

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Pustaka

Hasil dari beberapa studi didapatkan adanya koneksi dalam perilaku merokok pada remaja dengan teman sebayanya. Dibuktikan dengan adanya studi Vitória et al (2020) dengan judul "Peran model orang tua serta pengaruh pemilihan teman sebaya pada perilaku merokok remaja" didapatkan hasil terdapat hubungan antara peran model orang tua serta pengaruh pemilihan teman sebaya pada perilaku merokok remaja. Dikarenakan pemilihan teman sangat berpengaruh besar terhadap perilaku kebiasaan pada remaja.

Menurut Sutha (2016) hasil dari penelitian yang berjudul "Pengaruh Lingkungan Sosial (keluarga, guru, teman sebaya, idola dan budaya) Terhadap Perilaku Merokok Remaja" dapat disimpulkan lingkup sosial memiliki koneksi pada tindakan merokok yaitu keseluruhan aspek yang terdapat yakni lingkup keluarga sebanyak 22,4%, guru sebanyak 20,1%, idola 1,4%, lingkungan budaya 24,1% dan yang tertinggi yaitu teman sebaya sebanyak 25,2%. Lingkungan social mempunyai pengaruh terhadap perilaku merokok.

Hayati dkk. (2020) yang berjudul "Hubungan Perilaku Teman Sekelas MTs/MA Batu Tangga dengan Kebiasaan Merokok di Kecamatan Batang Alai Timur Kota Barabai Tahun 2020" Perilaku Teman Sebaya dan

Kebiasaan Merokok Siswa MTs/MA Kabupaten Batu Tangga. Beberapa fakta menunjukkan semakin banyak remaja merokok, semakin besar kemungkinan teman-temannya untuk merokok. Dilihat dari kemungkinan terjadinya, remaja dapat dipengaruhi oleh teman-temannya, yang pada gilirannya memberi pengaruh pada teman-temannya yang lain, dan akhirnya semua remaja di sekitarnya menjadi perokok.

2.2. Remaja

2.2.1. Pengertian Remaja

Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dan semua perkembangan dialami dalam persiapan menuju masa dewasa. Perubahan perkembangan itu bersifat fisik, psikologis, serta sosio-psikologis. Masa remaja merupakan tahap perkembangan manusia. Masa remaja merupakan masa transisi dari anak ke dewasa, mencakup berubahnya hal biologis, psikologis, serta sosial (Sofia & Adiyanti, 2013).

O.Baharudin (2017) menuturkan, masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Ada proses pendewasaan pada masa ini, masa puber, masa ini terjadi antara usia 12 hingga 21 tahun, yaitu:

1. Awal remaja, berusia 12 hingga 15 tahun,
2. Tengah remaja, berusia 15 hingga 18 tahun,
3. Akhir remaja, berusia 18 hingga 21 tahun.

Dari pengertian tersebut bisa diambil kesimpulan masa remaja ialah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, di mana berlangsung perkembangan fisik, psikologis, serta sosial.

2.2.2. Tahap-Tahap Perkembangan dan Batasan Remaja

Soetjningsih (2010) dalam Wulandari (2014) menuturkan, ada beberapa periode perkembangan remaja, menurut tahapan menyesuaikan diri menuju dewasa yaitu :

1. Awal remaja, yaitu umur 11 hingga 15 tahun. Dalam masa ini mereka bertanya-tanya dengan berbagai hal yang berubah dalam tubuhnya serta pikiran-pikiran baru mulai berkembang, remaja akan mulai suka pada lawan jenisnya serta sudah mulai gampang terangsang dalam hal erotis.
2. Madya remaja, yaitu umur 15 hingga 17 tahun. Dalam masa ini, remaja perlu akan teman dan merasa dihargai dan bahagia oleh banyak dari mereka. Mereka lebih mencintai diri sendiri dan lebih memilih teman seperti keadaan, tetapi selain itu, mereka berada pada posisi yang membingungkan untuk memilih mana yang lebih peduli atau tidak peduli, idealis serta materialistis, dll.
3. Akhir remaja, yaitu umur 17 hingga 21 tahun. Dalam masa ini mereka mengalami konsolidasi menuju kedewasaan serta diindikasikan berdasarkan beberapa hal yang telah dicapai, diantaranya :
 - 1) Meningkatnya minat pada fungsi intelektual,

- 2) Selalu mencari peluang agar bisa mendapat teman dan pengalaman baru,
- 3) Terbentuknya ciri gender yang permanen,
- 4) Hanya mementingkan diri sendiri.

