

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Penelitian

1. Tinjauan Umum Tentang Rokok Elekterik

a. Pengertian Rokok Elektrik

Menurut WHO 2009 Rokok elektrik merupakan rokok jenis baru yang menggunakan baterai sebagai sumber tenaga dalam merubah cairan berisi nikotin menghasilkan sensasi merokok. Rokok elektrik lebih dikenal sebagai *Electronic Nicotine Delivery System* (ENDS) (Putra et al., 2018).

Rokok elektrik adalah sebuah alat yang dapat menguapkan cairan *liquid* yang memiliki kandungan nikotin dan bahan perasa sehingga menghasilkan sensasi seperti merokok. Penguapan menggunakan tenaga baterai yang menghasilkan panas sehingga cairan *liquid* menguap dan dihirup ke dalam paru-paru seperti merokok. Proses penguapan cairan *liquid* tidak menghasilkan bau seperti rokok tembakau (Sunarti et al., 2020).

Rokok elektrik pertama kali diciptakan di Cina pada tahun 2004 dan berkembang pesat melalui internet dan media massa lainnya. Pada tahun 2010 penggunaan masyarakat Indonesia terhadap rokok elektrik mencapai

10,9% dengan demografi laki – laki 16,8 % dan perempuan 5,1 %, dengan usia 15 – 44 tahun (Cleopatra et al., 2018).

Rokok elektrik dijadikan alternatif yang digunakan sebagai pengganti rokok tembakau, karena rokok elektrik tidak mengandung tar dan karbonmonoksida seperti rokok tembakau, tetapi rokok elektrik tetap mengandung senyawa nikotin meskipun dengan dosis yang lebih sedikit (Illahi, 2020).

Perokok umumnya dikategorikan menjadi 2 yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Berikut penjelasannya (Elsy Putri Parwati & Sodik, 2018):

1) Perokok Aktif

Perokok aktif adalah seseorang yang langsung menghisap rokok maupun menghirup asap rokoknya secara langsung sehingga berdampak lingkungan sekitar.

2) Perokok Pasif

Perokok pasif adalah jika seseorang tersebut hanya menerima asap rokok sehingga terhirup tetapi bukan melakukan aktivitas merokok sendiri atau seseorang yang terkena dampak dari asap yang ditimbulkan perokok aktif.

b. Kapan dikatakan Pengguna Rokok Elektrik

Penggunaan rokok elektronik adalah disaat pengguna menghisap rokok elektronik tanpa memperhitungkan berapa lama subjek melakukan aktivitas tersebut. Pengguna rokok elektronik tingkat ringan jika frekuensi penggunaan rokok elektronik antara 3–11 *dripping*/hari sedangkan pengguna rokok elektronik tingkat berat jika frekuensi penggunaan antara 12–20 *dripping*/hari (Apsari Damayanti, 2016).

c. Struktur Rokok Elektrik

Rokok elektrik terdiri dari 3 bagian penting yaitu *Automizer* baterai sebagai tenaga yang berfungsi untuk menguapkan cairan *liquid*, *Cartridge* sebagai tempat penampungan cairan *liquid*, *Plastic Cartridge* sebagai alat pengisap cairan *liquid* yang menjadi uap yang mengandung propilenglikol atau gliserin, bahan aromatic dan nikotin cair (Sudradjat, 2019).

d. Kandungan Rokok Elektrik

Kandungan yang terdapat didalam rokok elektrik dalam penelitian yang dilakukan (Sudradjat, 2019):

- 1) Golongan glikol antara lain propilen glikol dan gliserin.
- 2) Nikotin dengan berbagai kadar.

- 3) Partikel-partikel halus, berdiameter di bawah 2,5 mikrometer (PM) dapat meningkatkan resiko paru-paru, penyakit jantung dan asthma.
- 4) Logam-logam antara lain air raksa, kadmium, arsen dan timbal.
- 5) *Tobacco-specific nitrosamines* (TSNAs) yang bersifat karsinogenik.
- 6) Karbonil seperti asetaldehid, formaldehid, propionaldehid, aseton dan butiraldehid yang bersifat toksik dan karsinogenik.
- 7) Senyawa organik yang mudah menguap dan bersifat karsinogenik seperti stirena, benzena, etil benzene dan toluena.
- 8) Senyawa hidrokarbon aromatic polisiklik yang bersifat karsinogenik seperti benzopirena.
- 9) Golongan fenol yang bersifat iritasi terhadap kulit, mata dan membran mukosa setelah terpapar melalui lubang hidung (inhalasi), kulit (dermal) atau, mulut (oral)

e. Manfaat dan Kerugian Rokok Elektrik

Menurut badan Pengawas Obat dan Makanan RI Tahun 2015 dalam penelitian (Alawiyah, 2017) ada beberapa manfaat dan kerugian rokok elektrik:

1) Manfaat

Rokok elektrik dibuat sebagai alat terapi untuk berhenti merokok dengan mengurangi kadar nikotin secara bertahap sesuai anjuran dokter.

