

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dewasa Awal

2.1.1 Pengertian Dewasa Awal

Istilah adult berasal dari kata kerja Latin, seperti juga istilah adolescence- adolescere yang berarti tumbuh menjadi kedewasaan. Akan tetapi, kata adult berasal dari bentuk lampau kata kerja adultus yang berarti telah tumbuh menjadi kekuatan dan ukuran yang sempurna atau telah menjadi dewasa. Jadi, orang dewasa adalah individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa lainnya. Masa dewasa awal dimulai pada usia 18 tahun sampai 40 tahun, saat perubahan- perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif (Hurlock, 2009).

Menurut Santrock (2002), masa dewasa awal adalah masa untuk bekerja dan menjalin hubungan dengan lawan jenis, terkadang menyisakan sedikit waktu untuk hal lainnya. Bagi kebanyakan individu, menjadi orang dewasa melibatkan periode transisi yang panjang. Baru-baru ini, transisi dari masa remaja ke dewasa disebut sebagai masa beranjak dewasa yang terjadi dari usia 18 sampai 25

tahun, ditandai oleh eksperimen dan eksplorasi. Dimana banyak individu masih mengeksplorasi jalur karier yang ingin mereka ambil, ingin menjadi individu yang seperti apa, dan gaya hidup yang seperti apa yang mereka inginkan, hidup melajang, hidup bersama, atau menikah (Arnett dalam Santrock, 2002)

Diungkapkan oleh Erikson (dalam Monks, Knoers & Haditono, 2001), bahwa tahap dewasa awal yaitu antara usia 20 sampai 30 tahun. Pada tahap ini manusia mulai menerima dan memikul tanggung jawab yang lebih berat. Pada tahap ini pula hubungan intim mulai berlaku dan berkembang.

Individu yang tergolong dewasa muda (young adulthood) ialah mereka yang berusia 20-40 tahun, memiliki peran dan tanggung jawab yang tentu saja semakin besar. Individu tidak harus bergantung secara ekonomis, sosiologis maupun psikologis pada orangtuanya (Dariyo, 2003).

Berdasarkan pendapat para tokoh di atas dapat disimpulkan bahwa dewasa awal merupakan masa dimana individu siap berperan dan bertanggung jawab serta menerima kedudukan di dalam masyarakat, masa untuk bekerja, terlibat dalam hubungan sosial masyarakat dan menjalin hubungan dengan lawan jenis

2.1.2 Batasan Masa Dewasa Awal

Pada penelitian menyebutkan bahwa salah satu tugas perkembangan pada masa dewasa awal (18 – 40 tahun) adalah mencari pasangan hidup (Havighurst dalam Monks, 2001: 290), yang selanjutnya akan diteruskan pada proses membentuk dan membina keluarga. Pada akhir usia 20 tahun pemilihan struktur hidup menjadi semakin penting. Pada usia antara 28-33 tahun pilihan struktur kehidupan ini menjadi lebih tetap dan stabil. Dalam fase kemantapan (33 – 40 tahun) orang dengan kematangannya mampu menemukan tempatnya dalam masyarakat dan berusaha untuk memajukan karier sebaik-baiknya. Pekerjaan dan kehidupan keluarga membentuk struktur peran yang memunculkan aspek-aspek kepribadian yang diperlukan dalam aspek tersebut (Levinson dalam Monks, 2001: 296). Lebih lengkapnya lagi mengenai batasan masa dewasa awal akan diuraikan pada bagian ini.

Secara hukum seseorang dikatakan dewasa bila ia sudah menginjak usia 21 tahun (meski belum menikah) atau sudah menikah (meskipun belum berusia 21 tahun). Di Indonesia batas kedewasaan adalah 21 tahun juga. Hal ini berarti bahwa pada usia itu seseorang sudah dianggap dewasa dan selanjutnya dianggap sudah mempunyai tanggung jawab terhadap perbuatan-perbuatannya (Monks, 2001: 291). Dikatakan oleh Hurlock (1990) bahwa seseorang dikatakan dewasa bila telah memiliki kekuatan

tubuh secara maksimal, siap berproduksi, dan telah dapat diharapkan memiliki kesiapan kognitif, afektif, dan psikomotor, serta dapat diharapkan memainkan peranannya bersama dengan individu-individu lain dalam masyarakat.

Setiap kebudayaan dapat membuat perbedaan usia seseorang dapat dikatakan dewasa secara resmi, yang pada umumnya didasarkan pada perubahan-perubahan fisik dan psikologik tertentu. Dalam hal ini Hurlock (1990: 246), membagi masa dewasa menjadi tiga periode, yaitu:

1. Masa Dewasa Awal (18 – 40 tahun)

Pada masa ini perubahan-perubahan yang nampak antara lain perubahan dalam hal penampilan, fungsi-fungsi tubuh, minat, sikap, serta tingkah laku sosial

2. Masa Dewasa Madya (40 – 60 tahun)

Pada masa ini kemampuan fisik dan psikologis seseorang terlihat mulai menurun. Usia dewasa madya merupakan usia transisi dari Adulthood ke masa tua. Transisi itu terjadi baik pada fungsi fisik maupun psikisnya.

3. Masa Dewasa Akhir (60 – Meninggal)

Pada masa dewasa lanjut, kemampuan fisik maupun psikologis mengalami penurunan yang sangat cepat, sehingga seringkali individu tergantung pada orang lain. Timbul rasa tidak aman

karena faktor ekonomi yang menimbulkan perubahan pada pola hidupnya.