2.3. Perilaku Merokok

2.3.1. Pengertian Perilaku Merokok

Merokok adalah perbuatan individu yang merokok dan asap yang dihasilkannya dihirup oleh orang-orang di sekitarnya (Sinaga, 2016). Tembakau adalah silinder kertas 70-120 mm (khusus negara) yang berisi daun tembakau cincang dengan diameter 10 mm. Merokok adalah aktivitas yang memberi efek yang menyenangkan. Rokok mengandung 4000 racun, sehingga perilaku merokok adalah tindakan yang mengancam kesehatan, namun ada antidepresan yang memberi efek menyenangkan pada tembakau pada perokok (Soedirman, 2015).

2.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Merokok

Mayoritas tindakan merokok diawali selama masa pubertas. Berdasarkan data Riskesdas (2018), pola merokok Indonesia setiap tahunnya semakin meningkat, dengan perokok Indonesia terbanyak adalah remaja dengan tingkat merokok tertinggi pada usia 15 hingga 19 (Riskesdas, 2018).

Faktor yang memberi pengaruh pada tindakan merokok berdasarkan (Sinaga, 2016) yaitu Perilaku merokok yang adiktif, diakibatkan rasa positif serta negatif. Adapun menurut Safitri et al (2013) terdapat faktor-faktor yang memberi pengaruh pada remaja merokok, yaitu:

1. Pola asuh orang tua

Remaja akan merasa bebas jika orang tua tidak memperhatikan dengan siapa dan bagaimana mereka berteman dan bergaul. Remaja cenderung berpengaruh dan bertindak sebagai perokok jika orang tuanya juga memiliki kebiasaan merokok.

2. *Peer Attachment* (Teman sebaya, persahabatan, kelompok besar, geng)

Remaja akan berpotensi tinggi ikut melakukan yang teman sebayanya lakukan.

3. Faktor Stress

Remaja berpendapat dengan merokok dapat menghilangkan stress.

Beberapa faktor yang bisa memberi pengaruh pada tindakan merokok dalam remaja menurut Hayati (2020) diantaranya:

- a. Sulit ketika belajar

Merokok di kalangan remaja diduga memberi peningkatan pada konsentrasi ketidakmampuan belajar serta membantu

menghilangkan rasa kantuk. Oleh karena itu, kelaziman merokok bisa mengakibatkan remaja menjadi *addict* merokok.

b. Terpandang dewasa serta keren

Keinginan untuk terlihat keren adalah karena keinginan untuk tumbuh dewasa, dan banyak remaja menganggap merokok sebagai indikasi bebas serta dewasa. Beberapa remaja mengklaim merokok bisa menjadikan kedewasaan dalam dirinya serta keren.

c. Mau dianggap dalam kelompok teman sebayanya.

Pada masa kini merokok sudah menjadi tren dan budaya, remaja berpendapat jika tidak merokok akan dijauhi oleh teman-temannya.

d. Ingin mencoba merokok.

Merasa ingin tahu mencoba rokok dengan alasan ingin melepas kebosanan, sehingga sekali mencoba menjadi ketergantungan (Suhaida, 2016).

2.3.3. Tahapan Perilaku Merokok

Leventhal dan Cleary dalam (Soedirman, 2015) menuturkan ada tahapan perilaku merokok, ialah:

1. Tahap *preparatory*

Tahap *preparatory* bagi remaja yaitu lingkungan dan media menjadi model yang menyenangkan. Remaja memperoleh ilustrasi yang menurut mereka mengembirakan terkait rokok berdasarkan cara mereka mendengar dari lingkungan, melihat

orang lain atau orangtua merokok, dan dari media. Tokoh figur dalam kehidupan masa remaja, diantaranya :

1) Teman sebaya

Teman sebaya penting sebagai model kehidupan. Pengajakan teman-teman lingkungan untuk merokok dengan memberi remaja lain mengenai nikmatnya merokok, atau sebagai solidaritas kelompok. Orang dewasa muda yang tidak pernah merokok di antara teman sebayanya menafsirkan merokok sebagai memberi kenyamanan dan, yang paling penting, keyakinan yang diharapkan orang muda dalam pandangan mereka tentang tindakan merokok remaja, yaitu, keyakinan yang mendasari orang muda perlu persepsi teman sebaya.