2) Kerugian

- a) Menimbulkan masalah adiksi karena kandungan nikotin dalam cairan *liquid* dapat menimbulkan rasa kecanduan, peningkatan adrenalin, tekanan darah, meningkatkan kadar karbonmonoksida dan frekuensi nada menyebabkan gangguan kesehatan.
- b) Dapat disalahgunakan para pengguna dengan memasukan narkotika kedalam cairan *liquid* seperti marijuana, heroin dan lainnya.
- c) Bertambahnya rokok pemula yang belum pernah merokok sebelumnya.
- d) Bertambahnya pengguna rokok elektrik dan rokok tembakau secara bersama.
- e) Kembalinya para perokok yang sudah berhenti unuk mencoba rokok elektrik.
- f) Rokok elektrik dapat mengganggu kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Berdasarkan bukti yang muncul, pada tahun 2014 *American Industrial Hygiene Association* menyimpulkan

bahwa “rokok elektrik tidak bebas emisi dan polutannya dapat mengganggu kesehatan pengguna dan bagi perokok pasif yang terpapar rokok elektrik. Bukti juga menunjukkan bahwa perokok pasif menyerap nikotin ketika dekat dengan penggunaan rokok elektrik pada tingkat yang sebanding dengan paparan asap rokok rokok konvensional. Dalam sebuah penelitian terhadap perokok pasif yang hidup dengan pengguna rokok elektrik, perokok konvensional dan mereka yang tinggal di tempat yang tidak menggunakan keduanya, kadar nikotin (*metabolite of nicotine*) dalam urin perokok pasif meningkat secara signifikan pada orang yang terpapar rokok elektrik dan mereka yang terpapar asap tembakau bekas dibandingkan dengan orang yang tinggal di rumah bebas perokok elektrik maupun perokok konvensional. Menariknya, kadar kotonin urin yang meningkat pada dua kelompok yang terpapar tidak berbeda secara signifikan (Glantz & Bareham, 2018).

2. Tinjauan Umum Kemudahan Akses

Menurut Davis, 1989 Kemudahan akses adalah dimana seseorang menggunakan sebuah sistem dengan mudah tanpa dibutuhkan usaha yang banyak (Saryadi & Amalia, 2019).

Kemudahan akses menurut Sheth J. N dan dan Sisodia S. dalam (Illahi, 2020) yaitu seseorang dengan mudah

memperoleh, mendapat, menggunakan suatu produk baik terhadap suatu objek, pelayanan dan lingkungan. Kemudahan akses terdiri dari:

- a. Ketersediaan berupa pasokan suatu produk terhadap permintaan serta layanan.
- b. Kenyamanan berupa waktu dan upaya untuk memperoleh produk dan kemudahan dalam mendapatkan produk.

Kemudahan akses terkait dengan tingkat kecepatan dalam mengakses informasi dan produk rokok elektrik, ketersediaan produk rokok elektrik serta berapa banyak produk yang dimiliki. menurut Mirio 2009 dalam (Illahi, 2020) terdapat faktor yang mempengaruhi tingkat kemudahan akses sebagai berikut:

- a. Waktu Tempuh

Faktor ini sangat bergantung ketersediaan sarana dan prasarana transportasi yang digunakan.

- b. Harga

Merupakan nilai tukar suatu barang atau jasa dan faktor yang dapat menentukan tercapainya atau tidaknya suatu tujuan.

- c. Keterjangkauan

Keterjangkauan merupakan jarak yang ditempuh untuk mencapai suatu wilayah dengan wilayah lainnya. Keterjangkauan juga berpengaruh terhadap sarana dan prasarana yang menunjang.

Adapun indikator yang dapat memberi kemudahan seperti mudah dipelajari, mudah dioperasikan, tidak membutuhkan banyak usaha sehingga seseorang dapat dengan mudah mengakses barang, jasa maupun informasi.

Dalam Kemudahan akses untuk mendapatkan rokok elektrik juga menjadi penyebab meningkatnya pengguna rokok elektrik karena seseorang dapat dengan mudah membeli diberbagai pusat perbelanjaan, toko online bahkan di beberapa kios kecil (Sunarti et al., 2020).

3. Tinjauan Umum Mahasiswa

Menurut Siswoyo (2007) mahasiswa diartikan sebagai seseorang yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi negeri, swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat kecerdasan dalam berpikir, intelektualitas yang tinggi dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi (Hulukati & Djibran, 2018).

