

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Konsep Edukasi Kesehatan

a. Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi adalah proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu sehingga dalam hal ini mahasiswa sebagai generasi penerus bangsa mempunyai kewajiban untuk memahami tentang adaptasi perubahan iklim dalam perspektif Islam sehingga dapat memberitahukan kepada masyarakat agar dapat melakukan adaptasi terhadap dampak perubahan iklim.⁷

Secara istilah, dalam *Dictionary of Education* disebutkan bahwa edukasi adalah suatu bentuk Pendidikan yang disosialisasikan agar mampu memberi pemahaman seseorang dari yang tidak tahu menjadi tahu. Pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan

⁷ Ngalim Purwanto, *Ilmu Pendidikan Teoretis dan Praktis*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya 2011), h.59.

kemampuan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat dimana dia hidup. Proses sosial dimana orang-orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol sehingga dia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individual yang optimal.⁸

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) edukasi adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran. Edukasi kesehatan adalah suatu proses usaha memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan, yang dilakukan dari, oleh, dan masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat.⁹

⁸ Fuad Ihsan, *Dasar-Dasar Kependidikan Komponen MKDK*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), h.4.

⁹ Depkes, *Riset Kesehatan Dasar Tahun. Penelitian dan Pengembangan. Kesehatan Departemen Kesehatan RI*, (Jakarta: Depkes, 2012), h.62.

Edukasi pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik.¹⁰

Edukasi kesehatan adalah usaha terencana untuk menyebarkan pengaruh terhadap kesehatan orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga perilaku sasaran dapat sesuai dengan yang diharapkan oleh pemberi edukasi dan promosi kesehatan. Di dalam definisi ini juga terkandung poin-poin meliputi input (pendidik dan sasaran edukasi kesehatan), proses (rencana dan strategi), serta *output* (melakukan sesuai dengan yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari edukasi atau promosi kesehatan adalah peningkatan perilaku sehingga terpeliharanya kesehatan oleh sasaran dari edukasi kesehatan.¹¹

¹⁰ Notoatmodjo, *Metode Penelitian Kesehatan*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2012), h.51.

¹¹ Ahmad, A, *PAUD: Panduan Praktis Bagi Ibu Dan Calon Ibu*, (Bandung: Alfabeta, 2007), h.60.

Edukasi kesehatan adalah upaya terencana agar tercipta peluang bagi individu-individu maupun kelompok untuk meningkatkan kesadaran (*literacy*) serta memperbaiki keterampilan (*life skills*) dan pengetahuan demi kepentingan kesehatannya.

b. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan edukasi kesehatan adalah memperbaiki perilaku dari yang semula tidak sesuai dengan norma kesehatan atau merugikan kesehatan ke arah tingkah laku yang sesuai dengan norma kesehatan atau menguntungkan kesehatan. Edukasi kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain:

- 1) Tercapainya perbaikan perilaku pada sasaran dalam memelihara dan membina perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- 2) Perilaku sehat yang sesuai dengan konsep hidup sehat terbentuk pada individu, keluarga, dan masyarakat secara fisik, sosial, maupun mental sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

3) Menurut WHO (*World Health Organization*), edukasi kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku seseorang dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.¹²

Jadi tujuan edukasi kesehatan adalah untuk mendapatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap pentingnya kesehatan agar tercapainya perilaku menuju sehat yang optimal sehingga derajat kesehatan mental, sosial, dan fisik dapat meningkat dan terwujudnya masyarakat produktif secara ekonomi maupun sosial.

c. Jenis-Jenis Edukasi

1) Edukasi Formal

Edukasi Formal adalah proses pembelajaran yang umumnya diselenggarakan di sekolah-sekolah dan terdapat peraturan yang berlaku dan wajib untuk diikuti apabila Anda berada dalam pembelajaran di sekolah, kemudian terdapat pihak terkait dalam pengawasan proses pembelajaran di sekolah. Dalam proses pembelajarannya yang diselenggarakan di sekolah

¹² Effendi dan Makhfudli, *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan. Praktek Dalam Keperawatan*, (Jakarta: Salemba Medika, 2009), h.40.

terdapat jejang pendidikan yang jelas mulai dari sekolah dasar (SD), sekolah menengah pertama (SMP), sekolah menengah atas (SMA) sampai pada pendidikan tinggi (Mahasiswa).

2) Edukasi Non Formal

Berbeda dengan edukasi formal, Edukasi non-formal biasanya ditemukan di lingkungan tempat kita sendiri, kegiatan / aktivitas edukasi non-formal ini contohnya:

- a) Taman Pendidikan Al Quran (TPA)
- b) Sekolah Minggu, yang terdapat di semua Gereja
- c) Selain itu ada juga tempat kursus musik dan sebagainya.

3) Edukasi Informal

Lanjutan edukasi informal, informal adalah jalur pendidikan yang berada di dalam keluarga dan lingkungan itu sendiri. Dalam edukasi informal ini proses kegiatan pembelajaran ini dilakukan secara

mandiri dan dilakukan dengan kesadaran dan bertanggung jawab.

d. Faktor-Faktor Pembentuk Kesehatan

Menurut Budiarti, terdapat 3 faktor terbentuknya perilaku kesehatan, yaitu:¹³

1) Promosi Kesehatan dalam Faktor-Faktor Predisposisi

Tujuan promosi kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan kesadaran tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi diri sendiri, keluarga, juga masyarakat. Jenis dari edukasi kesehatan ini antara lain pameran kesehatan, billboard, iklan-iklan layanan kesehatan, penyuluhan kesehatan, dan lainnya.

2) Promosi Kesehatan dalam Faktor-Faktor *Enabling* (Penguat)

Promosi bentuk ini diadakan supaya masyarakat berdaya dalam menyediakan sarana dan prasarana kesehatan dengan memberikan kemampuan berupa

¹³ Isniar Budiarti, *Manajemen Sumber Daya Manusia Berbasis Global*, (Yogyakarta: Pustaka, 2018), h.120.

bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara yang dapat dilakukan untuk memperoleh dana untuk pengadaan sarana dan prasarana kesehatan.

3) Promosi Kesehatan dalam Faktor-Faktor *Reinforcing* (Pemungkin)

Promosi kesehatan ini bertujuan untuk memberikan pelatihan bagi tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas kesehatan itu sendiri sehingga perilaku dan sikap petugas dapat dijadikan sebagai contoh bagi masyarakat untuk menerapkan hidup sehat.¹⁴

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Edukasi Kesehatan

Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan di dalam memberikan edukasi kesehatan agar sasaran tercapai:

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap cara pandang seseorang mengenai informasi baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan

¹⁴ Notoatmodjo, *Metode Penelitian Kesehatan...*, h.71.

seseorang maka menerima informasi baru akan semakin mudah.

2) Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, juga semakin mudah pula seseorang dalam menerima informasi.

3) Adat Istiadat

Pada umumnya masyarakat masih menganggap bahwa menjunjung tinggi adat istiadat adalah suatu hal yang utama dan adat istiadat tidak bisa dilanggar oleh apapun.

4) Kepercayaan

Masyarakat Informasi yang diberikan oleh orang yang berpengaruh, akan lebih diperhatikan masyarakat, karena masyarakat sudah memiliki rasa percaya terhadap informan tersebut.