2) Orang tua

Orang tua yang merokok dapat memberi dampak yang signifikan pada penyusunan sikap serta tindakan merokok pada masa remaja. Ini adalah kepercayaan permisif kaum muda. Penafsiran remaja yang dapat dibentuk mengenai merokok tidak berbahaya dan tidak melanggar norma.

3) Model lain

Media massa menjadi salah satu model yang memiliki pengaruh lain.

2. Tahap Inisiatif

Tahap pionir merokok adalah tahap melanjutkan merokok setelah membentuk interpretasi dari model yang ada, serta kaum muda melakukan evaluasi hasil analisis tersebut melalui emosi serta perilaku.

3. Tahap Menjadi Seorang Perokok Aktif

Berdasarkan Leventhal serta Clearly dalam (Soedirman, 2015) masa ini adalah tahap dimana individu yang akan menjadi perokok merokok 4 batang sehari. Pendukungnya adalah kepuasan psikologis itu sendiri. Setidaknya, ada kepuasan psikologis tertentu yang dapat diperoleh remaja dari merokok untuk memperkuat perilaku merokok mereka. Hal ini dijelaskan oleh (Komalasari 2013) sebagai efek yang diperoleh dari merokok berupa keyakinan dan emosi yang nyaman. Bagi remaja, perilaku merokok dipandang memberi kesenangan yang menyenangkan. Selain untuk mencapai kepuasan psikologis, penguatan aktif dari kelompok sebaya juga menjadi faktor penentu dalam berhenti merokok remaja. Karena lingkungan teman sebaya memiliki implikasi penting bagi remaja untuk menerima. Menurut Komalasari (2013), remaja tidak ingin menjadi pengecut, tetapi melihat merokok sebagai simbol vitalitas, kekuatan serta kedewasaan. Simbol kedewasaan dan kekuasaan maskulin merupakan hasil penilaian proses kognitif dari interpretasi remaja oleh orang tua yang dijadikan sebagai model kehidupan merokok,

serta dinilai oleh emosi atau perilaku yang ditimbulkan oleh merokok untuk membuat mereka merasa lebih maskulin serta dewasa.

4. Tahap *Maintenance Of Smoking*

Pada tahap ini, merokok merupakan bagian dari self-regulation. Merokok dilakukan untuk mencapai efek fisiologis yang sangat nyaman, pada tahap ini, orang merasa sukacita merokok, jadi jika merokok sering, dapat mencoba untuk mengurangi kecemasan dan menghindari kecemasan dan meringankan kelelahan. Makan sambil bekerja dan merasa sangat lelah untuk berpikir terlalu jauh. Pada tahap ini, kepercayaan terbentuk. Artinya, dengan merokok seseorang adalah mendapatkan pengakuan dari rekan-rekan (keyakinan diharapkan) dan percaya merokok tidak melanggar norma-norma (kepercayaan *permissioned*). Juga, kemurahan hati orangtua dalam cara menanggapi orang-orang muda yang merokok dapat memberi pengaruh pada perilaku merokok remaja. Kalau saja orang tua berharap baik, perilaku merokok dalam pemeliharaan fase merokok dapat diminimalkan (Soedirman & Journal, 2015).

2.3.4. Kandungan Yang Berbahaya Dalam Rokok Dan Dampaknya

Menurut Suhaida, (2016) rokok memiliki bahan baku tembakau yang mengandung zat psikoaktif yang sering disebut nikotin. Nikotin merupakan zat kimia yang berbahaya memiliki sifat

beracun dan dapat merusak organ pernafasan manusia. Nikotin termasuk golongan psikotropika setiap batang rokok kira-kira terdapat 1-3 mg nikotin yang bila dikonsumsi terus menerus menyebabkan ketergantungan.

Ada beberapa zat berbahaya lainnya di dalam rokok diantaranya :

a. Karbon Monoksida

Karbon monoksida (CO) memiliki efek mendalam pada saluran udara dan pembuluh darah. Karbon monoksida lebih mungkin untuk mengikat hemoglobin daripada oksigen, menurunkan kapasitas lingkungan oksigen dan dapat menyebabkan kematian akibat karbon monoksida.

b. Tar

Tar dihasilkan ketika tembakau dinyalakan atau dipanaskan. Tar ialah sekumpulan beragam bahan kimia yang diekstraksi dari daun tembakau, dan tar adalah hidrokarbon aromatik polisiklik yang ada dalam asap tembakau yang mengandung karsinogen yang bisa mengakibatkan kanker. Jumlah tar dalam asap tembakau dapat meningkatkan risiko kanker.

c. Nikotin

Nikotin adalah alkaloid beracun yang ditemukan dalam tembakau. Sebatang rokok umumnya mengandung 1 hingga 3 mg nikotin. Nikotin diserap oleh perokok melalui paru-paru serta

diserap dengan kecepatan yang sama dengan pemasukan nikotin melewati injeksi intravena. Nikotin memasuki otak dengan sangat cepat dalam waktu sekitar 10 detik. Itu dapat melewati penghalang otak dan mengalir ke seluruh otak, dan setelah mengalir ke seluruh tubuh dalam waktu sekitar 15 menit dari nafas terakhir, itu berkurang dengan sangat cepat. Efek dismorfik nikotin dosis rendah dapat menyebabkan stimulasi saraf rangsang. Namun, pada dosis tinggi, bisa mengakibatkan penutupan ganglion pasca-eksitasi sementara (O.Baharudin, 2017).

Beberapa dampak dari pengaruh Karbon monoksida (CO), Tar serta Nikotin pada saraf, diantaranya:

- a) Cemas hingga tremor,
- b) Menurunnya selera makan,
- c) Memungkinkan terjadinya keguguran bagi ibu hamil.

2.4. Peer Attachment : Teman Sebaya

2.4.1. Pengertian *Peer Attachment* : Teman Sebaya

Sebagai tempat pertukaran, teman sebaya memainkan peran penting dalam kehidupan sosial dan pendidikan remaja. Teman sebaya adalah anak dengan tingkat usia dan tingkat perkembangan yang kurang lebih sama, serta lingkungan sosial pertama di mana seorang pemuda tinggal bersama orang-orang di luar keluarganya (Setiawan 2016). Kurniawan et al (2016) menuturkan, prioritas

teman sebaya di atas bimbingan serta pengelolaan lansia pada masa remaja atau sebagai acuan.

Kita dapat menyimpulkan definisi teman sebaya di atas kira-kira seusia dengan sekitar usia yang sama, dan mereka memiliki tingkat kematangan dan perkembangan yang sama. Umumnya, kelompok usia yang sama dipilih dengan status sosial yang sama sebagai individu. Rekan-rekan individu umumnya mendapatkan dukungan sosial yang bisa menunjukkan kesenangan karena kekhawatirannya, atau mereka memberi dukungan agar hubungan dengan rekan kerja bisa terjalin lebih erat.

2.4.2. Peran Teman Sebaya

Teman sebaya memainkan peran ganda dalam tahap perkembangan sosial masa kanak-kanak. Sebagai teman sebaya, ia berperan dalam proses perkembangan sosial anak, meliputi fungsi dukungan fisik, stimulus, dukungan ego, dan kasih sayang. Peran seusia yang dituturkan (Yusuf, 2011), adalah memberi kesempatan untuk melakukan interaksi dengan masyarakat atau orang lain, mengembangkan keterampilan, minat serta bakat yang sesuai dengan usia, serta bertukar pikiran kemudian masalah.

Penjelasan tersebut menyimpulkan teman sebaya berperan penting dalam perkembangan anak dan perilaku sosialnya. Ini memberi kesempatan bagi anak-anak pada usia yang sama untuk melakukan interaksi dengan non-anggota keluarga.

2.4.3. Dampak Positif Dan Negatif Teman Sebaya

Menurut O.Baharudin (2017) ada beberapa dampak dari teman sebaya, diantaranya:

1. Dampak positif

- 1) Interaksi dengan teman sebaya dapat mengontrol implus agresif. Anak banyak belajar tentang bagaimana cara memecahkan berbagai pertentangan melalui interaksi dengan teman sebayanya.
- 2) Dapatkan dorongan emosional dan sosial dari rekan untuk menjadi mandiri ganda. Ketergantungan keluarga dapat dikurangi untuk dorongan kontemporer.
- 3) Pelajari cara meningkatkan keterampilan sosial, mengembangkan keterampilan penalaran, serta mengekspresikan emosi dengan cara terbaik.
- 4) Meningkatkan sikap dan perilaku terhadap seks dan peran gender. Anak-anak belajar banyak dari perilaku dan sikap yang mereka kaitkan dengan menjadi anak perempuan dan laki-laki.
- 5) Tingkatkan harga diri dengan menjadi seseorang yang dihargai oleh teman-teman.

2. Dampak negatif

- 1) Timbul perasaan sendiri ketika diabaikan oleh teman yang lain,

- 2) Bisa terpengaruh oleh budaya negatif yang dibawa oleh teman,
- 3) Mengajak pada tindakan-tindakan yang tidak baik seperti merokok, mengkonsumsi alkohol, dll.

2.5. Hubungan *Peer Attachment* : Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok

Menurut Yani (2016) salah satu faktor penyebab remaja merokok yaitu agar bisa diterima dikelompoknya. Remaja seringkali menuruti kemauan teman-temannya agar tidak merasa ditolak dan diabaikan. Ada banyak alasan yang memberi pengaruh pada perilaku merokok remaja. Menurut Kurt Lewin, perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Dengan kata lain, merokok tidak hanya disebabkan oleh faktor internal tetapi juga oleh faktor lingkungan (Komalasari & Helmi, 2015). Lingkungan kontemporer merupakan kelompok baru dengan karakteristik, norma, dan adat istiadat yang sangat berbeda dengan lingkungan rumah. Hingga ketika kelompoknya pergi, remaja menyesuaikan diri dengan norma-norma yang ada di dalam kelompoknya (Setiawan, 2016).

Berdasarkan hasil studi Isa et al (2017) mengenai hubungan antara tipe kepribadian, peran orang tua serta saudara, teman sebaya, serta iklan rokok terhadap tindakan merokok pada remaja di tingkat SMP Negeri 9 Kendari pada tahun 2017, dilaksanakan penelitian pada 100 narasumber

didapatkan hasil adanya koneksi antara peran teman sebaya dengan tindakan merokok yang dilakukan remaja.

2.6. Model Konsep Keperawatan Teori Dorothea.E Orem

Menurut Andriyanti (2018) model konsep D.E Orem memfokuskan Kemampuan seseorang untuk mengelola dirinya sendiri secara mandiri untuk mencapai kemampuan memelihara kesehatan dan kebahagiaan.

Orem meningkatkan beberapa *theory self care* yaitu:

1. *Self care*

Melakukan kegiatan individu untuk mengambil inisiatif untuk mempertahankan hidup, kesehatan serta kesejahteraan dan untuk membentuk tindakan.

2. *Self Care Agency*

Kemampuan manusia untuk perawatan diri Kemampuan seseorang untuk mengelola diri sendiri dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem medis, sistem keluarga, serta lingkungan hidup.

3. *Self Care Terapeutik*

Satu set lengkap tindakan perawatan diri dimulai dan dibentuk untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri menggunakan metode yang efektif untuk tugas yang harus dilakukan.

Konsep *self care requisite* memiliki hubungan dengan *self care* yakni:

- a. Perawatan pada kebutuhan oksigen
 - b. Perawatan pada kebutuhan air
 - c. Perawatan tahap pengurangan
 - d. Perawatan pada kebutuhan makan
 - e. Perawatan pada keserasian hubungan sosial
 - f. Mencegah risiko yang bisa terjadi dalam kehidupan
 - g. Peningkatan grup sosial yang searah
4. *Self care devicit*

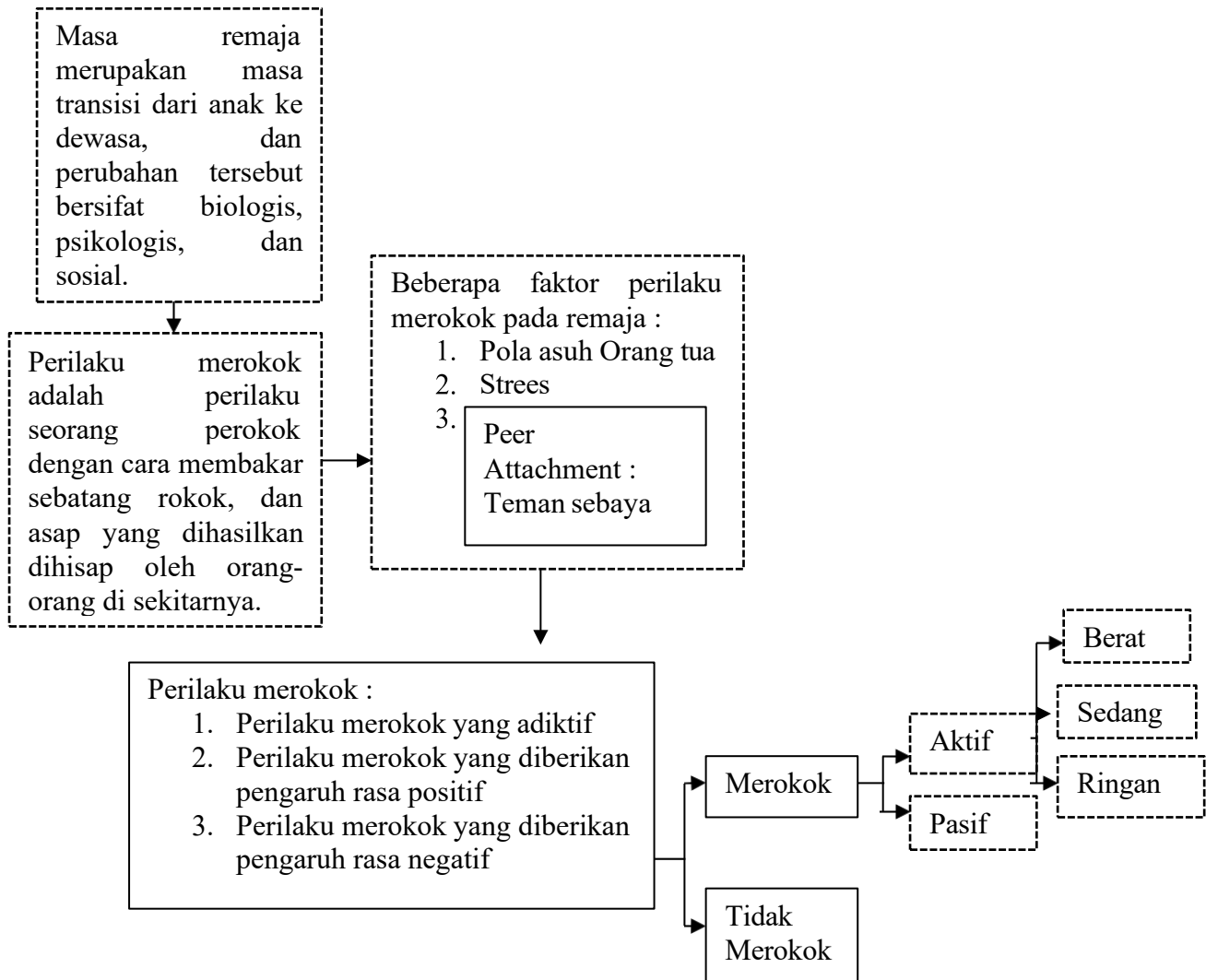
Hubungan antara manajemen diri terapeutik dan agensi manajemen diri dari seorang individu dengan kemampuan manajemen diri yang terbatas atau tidak dapat memenuhi semua elemen manajemen diri terapeutik.

5. *Nursing system*

Sistem keperawatan membantu klien meningkatkan dan melakukan keperawatan secara mandiri. Sistem keperawatan dirancang oleh perawat berdasarkan kebutuhan keperawatan mereka dan kemampuan pasien untuk melakukan keperawatan mandiri.

2.7. Kerangka Konsep

Bagan 2.1
kerangka konsep
Hubungan Peer Attachment: Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja



Keterangan:

Diteliti :

Tidak Diteliti :

Sumber: Safitri et al (2013), Sofia & Adiyanti (2013), Sinaga (2016).