

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Remaja**

##### **2.1.1 Pengertian Remaja**

Remaja merupakan aset untuk menciptakan generasi mendatang yang baik. Masa remaja atau *adolescense* adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsungnya cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial atau tingkah laku. Banyak perubahan yang terjadi karena bertambahnya masa otot, bertambahnya jaringan lemak dalam tubuh juga terjadi perubahan hormonal serta aktifitas keseharian. Perubahan-perubahan itu mempengaruhi kebutuhan gizi dan makanan mereka. Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak menuju kemasadewasaan dan disertai dengan perkembangan semua aspek atau fungsi untuk masadewasaan (Andriani, dalam Fadil 2012).

Masa remaja merupakan bagian dari fase perkembangan dalam kehidupan seorang individu. Masa remaja adalah masa transisi ketika individu berubah secara fisik dan psikologis dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, social dan berlangsung pada dekade kedua selama masa kehidupan.

Remaja atau *adolescent* adalah periode perkembangan selama individu mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Istilah *adolescent* biasanya menunjukkan titik dimana sistem reproduksi sudah mampu berfungsi. Perubahan hormonal pubertas mengakibatkan perubahan penampilan, perkembangan mental mengakibatkan kemampuan untuk menghipotesis dan berhadapan dengan abstraksi.

Remaja sebagai suatu proses terjadinya peralihan secara bertahap seseorang dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang mana permulaannya ditandai dengan perubahan biokimia dan fisiologis pubertas dan berakhir antara pertengahan belasan tahun dan pertengahan usia dua puluh.

Remaja adalah golongan individu yang sedang mencari identitas diri, mereka suka ikut-ikutan, dan terkagum-kagum pada idola yang berpenampilan menarik khususnya dari segi bentuk tubuh sang idola, jadi untuk mengikutinya remaja putri melakukan diet yang berlebihan (Dedi Irawan. 2012).

Berdasarkan paparan diatas, remaja adalah seorang yang mengalami perubahan-perubahan dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial atau tingkah laku, proses terjadinya perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perubahan penampilan, perkembangan mental mengakibatkan kemampuan untuk menghipotesis dan berhadapan dengan abstraksi.

#### 2.1.2 Karakteristik Remaja

Masa remaja merupakan masa perubahan dramatis pertumbuhan pada usia anak-anak relatif terjadi dengan cepat yang sama di alami oleh pertumbuhan alami remaja, peningkatan pertumbuhan yang disertai perubahan hormonal, kognitif dan emosional. Semua masa perubahan ini membutuhkan zat gizi secara khusus. Batas remaja dalam hal ini adalah usia 10-19 tahun menurut klasifikasi WHO. (Istianty, 2013).

Dalam hal tumbuh kembang menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikologis dan seksual, semua remaja akan mengalami tahap berikut:

#### 2.1.2.1 Masa Remaja Awal atau Dini (*early adolescen*es): Usia 10-13 Tahun.

Remaja awal (*early adolescen*es) adalah masa yang ditandai dengan berbagai perubahan tubuh yang cepat dan sering mengakibatkan kesulitan dalam menyesuaikan diri, pada saat ini remaja mulai mencari identitas diri. Pada tahap ini, remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan, baik didalam rumah ataupun di sekolah. Remaja juga mulai menggunakan istilah-istilah sendiri dan mempunyai pandangan, seperti: olahraga yang lebih baik untuk bermain, memilih kelompok bergaul, pribadi seperti: apa yang diinginkan dan mengenal cara untuk berpenampilan menarik.

#### Masa Remaja Pertengahan (*middle adolescen*es): Usia 14-16 Tahun.

Remaja pertengahan (*middle adolescen*es) ditandai dengan bentuk tubuh yang sudah menyerupai orang dewasa. Oleh karena itu remaja sering kali diharapkan dapat berperilaku seperti orang dewasa, meskipun belum siap secara psikis. Pada masa ini sering terjadi konflik, karena remaja sudah mulai ingin bebas mengikuti teman sebaya yang erat kaitannya dengan identitas, dilain pihak mereka masih tergantung dengan orang tua.

Pada tahap ini juga terjadi peningkatan interaksi dengan kelompok, sehingga tidak selalu tergantung pada keluarga dan terjadi eksplorasi seksual. Kelompok ini menggunakan pengalaman dan pemikiran yang lebih kompleks, pada tahap ini remaja sering mengajukan pertanyaan, menganalisis secara lebih menyeluruh, dan berfikir tentang bagaimana cara mengembangkan identitas “siapa saya?”.

Pada masa ini remaja juga mulai mempertimbangkan kemungkinan masa depan, tujuan dan membuat rencana sendiri.

#### 2.1.2.2 Masa Remaja Lanjut atau Akhir (*late adolescenes*): Usia 17-19 Tahun.

Remaja akhir (*late adolescenes*) ditandai dengan pertumbuhan biologi sudah melambat, tetapi masih berlangsung di tempat-tempat lain. Emosi, minat, konsentrasi dan cara berfikir mulai stabil serta kemampuan untuk menyelesaikan masalah sudah meningkat. Pada tahap ini remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan. Selama masa remaja akhir, proses berfikir secara kompleks digunakan untuk berfokuskan diri masalah-masalah idealisme, toleransi, keputusan untuk karier dan pekerjaan, serta peran orang dewasa dalam masyarakat.

Kelompok umur remaja menunjukkan fase pertumbuhan yang pesat yang di sebut “*adolescence growth spurt*”, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang relatif lebih besar jumlahnya. Remaja putri lebih rentan anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki disebabkan oleh kebutuhan zat besi pada remaja putri adalah 3 kali lebih besar dari pada laki-laki. Setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg melalui feses, remaja putri setiap bulan mengalami menstruasi yang secara otomatis mengeluarkan darah, dimana remaja putri kehilangan zat besi  $\pm 1,3$  mg per hari, itulah sebabnya remaja putri memerlukan zat besi untuk mengembalikan kondisi tubuhnya ke keadaan semula, sehingga kebutuhan zat besi remaja putri lebih banyak dari pada remaja laki-laki, bila

konsumsi berbagai sumber zat gizi tidak ditingkatkan (Notoatmodjo, 2011).

### 2.1.3 Pertumbuhan Remaja

Selama masa remaja, seseorang akan mengalami pertumbuhan fisik yang sangat pesat dibandingkan periode lainnya setelah kelahiran, masa remaja mengalami pertumbuhan terpesat kedua setelah tahun pertama kehidupan. Lebih dari 20% total pertumbuhan tinggi badan dan sampai 50% masa tulang tubuh telah dicapai pada periode ini. Oleh sebab itu, kebutuhan zat gizi meningkat melebihi kebutuhan pada masa kanak-kanak (Krummel dan Kris-Etherton, 1996 dalam Dodik, 2014).

Proses biologis pada masa pubertas ditandai oleh cepatnya pertumbuhan tinggi, berat badan, perubahan komposisi jaringan, dan terdapat perubahan karakter seksual primer dan sekunder. Pada remaja putri terdapat variasi antara waktu, intensitas, dan lamanya pertumbuhan yang pesat (*growth spurt*). Rata-rata masa puber tersebut terjadi 4 tahun, dengan rentang 1,5-8 tahun. Kebutuhan gizi parallel dengan laju pertumbuhan, dan kebutuhan tertinggi terjadi saat puncak pertumbuhan. Karena terdapat variasi antar individu dalam kematangan dan pertumbuhan, kebutuhan zat gizi berkolerasi dengan perkembangan tahun yang telah puber, kebutuhan gizinya akan berbeda dibandingkan teman seusianya yang belum puber.

Tahapan perkembangan pubertas remaja dapat diukur dengan *sexual maturation rate* (SMR) berdasarkan karakter seksual sekunder. Skala tanner paling sering digunakan dalam perkembangan pubertas, untuk remaja putri indicator yang digunakan berdasarkan perkembangan payudara dan rambut kelamin dan pada remaja laki-laki berdasarkan rambut kelamin serta pembesaran penis/testis. Pada tahap 1 SMR masa prapubertas belum terdapat perubahan tanda seksual sekunder,

dan pada tahap 5 SMR ditandai perubahan rambut kelamin seperti pada orang dewasa.

