udin S. dan Winata P,(1999) dikutip dari Wahit (2007) mengelompokkan sumber-sumber belajar menjadi lima kategori, yaitu:

pertama, manusia, *kedua*, buku, *ketiga*, media massa, *keempat*, alam lingkungan, dan *kelima*, media pendidikan.

2.4.3 Macam- macam Media

1. Berdasarkan jenisnya

Dilihat dari jenisnya media dibagi dalam:

- a. Media *Auditif*, adalah media yang hanya menghadapkan kemampuan suara saja, seperti: radio, cassette recorder, piringan hitam. Media ini tidak cocok untuk orang tuli atau mempunyai kelainan dengan pendegaran.
- b. Media *Visual*, adalah media yang hanya mengandalkan indr penglihatan. Media visual ini ada yang menampilkan media gambar diam seperti film strip (film rangkai), slides (film bingkai), foto atau gambar, cetakan.
- c. Media *Audio Visual*, adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Media ini dibagi menjadi dua yaitu *Audiovisual* diam dan *Audiovisual* gerak.

2. Berdasarkan Daya Input

- a. Media dengan daya input luas dan serentak, penggunaan media ini tidak terbatas oleh tempat dan ruang serta dapat menjangkau jumlah tujuan yang banyak dalam waktu yang sama.
- b. Media dengan daya input yang terbatas oleh ruangan dan tempat, media ini dalam penggunaannya membutuhkan ruang dan tempat yang khusus seperti film, sound slide.
- c. Media untuk pengajaran individu, media ini penggunaannya hanya untuk seorang diri, misalnya modul berpogram.

3. Berdasarkan Bahan Pembuatan

- a. Media sederhana, media ini bahan dasarnya mudah diperoleh dan harganya murah, cara pembuatannya mudah dan penggunaannya tidak sulit.
- b. Media kompleks, media ini adalah media yang bahan dan alat pembuatannya sulit diperoleh serta mahal harganya, sulit membuatnya dan penggunaannya memerlukan keterampilan yang memadai.

2.4.4 Media visual foto

1. Kelebihan
 - a. Sifatnya konkrit atau realitis dalam menunjukkan pokok masalah.
 - b. Gambar dapat mengatasi batasan ruangan dan waktu.
 - c. Media foto dapat mengatasi pengamatan kita.
 - d. Dapat memperjelas suatu masalah, dalam bidang apa saja dan untuk tingkat usia berapa saja, sehingga dapat mencegah atau membetulkan kesalahpahaman.
2. Kelemahan
 - a. Gambar hanya menekankan persepsi indera mata.
 - b. Ukurannya sangat terbatas untuk kelompok besar.

2.5 Ketentuan pencantuman *Pictorial Health Warning* (PWH) pada kemasan rokok

Ketentuan pencantuman Foto pada kemasan rokok menurut yang dilaksanakan efektif mulai tanggal 24 Juni 2014. Setiap merk dagang rokok wajib diberi foto penyakit atau *Pictorial Health Warning* (PWH) yang disebabkan oleh rokok jika produsen rokok tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 dipidana penjara

paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Menimbang bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 14, Pasal 15, Pasal 16, Pasal 17, Pasal 18, Pasal 19, Pasal 20, Pasal 21, Pasal 22, Pasal, 23, Pasal 24 Peraturan Pemerintah Nomor 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan, perlu menetapkan peraturan menteri kesehatan tentang pencatuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau (Permenkes, 2013)

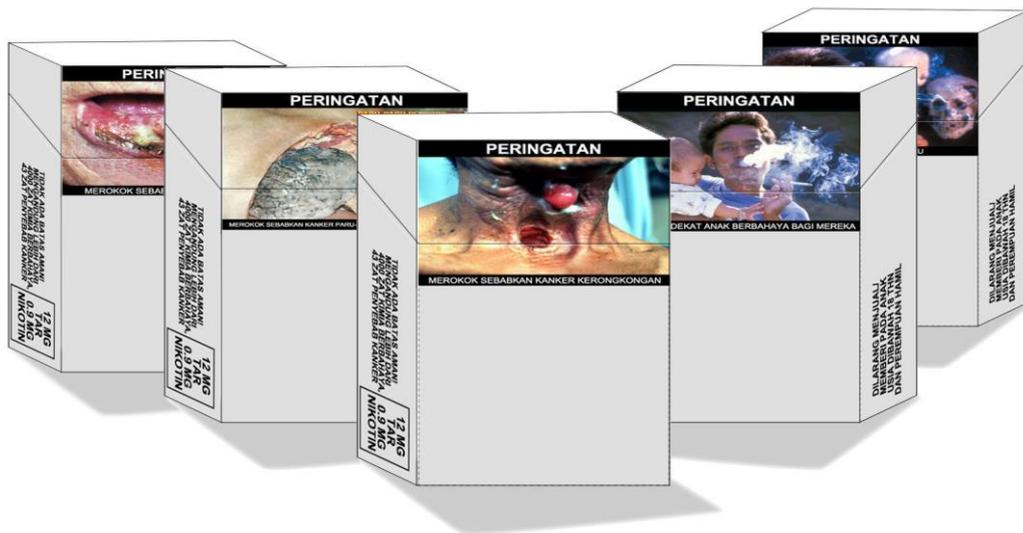
Mengingat undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan (lembaran negara republik indonesia tahun 2009 Nomor 144 tambahan lembaran negara republik Indonesia Nomor 5063). Peraturan Pemerintah Nomor 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan (lembaran negara republik indonesia tahun 2012 Nomor 278 tambahan lembaran negara republik Indonesia Nomor 5380), peraturan menteri kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/III/2010 tentang organisasi dan tata kerja kementerian kesehatan (berita negara republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585). Menetapkan peraturan menteri kesehatan tentang pencatuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau.