2.1.3 Tugas Perkembangan Dewasa Awal

Hurlock (2009) membagi tugas perkembangan dewasa awal, antara lain sebagai berikut:

1. Mendapatkan suatu pekerjaan
2. Memilih seorang teman hidup
3. Belajar hidup bersama dengan suami istri membentuk suatu keluarga
4. Membesarkan anak-anak
5. Mengelola sebuah rumah tangga
6. Menerima tanggung jawab sebagai warga Negara
7. Bergabung dalam suatu kelompok sosial.

Menurut Erickson (dalam Santrock, 2002) mengenai hubungan dekat dan intim, mengungkapkan tentang delapan tahap perkembangan manusia dan masa hubungan intim ini berada pada tahap ke enam yaitu masa yang disebut sebagai keintiman dan keterkucilan (intimacy versus isolation) yaitu tahap yang dialami individu selama bertahun-tahun awal masa dewasa dimana individu harus menghadapi tugas perkembangan pembentukan relasi intim dengan orang lain. Erickson menggambarkan keintiman sebagai penemuan diri sendiri pada diri orang lain namun kehilangan diri sendiri. Saat anak muda membentuk persahabatan yang sehat dan

relasi akrab yang intim dengan orang lain maka keintiman akan dicapai dan jika tidak akan terjadi isolasi. Sehingga individu dewasa awal yang tidak dapat menjalankan tugas-tugas perkembangannya secara optimal dan kehidupannya tidak berjalan secara dinamis sehingga tidak dapat membina hubungan intim dengan orang lain.

Berdasarkan pendapat para tokoh di atas bisa disimpulkan bahwa tugas perkembangan pada masa dewasa awal adalah membentuk hubungan akrab yang lebih intim dengan orang lain, menerima dan bertanggung jawab mengenai kehidupannya.

2.1.4 Minat Pada Masa Dewasa Awal

Menurut Hurlock (2009), minat pada dewasa muda sangat luas.

Minat ini dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu:

1. minat pribadi, yaitu minat yang selalu menyangkut seseorang tertentu. Minat pribadi pada masa remaja masih terbawa sampai pada masa dewasa;
2. minat rekreasi, diartikan sebagai kegiatan yang memberikan kesegaran atau mengembalikan kekuatan dan kesegaran rohani sesudah lelah bekerja atau sesudah mengalami keresahan batin;
3. minat sosial, yang pada masa dewasa awal tidak lagi begitu saja dapat menikmati pergaulan yang spontan sebagaimana dulu ketika masih bersekolah. Sekarang individu harus mencari jalannya sendiri, menjalin tali persahabatan baru dan memantapkan identitas mereka lewat upaya mereka sendiri.

2.1.5 Ciri-ciri Masa Dewasa

Masa dewasa dini merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Masa dewasa adalah kelanjutan dari masa remaja, sehingga ciri-ciri masa dewasa awal tidak jauh berbeda dari masa remaja. Ciri-ciri masa dewasa awal menurut Hurlock (1986) sebagai berikut :

1. Masa dewasa sebagai masa pengaturan

Pada generasi terdahulu mereka memandang bahwa jika anak laki-laki dan wanita mencapai usia dewasa secara syah, maka hari-hari kebebasan telah berakhir dan saatnya untuk menerima tanggung jawab sebagai orang dewasa. Seorang pria muda mula membentuk bidang pekerjaan yang akan menjadi kariernya, sedangkan wanita muda mulai menerima tanggung jawab sebagai ibu dan pengurus rumah tangga.

2. Masa dewasa sebagai usia reproduktif

Masa dewasa awal adalah masa usia reproduktif. Masa ini ditandai dengan membentuk rumah tangga. Pada masa ini khususnya wanita, sebelum usia 30 tahun, merupakan masa reproduksi, dimana seorang wanita siap menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu. Pada masa ini alat-alat reproduksi manusia telah mencapai kematangannya dan sudah siap untuk melakukan reproduksi.

3. Masa dewasa sebagai masa bermasalah

Pada masa dewasa rata-rata individu disibukkan dengan masalah-masalah yang berhubungan dengan penyesuaian diri dalam berbagai aspek utama kehidupan orang dewasa. Dalam tahun-tahun sejak usia hukum sampai usia tiga puluh tahun, kebanyakan laki-laki dan wanita berupaya menyesuaikan diri dalam kehidupan perkawinan, peran sebagai orang tua, dan karir mereka. Dalam dasawarsa 30-40 tahun penyesuaian diri lebih dipusatkan pada hubungan dalam keluarga, karena umumnya pada usia ini orang menyadari bahwa sulit untuk memilih pekerjaan lain atau mencoba-coba mengembangkan suatu kemampuan baru.

Masalah yang biasa masa dewasa awal Ani Dwi Asmara (2013) yaitu :

- a. Merokok
- b. Masalah kesiapan untuk berkeluarga
- c. Masalah sulitnya menemukan calon pendamping hidup yang sesuai
- d. Minum minuman keras

4. Masa dewasa sebagai masa ketegangan emosi

Ketegangan emosional seringkali ditampilkan dalam ketakutan-ketakutan atau kekhawatiran-kekhawatiran. Ketakutan atau kekhawatiran yang timbul ini pada umumnya

bergantung pada tercapainya penyesuaian terhadap persoalan-persoalan yang dihadapi pada suatu saat tertentu atau sejauh mana sukses atau kegagalan yang dialami dalam penyelesaian persoalan.