5) Ketersediaan Waktu di Masyarakat

Menyampaikan informasi juga harus memperhatikan waktu. Untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat

dalam melakukan penyuluhan, waktu harus disesuaikan dengan aktifitas masyarakat.

e. Media Edukasi Kesehatan

1) Alat-alat yang digunakan untuk edukasi kesehatan harus memiliki fungsi-fungsi sebagai berikut:

- a) Membangkitkan minat sasaran
- b) Meraih banyak sasaran
- c) Membantu kesulitan dalam pemahaman
- d) Memberikan stimulasi terhadap audiens untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima
- e) Mempermudah penyampaian informasi kesehatan
- f) Mempermudah sasaran untuk menerima informasi

2) Tujuan media edukasi kesehatan :

- a) Menanamkan konsep-konsep, pendapat, dan pemahaman
- b) Mengubah persepsi dan sikap
- c) Menanamkan kebiasaan baru

3) Tujuan menggunakan alat bantu

- a) Membantu dalam pendidikan, pemaparan, dan latihan.
- b) Meningkatkan perhatian sasaran terhadap suatu masalah.
- c) Mengingatkan kembali pesan yang telah disampaikan
- d) Menjelaskan prosedur, tindakan, dan fakta

4) Bentuk-bentuk penyuluhan :

- a) Berdasarkan stimulasi indra
- b) Berdasarkan penggunaannya dan pembuatannya
- c) Berdasarkan fungsinya: multimedia cetak dan Multimedia elektronik.¹⁵

f. Metode Edukasi

Ada beberapa pilihan seorang agen edukasi terhadap suatu metode atau teknik edukasi sangat tergantung kepada tujuan khusus yang ingin dicapai. Berdasarkan pendekatan

¹⁵ Reni Mardika Munzirin dan Nur Afiani, “Pentingnya Pendidikan Kesehatan pada Usia Dini”, *Research of Service Administration Health and Sains Healthys* Vol.4 No.2 (2023), h.75.

sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode edukasi ada tiga, yaitu:

1) Metode Berdasarkan Pendekatan Perorangan

Edukator berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan sasarannya secara perorangan. Metode ini sangat efektif karena sasaran dapat secara langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari edukator. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut

2) Metode Berdasarkan Pendekatan Kelompok

Edukator berhubungan dengan sasaran edukasi secara kelompok. Metode ini cukup efektif karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih produktif atas dasar kerjasama. Pendekatan kelompok ini dapat terjadi pertukaran informasi dan pertukaran pendapat serta pengalaman antara sasaran edukasi dalam kelompok yang

bersangkutan. Selain itu, memungkinkan adanya umpan balik dan interaksi kelompok yang memberi kesempatan bertukar pengalaman maupun pengaruh terhadap perilaku dan norma anggotanya. Kelompok kecil merupakan suatu metode dalam edukasi kesehatan dengan jumlah peserta kurang dari 15 orang.

Di dalam kelompok kecil terdapat beberapa metode yang bisa dilakukan yaitu diskusi kelompok, bermain peran dan permainan simulasi. Diskusi kelompok merupakan suatu metode dalam kelompok kecil yang semua anggota kelompok dapat bebas untuk berpartisipasi dalam menyampaikan pendapat

3) Metode Berdasarkan Pendekatan Massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Metode ini dapat menjangkau sasaran dengan jumlah banyak. Dipandang dari segi penyampaian informasi, metode ini cukup baik, namun terbatas hanya dapat menimbulkan kesadaran

atau keingintahuan semata. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa metode pendekatan massa dapat mempercepat proses perubahan, tetapi jarang dapat mewujudkan perubahan dalam perilaku. Adapun yang termasuk dalam metode ini antara lain rapat umum, siaran radio, kampanye, pemutaran film, surat kabar, dan sebagainya. Sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya.¹⁶

g. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Edukasi

Notoatmodjo menyatakan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi edukasi antara lain:

1) Faktor internal

a) Tingkat pendidikan

Pendidikan mempengaruhi cara pandang peserta terhadap informasi yang diterima, sehingga

¹⁶ Dinta Indu Makarimu Yahya, dkk, "Edukasi Mengenai Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Pada Remaja RT 01 RW 04 Jombang Kota Tangerang Selatan Tahun 2022", *Abdimas Nusa Mandiri: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusa Mandiri* Vol.3 No.1 (2021), h.25.

semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

b) Kepercayaan masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan informasi yang didapat.

c) Waktu

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat ataupun keluarga untuk menjamin tingkat kehadiran dan bersedia dalam mengikuti penyuluhan.¹⁷

2) Faktor eksternal

a) Media

Media adalah suatu alat atau media massa sebagai perantara untuk menyampaikan pesan. Informasi didapat dari berbagai media massa yang

¹⁷ Notoatmodjo, *Metode Penelitian Kesehatan...*, h.95.

berbeda-beda. Informasi yang diperoleh dari media massa dari berbagai sumber menjadi alat komunikasi yang cepat dan menambah pengetahuan.

b) Materi

Materi edukasi disesuaikan dengan kebutuhan subyek belajar (sarana). Materi dapat merupakan materi baru, pelengkap, atau pengulang bagi subjek belajar. Materi diolah dari yang sederhana ke kompleks sehingga peserta mampu memahami informasi.

c) Pengajar

Pengajar seharusnya mempunyai kemampuan komunikasi untuk memberikan informasi sehingga lebih mudah diterima peserta.

d) Lingkungan

Lingkungan belajar yang optimal mendukung proses pembelajaran lebih efektif karena memberikan perasaan nyaman baik fisik maupun psikologis

sehingga memudahkan peserta dalam memahami informasi yang diberikan.

3) Prinsip Edukasi

Prinsip edukasi yang perlu diperhatikan menurut Suliha (2012) adalah sebagai berikut:

- a) Memberikan dukungan dan nasehat yang positif serta hindari terjadinya kecemasan
- b) Memberikan informasi secara bertahap, dimulai dengan hal-hal yang sederhana
- c) Lakukan pendekatan untuk mengatasi masalah
- d) Berikan penjelasan secara sederhana dan lengkap tentang program pengobatan dan diskusikan hasil pemeriksaan laboratorium
- e) Berikan motivasi dengan memberikan penghargaan kepada keluarga
- f) Libatkan keluarga/pendamping dalam proses edukasi
- g) Perhatikan kesehatan jasmani dan psikologis serta tingkat pendidikan pasien dan

h) Gunakan alat bantu media massa.¹⁸

2. Asap Rokok

a. Bahaya Asap rokok

Paparan Asap Rokok (second-hand smoke/SHS) selama kehamilan pada perempuan yang tidak merokok berhubungan dengan risiko kematian dan morbiditas pada bayi mereka. Namun, sedikit yang diketahui tentang SHS di dalam rumah dan dampak buruknya terhadap hasil kelahiran. Penelitian ini bertujuan untuk menilai prevalensi, tingkat, dan frekuensi paparan SHS di dalam rumah dan menyelidiki hubungannya dengan hasil kelahiran. Temuan studi ini menunjukkan bahwa 78,4% sampel penelitian terpapar SHS di dalam rumah. Studi ini juga menemukan hubungan signifikan antara paparan SHS dan berat lahir, berat bayi lahir rendah, dan ukuran pada saat kelahiran.

Paparan SHS di dalam rumah selama kehamilan meningkatkan risiko berat bayi lahir rendah, yang lebih

¹⁸ Suliha, *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*, (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2012), h.112.

mungkin terjadi sebesar 7,2% pada bayi yang ibunya terpapar SHS dibandingkan dengan bayi yang ibunya tidak terpapar. Frekuensi paparan juga berkontribusi signifikan pada risiko berat bayi lahir rendah. Ibu yang terpapar SHS di Indonesia lebih mungkin memiliki bayi baru lahir dengan berat rendah sebesar 1,16 kali dan lebih mungkin memiliki bayi dengan ukuran lebih kecil sebesar 1,51 kali. Dalam hal frekuensi paparan SHS, ibu yang terpapar setiap hari berisiko lebih tinggi memiliki bayi baru lahir dengan berat rendah dan ukuran lebih kecil. Hubungan berbentuk U terbalik tersebut kemungkinan disebabkan oleh usia ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan indeks kekayaan.¹⁹

Dibandingkan dengan paparan tidak setiap hari, ibu yang terpapar SHS setiap hari berusia 15-24 tahun, melahirkan pertama kali sebelum usia 20 tahun, memiliki pendidikan yang lebih rendah, tidak bekerja, memiliki banyak anak, dan berasal dari indeks kekayaan yang lebih

¹⁹ Maulida Gadis Utami dan Abdillah Ahsan, *Ringkasan Penelitian Pengendalian Tembakau Tahun 2019-2023*, (Jakarta: Lembaga Demografi FEB UI, 2023), h.41.

rendah. Karena banyak perempuan menghabiskan sebagian besar waktu mereka di rumah, rumah adalah sumber paparan SHS yang paling umum bagi perempuan yang tidak bekerja. Selain itu, karena usia ibu yang lebih muda cenderung memiliki pendidikan yang lebih rendah, kesempatan kerja, pendapatan, dan paritas yang lebih tinggi. Temuan ini memperkuat ketidaksetaraan sosial yang terkait dengan merokok, menekankan perlunya penelitian lebih lanjut tentang masalah ini, dan menekankan perlunya pendekatan lebih banyak untuk mengontrol masalah ini.