Table 2.1 Tanda kematangan seksual pada remaja putra

Tanda kematangan seksual pada remaja laki-laki			
Tahap SMR	Rambut kelamin	Penis	Testis
1	Tidak ada	Anak-anak	Anak-anak
2	Jarang, panjang, tidak berpigmen	Agak besar	Membesar, tekstur lembut, skrotum merah
3	Hitam, mulai keriting	Memanjang	Membesar
4	Seperti dewasa, tetapi jumlahnya sedikit	Ukuran membesar	Membesar, skrotum hitam
5	Seperti dewasa	Seperti dewasa	Seperti dewasa

Sumber: Spear (1996) dalam Dodik (2014)

Secara biologis, sosial, psikologis dan kognitif, perubahan yang akan terjadi pada remaja dapat mempengaruhi status gizi dan kesehatan. Pertumbuhan fisik yang cepat memerlukan energi dan zat gizi yang tinggi sedangkan perilaku hidup, seperti kemandirian, makan diluar rumah, penampilan dan ukuran tubuh, penerimaan kelompok dan gaya hidup akan mempengaruhi pemilihan dan pola makan. Gizi yang baik pada remaja tidak hanya berpengaruh pada optimalisasi pertumbuhan saat remaja, tetapi juga pencegahan terhadap penyakit kronis setelah dewasa.

#### 2.1.4 Perilaku-Perilaku Menyimpang pada Remaja

Menurut Kartono, 2010 (dalam Fadil 2017) Penyimpangan Perilaku remaja dapat juga disebut dengan kenakalan remaja adalah suatu perbuatan yang melanggar norma, aturan atau hukum dalam masyarakat yang dilakukan pada usia remaja atau transisi masa anak-anak dan dewasa. Kenakalan remaja dalam studi masalah sosial dapat dikategorikan kedalam perilaku menyimpang. Dalam perspektif perilaku menyimpang masalah sosial terjadi karena terdapat

penyimpangan perilaku dan berbagai aturan-aturan sosial ataupun dari nilai dan norma sosial yang berlaku menyimpang dapat di definisikan sebagai suatu perilaku yang diekspresikan oleh seorang atau lebih dari anggota masyarakat, baik disadari ataupun tidak disadari, tidak menyesuaikan diri dengan norma-norma yang berlaku atau yang telah diterima oleh sebagian masyarakat.

Pada masa remaja, perubahan biologis, psikologis, dan sosial terjadi dengan pesat. Hal ini menuntut perubahan perilaku remaja untuk menyesuaikan diri dengan kondisi mereka saat ini. Pada beberapa remaja, proses penyesuaian ini bisa berlangsung tanpa masalah berarti karena mereka berhasil mengenali identitas diri dan mendapat dukungan sosial yang cukup. Kedua hal tersebut penting berperan dalam penyesuaian diri remaja. Namun sebagian remaja yang lain dapat mengalami persoalan penyesuaian diri. Kesulitan penyesuaian diri remaja biasanya diawali dengan munculnya perilaku-perilaku yang beresiko menimbulkan persoalan psikososial remaja baik pada level personal maupun sosial. Di Indonesia diketahui sebagian remaja terlibat dalam perilaku-perilaku beresiko terhadap kesehatan mentalnya, seperti: mengebut dan berakibat kecelakaan; kekerasan/ tawuran/ bullying; kekerasan dalam pacaran; kehamilan yang tidak direncanakan; perilaku seks beresiko; terkena penyakit menular seksual seperti hepatitis dan HIV-AIDS; merokok dan penyalahgunaan alkohol pada usia dini; penggunaan ganja dan zat-zat adiktif lainnya.

Perilaku beresiko remaja membuat mereka sering dicap sebagai anak-remaja bermasalah dan akhirnya mereka diperlakukan secara negatif dari lingkungan sosialnya. Perilaku beresiko remaja adalah bentuk perilaku yang dapat membahayakan kesehatan dan kesejahteraan (well-being) remaja, bahkan beberapa bentuk perilaku beresiko dapat merugikan orang lain.

Menurut survei kesehatan reproduksi remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007 dalam artikel Perilaku Beresiko Remaja Posted on Maret 2, 2012 by Margaretha under Psikopatologi dan Perilaku Beresiko Remaja, persentase perempuan dan lelaki yang tidak menikah, berusia 15-19 tahun merupakan :

- 2.1.4.1 Perokok aktif hingga saat ini: Perempuan: 0,7%; sedangkan lelaki: 47,0%.
- 2.1.4.2 Mantan peminum alkohol: Perempuan: 1,7%; dan lelaki: 15,6%.
- 2.1.4.3 Peminum alkohol aktif: perempuan: 3,7%; lelaki: 15,5 %.
- 2.1.4.4 Lelaki pengguna obat dengan cara dihisap: 2,3%; dihirup: 0,3 %; ditelan 1,3%.
- 2.1.4.5 Perempuan pertama kali pacaran pada usia <12 tahun: 5,5%; pada usia 12-14 tahun: 22,6%; usia 15-17 tahun: 39,5%; usia 18-19 tahun: 3,2%. Melakukan petting pada saat pacaran: 6,5%.
- 2.1.4.6 Lelaki pertama kali pacaran pada usia <12 tahun: 5,0%; usia 12-14 tahun: 18,6%; usia 15-17 tahun: 36,9%; usia 18-19 tahun: 3,2%. Melakukan petting saat pacaran: 19,2%
- 2.1.4.7 Pengalaman seksual pada perempuan: 1,3%; lelaki: 3,7%.
- 2.1.4.8 Lelaki yang memiliki pengalaman seks untuk pertama kali pada usia: <15 tahun: 1,0%; usia 16 tahun : 0,8%; usia 17 tahun: 1,2%; usia 18 tahun: 0,5%; usia 19 tahun: 0,1%.
- 2.1.4.9 Alasan melakukan hubungan seksual pertama kali sebelum menikah pada remaja berusia 15-24 tahun ialah: Untuk perempuan alasan tertinggi adalah karena terjadi begitu saja (38,4%); dipaksa oleh pasangannya (21,2%). Sedangkan pada lelaki, alasan tertinggi ialah karena ingin tahu (51,3%); karena terjadi begitu saja (25,8%).

2.1.4.10 Delapan puluh empat orang (1%) dari responden pernah mengalami KTD, 60% di antaranya mengalami atau melakukan aborsi.

2.1.4.11 Persentase kasus AIDS pada pengguna napza suntik di Indonesia berdasarkan jenis kelamin, yaitu: lelaki: 91,8%; perempuan: 7,5%; tidak diketahui: 0,7%.

2.1.4.12 Prevalensi kecenderungan gangguan mental-emosional remaja usia 15-24 tahun ke atas (berdasarkan self report questionnaire) menurut karakteristik responden adalah: 8,7%.

Berdasarkan data terbaru dari BPS RI dan Bappenas pada tahun 2013, kelompok umur penduduk Indonesia rentang usia 10 sd 19 tahun berjumlah 44.241.000 jiwa, hal ini tentunya bisa menjadi aset bangsa yang berharga apabila remaja dapat menunjukkan potensi dirinya dan bisa menjadi malapetaka apabila remaja-remaja penerus bangsa ini terjerumus ke dalam lingkaran yang menyimpang. Secara umum permasalahan-permasalahan remaja yang terjadi dewasa ini antara lain.

2.1.4.13 Sex pra nikah dan kehamilan yang tidak diinginkan

2.1.4.14 Aborsi

2.1.4.15 Kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan

2.1.4.16 Pernikahan Usia Remaja

2.1.4.17 HIV / AIDS

2.1.4.18 Miras dan Narkoba

Kenakalan remaja di era globalisasi ini bisa dikatakan sudah tidak wajar lagi. Banyak anak-anak di bawah umur bahkan yang lebih mengejutkan anak-anak di bangku sekolah dasar sudah tau merokok, sudah tau narkoba, free sex dan perilaku menyimpang lainnya, dan yang sangat mengejutkan lagi adalah, sekarang anak SD pun sudah tahu pacaran dan tentu saja hal ini tidak memungkiri anak-anak tersebut tidak melakukan hal-hal aneh dengan pasangannya.

Mengatasi kenakalan remaja berarti menata kembali emosi remaja yang hancur akibat pengalaman buruknya pada masa lalu. Trauma-trauma masa lalunya harus diselesaikan, konflik-konflik psikologis yang menggantung harus diselesaikan, mereka harus diberikan lingkungan dan suasana yang berbeda dari sebelumnya.

Perlakuan negatif pada anak-remaja bermasalah dapat terjadi karena disebabkan pemahaman yang kurang tepat atas perilaku beresiko. Sering perilaku beresiko hanya dilihat sebagai akibat kenakalan remaja semata, akibatnya orang segera mengambil keputusan untuk "memperbaiki" si remaja bermasalah. Perilaku beresiko remaja yang disebabkan oleh gangguan penyesuaian diri muncul karena dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri remaja (internal) maupun faktor dari luar diri (eksternal).

## **2.2 Konsep Rokok**

### **2.2.1 Pengertian Rokok**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Tim Reality, 2008:558) rokok adalah gulungan tembakau yang dibakar dan diisap asapnya. Berdasarkan PP No. 19 TAHUN 2013, diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus, termasuk cerutu apapun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan spesies lainnya, atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Lisa, 2010).

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain (Jaya, 2009).

## 2.2.2 Jenis-Jenis Rokok

Menurut Lisa, 2010 membedakan rokok menjadi beberapa jenis berdasarkan bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok, yaitu :

### 2.2.2.1 Rokok Berdasarkan bahan pembungkus

- a. Klobet adalah rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun jagung.
- b. Kawung adalah rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
- c. Sigaret adalah rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.
- d. Cerutu adalah rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.

### 2.2.2.2 Rokok berdasarkan bahan baku atau isi

- a. Roko putih adalah rokok yang bahan bakunya atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu
- b. Rokok kretek adalah rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- c. Rokok klembek adalah rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan menyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

### 2.2.2.3 Rokok berdasarkan proses pembuatannya

- a. Sigaret kretek tangan (SKT) adalah rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan ataupun alat bantu sederhana.
- b. Sigaret kretek mesin (SKM) adalah rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Caranya, material rokok dimasukkan ke dalam mesin pembuat rokok. Keluaran yang dihasilkan mesin pembuat rokok berupa rokok batangan.

#### 2.2.2.4 Rokok berdasarkan penggunaan filter

- a. Rokok filter (RF) adalah rokok yang ada bagian pangkalnya terdapat gabus.
- b. Rokok nonfilter (RNF) ialah rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

### 2.2.3 Kandungan Rokok

Menurut Lisa, 2010 (dalam Zaidani, 2012) menyatakan setiap rokok atau cerutu mengandung lebih dari 4.000 jenis bahan kimia, dan 400 dari bahan-bahan tersebut dapat meracuni tubuh, sedangkan 40 dari bahan tersebut bisa menyebabkan kanker. Beberapa zat berbahaya yang paling utama terkandung dalam rokok diantaranya adalah :

#### 2.2.3.1 Nikotin

Nikotin termasuk salah satu jenis obat perangsang yang dapat merusak jantung dan sirkulasi darah, serta nikotin membuat pemakainya kecanduan. Nikotin menstimulasi otak untuk terus menambah jumlah nikotin yang dibutuhkan. Semakin lama nikotin dapat melempuhkan otak dan rasa, serta meningkatkan adrenalin, yang menyebabkan jantung diberi peringatan atas reaksi hormonal yang membuatnya berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras.

#### 2.2.3.2 Karbon Monoksida

Karbon monoksida menggantikan sekita 15% jumlah oksigen, yang biasanya dibawa oleh sel darah merah, sehingga jantung si perokok menjadi berkurang suplai oksigennya. Hal ini sangat berbahaya bagi orang yang menderita sakit jantung dan paru-paru, karena ia akan menderita sesak nafas pendek dan menurunkan stamina.

#### 2.2.3.3 Tar

Merupakan zat kimia beracun, yang dapat merusak sel paru-paru dan menyebabkan kanker. Tar bukanlah zat tunggal,

namun terdiri atas ratusan kimia gelap dan lengket, dan tergolong sebagai racun pembuat kanker.

#### 2.2.3.4 Arsenic

Sejenis unsur kimia yang digunakan untuk membunuh serangga terdiri dari unsur-unsur berikut :

- a. Nitrogen oksida, yaitu unsur kimia yang dapat mengganggu saluran pernafasan, bahkan merangsang terjadinya kerusakan dan perubahan kulit tubuh.
- b. Amonium karbondioksida, yakni zat yang bisa membentuk plak kuning pada permukaan lidah, serta mengganggu kelenjar makanan dan perasa yang terdapat pada permukaan lidah.

#### 2.2.3.5 Amonia

Merupakan gas yang tidak berwarna terdiri dari nitrogen dan hydrogen, zat ini sangat tajam baunya. Racun yang terdapat pada amonia sangat keras sehingga apabila masuk dalam peredaran darah dapat mengakibatkan seseorang pingsan atau koma.

#### 2.2.3.6 Formic Acid

Zat ini sangat tajam dan baunya menusuk. Bertambahnya zat ini dalam peredaran darah akan mengakibatkan pernafasan menjadi cepat

#### 2.2.3.7 Acrolein

Zat ini diperoleh dengan cara mengambil cairan dari gliserol menggunakan metode pengeringan. Zat tersebut sedikit banyak mengandung kadar alkohol.

#### 2.2.3.8 Hidrogen Cyanide

Merupakan sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak memiliki rasa. Zat ini sangat efisien untuk menghalangi pernafasan.

#### 2.2.3.9 Nitrous Oksida

Sejenis gas yang tidak berwarna. Jika gas ini terisap maka dapat menimbulkan rasa sakit.

#### 2.2.3.10 Formaldehyde

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

#### 2.2.3.11 Phenol

Campuran yang terdiri dari kristal yang dihasilkan dari deestilasi beberapa zat organik, seperti kayu dan arang. Phenol terikat pada protein dan menghalangi aktivitas enzim.

#### 2.2.3.12 Acetol

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

#### 2.2.3.13 Hydrogen Sulfide

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

#### 2.2.3.14 Pyridine

Cairan tidak berwarna dengan bau yang tajam. Zat ini dapat digunakan untuk mengubah sifat alkohol sebagai pelarut dan pembunuhan hama.

#### 2.2.3.15 Methyl Chloride

Campuran dari zat-zat bervalensi satu, yang unsur-unsur utamanya berupa hydrogen dan karbon. Merupakan compound organic yang dapat beracun.

#### 2.2.3.16 Methanol

Sejenis cairan ringan yang mudah menguap dan terbakar. Meminum atau mengisap methanol dapat mengakibatkan kebutaan, bahkan kematian.

#### 2.2.4 Pengaruh Rokok Bagi Tubuh

Menurut Soetjningsih, 2004 (dalam Zaidani, 2012) menjelaskan pengaruh rokok bagi tubuh diantaranya :

- 2.2.4.1 Sistem kardiovaskular. Meningkatkan angka kejadian penyakit jantung iskemik, penyakit pembuluh darah otak dan penyakit pembuluh darah perifer.
- 2.2.4.2 Kanker. Beberapa jenis kanker kejadiannya meningkat pada perokok seperti kanker paru, kepala, leher, esofagus, lambung, usu besar ginjal, prostat dan kanker leher rahim.
- 2.2.4.3 Sistem endokrin. Kelainan hormonal akibat efek anti-estrogen dari nikotin meningkat seperti gangguan menstruasi, menopause dini, dan penurunan densiting. Pada kaum lelaki terjadi disfungsi ereksi.
- 2.2.4.4 Paru-paru. Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Menahun (PPOM) meningkat pada perokok dan 80-90% kematian PPOM terjadi pada perokok.
- 2.2.4.5 Saluran Pencernaan. Kejadian refluks gastroesofageal dan ulkus peptikum meningkat pada perokok.
- 2.2.4.6 Kulit. Proses penuaan kulit pada perokok meningkat
- 2.2.4.7 Mata. Peningkatan kejadian degenerasi makular bahkan terjadi pada usia muda.
- 2.2.4.8 Sistem kekebalan tubuh. Terjadi gangguan pada sistem sel kiler dan sistem modulasi kekebalan tubuh.

### 2.3 Konsep Kejadian Merokok

#### 2.3.1 Kejadian Merokok

Kejadian merokok menurut Soetjningsih, 2010. merupakan suatu kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok, akan tetapi juga menimbulkan dampak buruk baik bagi si perokok itu sendiri maupun lingkungan disekitarnya.

Merokok merupakan kebiasaan buruk di masyarakat yang sudah dianggap menjadi biasa, karena begitu banyaknya para perokok atau juga karena begitu banyaknya aktivitas merokok yang biasa dijumpai disekitar kita sehingga merokok menjadi hal yang lumrah dan biasa saja. Rokok sudah menjalar dikalangan masyarakat baik anak kecil, remaja bahkan orang dewasa MUI, 2019 (dalam Harda, 2014)

### 2.3.2 Tipe-tipe Perokok

Menurut Lisa, 2010 tipe perokok dibagi menjadi dua :

a. Perokok Aktif (Active Smoker)

Perokok aktif adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok.

b. Perokok Pasif (Passive Smoker)

Perokok pasif ialah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada didekatnya.

Sitopoe (dalam Zaidani, 2012) membagi tipe perokok menjadi lima:

- a. Tidak merokok, yaitu tidak pernah merokok selama hidup.
- b. Perokok ringan, yakni merokok berselang-seling.
- c. Perokok sedang, yakni rokok setiap hari dalam kuantum kecil
- d. Perokok berat, yakni merokok lebih dari satu bungkus setiap hari.
- e. Berhenti merokok, yaitu semula merokok kemudian berhenti dan tidak pernah merokok lagi.

Bustan (dalam Zaidani, 2012) mengklasifikasikan tipe perokok berdasarkan satuan batang yang diisap tiap hari :

a. Perokok ringan

Jika merokok kurang dari 10 batang perhari

b. Perokok sedang

Jika merokok 10-20 batang perhari.

c. Perokok berat

Jika merokok  $\geq 20$  batang perhari.

Silvan Tomkins (dalam Zaidani, 2012) membagi perilaku merokok menjadi empat tipe berdasarkan Management of affect theory. Keempat teori tersebut adalah :

a. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif

Dengan merokok, seseorang mengalami peningkatan rasa yang positif. Green (dalam Psychological Factorin Smoking, 1978) menambahkan tiga sub tipe ini.

1) Pleasure relaxation, Perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok sesudah minum kopi atau makan.

2) Simulation to pick them up. Perilaku merokok hanya dilakukan sekedar untuk menyenangkan perasaan.

3) Pleasure of handling the cigarette. Kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok.

b. Perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif Banyak orang merokok demi mengurangi perasaan negatif. Mereka merokok bila perasaan tidak enak sedang dialami, sehingga mereka terhindar dari perasaan yang lebih tidak menyenangkan.

c. Perilaku merokok yang adiktif

Perokok akan menambah dosis rokok yang digunakannya setiap saat setelah efek dari rokok yang diisapnya berkurang.

d. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan

Seseorang merokok bukan demi mengendalikan perasaannya, tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin.

### 2.3.2.1 Motif Dalam Perilaku Merokok

Menurut Sarfino dalam (Zaidani, 2012) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok ada tiga, yaitu :

#### a. Faktor Sosial

Faktor terbesar dari kebiasaan merokok adalah faktor sosial atau lingkungan. Bersosialisasi merupakan cara utama pada anak-anak dan remaja untuk mencari jati diri mereka. Biasanya, mereka memperhatikan tindakan orang lain, dan kadang kala mencoba untuk meniru perlakuannya. Jika seseorang yang bukan perokok ternyata hidup atau bekerja dengan seorang perokok, maka ia akan ter garuh secara otomatis. Disadari atau tidak, hal ini dilakukan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan.

#### b. Faktor Psikologis

Ada beberapa alasan psikologis yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu demi relaksasi atau ketenangan, serta mengurangi kecemasan dan ketegangan. Mengenali alasan atau penyebab merokok, seperti faktor kebiasaan dan kebutuhan mental (kecanduan/ketagihan) akan menunjukkan petunjuk yang sesuai untuk mengatasi gangguan fisik atau psikologis yang menyertai proses berhenti merokok.

Berikut ini adalah gejala-gejala yang dapat dicermati untuk mengenali alasan merokok, yaitu:

##### 1) Ketagihan

- a) Adanya rasa ingin merokok yang menggebu.
- b) Merasa tidak bisa hidup selama setengah hari tanpa rokok.
- c) Merasa tidak tahan bila kehabisan rokok.
- d) Sebagian kenikmatan merokok terjadi saat menyalakan rokok
- e) Kesemutan dilengan dan kaki.
- f) Berkeringat dan gemetar (adanya penyesuaian tubuh terhadap hilangnya nikotin).

g) Gelisah, susah konsentrasi, sulit tidur, lelah, dan pusing.

## 2) Kebutuhan Mental

- a) Merokok merupakan hal yang paling nikmat dalam kehidupan.
- b) Ada dorongan kebutuhan merokok yang kuat ketika tidak merokok.
- c) Merasa lebih berkonsentrasi sewaktu bekerja dengan merokok.
- d) Merasa lebih rileks dengan merokok.
- e) Keinginan untuk merokok saat menghadapi masalah.

## 3) Kebiasaan

- a) Merasa kehilangan benda yang dimainkan di tangan.
- b) Kadang-kadang menyalakan rokok tanpa sadar.
- c) Kebiasaan merokok sesudah makan.
- d) Menikmati rokok sambil minum kopi.

## c. Faktor Genetik

Faktor genetik dapat menjadikan seseorang tergantung pada rokok. Faktor genetik atau biologis ini dipengaruhi juga oleh faktor-faktor yang lain, seperti faktor sosial dan psikologi.

Mu'tadin, 2002 (dalam Zaidani, 2012) menyatakan alasan mengapa remaja merokok, yaitu :

### 1) Pengaruh Orang Tua

Menurut Bacr & Corado, remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan remaja yang berasal dari lingkungan keluarga yang bahagia. Remaja yang berasal dari lingkungan keluarga yang konservatif akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif, dan yang

paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (single parent).

#### 2) Pengaruh Teman

Berbagai Fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Ada dua kemungkinan yang terjadi dari fakta tersebut, pertama remaja tersebut terpengaruh oleh teman-temannya atau sebaliknya. Diantara remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok, begitu pula dengan remaja non perokok.

#### 3) Faktor Kepribadian

Orang yang mencoba merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Satu sifat kepribadian yang bersifat pada penggunaan obat-obatan (termasuk rokok) ialah konformitas sosial. Pendapat ini didukung Atkinson yang menyatakan bahwa orang yang memiliki skor tertinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih menjadi perokok dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah.

#### 4) Pengaruh Iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menyampaikan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut.

#### 2.3.2.2 Tahap Menjadi Perokok

Menurut Leventhal & Clearly (dalam Zaidani, 2012) ada empat tahapan dalam perilaku merokok, yaitu :

- a. Tahap Preparory. Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, ataupun hasil membaca, sehingga, sehingga menimbulkan niat untuk merokok.
- b. Tahap Intiation. Tahap perintisan merokok, yaitu tahap keputusan seseorang untuk meneruskan atau berhenti dari perilaku merokok.
- c. Tahap Becoming a Smoker. Pada tahap ini, seseorang yang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari cenderung menjadi perokok .
- d. Tahap Maintaning of Smoking. Pada tahap ini, merokok sudah menjadi bagian dari cara pengaturan diri)self regulating). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek yang menyenangkan.

#### 2.3.2.3 Tempat Merokok

Lisa, 2010 mengelompokkan karakter perokok berdasarkan tempat-tempat yang dijadikan untuk merokok sebagai berikut:

- a. Merokok ditempat umum(ruang publik)
  - 1) Kelompok Homogen (sama-sama perokok) secara bergerombol menikmati kebiasaan itu. Pada umumnya, mereka masih menghargai orang lain dengan merokok di smoking area.
  - 2) Kelompok heterogen (merokok ditengah-tengah orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dan lain-lain). Orang-orang seperti ini tergolong sebagai orang yang tidak berperasaan, kurang etis, tidak mempunyai tata krama, bertindak kurang terpuji, kurang sopan, dan secara tersamar tega menyebar “racun” kepada orang yang tidak bersalah.
- b. Merokok ditempat-tempat yang bersifat pribadi

- 1) Merokok dikantor atau kamar tidur pribadi. Merokok yang memilih tempat-tempat seperti ini digolongkan sebagai individu yang kurang menjaga kebersihan diri dan penuh rassa gelisah yang mencekam.
- 2) Merokok di toilet. Perokok seperti ini digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

## **2.4 Faktor-Faktor Remaja Merokok**

Perilaku merokok merupakan perilaku berbahaya bagi kesehatan. Namun, masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan orang memulai merokok ketika mereka masih remaja. Sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara umur 11 dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun (Laventhal & Dhuyvettere dalam Smet, 1994). Menurut Lewin dalam Komasari Helmi (200) mengatakan bahwa perilaku merokok disebabkan oleh faktor diri sendiri dan faktor lingkungan. Sedangkan Mu'tadin (2002) mengemukakan faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu:

### **2.4.1 Faktor Orang Tua**

Seseorang yang berasal keluarga yang konservatif (keluarga yang menjaga dan memperhatikan anak-anaknya) lebih sulit untuk terlibat dengan rokok. Sedangkan seseorang yang berasal dari keluarga yang permisif (keluarga yang tidak terlalu menjaga anaknya dan menerima perilaku anak) cenderung akan mudah untuk terlibat dengan rokok. Dalam *Journal of Consumer Affairs*, Aliyah (2011) menyebutkan bahwa orang tua perokok akan berpengaruh dalam mendorong anak mereka untuk menjadi perokok pemula di usia remaja. Diperkirakan pengaruh orang tua ini akan meningkatkan kemungkinan merokok 1,5 kali pada anak lelaki dan 3,3 kali lebih besar pada anak perempuan. Secara psikologis, toleransi orang tua terhadap asap rokok di rumah akan membentuk nilai bagi anak bahwa merokok adalah hal yang boleh - boleh saja dilakukan dan mereka merasa bebas untuk merokok

karena tidak ada sangsi moral yang diberikan oleh orang tua (Mu'tadin, 2002).

#### 2.4.2 Faktor Teman Sebaya

Kajian telah menunjukkan bahwa remaja yang masih mempunyai kawan-kawan yang merokok adalah lebih mungkin merokok berbanding dengan yang sebaliknya. Banyak orang terdorong menjadi perokok pemula karena untuk menyesuaikan diri pada sebuah komunitas pergaulan. Rokok membuat mereka merasa lebih diterima oleh banyak orang (Mu'tadin, 2002). Dari fakta tersebut ada 2 kemungkinan yang terjadi, pertama remaja tadi terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh diri remaja tersebut yang akhirnya mereka semua menjadi perokok. Diantara perokok terdapat 87% sekurang-kurangnya mempunyai satu atau lebih sahabat yang perokok (Widianti, 2009). Seseorang mulai merokok karena pengaruh dari teman. Hal ini karena untuk iseng, agar terlihat tenang pada saat berpacaran, berani ambil resiko, karena bosan dan tidak ada yang sedang dilakukan, dan kelihatan seperti orang dewasa Harda, 2014.

#### 2.4.3 Faktor Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Secara kepribadian, kondisi mental yang sedang menurun seperti stress, gelisah, takut, kecewa, dan putus asa sering mendorong orang untuk menghisap asap rokok. Mereka merasa lebih tenang dan lebih mudah melewati masa-masa sulit setelah merokok. Memang tak bisa dipungkiri bahwa ada 2 hal dari rokok yang memberi efek tenang, yaitu nikotin dan isapan rokok. Dalam dosis yang tertentu, asupan nikotin akan merangsang produksi dopamine (hormone penenang) di otak. Namun, ini hanya terjadi sesaat dan akan berbalik menjadi efek buruk bagi kesehatan secara permanen. Ditambah lagi, sebuah literatur menyebutkan bahwa

gerakan bibir menghisap dan menghembuskan lagi asap rokok memberi efek tenang secara psikis. Gerakan ini dianalisis seperti gerak reflex seseorang saat menghela nafas untuk menenangkan dirinya saat menghadapi masalah.

#### 2.4.4 Faktor Iklan

Iklan merupakan media informasi yang dibuat sedemikian rupa sehingga dapat menarik para konsumen atau khalayak secara sukarela terdorong untuk melakukan suatu tindakan sesuai dengan yang diinginkan pengiklan. Banyaknya iklan rokok di media cetak, elektronik dan media luar ruang telah mendorong rasa ingin tahu penonton termasuk remaja tentang produk rokok (Mu'tadin, 2002). Salah satu iklan yang dianggap cukup berbahaya dan paling sering melanggar etika periklanan adalah iklan rokok.

Penggambaran tokoh serta adegan-adegan menantang dalam iklan membuat masyarakat menirunya. Iklan-iklan yang ada merangsang mereka untuk merokok dengan bujukan yang berbeda. Meskipun dalam iklan rokok tidak digambarkan orang merokok akan tetapi adegan-adegan yang identik dengan keperkasaan atau kebebasan mempengaruhi mereka untuk mengkonsumsi rokok. Seseorang juga dikesankan lebih hebat bila merokok. Industri rokok paham betul bahwa remaja-remaja sekarang berada dalam tahap mencari identitas. Industri rokok juga sangat paham mengkondisikan perasaan positif pada benda yang diiklankan di televisi (Mu'tadin, 2002). Tema iklan rokok selalu menampilkan pesan positif seperti macho, bergaya, peduli, dan setia kawan. Efek kultifasi memberikan kesan bahwa televisi mempunyai dampak yang sangat kuat pada diri individu. Bahkan orang-orang yang terkena efek ini menganggap bahwa lingkungan di sekitar sama seperti yang tergambar dalam media televisi. Berdasarkan penelitian Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (Uhamka) dan Komisi Nasional Perlindungan Anak (2007),

iklan rokok merupakan salah satu penyebab meningkatnya jumlah perokok di Indonesia Harda, 2014.

## **2.5 Konsep Teman Sebaya**

### **2.5.1 Teman Sebaya**

Teman sebaya, yaitu anak-anak yang tingkat usia dan kematangannya kurang lebih sama. Salah satu fungsi terpenting dari teman sebaya adalah sebagai sumber informasi dan bahan pembandingan diluar lingkungan keluarga. Melalui teman sebaya, anak memperoleh umpan balik tentang kemampuannya. Hubungan yang baik dengan teman sebaya sangat penting bagi perkembangan sosial yang baik. Isolasi sosial atau ketidakmampuan anak melibatkan diri kedalam suatu jaringan sosial, dapat mengakibatkan munculnya suatu masalah dalam kenakalan berteman. Soetjiningsih, 2012 (dalam Desy, 2016).

Sementara itu Menurut Mu'tadin (dalam Desy, 2016) menjelaskan bahwa teman sebaya adalah kelompok orang-orang seumur dan mempunyai kelompok sosial yang sama, seperti teman sekolah, yang merupakan teman sebaya (peers) adalah anak-anak atau remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama (Santrock, 2003:219). Salah satu fungsi utama dari teman sebaya adalah untuk menyediakan berbagai informasi mengenai dunia di luar keluarga.