5. Masa dewasa sebagai masa komitmen

Sewaktu menjadi dewasa, orang-orang muda mengalami perubahan tanggung jawab dari seorang pelajar yang sepenuhnya tergantung pada orang tua menjadi orang dewasa mandiri, mereka menentukan pola hidup baru, memikul tanggung jawab baru dan membuat komitmen-komitmen baru. Meskipun pola hidup, tanggung jawab dan komitmen baru ini mungkin akan berubah juga, namun pola-pola ini akan menjadi landasan yang akan membentuk pola hidup, tanggung jawab, dan komitmen dikemudian hari.

6. Masa dewasa sebagai masa keterasingan sosial

Dengan berakhirnya pendidikan formal dan terjunnya seseorang kedalam pola kehidupan orang dewasa, yaitu karier, perkawinan dan rumah tangga, maka hubungan dengan teman-teman kelompok sebaya masa remaja menjadi renggang dan keterlibatan dalam kelompok diluar rumah akan terus berkurang. Dan hal ini menurut Erikson merupakan “krisis keterasingan.

Keterasingan diintensifkan dengan adanya semangat bersaing dan hasrat kuat untuk maju dalam karier dengan demikian keramah tamahan masa remaja diganti dengan persaingan dalam masyarakat dewasa yang harus mencurahkan sebagian besar tenaga untuk pekerjaan. Akibatnya mereka menjadi egosentris dan hal inilah yang akan menambah kesepian mereka.

7. Masa dewasa sebagai masa perubahan nilai

Banyak nilai masa kanak-kanak dan remaja berubah karena pengalaman dan hubungan sosial yang lebih luas dengan orang-orang yang berbeda usia dan karena nilai-nilai itu kini dilihat dari kacamata orang dewasa. Orang dewasa yang tadinya menganggap sekolah itu suatu kewajiban yang tidak berguna, kini sadar akan nilai pendidikan sebagai batu loncatan untuk meraih keberhasilan sosial, karier, dan kepuasan pribadi. Beberapa alasan yang menyebabkan perubahan nilai pada masa dewasa dini, yaitu :

- a. Jika orang muda dewasa ingin diterima oleh anggota kelompok orang dewasa, mereka harus menerima nilai-nilai kelompok ini, seperti pada saat masa kanak-kanak dan remaja mereka harus menerima nilai-nilai kelompok teman sebaya.

- b. Orang-orang muda itu segera menyadari bahwa kebanyakan kelompok sosial berpedoman pada nilai-nilai konvensional dalam hal keyakinan dan perilaku seperti juga dalam hal penampilan.
- c. Orang-orang muda yang menjadi bapak dan ibu cenderung mengubah nilai-nilai mereka lebih cepat daripada yang belum menikah atau yang tidak punya anak. Mereka bergeser kepada nilai-nilai yang lebih konservatif dan lebih tradisional. Biasanya nilai-nilai orang muda bergeser dari egosentris ke sosial.⁵

8. Sebagai masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru

Penyesuaian diri yang harus dilakukan orang muda terhadap gaya hidup baru yang paling umum adalah penyesuaian diri pada pola peran seks atas dasar persamaan derajat (egalitarian) yang menggantikan perbedaan pola peran seks tradisional, serta pola baru kehidupan berkeluarga, dan berbagai pola baru di tempat pekerjaan. Menyesuaikan diri pada suatu gaya hidup yang baru memang sulit, terlebih bagi kaum muda zaman sekarang karena perisapan yang diterima pada masa anak-anak dan remaja biasanya tidak berkaitan atau bahkan tidak cocok dengan gaya hidup baru pada masa ini.

Tugas-tugas perkembangan tersebut merupakan tuntutan yang harus dipenuhi oleh seseorang sesuai dengan norma sosial-budaya yang berlaku di masyarakat. Jadi seorang dewasa awal pada tahap perkembangannya ia sudah dapat membuat keputusan sendiri tanpa campur tangan orang tuanya, dan keputusan yang dibuat itu umumnya mengenai karir dan membentuk hubungan intim.

Tingkat penguasaan tugas-tugas ini pada tahun-tahun awal masa dewasa akan mempengaruhi tingkat keberhasilan mereka ketika mencapai puncak keberhasilan pada waktu setengah baya baik dibidang pekerjaan, pengakuan sosial, dan kehidupan keluarga. Tingkat penguasaan ini juga akan menentukan kebahagiaan mereka saat itu maupun selama tahun-tahun akhir kehidupan mereka.

2.1.6 Tugas Perkembangan Dewasa Awal

Izzaty, dkk (2013: 157) menjelaskan arti tugas perkembangan bagi orang dewasa awal mengandung isi-isi harapan atau tuntutan dari kultur yang hidup pada lingkungan sekitar terhadap orang dewasa awal sesuai dengan tingkat perkembangan yang telah dicapainya. Hal ini ditunjukkan dengan pola tingkah laku wajar seperti yang berlaku pada kenudayaan setempat. Adapaun tugas-tugas perkembangan orang dewasa yang merupakan perwujudan harapan-harapan atau tuntutan-tuntutan sosiokultur dimaksud dikemukakan garis-garis besarnya dalam

bagian ini.

1. Memilih pasangan hidup.
2. Belajar hidup bersama sebagai pasangan suami-istri.
3. Mulai hidup dalam satu keluarga, pasangan dan anak.
4. Belajar mengasuh anak.
5. Mengelola rumah tangga.
6. Mulai bekerja atau membangun karir.
7. Mulai bertanggung jawab sebagai warga negara.
8. Bergabung dengan suatu aktivitas atau perkumpulan sosial

2.3 Konsep Merokok

2.3.1 Pengertian Merokok

Rokok adalah hasil olahan dari tembakau kering yang terbungkus sehingga berbentuk seperti cerutu. Sebagian besar rokok mengandung tembakau dan tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan lainnya. Rokok mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat, karena rokok merupakan salah satu zat adiktif dan perlu dilakukan berbagai upaya pengamanan (H. Kurniasih, et al. 2016).