Pasal 5

1. Pencantuman peringatan kesehatan pada kemasan berbentuk kotak persegi panjang harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. Dicantumkan pada bagian atas kemasan sisi lebar bagian depan dan belakang masing-masing seluas 40% (empat puluh persen);

- b. Dalam hal kemasan memiliki sisi lebar yang sama maka peringatan kesehatan dicantumkan pada sisi depan dan sisi belakang kemasan;
 - c. Pada bagian atas gambar terdapat tulisan “PERINGATAN” dengan menggunakan jenis huruf *arial bold* berwarna putih di atas dasar hitam dengan ukuran huruf 10 (sepuluh) atau proposional dengan kemasan;
 - d. Gambar dicetak berwarna dengan kombinasi 4 (empat) warna (*Cyan, Magenta, Yellow, Black*) dengan kualitas gambar resolusi tinggi atau paling sedikit 300 dot per inch (dpi);
 - e. Di bagian bawah gambar dicantumkan tulisan berwarna putih dengan dasar hitam sesuai dengan makna gambar sebagaimana tercantum dalam lampiran;
 - f. Dicetak dengan jelas dan mencolok baik gambar ataupun tulisannya; dan
 - g. Tidak mudah rusak, lepas dan luntur baik karena pengaruh sinar ataupun udara.
2. Pencantuman peringatan kesehatan pada kemasan berbentuk silinder harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
- a. Dicantumkan dengan ukuran sebesar 40% dari luas permukaan sisi badan silinder, yang dihitung mulai dari bagian atas sisi samping tutup kemasan silinder;
 - b. Menggunakan 2 (dua) peringatan kesehatan yang sama;
 - c. Pada bagian atas gambar terdapat tulisan “PERINGATAN” dengan menggunakan jenis huruf *arial bold* berwarna putih di atas dasar hitam dengan ukuran huruf 10 (sepuluh) atau proposional dengan kemasan;

- d. Gambar dicetak berwarna dengan kombinasi 4 (empat) warna (*Cyan, Magenta, Yellow, Black*) dengan kualitas gambar resolusi tinggi atau paling sedikit 300 dot per inch (dpi);
 - e. Di bagian bawah gambar dicantumkan tulisan berwarna putih dengan dasar hitam sesuai dengan makna gambar sebagaimana tercantum dalam lampiran;
 - f. Dicetak dengan jelas dan mencolok baik gambar ataupun tulisannya;
 - g. Tidak mudah rusak, lepas dan luntur baik karena pengaruh sinar ataupun udara; dan
 - h. Rasio dan komposisi warna gambar sesuai dengan lampiran dan tidak boleh diubah.
3. Jenis peringatan kesehatan terdiri atas 5 (lima) jenis gambar dan tulisan sebagai berikut:
- a. Gambar kanker mulut.
 - b. Gambar orang merokok dengan asap yang berbentuk tengkorak.
 - c. Gambar kanker tenggorokan.
 - d. Gambar orang merokok dengan anak didekatnya.
 - e. Gambar paru-paru yang menghitam karena kanker.