Menurut Winkel (1998), mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi, universitas maupun institut atau akademi, terdaftar sebagai murid di perguruan tinggi dapat disebut sebagai mahasiswa. Mahasiswa adalah peserta didik yang terdaftar di lembaga perguruan tinggi, dimana

dituntut untuk memiliki kemandirian dan tanggung jawab untuk menyelesaikan tugas akademik yang telah ditetapkan, guna mencapai kompetensi kelulusan yang diharapkan oleh almamaternya (Dewi, 2018).

4. Tinjauan Umum Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2003) perilaku merupakan kegiatan yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak bias diamati oleh pihak luar. Menurut sunaryo Perilaku terbagi dua yaitu perilaku terbuka dan perilaku tertutup, perilaku terbuka adalah respon seseorang terhadap rangsangan dalam tindakan nyata atau terbuka sedangkan perilaku tertutup respon seseorang terhadap rangsangan terbatas pada pengetahuan, persepsi, perhatian dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima rangsangan (Illahi, 2020).

b. Peroses Pembentukan perilaku

Menurut Abraham Harold Maslow dalam (Illahi, 2020), perilaku manusia terbentuk karena kebutuhan yang tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya sebagai berikut:

- 1) Kebutuhan biologis seperti makanan, air, oksigen dan seks, jika tidak terpenuhi akan mempengaruhi keseimbangan pada tubuh.

- 2) Kebutuhan rasa aman seperti terhindar dari penyakit, rasa sakit, konflik dan perlindungan hukum.
- 3) Kebutuhan dicintai dan mencintai seperti mencintai dan dicintai orang-orang terdekat, ingin diterima dalam suatu komunitas tertentu.
- 4) Kebutuhan harga diri seperti menghargai dan dihargai orang lain atau komunitas.
- 5) Kebutuhan aktualisasi diri seperti ingin diapresiasi oranglain saat meraih kesuksesan, ingin lebih sukses dari orang lain.

c. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Perilaku kesehatan dipengaruhi faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behaviour causes*). Perilaku itu sendiri dipengaruhi dan terbentuk dari 3 faktor (Ayu Damayanti, 2017):

1) Faktor predisposisi (*Predisposing factor*)

Terwujud dalam sikap, pengetahuan, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya.

2) Faktor pendukung (*Enabling factor*)

Meliputi lingkungan, fasilitas, dan sarana prasarana.

3) Faktor penguat (*Reinforcing factor*)

Terwujud dalam sikap dan perilaku keluarga atau tokoh masyarakat yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

d. Perilaku Merokok

Perilaku merokok menurut Armstrong merokok adalah aktivitas membakar tembakau lalu menghisap asap kedalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar (Azkiyati, 2012). Menurut Notoatmodjo perilaku merokok merupakan suatu kegiatan membakar rokok dan menghisap asap rokok, asap rokok kemudian dihembuskan keluar, sehingga menyebabkan asap rokok terhisap oleh orang-orang yang berada disekitar perokok (Salim, 2018).

5. Tinjauan Umum *New Normal*

New normal adalah istilah yang mengacu perubahan-perubahan kebiasaan masyarakat yang dianggap normal mengalami perubahan sejak adanya Covid-19, mulai dari budaya berjabat tangan, berkumpul, kontak fisik dan lainnya berubah tidak dilakukan untuk menekan penyebaran dari Virus Corona. Adanya perubahan kebiasaan normal yang biasa dilakukan masyarakat inilah yang disebut *New Normal* (Mega et al., 2020).

Penerapan *New Normal* di Indonesia pada tanggal 19 juni 2020 yang diatur dalam keputusan yang dibuat Menteri

Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang panduan pencegahan dan pengendalian Covid-19 di tempat kerja perkantoran dan industri dalam usaha mendukung keberlangsungan pada situasi pandemi yang melanda dunia termasuk Indonesia saat ini. Terdapat Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di Indonesia dalam upaya percepatan penanganan COVID-19 salah satu PSBB yang dilakukan dengan meliburkan tempat kerja (Rosidi & Nurcahyo, 2020).

Peran masyarakat dalam memutus rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) maka harus diterapkan protokol kesehatan didalam (Permenkes RI KMK No. HK.01.07/MENKES/382/2020, 2020) secara umum terdapat:

a. Perlindungan Kesehatan Individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui cairan yang mengandung virus SARS-CoV-2 dapat menginfeksi manusia melalui hidung, mulut, dan mata. Untuk menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

- 1) Menggunakan masker yang menutupi hidung, mulut hingga dagu dan alat pelindung diri sejenisnya.
- 2) Membersihkan tangan secara teratur pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol atau handsanitizer.

- 3) Menjaga jarak dengan orang lain minimal 1,5 meter.
- 4) Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengonsumsi gizi seimbang untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

b. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Potensi terjadinya penularan COVID-19 difasilitas dan tempat umum disebabkan karena adanya kerumunan tanpa menjaga jarak, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Upaya yang dilakukan oleh semua masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19, di tempat umum dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan sebagai berikut:

1) Unsur pencegahan (*Prevent*)

- a) Kegiatan promosi kesehatan (*promote*) melalui sosialisasi, edukasi dan menggunakan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua masyarakat.
- b) Kegiatan perlindungan (*protect*) dengan menyediakan tempat cuci tangan dan sabun yang memenuhi standar dan mudah diakses atau penyediaan handsanitizer di tempat umum.