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok

Menurut (Asmara, 2008) faktor-faktor yang mempengaruhi merokok remaja merokok adalah:

1. Dukungan orangtua

Salah satu temuan tentang remaja perokok anak-anak muda berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih muda 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 dengan tujuan jangka panjang lebih sulit terlibat dengan rokok/tembakau/obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif dengan penekanan filsafah mengerjakan urusan sendiri-sendiri dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi *figure* contoh yaitu sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan beresiko untuk meniru orang tuanya. Perilaku lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*single parent*). Remaja akan lebih cepat berperilaku sebagai perokok bila ibu mereka merokok daripada ayah yang merokok, hal ini terlihat pada remaja putri. (Tarwoto, 2009).

2. Dukungan Teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja yang merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga atau sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan terjadi, pertama remaja tadi terpengaruh oleh teman-teman remaja tersebut dan akhirnya mereka semua menjadi perokok. Diantara remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja non perokok (Tarwoto, 2009).

3. Dukungan Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok awalnya karena ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Namun satu sifat kepribadian yang bersifat prediktif pada pengguna obat-obatan (seperti rokok) ialah koformitas sosial (Tarwoto, 2009).

4. Dukungan Iklan

Iklan memiliki banyak fungsi berfungsi mengkomunikasikan produk-produk baru, membujuk para konsumen untuk membeli produk tertentu atau mengubah sikap mereka terhadap produk-produk atau perusahaan tertentu dan sebagai pengingat tentang sebuah produk atau jasa itu, iklan menyebabkan seseorang membeli produk atau jasa yang mereka utuhkan. Sebab terakhir yang dapat disebutkan mengapa

seseorang merokok ialah rayuan suara nikmatnya rokok melalui siaran radio sangat membujuk untuk merokok (Tarwoto, 2009).

5. Jenis Kelamin

Perokok laki-laki jumlahnya lebih banyak daripada perokok perempuan, hal ini menunjukkan bahwa dimasyarakat orang laki-laki yang tidak merokok diungkap kurang jantan atau kurang berani ambil resiko, ada juga tanggapan bahwa seseorang anak gadis tidak dapat merokok. Adanya tanggapan tersebut di masyarakat akan mempermudah kesempatan merokok pada laki-laki. Faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menjadi perokok adalah seseorang berjenis kelamin laki-laki.

6. Stress

Merokok mempunyai pengaruh menenangkan, membius dan banyak menggunakannya sebagai cara menghadapi stress. Keadaan stress tidak secara langsung menimbulkan seseorang untuk merokok akan tetapi stress memicu untuk memperoleh atau menggunakan sesuatu yang dapat menenangkan misalnya menghilangkan stress dengan merokok. Di dalam rokok terdapat zat berupa nikotin.

7. Kemudahan Memperoleh Rokok

Faktor pemungkin perilaku merokok adalah tersedianya rokok dijual disekitar rumah, selain itu penjualan eceran atau batangan meningkatkan akses anak dan remaja terhadap rokok. Penjualan rokok batangan merupakan hal yang biasa, walaupun harga pr bungkus

sudah rendah. Hal ini mempermudah akses terutama bagi penjualan rokok batangan yang merupakan 30% dari total penjualan perusahaan rokok.

2.3.3 Tipe Perokok

Menurut (Nasution, 2007) Perokok dibagi menjadi perokok aktif dan perokok pasif, yaitu:

1. Perokok aktif, adalah sebutan kepada orang yang biasa dan suka merokok Tiga tipe perilaku tersebut adalah :
 - a. Perokok ringan, menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari
 - b. Perokok sedang, menghisap 5-15 batang dalam sehari
 - c. Perokok berat, menghisap 15-20 batang dalam sehari
2. Perokok Pasif, adalah orang-orang yang tidak merokok tetapi terpaksa menghisap asap rokok. Perokok pasif sering disebut *second hand smoke*. Efek perokok pasif hampir sama dengan efek yang timbul pada perokok aktif, karena perokok pasif selain akan menghisap asap sampingan yang keluar dari ujung rokok yang terbakar, juga akan menghisap bagian dari asap utama yang dihembuskan lagi oleh perokok aktif setelah menghisap rokok, asap sampingan menjadi sangat penting perannya bagi kesehatan perokok pasif, karena jumlahnya yang cukup banyak dan kadar bahan berbahaya cukup tinggi. Pada kenyataannya memang menunjukkan bahwa yang terbakar menghasilkan asap sampingan sejumlah dua kali asap utama, karena asap sampingan hampir terus

menerus keluar selama rokok dinyalakan, sementara asap utama baru akan keluar bila rokok tersebut dihisap.

2.3.4 Kecenderungan Masalah Rokok

Menurut (Bustan, 2007) terdapat beberapa kecenderungan mengenai situasi rokok yang cukup mencemaskan dalam penambahan permasalahan merokok, yaitu :

1. Usia perokok semakin muda

Di Indonesia, kumpulan asap rokok lazim kita temui dilingkungan masyarakat atau bahkan pada tempat umum. Dan ternyata, makin awal seseorang merokok, akhirnya semakin sulit untuk berhenti merokok(Bustan, 2007).

2. Ancaman khusus kelompok anak

Ancaman khusus rokok kepada kelompok usia anak, merupakan sesuatu yang tidak bisa dipelekan. Anak terpapar dengan bahaya rokok melalui beberapa cara, yaitu :

- a) Terpapar dengan kampanye dan reklame yang gencar dilakukan oleh perusahaan rokok disemua sudut kota dan desa, melalui *billboard* *leaflet*, media cetak maupun siaran radio/televisi.
- b) Tercemar asap rokok dari *passive smoking* dari orang tua atau orang dewasa yang tinggal serumah atau di lingkungannya.

Pada Negara berkembang persentase wanita perokok adalah 48% jumlah merokok menjadi serius jika dikaitkan dengan kehamilan dan reproduktivitas kaum wanita.

2.3.5 Dampak merokok

Dampak merokok menurut (Nadia, 2016) tembakau berada pada peringkat utama penyebab kematian yang dapat dicegah di dunia. Merokok juga merupakan penyebab kematian satu dari 10 kematian orang dewasa di seluruh dunia, serta mengakibatkan 5,4 juta kematian pada tahun 2006, ini berarti rata-rata satu kematian setiap 6,5 detik (Jia-Xiang, 2014). Lebih lanjut Dr. Agus mengungkapkan bahwa pasien penderita kanker paru, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), stroke, dan jantung koroner, kebanyakan adalah perokok (Kompas, 25 Mei 2016). Menurut keadaan terkini, hampir 70% perokok di Indonesia memulai merokok sebelum umur 19 tahun, bahkan data Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) 2003 menyebutkan usia 8 tahun sudah mulai merokok.

2.4 Hipnoterapi

2.4.1 Pengertian Hipnoterapi

Hipnoterapi kita perlu mengetahui hipnosis terlebih dahulu. Hipnosis adalah suatu dimana manusia cenderung lebih sugestif, sehingga dapat menerima saran-saran yang dapat berubah menjadi nilai-nilai baru (Setiawan, 2009). Hipnoterapi merupakan terapi yang dilakukan pada seseorang yang sedang dalam kondisi hipnosis yang dilakukan oleh seseorang hipnoterapis. Dengan sugesti penyembuhan/hipno-terapeutik (Setiawan, 2009).

Hipnoterapi menurut (Batbual, 2010) adalah satu jenis hipnosis sebagai sarana penyembuhan gangguan psikologis maupun fisik. Selain itu hipnoterapi dapat juga dikatakan sebagai teknik terapi pikiran menggunakan hipnotis (Setiawan, 2009).

Definisi hipnosis yang disampaikan oleh Wong & Andri (2009) yaitu dapat diartikan sebagai suatu kondisi rileks, fokus, atau konsentrasi. Dengan demikian, hipnoterapi efektif digunakan dalam penanganan gangguan-gangguan yang bersifat psikologis untuk mengubah mekanisme pikiran manusia dalam menginterpretasikan pengalaman hidupnya serta menghasilkan perubahan pada persepsi dan tingkah laku (Sugiarto, 2013)

Hipnoterapi atau clinical hypnosis adalah aplikasi hipnosis dalam menyembuhkan gangguan mental dan meringankan gangguan fisik. Secara medis hypnosis mampu mengatasi berbagai macam gangguan fisik dan psikis. Tidak seperti pengobatan lain yang mengobati gejala (simptom) atau dampak yang ditimbulkan, hipnosis berurusan langsung dengan penyebab suatu masalah. Dengan menghilangkan penyebabnya, maka secara otomatis akibat yang ditimbulkan akan lenyap atau tersembuhkan (Setiawan, 2009: 67).

2.4.2 Manfaat Hipnoterapi

Menurut (Setiawan, 2009) berbagai macam masalah bisa di atasi oleh hipnoterapi, diantaranya adalah :

1. Mengatasi penurunan kualitas diri (*self quality*).
2. Meningkatkan kualitas kesehatan.
3. Manajemen terhadap rasa sakit.
4. Manajemen terhadap stres.
5. Mengatasi fobia dan trauma.
6. Manajemen terhadap berat badan.
7. Manajemen terhadap kecemasan.
8. Mencegah dan mengatasi depresi .

2.4.3 Proses Fisiologis Hipnosis

Proses hipnosis menurut (Wong, 2010) dapat berlangsung karena adanya *gap duration* dalam berlangsungnya perjalanan impuls, penalaran atas suatu implus yang diterima dan perjalan respons sebagai reaksi terhadap suatu impuls serta terjadi atau munculnya reaksi yang di akibatkan oleh kelambatan berlangsungnya proses tersebut. Kelambatan proses tersebut yang menyebabkan adanya *gap duration* dapat terjadi sebagai akibat dari :

1. Perjalanan masing-masing rangsangan yang melalui jejas serabut saraf mengalami perbedaan kecepatan.
2. Rangsangan yang timbul memiliki perbedaan dalam kejelasan jenis, lokasi dan kekuatan.

3. Selama melewati jejas serabut saraf, rangsangan dapat mengalami modifikasi baik pembelokan maupun penguatan bahkan bloking atau inhibisi (penghambatan).
4. Kelambatan alur impuls tersebut dapat menyebabkan kelambatan loading otak di dalam mempersepsikan semua impuls yang masuk, yaitu kelambatan dalam perjalanan perjalanan impuls untuk di persepsikan atau diolah.
5. Dapat pula sebagai akibat dalam kelambatan alur respon saraf setelah di persepsikan di dalam otak.

Saat dimana orang telah berfokus pada suatu hal maka ada saat itulah terjadi gap duration yang memungkinkan dilakukan sugesti suatu kalimat kalimat perintah yang di sebut afirmasi sehingga obyek akan masuk kedalam pikiran bawah sadar dan akan mengikuti apapun yang di perintahkan subyek pemberi hipnotis.

Pola pendekatan perilaku pikiran bawah sadar (conscious) menurut Wong (2010) sebagai kerja hemisfer dominan pada otak (otak kiri). Sedangkan perilaku bawah sadar (unconscious) identik dengan perilaku kerja otak yang non-dominan (otak kanan). Menurut Hakim (2010), kedua belahan otak selalu melekat pada setiap proses sistem pikiran sadar dan bawah sadar, berinteraksi bekerja sama, serta bersinergi secara harmonis dan bukannya bekerja secara terpisah dan berlawanan. Dengan demikian terjadi proses hipnosis terhadap seorang subjek merupakan hasil interaksi fungsi dan analitis yang dilakukan oleh hemisfer otak bagian kiri dan

fungsi kreatif serta nonverbal yang dilakukan oleh hemisfer otak bagian kanan.

2.4.4 Jenis-jenis hipnoterapi

Jenis-jenis hipnosis dibagi menjadi 5 yaitu :

a. Stage Hypnosis

Stage hypnosis adalah hipnosis yang digunakan untuk pertunjukan hiburan, dalam stage hypnosis, hipnotis memilih subjek dari antara penonton, yang setelah melewati serangkaian uji sugestibilitas, membuat subjek tersebut masuk ke dalam kondisi trance. Kemudian hipnotis memberikan “program” yang akan dijalankan setelah subjek bangun atau sadar dari kondisi trance. Program yang dimasukkan biasanya “aneh-aneh” dan tidak masuk akal, misalnya seorang pria mengaku hamil, handphone jadi sepatu, menjadi penyayi terkenal, dan sebagainya (Gunawan, 2012:13).

b. Anodyne Awareness

Anodyne Awareness adalah aplikasi hipnosis untuk mengurangi rasa sakit fisik dan kecemasan. Banyak dokter, tenaga medis, perawat, dan dokter gigi menggunakan teknik anodyne untuk membantu pasien menjadi rileks dengan sangat cepat dan mengurangi rasa sakit dengan mental anastesi (Gunawan, 2012:15).

c. Forensic hypnosis

Forensic hypnosis adalah penggunaan hipnosis sebagai alat bantu dalam melakukan investigasi atau penggalian informasi dari memori. Sering kali, dalam suatu kejadian yang mempuyai muatan emosi negatif tinggi, misalnya dalam kasus kejahatan, orang mengalami “lupa ingatan” akan kejadian tersebut. Hal itu terjadi karena pikiran bawah sadar menyembuyikan informasi traumatis sehingga tidak dapat diakses oleh pikiran sadar, dengan tujuan agar pengalaman buruk itu tidak lagi diingat (Gunawan, 2012:15).

d. Metaphysical Hypnosis

Metaphysical Hipnosis adalah aplikasi hipnosis dalam meneliti berbagai fenomena metafisik. Jenis hipnosis ini bersifat eksperimental. Dengan hipnosis, seseorang akan dapat dengan sangat cepat masuk ke kondisi rileks yang sangat dalam (somnambulims), yang diukur dengan EEG akan menunjukkan frekuensi gelombang otak yang sangat rendah (Gunawan, 2012:16).

e. Clinical Hypnosis atau Hypnotherapy

Clinical Hypnosos atau Hypnotherapy adalah aplikasi hipnosis dalam menyembuhkan masalah mental dan fisik (psikosomatis). Aplikasi dalam pengobatan penyakit, antara lain depresi, kecemasan, fobia, stres, penyimpangan perilaku mual dan muntah, nyeri, melahirkan, penyakit kulit, dan masih banyak lagi (Gunawan, 2012:14).

2.4.5 Tahapan Proses Hipnoterapi

Kondisi hipnoterapi dapat dicapai dalam beberapa proses, yaitu tahap pre-induction, induction, deepening, suggestion, termination dan post hypnotic (Setiawan, 2009).

1. Pre-Induction

Pre-induction merupakan proses awal sebelum sesi hipnoterapi sebenarnya, pre induction merupakan proses yang belum sangatlah penting dan bersifat kritis, serta menentukan sesi hipnoterapi sebenarnya. Proses pre induction akan dilakukan dan diketahui hal hal berikut ini:

- a) Analisa permasalahan klien.
- b) Menguji tingkat sugestivitas klien dan pemahaman klien terhadap metode hipnoterapi.
- c) Meningkatkan sugestivitas klien melalui hipnosis training dan pemahaman hipnoterapi.
- d) Strategi hipnoterapi yang akan di terapkan.

2. Induction

Induction (induksi) merupakan teknik yang bertujuan membawa klien memasuki keadaan hipnosis. Induksi ini terbagi atas dua kelompok, yaitu teknik induksi yang pertama adalah teknik EPR (Extended Progressive Relaxation), induksi ini diberikan untuk klien dengan sugestivitas rendah (sulit) dan moderat (sedang), teknik induksi yang kedua adalah shock induction atau EFR simple yaitu

teknik induksi yang diberikan untuk klien dengan sugestivitas tinggi (mudah).