Untuk mengurangi paparan SHS, menerapkan undang-undang kontrol tembakau yang ketat dan mempromosikan lingkungan bebas asap rokok juga sangat penting, begitu juga mendorong ibu untuk mengambil tindakan pencegahan untuk menghindari paparan SHS selama kehamilan. Promosi kesehatan masyarakat yang menyebarkan rekomendasi umum untuk tindakan mungkin memiliki dampak positif pada kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak-anak.

Asap rokok mengandung ribuan zat kimia, atau komponen asap yang juga disebut sebagai emisi asap. Tar bukanlah komponen asap yang spesifik, melainkan mengacu kepada partikel- partikel asap yang terukur dalam metode pengujian mesin. Partikel-partikel ini terbuat dari banyak komponen asap, termasuk beberapa komponen yang diyakini oleh otoritas kesehatan masyarakat sebagai kemungkinan penyebab penyakit terkait merokok seperti kanker paru. Tar bersifat karsinogenik atau zat kimia yang menimbulkan kanker.²⁰

Nikotin adalah zat kimia yang terkandung secara alami dalam tanaman tembakau. Apabila tembakau dibakar, nikotin berpindah ke dalam asap. Nikotin dikenal oleh otoritas kesehatan masyarakat sebagai zat yang menimbulkan kecanduan dalam asap tembakau. Partikel nikotin bersifat adiktif yang dapat meningkatkan penyempitan pembuluh darah koroner dan dapat menyebabkan jantung berdebar-debar. Karbon monoksida

²⁰ Armstrong, Sue. 1991. *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan*. Jakarta: Arcan

adalah gas yang terbentuk dalam asap rokok. Gas CO (karbon monoksida) mengganggu pengangkutan oksigen ke jaringan tubuh dalam sistem peredaran darah. Karbon monoksida dikenal sebagai penyebab utama penyakit kardiovaskuler (penyakit jantung) pada perokok.

Meskipun banyak perokok yang menyadari dampak negatif dari merokok, mereka terus melakukannya dan berjuang untuk berhenti. Banyak perokok yang mengabaikan kesehatan orang yang mereka cintai ketika mereka merokok di dalam rumah, terutama anak kecil yang merupakan perokok pasif. Selain itu, anak-anak sangat rentan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan oleh udara dan mudah menularkannya.

Anak usia dini bukan hanya masalah mereka akan beresiko mengalami beberapa penyakit bila terpapar dengan asap rokok namun lebih buruk dari hal tersebut mereka akan menjadi perokok aktif pada kondisi yang relatif

muda.²¹ Anak yang sering melihat orang yang lebih tua merokok maka akan menganggap bahwa merokok merupakan hal yang lazim dan bukan merupakan hal yang salah. Anak yang memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya asap rokok maka anak tersebut akan dapat secara sadar menghindari asap rokok baik dengan menegur secara langsung orang yang merokok didekatnya ataupun dengan menghindari asap rokok.

Karena mereka tidak dapat menghindari perokok aktif ketika berada di rumah atau di lingkungannya, anak-anak lebih besar kemungkinannya untuk berkembang menjadi perokok pasif dibandingkan kelompok usia lainnya. Karena perokok pasif juga menghirup asap rokok yang dihasilkan oleh perokok aktif, sehingga sama berbahayanya dengan perokok aktif. Anak-anak dua kali lebih mungkin terkena dampak asap jika mereka berada di lingkungan merokok. Beberapa senyawa dalam rokok yang berbahaya bagi kesehatan bersifat kumulatif, artinya ketika dosis berbahaya

²¹ Ahmad, *PAUD: Panduan Praktis Bagi Ibu Dan Calon Ibu*, (Bandung: Alfabeta, 2007), hal. 9

tersebut bertambah seiring berjalannya waktu, gejala pada akhirnya akan mulai terlihat.

Khususnya asap yang dihasilkan dari puntung rokok yang dianggap lebih berbahaya dan asap yang dihembuskan oleh perokok. Perokok pasif menghadapi risiko kesehatan yang lebih besar karena asap utama hanya mengandung 25% senyawa berbahaya yang ditemukan dalam asap rokok, sedangkan zat sampingannya mengandung 75% unsur berbahaya yang sama.²²

Informan rasial tidak mengetahui risiko yang terkait dengan merokok dan dampaknya terhadap anak-anak yang menjadi perokok pasif. Namun karena kurangnya pemahaman tentang kesehatan dan dampak merokok terhadap kesehatan perokok pasif, khususnya anak muda yang dilindungi asuransi. Perokok mencari alternatif untuk memuaskan hasratnya, seperti melakukan aktivitas yang juga menjauhkan mereka dari pemicu utama yang membuat

²² Rahmawati, N. I. *Dampak Kesehatan Anak Pada Periode Embrio, Janin, Bayi dan Usia Sekolah dengan Ayah Perokok*. Jurnal Kesehatan Vokasional, 4(1) (2019).h, 12–20.

mereka ingin merokok. Sebaiknya gunakan alternatif selain merokok, seperti permen, dan lakukan aktivitas tambahan yang juga menghindari pemicu utama kebutuhan untuk merokok. Perbanyaklah konsumsi susu, buah-buahan dan sayur-sayuran

b. Kandungan Asap Rokok

Asap rokok memberikan dampak yang lebih buruk untuk perokok pasif di bandingkan dengan perokok aktif. Karena asap rokok terdiri dari 4.000 macam racun yang 69 diantaranya bersifat karsinogenik yaitu zat yang menyebabkan kanker bagi manusia. Berikut penjelasan tentang beberapa kandungan pada asap rokok.²³

1) Nikotin

Nikotin adalah zat atau bahan senyawa pirolidin yang terdapat dalam *Nicotiana tobacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang bersifat adiktif saraf sehingga dapat mengakibatkan meracuni saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan

²³ Andriyani, *Bahaya Merokok*, (Jakarta: Sarana Bangun Pustaka, 2016), h.254-255.

penyempitan pembuluh darah tepi, dan menyebabkan ketagihan dan ketergantungan pada pemakainya (PP RI No. 19 Tahun 2003).

2) Tar

Tar adalah senyawa polinuklir hidrokarbon aromatik yang bersifat karsinogenik. Sejenis cairan berwarna coklat tua atau hitam yang bersifat lengket dan menempel pada paru – paru sehingga dapat membuat warna gigi dan kuku seorang perokok menjadi coklat, begitu juga di paru-paru. Tar yang ada dalam asap rokok menyebabkan paralise silia yang ada di saluran pernafasan dan menyebabkan penyakit paru lainnya seperti emphysema, bronkhitis kronik dan kanker paru. 8 Konsentrasi tar yang ada dalam rokok dapat bervariasi, yaitu:

- a) Rokok dengan kadar tar yang tinggi mengandung tar sekitar 22 mg.
- b) Rokok dengan kadar tar yang sedang mengandung tar sekitar 15–21 mg.

c) Rokok dengan kadar tar yang rendah mengandung tar sekitar 7 mg atau lebih kecil.