#### **2.5.1.1 Fungsi Kelompok Teman Sebaya**

Kelompok teman sebaya merupakan interaksi awal bagi anak-anak dan remaja pada lingkungan sosial. Mereka mulai belajar bergaul dan berinteraksi dengan orang lain yang bukan anggota keluarganya ini dilakukan agar mereka mendapat pengakuan dan penerimaan dari kelompok sebayanya sehingga akan tercipta rasa aman. Sejumlah penelitian telah merekomendasikan betapa hubungan sosial dengan teman sebaya sangat penting bagi perkembangan

pribadi. Salah satu fungsi kelompok teman sebaya yang penting adalah menyediakan suatu sumber informasi dan perbandingan tentang dunia di luar keluarga. Hartup (Desy, 2016) mengidentifikasi empat fungsi teman sebaya, yang mencakup :

- a. Hubungan sebaya sebagai sumber emosi baik untuk memperoleh rasa senang maupun untuk beradaptasi terhadap stress.
- b. Hubungan teman sebaya sebagai sumber kognitif untuk pemecahan masalah dan perolehan pengetahuan.
- c. Hubungan teman sebaya sebagai konteks dimana keterampilan sosial dasar (misalnya keterampilan komunikasi sosial, keterampilan kerjasama dan keterampilan masuk kelompok.
- d. Hubungan teman sebaya sebagai landasan untuk terjadinya bentuk-bentuk hubungan lainnya yang lebih harmonis. Hubungan teman sebaya yang berfungsi secara harmonis di kalangan anak-anak prasekolah telah terbukti dapat memperhalus hubungan peranan, hubungan sebaya dalam perkembangan kompetensi sosial anak. Lebih lanjut lagi secara lebih rinci Kelly dan Hnasen dalam Samsunuwijayati, 2005 (dalam Dessy 2016) menyebutkan 6 fungsi positif teman sebaya, yaitu :
  - 1) Mengontrol impuls-impuls agresif
  - 2) Memperoleh dorongan emosional dan sosial serta menjadi lebih independen.
  - 3) Meningkatkan keterampilan sosial.
  - 4) Mengembangkan sikap terhadap seksualitas dan tingkah laku peran jenis kelamin.
  - 5) Memperkuat penyesuaian moral dan nilai-nilai.
  - 6) Meningkatkan harga diri menjadi orang yang disukai oleh sejumlah besar teman sebaya

### 2.5.2 Hubungan Teman Sebaya dengan Kejadian Merokok Siswa

Menurut Wong, 2008 (dalam Zaidani, 2012) berpendapat bahwa remaja mulai merokok karena berbagai alasan karena meniru perilaku orang dewasa, tekanan dari teman sebaya, dan meniru sifat orang terkenal yang biasanya merokok. Remaja yang kemungkinan merokonya rendah adalah remaja yang orang tua dan teman sebayanya tidak merokok. Lisa, 2010 (dalam Zaidani, 2012) mengatakan jika seseorang yang bukan perokok ternyata hidup atau bekerja dengan seorang perokok, maka ia akan terpengaruh secara otomatis. Boleh jadi, yang bukan perokok mulai mencoba merokok, dan mungkin juga sebaliknya. Disadari maupun tidak, hal itu dilakukan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan.

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok, semakin besar juga kemungkinan teman-temannya sebagai perokok. Demikian pula sebaliknya. Dari fakta tersebut, ada kemungkinan bahwa remaja itu terpengaruh oleh teman-temannya yang merokok, sehingga semuanya menjadi perokok. Diantara remaja perokok terdapat 87% yang mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok. Begitu pula dengan remaja nonperokok Lisa, 2010(dalam Zaidani, 20120). Wardana (2011) juga mengatakan bahwa remaja yang teman sepergaulannya perokok memiliki kemungkinan 5,666 kali untuk menjadi perokok dibandingkan mereka yang tidak memiliki teman sepergaulan yang merokok.

## 2.6 Konsep Kepribadian

### 2.6.1 Pengertian Kepribadian

Kepribadian (personality) merupakan salah satu kajian psikologi yang lahir berdasarkan pemikiran, kajian atau temuan-temuan (hasil praktik penanganan kasus) para ahli. Objek kajian kepribadian adalah “human behavior”, perilaku manusia, yang pembahasannya terkait dengan apa, mengapa, dan bagaimana perilaku tersebut (Syamsu Yusuf, 2013:1).

Kepribadian adalah manusia sebagaimana adanya. Kepribadian adalah organisasi dinamis dalam individu atas sistem-sistem psikofisis yang menentukan penyesuaian dirinya yang khas terhadap lingkungannya (Ki Fudyartanta, 2012, 97).

Kepribadian adalah segala corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri terhadap segala rangsangan, baik dari dalam dirinya maupun dari lingkungannya, sehingga corak dan kebiasaan itu merupakan suatu kesatuan fungsional yang khas untuknya. Dari pengertian tersebut, kepribadian seseorang jelas sangat berpengaruh terhadap perilaku sehari-harinya.

Kepribadian adalah belajar menggunakan cara-cara baru dalam mendiskusikan tegangan yang timbul karena individu menghadapi berbagai hal, yang dapat menjadi sumber ketegangan. Sumber ketegangan dibagi menjadi empat pokok, yaitu proses pertumbuhan fisiologis, frustrasi, konflik, dan ancaman (Ujam Jaenudin, 2012:, 25). Menurut Carl Gustav Jung (dalam Ujam Jaenudin, 2012:25), kepribadian manusia ditentukan oleh dua hal, yaitu sebagai berikut.

2.6.1.1 Alam sadar (kesadaran) yang berfungsi mengadakan penyesuaian hidup terhadap dunia luar.

a. Fungsi Jiwa

Dominasi jiwa menurut Jung terdiri atas empat macam, yaitu tipe pemikir, tipe perasa, tipe pendria, dan tipe intuitif.

b. Sikap Jiwa

Sikap jiwa adalah arah dari energi psikis umum atau libido, yang menjelma dalam orientasi manusia terhadap dunianya.

c. Person

Personal Jung adalah cara seseorang dengan sadar menampilkan diri.

2.6.1.2 Alam tak sadar (alam ketidaksadaran) yang berfungsi mengadakan penyesuaian terhadap dunia dalam, yaitu dunia batin sendiri. Ketidaksadaran ini dibagi menjadi dua.

- a. Ketidaksadaran pribadi, yaitu bagian dari alam ketidaksadaran yang diperoleh individu selama sejarah hidupnya, pengalaman pribadinya.
- b. Kesadaran Kolektif, yaitu bagian dari ketidaksadaran itu diperoleh individu dari warisan nenek moyangnya, yaitu hal-hal yang diperoleh manusia didalam perkembangannya.

## 2.6.2 Klasifikasi Teori-Teori Kepribadian

Menurut Ujam Jaenudin, 2012: 121 para ahli mengklasifikasikan teori-teori tersebut ke dalam beberapa kelompok dengan menggunakan acuan tertentu, yaitu paradigma yang dipakai untuk mengembangkannya. Mereka menyatakan bahwa ada tiga orientasi atau kekuatan besar dalam teori kepribadian, yaitu sebagai berikut.

- a. Psikoanalisis beserta aliran –aliran yang dikembangkan atas paradigma yang sama atau hampir sama, yang dipandang sebagai kekuatan pertama.
- b. Behavioristik yang dipandang sebagai kekuatan kedua.
- c. Humanistik, yang dinyatakan sebagai kekuatan ketiga.

### 2.6.2.1 Teori-Teori Kepribadian Psikoanalisis

Menurut Sigmund Freud (dalam Ujam Jaenudin, 2012:200) menanamkan teori kepribadian dengan nama teori psychoanalitis yang menekan pada sifat-sifat kepribadian yang tidak disadari sebagai hasil dari konflik masa kanak-kanak. Konflik itu diturunkan menjadi tiga komponen kepribadian yang terdiri atas id, ego, superego.

Menurut Freud, kepribadian manusia terdiri atas tiga unsur yang saling berinteraksi, yaitu sebagai berikut.

a. Id (Libido)

Id adalah aspek biologis dalam diri manusia yang ada sejak lahir, yang mendorong munculnya kebutuhan fisiologis, seperti rasa lapar, haus, nafsu seks. Id menggambarkan naluri manusia yang secara biologis membutuhkan makanan, minuman, dan seks. Manusia akan secara alami memenuhi kebutuhan tersebut, untuk menghindari tekanan, dan mencari kepuasan sesegera mungkin.

b. Superego

Manusia memiliki unsur kedua yang disebut superego. Superego adalah aspek psikologi pada diri manusia yang menggambarkan sifat manusia untuk tunduk dan patuh pada norma-norma sosial, etika, dan nilai-nilai masyarakat. Superego menyebabkan manusia memerhatikan hal-hal yang baik dan hal-hal yang buruk bagi suatu masyarakat dan perilakunya disesuaikan dengan sesuatu yang baik menurut lingkungannya.

c. Ego

Unsur ketiga dari kepribadian adalah ego yang merupakan unsur yang bisa disadari dan dikontrol oleh manusia. Ego berfungsi sebagai penengah antara id dan superego. Ego berusaha menyeimbangkan apa yang ingin dipenuhi oleh id dan apa yang dituntut oleh superego agar sesuai dengan norma sosial. Teori Freud menyatakan bahwa kebutuhan yang tidak disadari (unconscious needs) atau dorongan dari dalam diri manusia (drive), seperti dorongan seks dan kebutuhan biologis adalah inti dari motivasi dan kepribadian manusia.

### 2.6.2.2 Kepribadian Perspektif Behaviorisme

Behaviorisme merupakan aliran dalam psikologi yang didirikan oleh J.B. Watson. Sama halnya dengan psikoanalisis, behaviorisme merupakan aliran yang revolusioner, kuat, dan berpengaruh serta memiliki akar sejarah yang cukup dalam. Selain Watson, ada beberapa orang yang dipandang sebagai tokoh behaviorisme, di antaranya Ivan Pavlov, E.L. Thorndika, B.F. Skinner, dan lain-lain. Akan tetapi, jika orang berbicara kepribadian atas dasar orientasi behavioristik, nama yang senantiasa disebut adalah Skinner, mengingat dia adalah tokoh behaviorisme yang paling produktif dalam mengemukakan gagasan dan penelitian, paling berpengaruh, serta paling berani dan tegas dalam menjawab tantangan dan kritik-kritik atas behaviorisme.

#### a. Teori Kepribadian Skinner

Skinner menjelaskan perilaku pada manusia dengan tiga asumsi dasar. Asumsi pertama dan kedua pada dasarnya menjadi asumsi psikologi pada umumnya, bahkan merupakan asumsi semua pendekatan ilmiah. Ketiga asumsi tersebut adalah:

1) Tingkah laku itu mengikuti hukum tertentu (behavior is lawful)

Ilmu adalah usaha untuk menemukan keteraturan, menunjukkan bahwa peristiwa tertentu berhubungan secara teratur dengan peristiwa lain.

2) Tingkah laku dapat diramalkan (behavior can be predicted)

Ilmu tidak hanya menjelaskan, tetapi juga meramalkan. Tidak hanya menangani peristiwa masa lalu, tetapi juga masa yang akan datang. Teori yang berdaya guna adalah yang memungkinkan

dilakukannya prediksi mengenai tingkah laku yang akan datang dan menguji prediksi itu.

3) Tingkah laku dapat dikontrol (behavior can be controlled)

Ilmu dapat melakukan antisipasi dan menentukan? membentuk tingkah laku seseorang.

### 2.6.2.3 Kepribadian Humanistik

Beberapa psikolog pada waktu yang sama tidak menyukai uraian aliran psikodinamika dan behaviorisme tentang kepribadian. Menurut mereka, teori-teori ini mengabaikan kualitas yang menjadikan manusia itu berbeda dari binatang, seperti mengupayakan untuk menguasai diri dan merealisasi diri.

## 2.6.3 Struktur Kepribadian

### 2.6.3.1 Struktur Kepribadian Skinner

Menurut Skinner (dalam Ujam Jaenudin, 2012) ada ilusi yang menjelaskan dan memprediksi tingkah laku berdasarkan faktor-faktor yang tetap dalam kepribadian, tetapi tingkah laku hanya dapat diubah dan dikehendaki dengan mengubah lingkungan. Adapun unsur kepribadian yang dipandang relatif tetap adalah tingkah laku itu sendiri. Menurut Skinner (dalam Ujam Jaenudin, 2012: ), ada dua klasifikasi tingkah laku, yaitu :

- a. Tingkah laku respon (respondent behavior), yaitu respon yang dihasilkan (elicited) organisme untuk menjawab stimulus yang secara spesifik berhubungan dengan respon itu ;
- b. Tingkah laku operan (operant behavior), adalah respon yang dimunculkan (emitted) organisme tanpa adanya stimulus spesifik yang langsung memaksa terjadinya respons itu.

### 2.6.3.2 Struktur Kepribadian Teori Carl Rogers

Menurut Rogers (dalam Ujam Jaenudin, 2012:36) lebih mementingkan dinamika dari pada struktur kepribadian. Sekalipun demikian, ada tiga komponen yang dibahas apabila bicara tentang struktur kepribadian menurut Rogers, yaitu :

#### a. Organisme

##### 1) Makhluk Hidup

Organisme adalah makhluk; lengkap dengan fungsi fisik dan psikologinya, tempat semua pengalaman dan segala sesuatu yang secara potensial terdapat dalam kesadaran setiap saat

##### 2) Realitas Subjektif

Organisme adalah kesatuan sistem, sehingga perubahan pada satu bagian akan memengaruhi bagian lain. Setiap perubahan memiliki makna pribadi atau bertujuan, yaitu tujuan mengaktualisasi, mempertahankan, dan mengembangkan diri.

#### b. Medan Fenomena

Rogers mengartikan medan fenomena sebagai keseluruhan pengalaman, baik yang internal maupun eksternal, baik yang disadari maupun tidak disadari. Medan fenomena merupakan seluruh pengalaman pribadi seseorang sepanjang hidupnya.

#### c. Self

Self merupakan konsep pokok dari teori kepribadian Rogers, yang intinya adalah :

- 1) Terbentuk melalui medan fenomena dan melalui introjeksi nilai-nilai orang tertentu;
- 2) Bersifat integral dan konsisten;
- 3) Menganggap pengalaman yang tidaksesuai dengan struktur self sebagai ancaman;
- 4) Dapat berubah karena kematangan dan belajar;

### 2.6.3.3 Struktur Kepribadian Menurut Pavlov

Menurut Pavlov (dalam) struktur kepribadian ini bergantung pada respons atau stimulus yang diberikan oleh seseorang. Semakin besar stimulus atau penguatan yang diberikan, respons yang diterima juga akan semakin kuat. Dengan demikian, Pavlov membagi struktur kepribadian menjadi dua, yaitu sebagai berikut.

- a. Tingkah laku responden. Respons yang dihasilkan organisme untuk menjawab stimulus secara spesifik berdasarkan respons yang diberikan.
- b. Tingkah laku operan. Respons yang dimunculkan organisme tanpa stimulus spesifik yang langsung memaksa terjadinya respons itu. Organisme dihadapkan pada pilihan-pilihan respons yang akan dipakai untuk menanggapi suatu stimulus.

### 2.6.4 Komponen Kepribadian Manusia

Menurut Sheldon (dalam Ujam Jaenudin, 2012: 172) menggambarkan kepribadian manusia terdiri atas beberapa komponen, antara lain sebagai berikut.

#### 2.6.4.1 Komponen Kejasmanian Primer

Komponen kejasmanian primer terdiri atas :

##### a. Endomorphy

Orang yang komponen endomorphynya tinggi, sedangkan kedua komponen lainnya rendah ditandai oleh lembut, gemuk, berat badan relatif kurang.

##### b. Mesomorphy

Orang yang bertipe mesomorphy, komponen mesomorphynya tinggi, sedangkan komponen yang lain rendah; otot-otot dominan, pembuluh-pembuluh darah kuat, jantung juga dominan. Orang bertipe ini tampak kukuh, keras, otot nampak bersegi-segi, tahan sakit.

c. Ectomorphy

Orang-orang yang termasuk golongan tipe ini, organ-organ mereka berasal dari ectoderm yang terutama berkembang, yaitu kulit, sistem saraf, dengan ciri-ciri jangkung, dada pipih, lemah, otot-otot hampir tidak tampak berkembang.

2.6.4.2 Komponen Kejasmanian Sekunder

a. Dysplasia

Dengan meminjam istilah dari Kretchmer, istilah itu dipakai oleh Sheldon untuk menunjukkan setiap ketidaktepatan dan ketidaklengkapan campuran ketiga komponen primer pada berbagai daerah dari tubuh.

b. Gynandromorphy

Gynandromorphy menunjukkan sejauh mana jasmani memiliki sifat-sifat yang biasanya terdapat pada jenis kelamin lawannya. Komponen ini dinyatakan oleh Sheldon dengan huruf "g". Jadi, orang laki-laki yang memiliki komponen "g" tinggi akan memiliki tubuh yang lembut, panggul besar, dan sifat-sifat wanita yang lain. Seseorang yang memiliki komponen "g" ini maksimal adalah banci.

c. Texture

Texture menunjukkan bagaimana orang itu tampak dari luar.