3. Deepening

Deepening merupakan suatu tehnik yang bertujuan membawa klien memasuki kondisi hipnosis yang lebih dalam lagi dengan memberikan suatu sentuhan imajinasi. Konsep dasar dari deepening ini adalah membingbing klien untuk berimajinasi melakukan suatu kegiatan atau berada disuatu tempat yang mudah dirasakan oleh klien. Rasa mengalami secara dalam ini akan membingbing klien memasuki alam bawah sadanya jauh lebih dalam lagi.

4. Sugestion

Sugestion merupakan suatu kalimat saran yang disampaikan oleh terapis ke alam bawah sadar klien. Dalam hal ini, sugesti tersebutlah yang menjadi tujuan kegiatan hipnosis dilakukan.

5. Depth Level Test

Depth Level Test merupakan suatu tehnik untuk memeriksa kedalaman dari subyek. Dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain dengan melakukan konfirmasi secara langsung kepada subyek, mengamati tanda-tanda di fisik subyek dan dengan membandingkan tanda-tanda kedalaman dengan Depth Trance Scale.

6. Termination

Termination adalah suatu tahapan untuk mengakhiri proses hipnosis. Konsep dasar termination adalah memberikan sugesti atau perintah agar seorang klien tidak mengalami kejutan psikologis ketika terbangun dari keadaan hipnosis. Standar dari proses termination adalah membangun sugesti positif yang akan membuat tubuh klien lebih segar dan rileks, kemudian diikuti dengan proses hitungan beberapa detik untuk membawa klien ke kondisi normal kembali.

7. Post Hypnotic

Adalah kondisi dimana klien sudah kembali ke kondisi kesadaran penuh, dimana pada tahap ini akan dilakukan pengkajian ulang mengenai keluhan yang semula dirasakan dan pencapaian tingkat keberhasilan akan dinilai dalam fase ini.

2.4.6 Indikasi Hipnosis

Penguasaan hipnosis dalam psikiatri khususnya untuk keperluan psikoterapi harus didasarkan lebih dulu pada pengetahuan tentang psikoterapi itu sendiri. Hipnosis dapat membantu psikoterapi, dimana hipnosis dapat mempercepat pengaruh psikoterapi sehingga hasilnya tampak nyata (Vorizal, 2010).

Gangguan gangguan yang dapat di tangani dengan hipnosis secara garis besar dibagi dalam tiga kategori (Vorizal, 2010).

1. Gangguan psikosomatik, yaitu gangguan yang dialami berupa faktor psikologis yang mempengaruhi kondisi fisik, jadi gejala yang nampak

adalah gejala fisik. Gangguan ini meliputi sistem kardiovaskuler, pernafasan, endokrin, dermatologi, dan genitourinaria. Hipnosis efektif pada beberapa gangguan seperti sistem saraf pusat seperti insomnia, nyeri kepala, gagap dan lain-lain.

2. Gangguan Psikiatrik, yaitu gangguan yang dialami faktor faktor psikologis yang gejalanya nampak pada psikologis. Hipnosis digunakan untuk mengatasi beragam neurosis konversi, kecemasan, fobia, obsesi-kompulsif, depresi reaktif atau depresineurotic dan neurotic pasca trauma.
3. Kasus kasus pada bidang lain, seperti anestesi, nyeri persalinan, ekstraksi gigi, mengatasi obstipasi atau retensi urin pasca bedah.

2.4.7 Kontra Indikasi Hipnosis

Menurut Erickson, (Vorizal, 2010) menentukan indikasi hipnoterapi menurut para ahli adalah lebih sulit dibandingkan dengan untuk menentukan kontra indikasi hipnoterapi. Secara garis besar kontraindikasi hipnoterapi adalah pada keadaan :

- 1 Seorang yang dalam kondisi tidak tenang, gaduh gelisah.
- 2 Seseorang yang tidak mengerti tentang apa yang akan dilakukan.
- 3 Pada orang yang tidak tahu atau belum mengerti tentang apa yang terapi katakan, sugesti verbal tidak akan berpengaruh pada subjek.

2.5 Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Frekuensi Merokok Pada Dewasa Awal

Hipnoterapi merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk menurunkan bahkan menghentikan individu untuk merokok dengan cara memberikan sugesti untuk membangun kesadaran tentang bahaya yang menghantui hidup klien dan memberikan sugesti mengenai dampak positif yang akan diperoleh klien ketika berhenti merokok (Mohamed, 2015). Hipnoterapi sebagai metode yang dilakukan untuk membantu klien agar dapat berhenti merokok dengan cara memberikan impuls untuk mengurangi keinginan merokok dan memperkuat keinginan untuk berhenti merokok (Mohamed, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh (Mohamed, 2015) menunjukkan bahwa hipnoterapi efektif dalam menurunkan tingkat merokok pada siswa sekolah menengah karena terdapat perbedaan yang sangat signifikan terhadap skor total merokok. 65,4% atau sepertiga dari jumlah perokok remaja di Kota Beni Suef berhenti merokok setelah diberikan treatment hipnoterapi selama 9 minggu. Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa hipnoterapi dapat digunakan untuk mengurangi bahkan menghentikan perilaku merokok seseorang.

2.6 Aplikasi dalam Keperawatan

Terapi komplementer telah berkembang pesat menjadi bagian dari pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan. Salah satu terapi komplementer yang juga cukup populer adalah hipnoterapi. Hadirnya terapi komplementer ini masih menimbulkan kontroversial tentang etis tidaknya

apabila diterapkan dalam layanan kesehatan. Dalam praktiknya, terapi komplementer telah banyak kita jumpai di lingkungan sekitar kita. Selain dari tenaga kesehatan, banyak juga diantara penyelenggara praktik komplementer tersebut tidak mempunyai background pendidikan kesehatan, tetapi didapat dari pelatihan- pelatihan maupun mewarisi bakat turun temurun dari keluarganya. Dengan adanya kontroversial isu etik terapi komplementer ini, bagi perawat dapat diambil sebagai peluang untuk dapat berperan didalamnya.