3) Arsenik

Arsenik merupakan golongan pertama karsinogen. Paparan terhadap arsenik tingkat tinggi dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker kulit, kanker paru- paru, kanker saluran kemih, kanker ginjal, dan kanker hati. Arsenik terdapat dalam rokok melalui pestisida yang digunakan dalam pertanian tembakau.

4) Benzena

Benzena merupakan residu dari pembakaran rokok dimana paparan benzena jangka panjang (setahun atau lebih), dapat menurunkan jumlah sel darah merah dan merusak sumsum tulang, sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia dan perdarahan. Selain itu, benzena juga merusak sel darah putih sehingga menurunkan daya tahan tubuh, serta meningkatkan risiko leukimia.

5) Karbon monoksida

Karbon monoksida adalah zat yang mengikat hemoglobin dalam darah, sehingga membuat darah tidak mampu untuk mengikat oksigen. Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon. Gas CO yang dihasilkan sebatang tembakau dapat mencapai 3%-6% dan gas ini dapat dihisap oleh siapa saja. Seorang yang merokok hanya akan menghisap 1/3 bagian saja, yaitu arus tengah, sedangkan arus pinggir akan tetap berada diluar. Sesudah itu perokok tidak akan menelan semua asap tetapi ia semburkan lagi keluar. Gas CO mempunyai kemampuan mengikat hemoglobin yang terdapat pada sel darah merah, lebih kuat dibandingkan oksigen, sehingga setiap ada asap tembakau, disamping kadar oksigen udara yang sudah berkurang, ditambah lagi sel darah merah akan semakin kekurangan oksigen karena yang diangkut adalah CO dan bukan oksigen. Sel tubuh yang kekurangan oksigen akan melakukan spasme, yaitu menciutkan pembuluh darah.

6) Amonia

Amonia merupakan gas tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Zat ini sangat tajam baunya. Amonia sangat mudah memasuki sel – sel tubuh. Saking kerasnya racun yang terdapat dalam zat ini.

3. Risiko merokok

Merokok mempunyai risiko sebagai berikut:

- a. Meningkatkan peluang terkena serangan jantung dua kali lipat pada orang yang merupakan perokok aktif. Merokok dapat meningkatkan tekanan darah dan detak jantung, sehingga mengurangi jumlah asam yang tersedia dan membebani fungsi otot jantung. Merokok dapat membuat dinding pembuluh darah menjadi lebih tebal sehingga membuat jantung lebih sulit memompa darah.
- b. Meningkatkan kemungkinan terkena stroke dua kali lipat.
- c. Membuat penderita tekanan darah tinggi atau kadar kolesterol tinggi dua kali lebih mungkin terkena serangan jantung.

- d. Wanita yang menggunakan tablet KB memiliki peluang sepuluh kali lebih tinggi terkena serangan jantung dibandingkan pria.
- e. Lima kali lebih mungkin mengakibatkan cedera pada jaringan halus anggota tubuh.²⁴

Merokok dapat mengancam seluruh organ tubuh, mulai dari gangguan fungsi sampai kanker, seperti pada jantung dan pembuluh darah (penyakit jantung koroner dan stroke), saluran pernapasan (PPOK, asma, dan kanker paru), saluran cerna (kanker mulut, kanker lidah, dan kanker nasofaring), dan gangguan sistem reproduksi dan kehamilan (kecacatan janin, keguguran, infeksi panggul, dan kanker serviks), serta organ lainnya. Sedangkan perokok pasif terancam mengalami gangguan fungsi hingga timbulnya kanker pada organ-organ tubuh perokok pasif dewasa dan anak.

Penyakit utama yang disebabkan oleh rokok adalah sebagai berikut.²⁵

²⁴ Menurut Kementerian Kesehatan RI, dalam *Poltekkes Kementerian Kesehatan*, (2010)

²⁵ Notoatmodjo, *Metode Penelitian Kesehatan...*, h.120.

a. Kanker paru

Kanker ialah penyakit yang disebabkan pertumbuhan yang tidak terkendali dari sel abnormal yang ada dibagian tubuh. Mayoritas penyakit kanker paru disebabkan oleh karsinogen dan promotor tumor yang masuk kedalam tubuh melalui kebiasaan merokok. Secara keseluruhan, risiko relatif terjadinya kanker paru meningkat sekitar 13 kali lipat oleh kebiasaan merokok yang aktif dan sekitar 1,5 kali lipat oleh pajanan pasif dalam waktu yang lama.

b. Penyakit paru obstruktif kronik

Penyakit paru obstruktif kronik merupakan penyakit yang memburuk secara lambat, dan obstruksi saluran napas yang terjadi bersifat ireversibel. Diperkirakan pada tahun 2030 PPOK akan menjadi penyebab ketiga kematian di seluruh dunia setelah penyakit jantung dan stroke.²⁵ Rokok adalah penyebab PPOK yang sangat berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas. Hal ini dibuktikan pada cairan kurasan bronkoalveolar ditemukan peningkatan jumlah

makrofag dan neutrofil lebih tinggi pada perokok dibanding bukan perokok.

c. Serangan jantung

Pada seorang perokok, asap rokok akan merusak dinding pembuluh darah. Nikotin yang terkandung dalam asap rokok akan merangsang hormon adrenalin akibatnya akan mengubah metabolisme lemak yaitu kadar high density lipoprotein (HDL) akan menurun. Adrenalin juga akan menyebabkan perangsangan kerja jantung dan menyempitkan pembuluh darah (spasme). Disamping itu adrenalin akan menyebabkan terjadinya pengelompokan trombosit. Sehingga semua proses penyempitan akan terjadi. Penyempitan yang berat atau penyumbatan dari satu atau lebih arteri koroner berakhir dengan kematian jaringan (infark miokard, serangan jantung).

4. Bagi Mereka yang Tidak Merokok (perokok pasif)

Karena mengandung nikotin dua kali lebih banyak, tar tiga kali lebih banyak, dan karbon monoksida lima kali lebih banyak dibandingkan asap utama yang ditelan dan dikeluarkan

oleh perokok, asap sampingan yang dihasilkan dari ujung rokok yang terbakar ternyata lebih berbahaya. Di sekitar perokok aktif, perokok pasif akan menghirup kedua jenis rokok tersebut secara bersamaan, sehingga meningkatkan risiko terkena kanker paru-paru dan penyakit jantung serta menimbulkan masalah kesehatan seperti sakit mata, bersin dan batuk, sakit kepala, sakit tenggorokan, dan gangguan pernafasan seperti pneumonia dan bronkitis.²⁶

Merokok sangat terkait dengan risiko penyakit jantung, gangguan pernapasan, kanker, dan gangguan lainnya. Kapiler darah perokok menyempit, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Jika menyumbat pembuluh darah di sekitar otak atau pembuluh darah di otak, hal ini dapat mengakibatkan stroke. Asma, PPOK, emfisema, bronkitis kronis, dan kondisi paru-paru lainnya disebabkan oleh kerusakan alveoli dan sistem pernapasan akibat merokok. Perokok akan menderita bronkitis dengan batuk terus-menerus sebagai gejala awal

²⁶ Noorastuti, T.P. (2008). *Jakarta Belum Bebas Rokok Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Mutlak Diperlukan Untuk Kesehatan*. http://metro.vivanews.com/news/read/68572-jakarta_belum_bebas. Diperoleh 29 Agustus 2023.

karena paru-paru mereka biasanya tidak dapat mengeluarkan lendir yang menumpuk di bronkusnya. Hal ini disebabkan karena merokok lama kelamaan dapat menyebabkan silia bergerak lebih lambat, sehingga perokok cenderung lebih sering batuk.

Asap rokok diibaratkan koktail mematikan yang mengandung lebih dari 4.000 iritan, racun, dan zat penyebab kanker. Kebanyakan asap rokok tidak terlihat dan tidak berbau, jadi tidak peduli seberapa hati-hati pun untuk berpikir, orang-orang di sekitar masih menghirup racun berbahaya. Membuka jendela dan pintu atau merokok di ruangan lain di dalam rumah tidak melindungi perokok pasif. Asap dapat bertahan di udara selama 2 hingga 3 jam setelah perokok selesai merokok, bahkan dengan jendela terbuka. Bahkan jika membatasi merokok di satu ruangan, asap akan menyebar ke seluruh rumah di mana orang akan menghirupnya.

Asap rokok mengandung banyak sekali bahan kimia, diantaranya menyebabkan kanker dan penyakit jantung. Anak

yang tidak sengaja menjadi perokok pasif, dapat mengembangkan berbagai masalah kesehatan seperti berikut:

a. Berat badan bayi rendah

Asap rokok dapat membahayakan bayi bahkan sebelum ia lahir. Ibu hamil yang tidak merokok tetapi menjadi perokok pasif cenderung melahirkan bayi dengan berat badan rata-rata 33 gram atau lebih. Paparan asap rokok juga meningkatkan risiko berat badan bayi di bawah 2.500 gram sebesar 22 persen.

b. Sindrom kematian bayi mendadak (SIDS)

Bayi yang menghirup asap rokok, besar kemungkinannya mengalami sindrom kematian bayi mendadak atau SIDS. Sebab, bayi yang meninggal akibat kondisi ini cenderung memiliki konsentrasi nikotin yang lebih tinggi di paru-paru, karena ukuran paru-paru mereka yang masih kecil.

Anak usia sekolah atau remaja yang merokok biasanya juga akan mengalami gejala kurang fokus belajar, sulit memahami pelajaran karena mengalami penurunan daya

tangkap, kurang aktif, mengalami gangguan kecemasan, hingga menyebabkan anak tersebut mengalami depresi.²⁷

5. Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang disekelilingnya. Ada banyak alasan yang melatar belakangi perilaku merokok pada remaja. Secara umum perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan. Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok antara lain:²⁸

a. Pengetahuan

Tembakau bisa meningkatkan kecerdasan, asalkan pemanfaatannya tidak diperoleh dengan cara mengisap tembakau. Jika diisap dalam bentuk rokok, itulah yang menimbulkan masalah kesehatan, seperti gangguan jantung,

²⁷ Dampak asap rokok: dikutip dari <https://rs.ui.ac.id/umum/berita-artikel/artikel-populer/rokok-dan-dampaknya-pada-kesehatan-anak>, tanggal 24 juli 2023,pukul 19:17

²⁸ Sepri Yunarman, *Problematika Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Provinsi Bengkulu*, (Bengkulu: Perum Bukit Timur, 2020), h.10-11.

pembulu darah dan problem kesehatan lainnya. Permasalahannya ini terletak pada proses pembakaran yang mengubah tembakau menjadi racun. Rokok adalah benda beracun yang memberi efek santai dan sugesti merasa lebih jantan. Selain kegunaan atau manfaat rokok yang secuil itu terkandung bahaya yang sangat besar bagi orang yang merokok maupun orang di sekitar perokok yang bukan perokok. Rokok juga disebut sebagai jendela awal terjadinya penggunaan narkoba. Akibat kronik yang paling gawat dari penggunaan nikotin adalah ketergantungan. Sekali saja seseorang menjadi perokok, maka ia akan sulit mengakhiri kebiasaan itu, baik secara fisik maupun psikologis. Nikotin mempunyai sifat mempengaruhi dopamine otak dengan proses yang sama seperti zat-zat psikoaktif. Hal inilah yang tidak diketahui masyarakat pada umumnya.

b. Jenis Kelamin

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang dinilai sangat merugikan, baik bagi diri sendiri maupun

orang lain di sekitarnya. Hampir setiap saat dapat disaksikan dan dijumpai orang yang sedang merokok. Bahkan saat ini perilaku merokok sudah sangat wajar dipandang oleh para remaja, khususnya remaja laki-laki. Akhirnya timbul sebutan “tidak wajar” ketika pria dewasa tidak merokok dan tanggapan terhadap perilaku merokok pun bermunculan dari berbagai perspektif. Sebagian pihak berpendapat bahwa perilaku merokok biasa dilakukan oleh siapa saja, bahkan wanita sekalipun. Perilaku dinilai wajar dan bisa dilakukan siapa saja, yang tidak dibatasi oleh jenis kelamin. Sementara itu, pihak lain berasumsi bahwa nilai moral seorang wanita akan luntur ketika ia merokok. Hal ini yang menjadi titik berat di sini, yakni masih berada pada nilai normatif seorang wanita, khususnya pandangan budaya Indonesia terhadap wanita.

c. Psikologis

Ada beberapa alasan psikologis yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu demi relaksasi atau ketenangan, serta mengurangi kecemasan atau ketegangan. Pada

kebanyakan perokok, ikatan psikologis dengan rokok dikarenakan adanya kebutuhan untuk mengatasi diri sendiri secara mudah dan efektif. Rokok dibutuhkan sebagai alat keseimbangan. Berhenti merokok bukan sesederhana seperti mengganti rokok dengan yang lain, namun lebih dari itu. Sungguh, berhenti merokok akan menyentuh aspek kejiwaan yang sangat mendasar yang mungkin selama ini telah memberikan ketenangan, mengurangi ketegangan, mengatasi kegelisahan dan mengalihkan pikiran.

Mengenali alasan atau penyebab merokok, seperti faktor kebiasaan dan kebutuhan mental (kecanduan/ketagihan) akan memberikan petunjuk yang sesuai untuk mengatasi gangguan fisik ataupun psikologis yang menyertai proses berhenti merokok. Berikut ini adalah gejala-gejala yang dapat dicermati untuk mengenali alasan merokok.

1) Ketagihan

Adanya rasa ingin merokok yang menggebu, mereka tidak bisa hidup selama setengah hari tanpa rokok, merasa tidak tahan bila kehabisan rokok, sebagian kenikmatan rokok terjadi saat menyalakan rokok, kesemutan di lengan dan kaki, berkeringat dan gemetar (adanya penyesuaian tubuh terhadap hilangnya nikotin), gelisah, susah konsentrasi, sulit tidur, lelah dan pusing.

2) Kebutuhan Mental

Merokok merupakan hal yang paling nikmat dalam kehidupan, ada dorongan kebutuhan merokok yang kuat karena tidak merokok, merasa lebih berkonsentrasi sewaktu bekerja dengan merokok, merasa lebih rileks dengan merokok, keinginan untuk merokok saat menghadapi masalah.

3) Kebiasaan

Merasa kehilangan benda yang bisa dimainkan ditangan, kadang-kadang menyalakan rokok tanpa sadar.

kebiasaan merokok sesudah makan. menikmati rokok sambil minum kopi.

d. Pekerjaan

Selama ini, merokok dianggap bisa meningkatkan daya konsentrasi, sehingga ketika seseorang sedang mengalami masalah dan bekerja, maka ia akan merasa lebih tenang dan berkonsentrasi untuk melakukan pekerjaannya. Padahal, jika ditinjau lebih mendalam, seseorang dianggap lebih berkonsentrasi ketika ia merokok lantaran di dalam rokok terdapat bahan-bahan yang dapat menyebabkan kecanduan. Makanya, bagi seseorang yang telah terbiasa merokok, maka ia akan merasa kurang bergairah dan tidak dapat berkonsentrasi. Sebab, candu yang terkandung dalam rokok mulai bereaksi di dalam dirinya.

6. Perkembangan dan Pertumbuhan pada Anak

a. Pengertian Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak

Pertumbuhan adalah perubahan kuantitatif (terukur) dalam dimensi tubuh dan unsur-unsur penyusunnya, seperti pertumbuhan kuantitas sel, jaringan, struktur, dan sistem.