2.6.4.3 Komponen Temperamen

Komponen-komponen temperamen ini terdiri pula atas tiga komponen berikut.

a. Tipe viscerotonis

Sifat-sifat orang bertipe viscerotonis adalah :

- 1) Sikap tidak tegang
- 2) Suka akan hiburan
- 3) Gemar- makan-makan

- 4) Besar kebutuhannya akan resonansi orang lain
  - 5) Tidur nyenyak
  - 6) Bila menghadapi kesukaran membutuhkan orang lain.
- b. Tipe somatotonis
- Sifat-sifat temperamen somatotonis ini adalah :
- 1) Sikapnya gagah
  - 2) Perkasa (energetic)
  - 3) Kebutuhan bergerak besar
  - 4) Suka teruys terang
  - 5) Suara lantang
  - 6) Tampak lebih dewasa dari yang sebenarnya
  - 7) Jika menghadapi kesukaran-kesukaran selalu melakukan gerakan-gerakan.
- c. Tipe cerebrotonis
- Sifat-sifat orang bertipe cerebrotonis adalah :
- 1) Sikapnya kurang gagah, ragu-ragu
  - 2) Reaksi cepat
  - 3) Kurang berani bergaul dengan orang banyak (ada sociopobia)
  - 4) Kurang berani berbicara didepan orang banyak
  - 5) Kebiasaan-kebiasaannya tetap, hidup teratur
  - 6) Suara kurang bebas
  - 7) Tidur kurang nyenyak
  - 8) Tampak lebih muda dari yang sebenarnya
  - 9) Jika menghadapi kesukaran selalu mengasingkan diri

#### 2.6.4.4 Komponen Psikiatri

- a. Affective, yang bentuknya ekstrem terdapat pada para penderita psikosis jenis manis defresif
- b. Paranoid, yaitu banyak angan-angan, pikiran, gambaran yang sangat jauh dari kenyataan

- c. Heboid, yaitu bentuk ekstremnya terdapat pada para penderita hebehrenia, yaitu suatu bentuk dari schzoprenia (sosial, antisosial).

#### 2.6.5 Hubungan Kepribadian dengan Kejadian Merokok Siswa

Kepribadian dengan pendekatan *Big Five* memiliki lima dimensi yang berbeda-beda dan tidak saling berkaitan satu dengan yang lainnya. Dengan demikian, perannya dalam perilaku merokok akan menunjukkan peran yang berbeda juga, sesuai dengan karakteristik yang berlaku. Sebuah laporan tentang kepribadian adiktif, menyimpulkan bahwa tidak ada kesatuan kepribadian tunggal yang unik yang menjadi kondisi yang diperlukan dan mencukupi untuk penggunaan zat. Dengan kata lain, sulit untuk mengatakan ada kepribadian adiktif secara khusus. Sebaliknya dapat ditentukan adalah kecenderungan penyalahgunaan zat. Pada umumnya para ahli melihat kecenderungan ini berdasarkan hasil-hasil evaluasi psikologis, inventori-inventori maupun observasi. The National Academy of Sciences (dikutip oleh "Penanggulangan bahaya Narkoba," 2001).

Setiap Individu mempunyai kepribadian yang khas yang tidak identik dengan orang lain dan tidak dapat digantikan oleh orang lain. Terdapat ciri-ciri atau sifat-sifat individu pada aspek-aspek psikisnya yang bisa membedakan dirinya dengan orang lain. Kepribadian merupakan kesatuan organisasi yang dinamis sifatnya terhadap lingkungannya.

Keinginan merokok lebih sering timbul karena situasi yang tidak nyaman seperti dingin, sepi galau, bosan marah dan stress kemudian dengan merokok dirasakan memberikan kenyamanan dan ketenangan, menimbulkan pandangan positif dalam memaknai merokok. Para siswa juga merasakan ketakutan terhadap bahaya rokok yang bisa ditimbulkan dan merasa cemas.

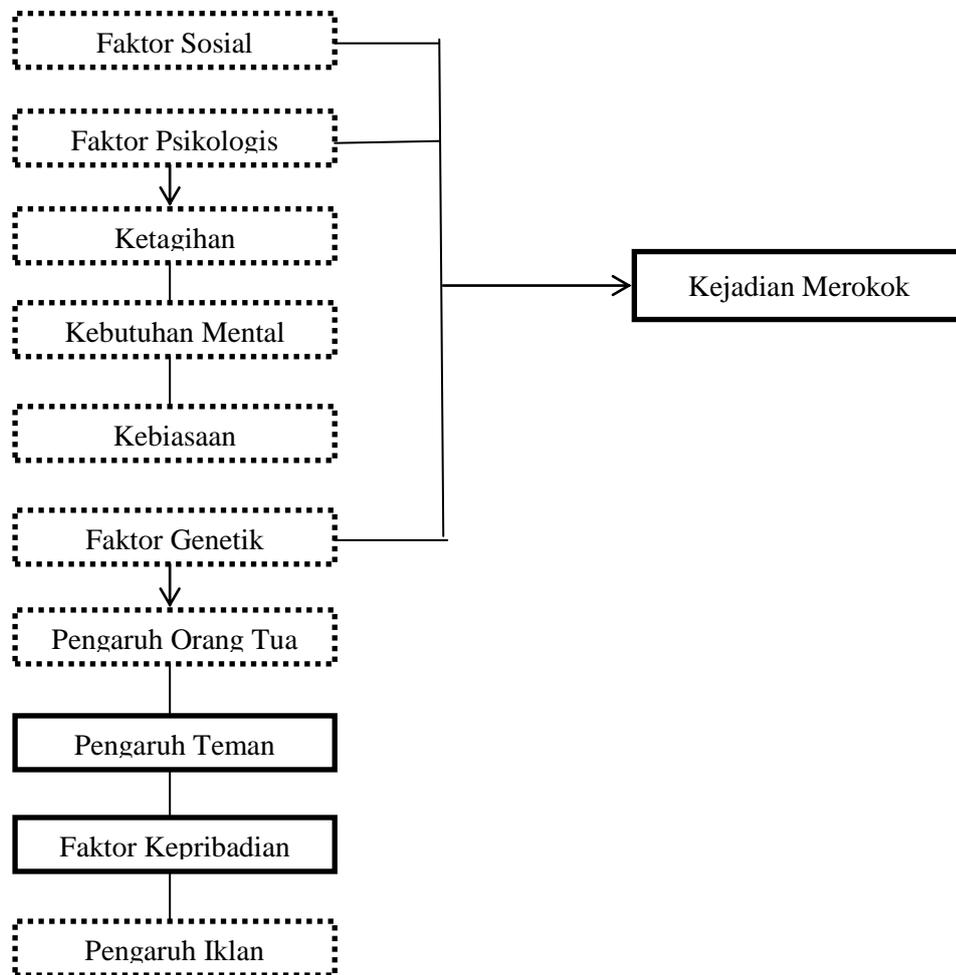
Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Secara kepribadian, kondisi mental yang sedang menurun seperti stress, gelisah, takut, kecewa, dan putus asa sering mendorong orang untuk menghisap asap rokok. Mereka merasa lebih tenang dan lebih mudah melewati masa-masa sulit setelah merokok. Memang tak bisa dipungkiri bahwa ada 2 hal dari rokok yang memberi efek tenang, yaitu nikotin dan isapan rokok. Dalam dosis yang tertentu, asupan nikotin akan merangsang produksi dopamine (hormone penenang) di otak. Namun, ini hanya terjadi sesaat dan akan berbalik menjadi efek buruk bagi kesehatan secara permanen. Ditambah lagi, sebuah literatur menyebutkan bahwa gerakan bibir menghisap dan menghembuskan lagi asap rokok memberi efek tenang secara psikis. Gerakan ini dianalisis seperti gerak reflex seseorang saat menghela nafas untuk menenangkan dirinya saat menghadapi masalah Harda, 2014.

## 2.6 Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen

Menurut Sarvino dalam (Zaidani, 2012)



Keterangan

————— : Variabel diteliti

- - - - - : Tidak diteliti

Skema 2.1 kerangka konsep

## **2.7 Hipotesis**

Menurut Notoadmojo (2010), hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut.

2.7.1 Ada Hubungan Teman Sebaya dengan Kejadian Merokok pada Remaja di SMP Negeri 29 Banjarmasin.

2.7.2 Ada Hubungan Faktor Kepribadian dengan Kejadian Merokok pada Remaja di SMP Negeri 29 Banjarmasin.