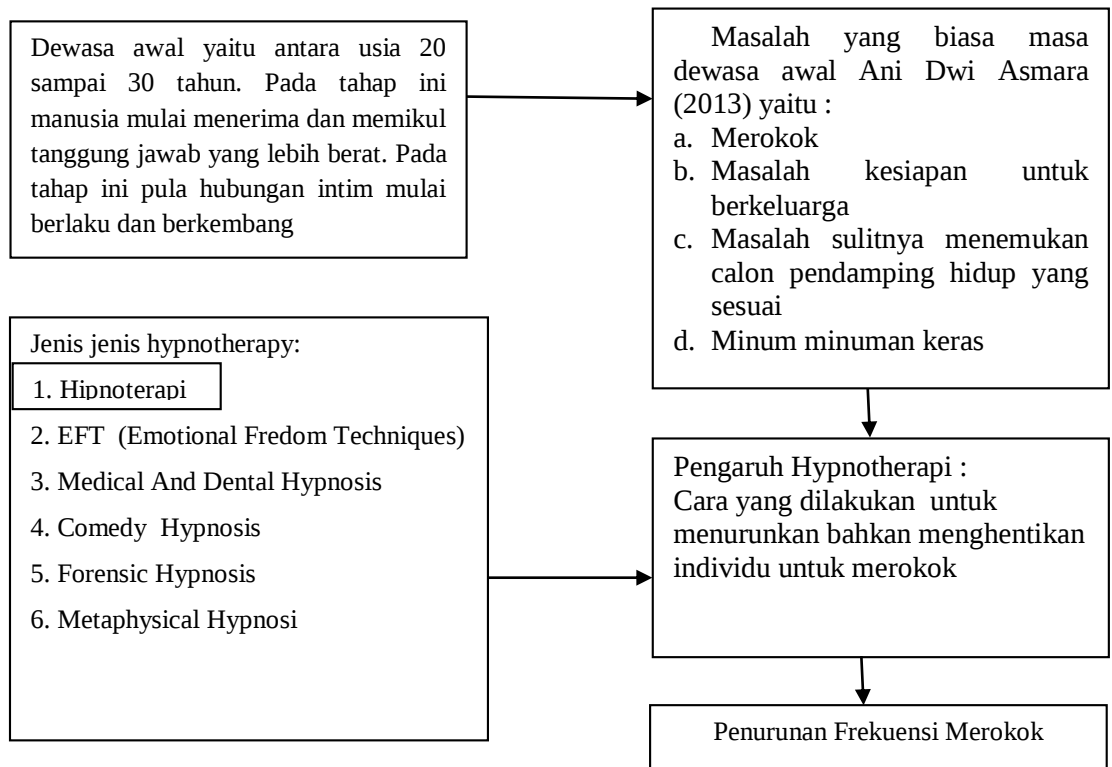
Perawat merupakan profesi kesehatan yang merawat pasien dengan melakukan pendekatan secara holistik (bio, psiko, sosio, kultural, spiritual). Dan terapi komplementer ini juga dianggap sebagai terapi dengan pendekatan holistik karena berusaha menyembuhkan pasien dengan memandang dari berbagai sudut dan beraneka aspek kehidupan pasien. Terapi komplementer sekarang ini telah banyak dikembangkan dan dapat hidup berdampingan dengan pengobatan modern/ konvensional, sebagai contoh adalah Rumah Sakit Umum Dr Soetomo Surabaya, Jawa Timur, yang membuka Poliklinik Obat Tradisional Indonesia.

Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109 Tahun 2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut aturan itu, pelayanan komplementer-alternatif dapat dilaksanakan secara sinergi, terintegrasi, dan mandiri di fasilitas pelayanan kesehatan. Pengobatan itu harus aman, bermanfaat, bermutu, dan dikaji institusi berwenang sesuai dengan ketentuan berlaku. Selain itu, pemerintah juga akan mengeluarkan standarisasi,

pengaturan, dan pengawasan yang lebih gamblang dan baku yang memuat perlindungan hukum bagi masyarakat, termasuk tentang standarisasi tenaga pelaksana dan pendidikan yang harus ditempuh sebagai syarat dalam menyelenggarakan terapi komplementer. Oleh karena itu, perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di Indonesia harus segera melakukan jemput bola agar dapat berperan dalam penyelenggaraan terapi komplementer ini.

Terutama pada institusi pendidikan keperawatan harus jeli dalam menangkap peluang yang terdapat dalam isu etik terapi komplementer ini dengan mengakomodir dalam pembelajaran (setelah melalui standarisasi kurikulum pendidikan keperawatan terpadu) serta sebagai bahan kajian diskusi ilmiah dan penelitian berkelanjutan dengan didukung pula upaya-upaya strategis oleh organisasi profesi. Diharapkan, dalam praktik terapi komplementer ini nantinya perawat tidak masuk lagi dalam zona abu-abu namun dapat memberikan warna yang tegas dalam dunia profesi keperawatan.

Bagan 2.1
Kerangka Konseptual
Hypnoterapy Terhadap Penurunan Merokok



Sumber:(Hurlock, 1990), (Santrock, 2007), (Nadia, 2016), (Setiawan, 2009) dan Ani Dwi Asmara (2013)