Misalnya, pola pertumbuhan fisik dapat diprediksi dan meningkat seiring dengan tinggi badan, berat badan, kepadatan tulang, dan struktur gigi. Usia prenatal, bayi, dan remaja merupakan tahapan pertumbuhan yang paling cepat terjadi.²⁹ Perubahan jumlah, ukuran, atau dimensi sel, organ, atau manusia adalah definisi lain dari pertumbuhan. Pengukurannya meliputi berat badan (dalam gram atau kilogram), panjang (dalam sentimeter atau meter), usia tulang, serta lainnya.³⁰

Berdasarkan pola pewarisan kromosom, perkembangan fisik setiap orang sudah ditakdirkan. Anak yang belum lahir akan memiliki ciri-ciri fisik tertentu ketika dilahirkan. Dampak psikologis awal dan kontak sosial diberikan oleh faktor lingkungan sejak lahir hingga tahun-tahun awal pertumbuhan melalui pengalaman positif atau buruk dengan orang tua dan pengasuh. Misalnya, lingkungan sekitar anak dapat memberikan dampak

²⁹ DeLaune & Ladner, *Dasar dasar dan keperawatan : standar & Latihan . Pembelajaran Cengage* (2011).

³⁰ Bowden, V. R., & Greenberg, CS, *Anak-anak dan keluarga mereka:Kesinambungan perawatan . Lippincott Williams & Wilkins.* (2010).

terhadap perkembangan melalui pengasuh langsung atau dari keluarga; berbagai jenis pengalaman perkembangan psikososial, kognitif, moral, dan spiritual juga dapat berdampak pada perkembangan dan dipupuk melalui interaksi dalam keluarga, sekolah, dan masyarakat. Teori pertumbuhan dan perkembangan manusia dapat digunakan untuk memahami berbagai elemen yang terhubung pada fase kehidupan tertentu³¹

Pertumbuhan dan perkembangan anak tidak selalu normal sesuai dengan usia perkembangannya. Bisa dikarenakan berbagai faktor, seperti faktor keturunan dan faktor genetik, adanya infeksi yang dialami anak pada saat bayi, adanya gangguan metabolisme pada anak, dan ibu terkena infeksi pada masa kehamilan, sehingga anak tersebut memiliki kemampuan kognitif dan keadaan mental, ciri-ciri fisik dan tingkah laku sosial yang berbeda dengan anak normal. Perkembangan yang tidak normal tersebut

³¹ DeLaune & Ladner, *Dasar dasar dan keperawatan : standar & Latihan . Pembelajaran Cengage* (2011).

membuat anak memerlukan perhatian dan kebutuhan khusus.³²

Tumbuh adalah bertambahnya ukuran fisik, seperti berat dan tinggi badan. Kembang ialah bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh menjadi lebih kompleks, seperti kemampuan bayi bertambah dari berguling menjadi duduk, berdiri, dan berjalan. Seperti yang disebutkan oleh Ketua Satuan Tugas Remaja Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Dr. Bernie Endyarni Medise, Sp.A(K), MPH, “Asap rokok mengganggu penyerapan gizi pada anak, yang pada akhirnya akan mengganggu tumbuh kembangnya.”³³

Ernawulan Syaodih dan Mubiar Agustin, menyatakan bahwa pertumbuhan dapat diartikan sebagai suatu perubahan yang bersifat kuantitatif, sebagai akibat dari adanya pengaruh luar atau lingkungan atau pertumbuhan

³² Ali Akbarjono, Inten Willyandari, dan Adi Saputra, “Senam Otak (*Brain Gym*) Meningkatkan Memori Jangka Pendek (Short Memory) Pada Anak Tuna Grahita Ringan Usia 8-9 Tahun”, *International Seminar on Islamic Studies*, IAIN Bengkulu (2019), h.94.

³³ Tumbuh kembang anak: dikutip dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1669/tumbuh-kembang-anak. Tanggal 24 juli 2023,pukul 19:20

mengandung arti adanya perubahan dalam ukuran dan struktur tubuh sehingga lebih banyak menyangkut perubahan fisik.³⁴

Ernawulan juga menjelaskan perkembangan sebagai suatu perubahan fungsional yang bersifat kualitatif, baik dari fungsi-fungsi fisik maupun mental sebagai hasil keterkaitannya dengan pengaruh lingkungan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan merupakan suatu istilah yang berbeda. Adapun perbedaan ini terletak pada aspek fisik dan fisis serta perubahan secara kualitatif dan kuantitatif.

b. Ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan anak

Menurut Adriana, pertumbuhan dan perkembangan anak, mempunyai beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan.

Ciri - ciri tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Perkembangan dan pertumbuhan menimbulkan perubahan. Perkembangan dan pertumbuhan berjalan

³⁴ Ernawulan Syaodih dan Mubiar Agustina, *Bimbingan Konseling untuk Anak Usia Dini*(Tangerang selatan: Universitas Terbuka, 2015), hal.2.10

secara bersamaan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perkembangan.

2) Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal akan menentukan perkembangan selanjutnya. Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya.

3) Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda. Pada setiap anak mempunyai kecepatan yang berbeda-beda baik dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

4) Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan Anak yang sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta keandaiannya. Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat maka perkembanganpun demikian terjadi peningkatan baik memori, daya nalar dan lain-lain.

5) Perkembangan mempunyai pola yang tetap. Perkembangan terjadi lebih dulu didaerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal / anggota tubuh (pola

sefalokaudal), dan Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola proksimodistal).

6) Perkembangan memiliki tahap yang berurutan Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Misalnya, anak mampu membuat lingkaran dulu sebelum mampu membuat kotak.³⁵

c. Bahaya Asap Rokok terhadap tumbuh kembang anak

Anak mempunyai sistem imun dan alat pernafasan yang masih berkembang dan rentan terhadap berbagai penyakit. Saluran pernafasan dan paru-paru yang kecil membuat anak lebih sering bernafas sehingga lebih sering menghirup asap rokok. Anak beresiko yang lebih tinggi untuk terkena dampak buruk dari asap rokok dibandingkan dengan orang dewasa. Anak-anak telah menjadi perokok pasif dan third hand smoker dikarenakan anggota keluarga

³⁵ Adriana, *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain pada Anak-Anak*, (Jakarta: Salemba Medika, 2017), h.49

anak yang merupakan perokok aktif dan atau lingkungan rumah yang tidak sehat, yaitu banyak perokok aktif.³⁶

Jika anak terpapar lebih banyak asap rokok, anak bisa menderita pneumonia kronis dan akut. Perokok aktif maupun perokok pasif sama-sama beresiko tinggi untuk terserang berbagai penyakit. Begitu juga jika anak terpapar asap rokok (perokok pasif), anak akan menderita batuk-batuk, mata pedas, dan kepala pusing pula. Dampak dari asap rokok pun bisa jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari menghirup asap rokok, yakni menderita batuk, mata pedas, kepala pusing, dan masalah dalam pernafasan hidung.

Dampak jangka panjang dari asap rokok ini yang lebih membahayakan karena asap rokok yang dihirup akan menumpuk di dalam tubuh dan menyebabkan seseorang menderita penyakit yang sangat mematikan. Peningkatan pengetahuan tentang bahaya asap rokok usia dini perlu dilakukan pada anak-anak sehingga sedini mungkin agar

³⁶ Irennius,Vierto G.(2018). Jurnal Kesmas Indonesia, Volume 10 Nomor 2 Juli 2018, Hal 149-162

mereka sadar akan bahaya asap rokok bagi kesehatan mereka dan bagi orang lain. Mencermati perkembangan anak perlunya pendidikan bahaya asap rokok pada anak usia dini.³⁷

7. Asap Rokok Sebagai Radikal Bebas

Secara fisiologis, tubuh melakukan metabolisme untuk menghasilkan energi melalui respirasi yang terjadi dalam tiap sel sel tubuh dan menghasilkan radikal bebas. Radikal bebas ini mempunyai tenaga yang besar untuk membunuh virus dan bakteri.²⁰ Namun, tenaga yang dihasilkan oleh radikal bebas ini dapat merusak jaringan normal dan menimbulkan stress oksidatif melalui mekanisme peroksidasi lipid, pengrusakan Deoxyribonucleic Acid (DNA) dan protein jika kadar radikal bebas ini terdapat dalam jumlah yang melebihi batas normal. Reaksi stress oksidatif tersebut menimbulkan terbentuknya senyawa senyawa toksik yang dilepaskan ke dalam darah contohnya Malondialdehyde (MDA) dan 9-hidroksi nonena. Kadar MDA yang tinggi merupakan indikasi kerusakan

³⁷ Kartono, Kartini. 1986 Psikologi Anak. Bandung: Alumni

membrane sel yang tinggi dan juga sebagai petanda aktivitas radikal bebas secara tidak langsung. Selain itu berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa paparan asap rokok dapat meningkatkan aktivitas radikal bebas pada sel hepar tikus wistar yang dilihat dengan indikator peningkatan kadar MDA.^{21.38}

Tipe radikal bebas yang terpenting dalam tubuh yaitu derivat dari Oksigen, yaitu Reactive Oxygen Stress (ROS), diantaranya adalah anion superoksida (O_2^-), radikal hidroksil ($-OH$), nitrit oksida (NO^-), triplet ($3O_2$), asam hipoklorus ($HOCl$), hydrogen peroksida (H_2O_2), radikal alkoxyl (LO^-).

Selain dari dalam tubuh, radikal bebas pun dapat berasal dari luar tubuh seperti obat-obatan, radiasi, dan asap rokok. Secara normal tubuh mempunyai suatu antioksidan untuk menjinakkan radikal bebas dalam tubuh yaitu Superoksida Dismutase (SOD), enzim katalase, dan Glutathione Sulphydril (GSH). Namun jika jumlah oksidan berlebihan maka antioksidan yang tersedia belum cukup mengatasinya. Oleh

³⁸ Andrew Johan, "Asap Rokok Merugikan Bagi Kesehatan Tubuh Manusia", *Ejoin: Jurnal Pengabdian Masyarakat* Vol.1 No.6 (2023), h.556.

karena itu diperlukan antioksidan yang berasal dari luar tubuh seperti flavonoid, vitamin A, vitamin C, vitamin E, selenium, seng, dan L-sistein untuk mengatasi kelebihan jumlah oksidan dalam tubuh. Berdasarkan fungsinya antioksidan sendiri dibagi menjadi 5 macam yaitu.³⁹

- a. Antioksidan primer yang berguna untuk mencegah terbentuknya radikal bebas baru, contohnya SOD dan enzim katalase
- b. Antioksidan sekunder berguna untuk menangkap radikal bebas dan mencegah terjadinya reaksi berantai, contohnya vitamin C, vitamin E, dan beta karoten
- c. Antiksidan tersier berguna untuk memperbaiki sel sel dan jaringan yang rusak akibat radikal bebas contohnya enzim metionin sulfosida reduktase
- d. Oxygen scavenger berguna untuk mengikat oksigen sehingga tidak mendukung reaksi oksidasi, contohnya vitamin C

³⁹ Saminan, "Efek Perilaku Merokok Terhadap Saluran Pernapasan", *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* Vol.16 No.3 (2016), h.2.

- e. Chelators yang berguna untuk mengkatalisis reaksi oksidasi, contohnya asam sitrat dan asam amino

Asap rokok memiliki kandungan oksidan eksogen yang tinggi untuk tubuh. Mekanisme peningkatan senyawa oksidan pada tubuh yang disebabkan oleh asap rokok diantaranya :

- a. Melalui paparan oksidan secara langsung yang terdapat pada asap rokok fase tar dan gas
- b. Secara tidak langsung asap rokok ini mengaktivasi makrofag dan neutrofil yang akan mengeluarkan senyawa oksidan endogen
- c. Senyawa radikal oksigen endogen yang terbentuk secara fisiologis melalui reaksi rantai pernafasan dalam mitokondria

8. Media Poster

- a. Pengertian Poster

Poster adalah salah satu media yang terdiri dari lambang kata atau simbol yang sangat sederhana dan apada umumnya mengandung anjuran atau larangan. Menurut Sudjana dan Rivai poster adalah sebagai kombinasi visual

dari rancangan yang kuat, dengan warna, dan pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian orang yang lewat tetapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti didalam ingatannya.

Poster adalah media yang digunakan untuk menyampaikan suatu informasi, saran, atau ide-ide tertentu, sehingga dapat merangsang keinginan yang melihatnya untuk melaksanakan isi tersebut.⁴⁰ Poster merupakan gabungan antara gambar dan tulisan dalam satu bidang yang memberikan informasi tentang satu atau dua ide pokok, poster hendaknya dibuat dengan gambar dekoratif dan huruf yang jelas.⁴¹ Menurut Cecep Kustandi dan Bambang Sutjipto mengatakan poster adalah media yang diharapkan mampu mempengaruhi dan memotivasi tingkah laku orang yang melihatnya.⁴² Sedangkan menurut Nunuk Suryani dan Leo Agung, poster yaitu gambar yang

⁴⁰ Wina Sanjaya, *Media Komunikasi Pembelajaran*, (Jakarta: Kencana Prenadia Media Group, 2012), h.162

⁴¹ Asnawir dan M. Basyiruddin Usman, *Media Pembelajaran*, (Jakarta: Ciputat Pres, 2002), h. 44

⁴² Cecep Kustandi dan Bambang Sutjipto, *Media Pembelajaran Manual dan Digital*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2011), h. 50

disederhanakan bentuknya dengan pesan biasanya menyindir.⁴³

Jadi dapat disimpulkan bahwa poster merupakan media yang digunakan untuk menyampaikan informasi, saran, atau ide-ide tertentu, sehingga dapat merangsang, memberitahu, memperingatkan maupun menggugah selera bagi yang melihatnya

Poster tidak saja penting untuk menyampaikan kesan-kesan tertentu tetapi dia mampu pula untuk mempengaruhi dan memotivasi tingkah laku orang yang melihatnya. Poster berfungsi untuk mempengaruhi orang-orang seperti poster dilarang merokok yang dapat mengedukasi orang-orang agar berhenti merokok.

b. Karakteristik Media Poster

Dalam poster biasanya mengandung unsur gambar dan kalimat verbal. Poster yang baik harus memiliki karakteristik sebagai berikut:

⁴³ Nunuk Suryani dan Leo Agung, *Strategi Belajar Mengajar*, (Yogyakarta: Penerbit Ombak, 2012), h. 141.

- 1) Mudah diingat, artinya orang yang melihatnya tidak akan mudah melupakan kandungan pesan.
- 2) Dalam satu poster hanya mengandung pesan tunggal, yang digambarkan secara sederhana dan menarik perhatian.
- 3) Dapat ditempelkan atau dipasang dimana saja, terutama di tempat yang strategis yang mudah diingat orang.
- 4) Mudah dibaca dalam kurun waktu yang sangat singkat.

Poster yang baik ditandai dengan kemudahan menangkap isi pesan. Dengan hanya melihat sepintas saja, orang sudah dapat mengerti maksud dan tujuannya.⁴⁴

c. Petunjuk Pembuatan Media Poster

Media poster yang baik memiliki ciri-ciri yang sederhana, menyajikan satu ide, berwarna, slogan dan tulisannya jelas, matof dan desainnya bervariasi, mudah diingat, mengandung satu pesan dan menarik perhatian, dapat ditempel atau dipasang di mana saja dan mudah

⁴⁴ Arief S. Sadiman, dkk, *Media Pendidikan: Pengertian Pengembangan, dan Pemanfaatannya*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), h. 46

dibaca dalam kurun waktu singkat. Berikut ini petunjuk dalam pembuatan poster, antara lain:

- 1) Jangan terlalu banyak ilustrasi yang dapat mengaburkan isi pesan yang ingin disampaikan.
- 2) Perlu diseimbangkan antara gambar dan teks.
- 3) Teks yang disusun harus ringkas dan padat tetapi memiliki daya tarik.
- 4) Gunakan warna yang kontras dan bentuk huruf yang mudah dibaca.⁴⁵

d. Kegunaan Poster

Poster sebagai media pembelajaran memiliki kegunaan tersendiri, seperti yang dipaparkan oleh Daryanto kegunaan poster adalah sebagai berikut:

- 1) Memotivasi, pesan yang terkandung di dalam poster tidak berupa informasi, namun berupa ajakan, renungan, persuasi agar siswa mendapatkan dorongan untuk dapat melakukan sesuatu.

⁴⁵ Wina Sanjaya, *Media Komunikasi Pembelajaran...*, h.162-163.

2) Peringatan, poster dapat berisi mengenai peringatan terhadap suatu pelaksanaan aturan hukum, peraturan sekolah, maupun peringatan sosial.

3) Peringatan, poster dapat berisi mengenai peringatan terhadap suatu pelaksanaan aturan hukum, peraturan sekolah, maupun peringatan sosial.⁴⁶

e. Cara Membuat Poster

Berdasarkan beberapa karakteristik poster diatas maka ada berbagai pedapat cara membuat poster yaitu sebagai berikut:

Petunjuk alam pembuatannya:

- 1) Jangan terlalu banyak ilustrasi yang dapat mengaburkan isi pesan yang ingin disampaikan.
- 2) Perlu diseimbangkan antara gambar dan teks.
- 3) Teks yang disusun harus ringkas dan padat tetapi memiliki daya tarik.
- 4) Gunakan warna yang kontras dan bentuk huruf yang mudah dibaca.

⁴⁶ Daryanto, *Media Pembelajaran*, (Bandung: PT Sarana Tutorial Nurani Sejahtera, 2010), h. 130

Hal yang perlu diperhatikan untuk membuat poster:

- 1) Gambar dibuat mencolok dan sesuai dengan ide yang akan dikomunikasikan
- 2) Kata-kata yang digunakan dalam poster harus efektif, sugestif, serta mudah diingat.
- 3) Jenis font sebaiknya adalah jenis yang mudah dibaca dan dengan size yang besar.⁴⁷

f. Kelebihan dan Kelemahan Poster

Dalam setiap media pasti mempunyai kelebihan dan kelemahan termasuk juga media poster, berikut ini kelebihan dan kelemahan media poster:⁴⁸

Kelebihan media poster

- 1) Dalam pembuatan
 - a) Dapat dibuat dalam waktu yang relatif singkat
 - b) Bisa dibuat manual (gambar sederhana)
 - c) Tema dapat mengangkat realitas masyarakat.

⁴⁷ Badru Zaman, dkk, *Media dan Sumber Belajar*, (Tangerang Selatan: Universitas Terbuka, 2013), h.77.

⁴⁸ Cecep Kustandi dan Bambang Sutjipto, *Media Pembelajaran Manual dan Digital...*, h.65-68.

2) Dalam penggunaan:

- a) Dapat menarik perhatian khalayak
 - b) Bisa digunakan untuk diskusi kelompok maupun pleno
 - c) Bisa dipasang (berdiri sendiri).
- 3) Poster berukuran besar, sehingga mudah dan menarik untuk dibaca dan dilihat.
- 4) Poster mempunyai bentuk tulisan yang singkat, padat dan tidak memerlukan waktu yang lama untuk membaca dan memahaminya.
- 5) Poster dapat ditempel atau diletakan dimana saja serta memiliki kata-kata yang menarik untuk dibaca

Kelemahan media poster

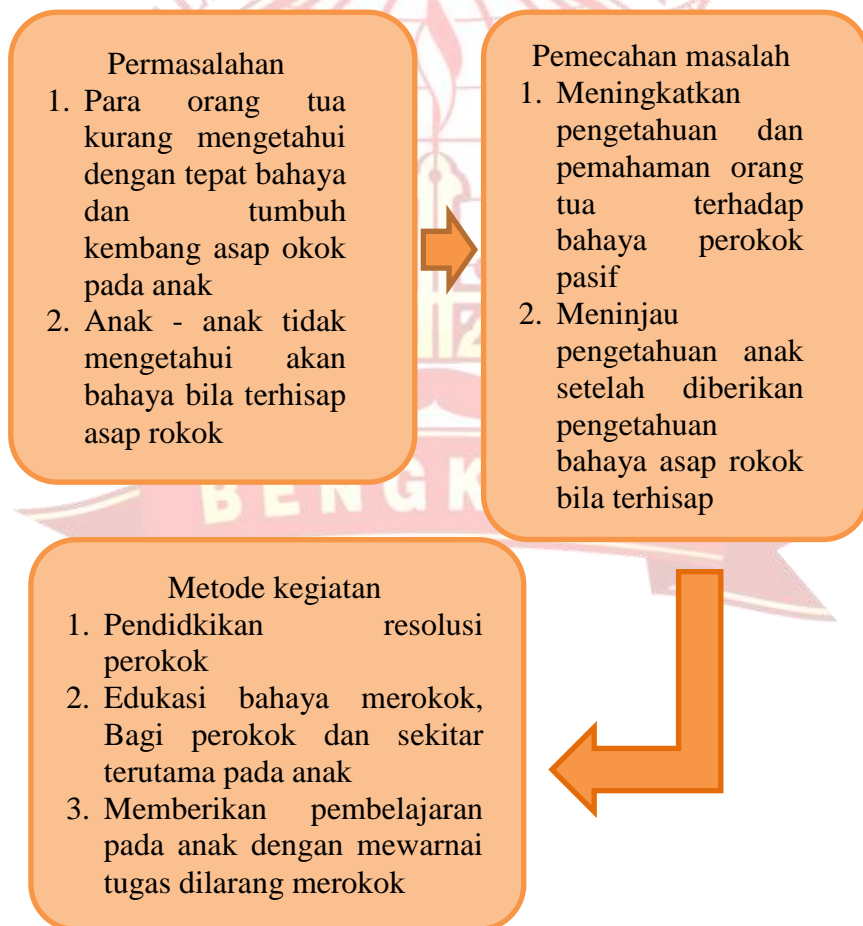
1) Dalam pembuatan:

- a) Butuh ilustrator atau keahlian menggambar kalau ingin sebgagus karya professional.
- b) Butuh penguasaan komputer untuk tata letak (*lay-out*).
- c) Kalau di cetak biayanya mahal.

2) Dalam penggunaan:

- a) Pesan yang disampaikan terbatas.
- b) Perlu keahlian untuk menafsirkan.
- c) Beberapa poster perlu keterampilan membaca-menulis.

B. Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

Penelitian ini berawal dari peneliti yang mengajar di PAUD Bina Sentosa Desa Padang Tambak, Setelah melakukan observasi peneliti melihat proses belajar mengajar di PAUD tersebut peneliti melihat anak-anak yang jarang akan masuk di karenakan sakit dan orang tua yang selalu mengantar anaknya pergi keseolah dengan berokok, dengan kata lain anak yang sering menghirup rokok orangtuanya terlambat akan segala hal termasuk tumbuh kembang dan pelajaran di sekolah. Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Edukasi Kesehatan Bahaya Asap Rokok Terhadap Tumbuh Kembang Anak (Studi Penelitian Kelompok B Paud Bina Sentosa Padang Tambak)”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Tekhnik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti yaitu metode wawancara, metode observasi, dan metode dokumentasi