2) Unsur penemuan kasus (*Detect*)

- a) Terdapat alat deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19 berkoordinasi dengan dinas

kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.

b) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

3) Unsur penanganan secara cepat dan efektif (*Respond*)

Melakukan pemeriksaan rapid test atau *Real Time Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, bekerja sama dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk serta penanganan lain sesuai kebutuhan.

B. Tinjauan Sudut Pandang Islami

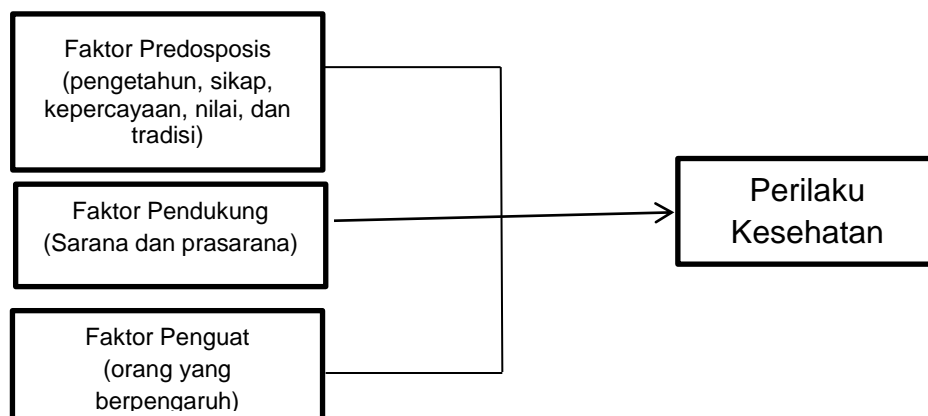
Dalam Al-qur'an surah An-nisa ayat 29 yang berbunyi "Dan janganlah kalian membunuh diri kalian sendiri" dalam ayat ini mengandung larangan perbuatan merusak diri sendiri hingga perbuatan mengancam nyawa diri sendiri. Hukum merokok masih tidak jelas karena rokok belum ada di jaman Rasullullah SAW tapi dengan merujuk surah an-nisa ayat 29 di atas dapat disimpulkan rokok haram (Amalia & Wulandari, 2020).

Menurut Hukum Islam bersumber dari Al-Quran dan hadist yang dikembangkan oleh "Majelis Ulama Indonesia" atau lebih dikenal dengan sebutan MUI. Telah melahirkan beberapa fatwa-fatwa yang dijadikan acuan oleh umat islam di Indonesia yang terdiri dari berbagai aliran. Beranggotakan seluruh pembesar-

pembesar ulama di Indonesia yang terdiri dari berbagai aliran seperti: Nahdhatul Ulama (NU), Muhammadiyah, Wahidiyah, Darul Hadist, dan sebagainya. Menetapkan rokok itu haram karena banyak mendatangkan mudharat dari pada manfaatnya (Mustafa, 2020).

C. Kerangka teori Penelitian

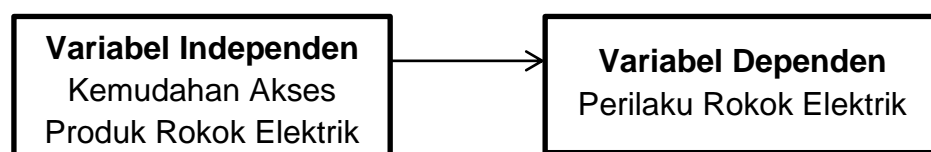
Menurut teori Lawrance Green dalam (Notoatmodjo, 2010) perilaku kesehatan terbentuk dari tiga faktor, yaitu: faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), faktor penguat (*reinforcing factor*).



Gambar 2.1 Kerangka Teori Lawrance Green dalam Notoatmodjo 2010

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep pada penelitian ini berfokus pada kemudahan akses sebagai variabel independen dan Perilaku rokok elektrik sebagai variabel dependen.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep dapat ditarik hipotesis dalam penelitian sebagai berikut:

1. Hipotesis Alternatif (H_{a1})

Ada hubungan antara kemudahan akses produk rokok elektrik dengan penggunaan rokok elektrik di era *new normal* pada mahasiswa kesehatan masyarakat UMKT.

2. Hipotesis Nol (H_{a0})

Tidak ada hubungan antara kemudahan akses produk rokok elektrik dengan penggunaan rokok elektrik di era *new normal* pada mahasiswa kesehatan masyarakat UMKT.