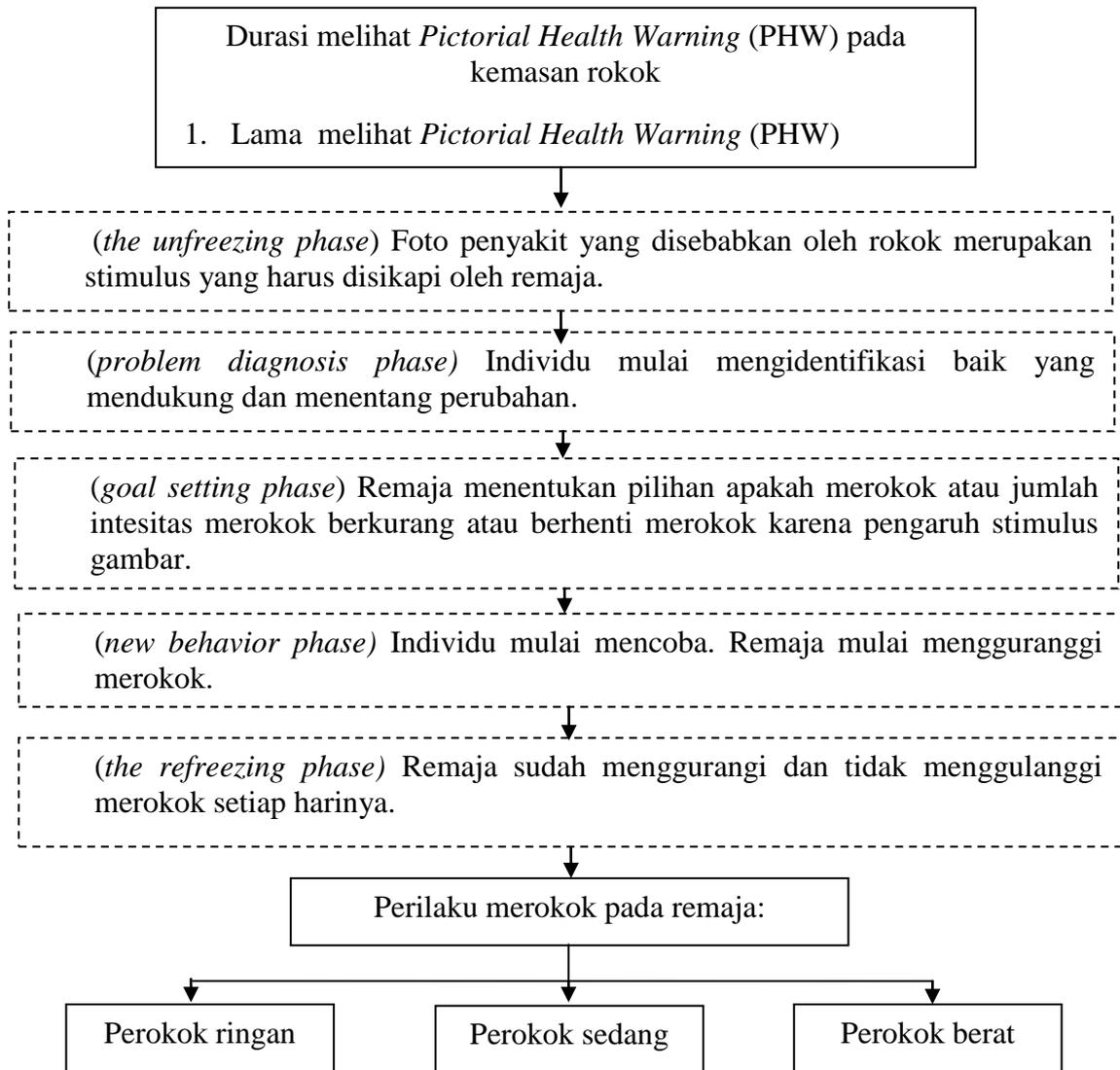


Gambar 2.1 *Pictorial Health Warning (PHW)* pada kemasan rokok sumber dari Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 28 tahun 2013

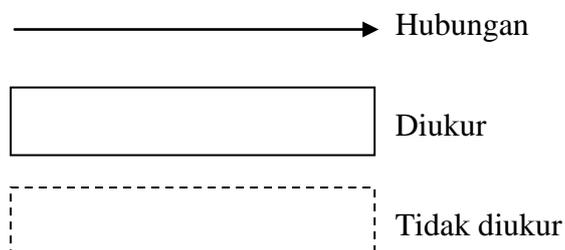


Gambar 2.2 *Pictorial Health Warning (PHW)* pada kemasan rokok sumber dari Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 28 tahun 2013

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 kerangka konseptual hubungan durasi melihat *Pictorial Health Warning* (PHW) pada kemasan rokok terhadap perilaku merokok pada remaja.



Kerangka konseptual penelitian ini menerangkan sesuai dengan teori Mubarak (2007) bahwa proses perubahan perilaku merokok pada remaja yang dipengaruhi oleh pemasangan *Pictorial Health Warning* (PHW) pada kemasan rokok yang

disebabkan oleh rokok pada kemasan rokok melalui 5 fase perubahan yaitu Pertama, pencairan (*the unfreezing phase*), individu mulai mempertimbangkan penerimaan terhadap perubahan, Kedua, Fase diagnosa masalah (*problem diagnosis phase*), individu mulai mengidentifikasi baik yang mendukung dan menentang perubahan, Ketiga, Fase penentuan tujuan (*goal setting phase*), individu menentukan tujuan sesuai dengan perubahan yang diterima. Remaja menentukan pilihan apakah merokok atau jumlah intensitas merokok berkurang atau berhenti merokok karena pengaruh stimulus gambar, Keempat, Fase tingkah laku baru (*new behavior phase*), individu mulai mencoba. Remaja mulai mengurangi merokok, Kelima, Fase pembekuan ulang (*the refreezing phase*), tingkah laku individu yang permanen. Remaja sudah mengurangi dan tidak menggulangi merokok setiap harinya. Melihat *Pictorial Health Warning* (PHW) pada kemasan rokok yang disebabkan oleh rokok merupakan stimulus yang harus disikapi oleh remaja.

2.7 Hipotesis Penelitian

Adanya hubungan durasi melihat *Pictorial Health Warning* (PHW) pada kemasan rokok terhadap perilaku merokok pada remaja di Gubeng Masjid RW VII Kelurahan Pacar Keling Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya.