

**PEMAHAMAN WANITA PEROKOK  
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI**

**SKRIPSI**

**“Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan”**



**Oleh :  
Familia Sinta P.  
NIM G2B 001224**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG, MARET 2007**

## Persembahanku

Betapa hatiku berterima kasih Tuhan...

Kau mengasihiku...

Kau memilikiku...

Hanya ini Tuhan, persembahanku...

Segenap hidupku...jiwa dan ragaku...

Sbab tak kumiliki harta kekayaan yang cukup berarti  
tuk ku persembahkan...

Hanya ini Tuhan, permohonanku...

Terimalah Tuhan persembahanku...

Pakailah hidupku sebagai alatMU

Seumur hidupku....

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Semesta Alam atas penyertaan dan karuniaNya yang tak henti-henti sampai detik ini, sehingga akhirnya tiba saatnya peneliti bisa menyelesaikan penelitian skripsi yang berjudul “Pemahaman Wanita Perokok terhadap Kesehatan Reproduksi”.

Penelitian ini sungguh menjadi sebuah proses panjang sebuah pembelajaran, begitu banyak hal yang ditemukan. Segala suka duka, pikiran, perasaan dan emosi tercurah di dalamnya. Peneliti sungguh bersyukur karena banyak pihak sebagai kepanjangan tangan Tuhan benar-benar membantu hingga akhirnya penelitian ini dapat selesai. Menjadi suatu kebahagiaan bagi penulis untuk menghaturkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Ibu Dra. Setyowati, S.Kp, M.App.Sc, Ph.D selaku Ketua Program Studi ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
2. Ibu Meidiana Dwidiyanti, S.Kp, M.Sc selaku Pembimbing I, yang penuh kesabaran membimbing peneliti dan menjadi motivator disaat-saat sulit, hingga akhirnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Nikmah Alatas, S.Kp selaku Pembimbing II, atas masukan-masukan yang diberikan dan dengan penuh kesabaran membimbing dan memotivasi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Suhartini, S.Kp selaku koordinator mata ajar skripsi, atas bantuannya sehingga peneliti dapat melakukan ujian skripsi.

5. Para Wanita Perokok, para respondenku yang terlibat dalam penelitian ini, atas kesediaan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat berlangsung dan diselesaikan.
6. Drs. Agustinus Sutowo Latief, MSi dan Dra. F.S. Nugraheni S.,M.Kes, kedua orang tuaku yang selama ini memberikan kesempatan untuk belajar dan teladan untuk terus belajar sampai kapan pun.
7. Rosalia Wiwiek Widawati, SE.Akt dan Yosep Krisna Syailendra, kedua saudaraku yang selalu memberiku semangat menyelesaikan skripsi dan mau mendengarkan keluh kesahku.
8. Mak Coco, Doni, Pion, Jenifer, Sophia, Samson dan Luki, yang setiap saat penuh keceriaan dan memberiku penghiburan disaat lelah.
9. Keluarga Besar Adrianus Dahuri, atas dukungan doa sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Mbak Titin, Mas Bekti, Mbak Nida semua staf Tata Usaha dan Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan yang tidak bosan-bosannya mengingatkan dan memberi masukan untuk peneliti hingga akhirnya peneliti bisa menyelesaikan skripsi ini.
11. TK Pertiwi III, SD Aloysius, SLTP Yoannes XXIII, SMA Negeri 4 Semarang tempatku berproses mempelajari banyak hal sebagai bekal perjalanan hidupku di masa datang.

12. Yamaha Electone, Keyboard dan gitarku, tempat jari-jariku menari memainkan nada dan kata dalam irama yang menjadi teman pencerahan perasaan dalam suka dan duka.
13. Teman – teman Mudika Paroki St. Athanasius Agung Semarang, atas doa dan penyertaanya dalam suka dan duka.
14. Teman – teman jalanan yang memberiku teladan bahwa hidup adalah perjuangan.
15. The Owner of Kosin Production, Evaldus Eko Saktia M., terima kasih atas dukungan, perhatian, penerimaan tanpa syarat, kesetiaan, kasih sayang tulus dan kepercayaan yang memotivasi peneliti untuk menyelesaikan proses pembelajaran ini.
16. Semua Pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu sehingga skripsi ini akhirnya dapat selesai, Tuhan memberkati kita semua.

Peneliti sungguh menyadari bahwa tidak ada penelitian yang sempurna, begitu pula dengan skripsi ini. Peneliti menerima kritik dan saran demi sempurnanya penelitian ini dan peneliti membuka diri untuk berdiskusi bersama dengan peneliti dengan penelitian terkait. Semoga skripsi ini menjadi berkat bagi yang membaca dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan pada khususnya.

Semarang, Februari 2007

Peneliti

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	viii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	ix
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	x
<b>ABSTRAK</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi.....	8
a. Definisi Kesehatan Reproduksi .....	8
b. Organ Reproduksi Wanita .....	9
B. Konsep dan Teori Tentang Pengetahuan ( <i>knowledge</i> ).....	11
C. Konsep dan Teori Tentang Perilaku Merokok .....	13
D. Konsep dan Teori Tentang Sikap .....	17
E. Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Reproduksi Wanita .....	18
F. Kerangka Konsep .....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	21
B. Populasi dan Sampel Penelitian .....	21
C. Tempat Penelitian .....	22
D. Definisi Istilah .....	22
E. Penelitian dan Cara Pengumpulan Data .....	23
F. Analisa Data .....	24
G. Validasi Data .....	25
H. Etika Penelitian .....	26
I. Jadwal Penelitian .....	27
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>	
A. Hasil Wawancara.....	28
B. Gambaran Umum Responden.....	34

**BAB V PEMBAHASAN**

A. Wanita dan Rokok .....	40
B. Wanita Perokok dan Pemahaman akan Kesehatan Reproduksi .....	43
C. Dampak Merokok dan Kehamilan .....	44
D. Dampak Merokok dan Resiko Kanker pada Wanita Perokok .....	46
E. Keterbatasan Penelitian .....	47

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	51

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 : Pengkategorian Hasil Wawancara dalam Penelitian Pemahaman Wanita tentang Kesehatan Reproduksi	27



## DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
1	Kerangka Konsep Penelitian	20
2	Skema Analisa Data	30
3	Hubungan Individu dengan Lingkungan	40

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul
1	Lembar Permohonan Sebagai Responden
2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3	Lampiran Pedoman Wawancara Mendalam (Indepth Interview)
4	Transkrip Hasil Wawancara Mendalam

## **ABSTRAK**

Familia Sinta P.

“Pemahaman Wanita Perokok tentang Kesehatan Reproduksi”

xiii+52hal+1tabel+3gambar+4lampiran

Perubahan jaman berdampak pada perubahan di segala bidang. Fenomena wanita merokok merupakan salah satunya. Dahulu wanita perokok sulit ditemui, sekarang tidak sulit untuk menemui wanita perokok.

Wanita di masa sekarang identik dengan banyaknya aktivitas baik di lingkungan rumah maupun lingkungan kerja. Pengakuan sebagai wanita modern yang mempunyai wawasan dan pergaulan luas menjadi sangat penting bagi mereka sehingga terkadang mereka kurang memperhatikan kesehatan, padahal penelitian menyebutkan dampak rokok tidak hanya pada masa kehamilan dan gangguan janin saja, tetapi pada kesehatan reproduksi wanita antara lain resiko terjadinya kanker mulut rahim, hal ini akibat sel-sel mulut rahim yang teracuni nikotin dalam darah mempunyai kecenderungan mempengaruhi selaput lendir mulut rahim, sehingga membuatnya rentan terhadap sel-sel kanker. Selain itu, dampak merokok terhadap kesehatan reproduksi, antara lain kesulitan memperoleh kehamilan, kehamilan ekstrasuterin, menopause dini dan resiko kanker payudara.

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan metode wawancara yang mendalam, supaya peneliti dapat mengamati secara langsung bagaimana respon sikap dan perilaku responden saat wawancara berlangsung.

Pemahaman yang masih kurang tentang definisi kesehatan reproduksi membuat wanita perokok tidak tahu bahwa rokok berdampak pada kesehatan reproduksinya. Responden berasumsi dampak rokok pada wanita hanya terjadi saat wanita tersebut dalam masa kehamilan.

Kata kunci : wanita, rokok, kesehatan reproduksi

*The Program Study of Nursing Science  
Medical Faculty of Diponegoro University  
Semarang, March 2007*

## **ABSTRACT**

**Familia Sinta P.**

### ***Understanding of Smoker Woman about Reproduction Health***

*xiii+52pages+1table+3picture+4enclosure*

*The change of era which progressively expand to affect change in all area. Phenomenon of smoker woman represent one of the change. If in the past, the smoker women difficult met, nowadays is not difficult to meet the smoker woman*

*Nowadays woman have a lot of activity both in their home and also in their carier. Confession as modern woman with wide relation and knowledge become very important for them so that sometimes they less pay attention to their health. Though research mention that the cigarette impact is not just at a period of pregnancy and fetus trouble, but also at reproduction health of the woman for example is risk of the happening of servik cancer, this problem occur caused effect of cell of womb mouth poisoned by nicotine which contained in blood have the tendency influence the mucous membrane servik, so that make it easy to get cancer cell. Beside that, effect of the cigarette to reproduction health, for example difficulty to get the pregnancy, extrauterin pregnancy, earlier menopause and risk of mamae cancer.*

*Design Research that used is qualitative research with the circumstantial interview method to respondent, so that researcher can perceive directly how respon attitude and behaviour respondent along the interview*

*The less knowledge about definition of reproduction health make the smoker woman does not know that cigarette affect at its reproduction health. Respondent assume that the impact smoke at woman is only happen at pregnancy moment.*

**Keyword :** *woman, smoke, reproduction health*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Melalui resolusi tahun 1983, organisasi kesehatan dunia (WHO) telah menetapkan tanggal 31 Mei sebagai hari bebas tembakau sedunia. Laporan WHO tahun 1983 menyebutkan, jumlah perokok meningkat 2,1 persen per tahun di negara berkembang, sedangkan di negara maju angka ini menurun sekitar 1,1 persen per tahun. Prof. Dr. Ali Khomsan MS., Guru Besar Ilmu Pangan dan Gizi Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga IPB mengatakan bahwa di Amerika Serikat pada dekade tahun 1960-an terdapat 34 persen perempuan merokok dan pada decade tahun 1990-an angka ini sudah menurun menjadi 25 persen. (1)

Penelitian di Jakarta menunjukkan bahwa 64,8 persen laki-laki dan 9,8 persen perempuan dengan usia di atas 13 tahun adalah perokok. Bahkan, pada kelompok remaja, 49 persen pelajar laki-laki dan 8,8 persen pelajar perempuan di Jakarta sudah merokok. (1)

WHO mengasumsikan 10 juta orang akan mati setiap tahunnya pada dekade 2020-2030 akibat konsumsi tembakau, dimana sekitar 70% terdapat dinegara berkembang dengan peningkatan jumlah wanita perokok dan anak-anak, akibat gencarnya promosi rokok. (2)

Masih menurut studi WHO, kematian akibat merokok kurang lebih 30 juta orang per tahun. Sepuluh kali lebih tinggi dari angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas. Secara global angka ini terus meningkat seiring dengan kemajuan jaman, gaya hidup dan persentase remaja yang merokok meningkat pesat dibanding 40 tahun yang lalu. Dengan adanya fenomena merokok yang dahulu didominasi oleh kaum pria, sekarang sudah bukan menjadi hal yang asing lagi bila wanita juga mengkonsumsi rokok seperti halnya pria, akan semakin meningkatkan angka kematian akibat rokok. (3)

Hidup sehat merupakan dambaan setiap orang juga wanita. Berbagai upaya dilakukan setiap wanita untuk menjaga dan mempertahankannya. Salah satu diantaranya dengan menjalankan pola hidup sehat, seperti olah raga teratur, mengkonsumsi makanan dan minuman yang sehat dan bergizi, istirahat cukup dan yang tidak kalah penting adalah menjaga gaya hidup yang sehat. (4)

Namun, di tengah perubahan jaman yang semakin berkembang dewasa ini, segala bidang mengalami perubahan dan perkembangan termasuk di dalamnya adalah gaya hidup. Fenomena gaya hidup yang semakin berkembang saat ini sedikit lebih menimbulkan pergeseran nilai dalam masyarakat, misalnya perilaku merokok pada wanita.

Rokok dan perempuan, hal ini telah mencakup semua permasalahan tentang gender, feminitas, kesehatan janin, kanker payudara, kanker rahim, kanker leher rahim, penampilan diri, gengsi, gaya hidup dan juga sampai kode etik. Masih tabunya perempuan merokok adalah sebuah problematika klasik. Dua hal penting

masalah perempuan dengan rokok ialah dengan masalah kesehatan dan diakhiri dengan masalah ketidak etisan dalam masyarakat yang masih menganut adat ketimuran. (1)

Dalam pengamatan yang dilakukan penulis selama kurang lebih dua bulan ini di Semarang sebagai kota yang dapat digolongkan metropolis, terbukti bahwa sekarang ini wanita merokok bukan hal yang sulit ditemui, khususnya di tempat-tempat seperti *mall, bar, café, restaurant, lounge*. Namun, tidak sedikit pula dijumpai tempat-tempat umum seperti di kampus-kampus, kantin dekat kampus, tempat *nongkrong* dekat kampus. Wanita yang merokok pun beragam tingkat usianya, dari tingkat remaja sampai lansia. Dengan sedikit wawancara yang dilakukan, faktor-faktor yang mendorong wanita merokok adalah untuk mengurangi kecemasan selain sebagai bagian dari tuntutan gaya hidup. Sebagian ada yang mencoba berhenti tetapi tidak bertahan lama dikarenakan lingkungan yang justru mendukung perilaku merokok.

*Life style* disebut-sebut merupakan alasan utama para wanita merokok. Persepsi tersebut dipicu oleh gencarnya promosi yang justru dilakukan oleh wanita (*Sales Promotion Girl*), yang mencitrakan wanita modern dengan kebiasaan merokok. Realita ini berbeda dengan kondisi puluhan tahun yang lalu dimana wanita perokok distereotipekan sebagai wanita “nakal” atau tidak baik. Kondisi ini relevan dengan opini Stephen Wearing dan Betsy Wearing dalam Jurnal *Leisure Studies* bahwa merokok merupakan aksesoris fesyen pada kultur 90-an, yang digunakan sebagai ekspresi identitas diri. Stephen dan Betsy menghubungkan rokok dengan fesyen

dengan alasan bahwa representasi dan citra identitas berdasar pada simbol yang digunakan, barang yang dikenakan, dan aktivitas yang dilakukan, terutama aktivitas-aktivitas yang sedang populer pada masa tertentu. (2)

Pepatah klasik mengatakan bahwa pada dasarnya merupakan pabrik bahan kimia. Setiap satu batang rokok dibakar akan mengeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia diantaranya seperti : nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hydrogen sianida, amoniak, akrolein, asetilen, bensen, methanol, uretan, bensaldehida, dll. Secara umum bahan-bahan ini dibagi menjadi dua golongan, yaitu komponen gas dan komponen padat/partikel. (Dr. Noortiningsih, MBIomed) dimana komponen-komponen ini memberikan efek toksik pada sel ephitel, sehingga memudahkan mutagen virus yang dapat berkembang menjadi sel-sel kanker. (5)

Menurut ahli seksolog dan kandungan, dr. Boyke Dian Nugraha, SPOG, MARS sel-sel mulut rahim yang teracuni nikotin yang dikandung dalam darah juga mempunyai kecenderungan mempengaruhi selaput lendir pada tubuh, termasuk selaput lendir mulut rahim, sehingga membuatnya rentan terhadap sel-sel kanker, karena adanya perubahan pada sel-sel epitel serviks (neoplasma dan displasia) dan mengakibatkan kanker mulut rahim. Masih menurut dr. Boyke, resiko wanita perokok terkena kanker mulut rahim 4 – 13 kali lebih besar dibandingkan wanita tidak merokok. (6)

dr. Monica, McWeeney dari Medical Women's International Association, AS menyatakan bahwa beberapa wanita merokok karena kebiasaan tersebut dianggap



salah satu cara untuk menekan berat badan agar tetap langsing. Selain itu juga karena ingin mengusir kecemasannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, 11 % wanita perokok gagal mengandung (hamil) walau telah menghentikan kontrasepsi selama 5 tahun. Sedangkan wanita yang tidak merokok hanya 5 %. Selain itu, wanita perokok mempunyai resiko dua kali lebih tinggi mengalami kehamilan di luar kandungan (extruterine) daripada wanita yang tidak merokok. Selain berbahaya bagi dirinya sendiri, pada wanita merokok juga dapat membahayakan janin yang dikandungnya. Bahkan menurut penelitian dari University of Buffalo, Amerika Serikat, ibu hamil yang merokok walau hanya satu batang dalam sehari, 70% lebih besar kemungkinannya untuk melahirkan bayi dengan berat lebih rendah daripada ibu hamil bukan perokok. Selain itu, para peneliti dari St. George's Hospital Medical School di London juga menemukan bahwa janin yang dikandung oleh ibu hamil yang merokok memiliki resiko dua kali lipat anaknya menderita asma. Dan resiko SIDS (sindroma kematian mendadak pada bayi). Wanita yang mengkonsumsi rokok juga mengalami peningkatan gangguan menstruasi dan resiko tinggi terkena kanker rahim serta lebih cepat mengalami menopause. (7)

Melihat fenomena tersebut, perawat sebagai tenaga kesehatan yang memahami benar pentingnya kesehatan reproduksi, hendaknya dapat mengaplikasikan ilmu yang dimilikinya dalam bidang maternitas dan komunitas sebagai bekal dalam memberikan informasi yang benar mengenai dampak merokok bagi kesehatan reproduksi pada wanita. Dalam hal ini dapat menjelaskan kepada klien proses patofisiologi efek toksik yang diakibatkan oleh rokok, menjelaskan patofisiologi

penyakit yang terjadi sebagai dampak merokok, seperti kanker payudara, kanker rahim, kanker leher rahim.

Dari uraian di atas, terlihat bahwa dewasa ini banyak dijumpai wanita perokok dan merokok itu sendiri mempunyai dampak yang berbahaya bagi kesehatan khususnya kesehatan reproduksi. Antara lain adalah gangguan sistem reproduksi dan resiko tinggi terjadi kanker alat reproduksi seperti kanker servik, kanker rahim dan kanker payudara,

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pemahaman wanita perokok tentang kesehatan reproduksi.

## **B. Perumusan Masalah**

Wanita yang mempunyai kebiasaan merokok akan lebih tinggi beresiko terjadi gangguan dalam kesehatan reproduksinya, mengingat dalam rokok tersebut terkandung komponen-komponen yang dapat menyebabkan efek toksik pada sel-sel epitel, sehingga dapat mengganggu sistem reproduksi dan memudahkan terjadinya mutagen virus yang dapat berkembang menjadi sel-sel kanker. (5)

Perumusan masalah yang diteliti adalah bagaimana pemahaman wanita perokok tentang kesehatan reproduksi.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemahaman wanita perokok tentang kesehatan reproduksi.

### **2. Tujuan Khusus**

Mengetahui perilaku wanita perokok terhadap kesehatan reproduksi.

Mengetahui pengetahuan wanita perokok tentang kesehatan reproduksi.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan tentang wanita perokok dengan sikap dan perilakunya terhadap kesehatan reproduksi serta sebagai sarana mengaplikasikan ilmu keperawatan bidang maternitas, komunitas dan sarana melatih ketrampilan komunikasi keperawatan.

### **2. Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya wanita perokok tentang efek yang ditimbulkan dari rokok terhadap kesehatan reproduksi. Sehingga dapat menjadi bahan wacana yang berguna bagi peningkatan kualitas kesehatan di masyarakat.

### **3. Bagi Keperawatan**

Memberikan dorongan pada perawat agar dapat berpartisipasi dalam memberikan informasi yang luas khususnya kepada wanita perokok tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi**

##### **a. Definisi Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan reproduksi mencakup tiga komponen yaitu kemampuan (*ability*), keberhasilan (*success*), dan keamanan (*safety*). Kemampuan berarti dapat melakukan proses reproduksi. Keberhasilan berarti dapat menghasilkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang. Keamanan berarti semua proses reproduksi termasuk hubungan seks, kehamilan, persalinan, kontrasepsi dan abortus seyogyanya bukan merupakan aktivitas yang berbahaya. (8)

Pengertian kesehatan reproduksi menurut WHO adalah keadaan yang memungkinkan proses reproduksi dapat tercapai secara sehat baik fisik, mental, maupun sosial yang bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelainan. Kemampuan seseorang khususnya wanita, untuk mengatur dan mengendalikan kesuburannya merupakan komponen yang integral dari pelayanan kesehatan reproduksi. (9)

Kesehatan reproduksi wanita adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh wanita. Pengertian sehat tidak semata-mata bebas dari penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural. (10)

Berdasarkan dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi wanita pada umumnya adalah suatu keadaan dimana organ reproduksi pada wanita mencakup keadaan baik fisik, mental, maupun social dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.

#### **b. Organ Reproduksi**

Organ reproduksi wanita dibagi dalam dua bagian yaitu bagian luar (*genitalia eksterna*) dan bagian dalam (*genitalia interna*).

- **Organ Reproduksi Wanita Bagian Luar (*Genitalia Eksterna*)**

*Vulva* adalah nama yang diberikan untuk struktur genitalia eksterna. Kata ini berarti penutup atau pembungkus. *Vulva* membentang dari *mons pubis* di sebelah *anterior* hingga *perineum* di sebelah *posterior* dan pada masing-masing sisinya dibatasi oleh *labia mayor*. Dalam batas-batas ini terdapat *labia minora*, *klitoris*, *vestibulum* dan *fourchette*. Lubang yang ada pada *vestibulum* merupakan muara *orifisium uretra* serta *orifisium vagina* dan juga muara saluran kelenjar *parauretralis (Skene)* serta *Bartholin*.

- Organ Reproduksi Wanita Bagian Dalam (*Genitalia Interna*)

Organ bagian dalam ini meliputi *vagina, uterus, tuba falopii, cervik,* dan *ovarium*. Vagina merupakan saluran fibromuskuler elastis yang membentang ke atas dan ke bawah dari vulva hingga uterus. Vagina berfungsi sebagai lintasan spermatozoa, saluran keluarnya darah saat menstruasi dan dengan secret asamnya, vagina merupakan barrier untuk emnghalangi penjaralan infeksi. Serviks atau leher rahim menjulur ke dalam ujung proksimal vagina. Daerah ini dikenal dengan nama kubah vagina. Dinding vagina tersusun dalam lipatan (*rugae*). Susunan ini memungkinkan vagina untuk mengembang sampai luas sehingga memungkinkan dapat dilalui kepala bayi ketika melahirkan.

Uterus merupakan organ muskuler yang berongga, berdinding tebal dan terletak di antara kandung kemih di sebelah anteriornya dan rectum di sebelah posteriornya. Uterus terdiri dari dua bagian yaitu korpus atau badan dan serviks atau leher rahim. Uterus berfungsi sebagai tempat ovum yang sudah dibuahi tertanam, sebagi tempat berkembangnya embrio/janin sampai matur, mendorong keluarnya janin dan plasenta dalam persalinan, mengendalikan pendarahan dari tempat pelekatan plasenta melalui kontraksi otot-ototnya.

Tuba falopii juga dikenal dengan istilah *oviduct* (saluran telur). Saluran ini terdapat pada setiap sisi uterus dan membentang dari lornu uteri ke arah dinding lateral pelvis. Tuba falopii berfungsi sebagai saluran tempat pembuahan dimana terjadi pertemuan antara sperma dan ovum.

Ovarium merupakan kelenjar kelamin (gonad) atau kelenjar seks wanita. Ada dua buah ovarium pada setiap sisi. Kedua ovarium ini melekat pada uterus. Ovarium berfungsi memproduksi, menyimpan serta tempat pematangan folikel-folikel ovarium dan hormon ovarium (estrogen dan progesterone) dan pelepasan ovum. (11)

## **B. Konsep Dan Teori Tentang Pengetahuan (*Knowledge*)**

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu”, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbetuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Proses perilaku baru dalam diri seseorang meliputi :

- *Awareness* (kesadaran), adalah seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- *Interest* (merasa tertarik), adalah orang mulai merasa tertarik terhadap stimulus atau obyek tersebut. Di sini sikap obyek sudah mulai timbul.
- *Evaluation* (menimbang-nimbang), berarti subyek menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap subyek sudah mulai baik lagi.
- *Trial* (mencoba), berarti subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

- *Adoption* , berarti subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. (12)

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yaitu (12):

1. Tahu (*know*), diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
2. Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.
3. Aplikasi (*application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).
4. Analisis (*analysis*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.
5. Sintesis (*synthesis*), adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
6. Evaluasi (*evaluation*), adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek.



Pengetahuan kesehatan reproduksi pada wanita perokok adalah informasi yang menerangkan tentang berbagai aspek yang diketahui oleh wanita dalam lingkup kesehatan reproduksi antara lain meliputi anatomi fisiologi alat reproduksi, proses kehamilan, masa subur, aborsi, penyakit menular seksual dan gangguan sistem reproduksi diakibatkan toksik seperti resiko kanker rahim, kanker payudara, kanker servik.

### **C. Konsep dan Teori tentang Perilaku Merokok**

Kurt Lewin merumuskan suatu model hubungan perilaku yang mengatakan bahwa perilaku adalah fungsi karakteristik individu dan lingkungan. Karakteristik individu meliputi berbagai variable seperti motif, nilai-nilai, sifat, kepribadian dan sikap yang saling berinteraksi satu dengan yang lain dan kemudian berinteraksi pula dengan faktor-faktor lingkungan dalam menentukan perilaku. Faktor lingkungan memiliki kekuatan besar dalam menentukan perilaku, bahkan kadang kekuatannya lebih besar daripada karakteristik individu. (13)

Perilaku adalah segala bentuk tanggapan dari individu terhadap lingkungannya. Tanggapan tersebut dapat berupa sikap, pengetahuan, kepercayaan, pemikiran dan perbuatan yang nyata. Sebagian dari bentuk tanggapan yang masih terpendam dalam hati atau dalam benak individu mungkin bisa diungkap secara verbal (ucapan) bila diberi rangsangan atau stimulus kepada individu, misalnya dengan diajukan pertanyaan untuk menguji pengetahuan (*knowledge*) dan sikapnya. Tanggapan verbal

tersebut digunakan untuk mendeteksi seberapa jauh individu berpengetahuan tentang obyek yang dituju. (13)

Skinner seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme atau orang. Namun memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (14). Hal ini berarti bahwa meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respon tiap-tiap orang berbeda.

Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda meliputi (14) :

1. Faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat bawaan (*given*), misalnya : tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
2. Faktor eksternal yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, social, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Jadi perilaku adalah totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama antara berbagai faktor, baik faktor yang internal maupun eksternal. (15)

Perilaku merokok merupakan hasil keputusan seseorang setelah mempertimbangkan baik buruknya merokok (16)

Pertimbangan tersebut tidak lepas dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keputusan untuk berperilaku merokok. Faktor-faktor tersebut adalah antara lain :

1. Faktor internal : jenis kelamin, usia pertama kali merokok, kematangan emosional
2. Faktor Eksternal : lingkungan, tuntutan pergaulan, gaya hidup, promosi atau iklan.

Silvan Thomas membagi empat tipe perilaku merokok (17) yaitu :

1. Perilaku perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif. Dengan merokok seseorang merasakan penambahan rasa yang positif. Dalam hal ini dibagi menjadi tiga sub tipe :
  - a. *Pleasure relaxation*, perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah selesai makan atau sambil minum kopi.
  - b. *Stimulation to pick them up*, perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan.
  - c. *Pleasure of handling the cigarette*, kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok. hal ini terjadi pada perokok pipa yang menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau, sedangkan untuk menghisapnya hanya dalam waktu sebentar saja. Atau misalnya perokok lebih senang bermain-mainkan rokoknya dengan jari-jari sebelum menyalakan dengan api.

2. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya ketika marah, cemas, gelisah. Perokok menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi.
3. Perilaku merokok yang adiktif. Perokok yang sudah ketagihan (adiksi) akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.
4. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Mereka menggunakan rokok bukan untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena merokok sudah menjadi kebiasaan rutin.

Berdasarkan tingkat banyaknya rokok yang dikonsumsi, dapat dibagi menjadi :

1. Perokok sangat berat, bila mengkonsumsi rokok lebih dari 31 batang per hari dan selang merokoknya lima menit setelah bangun pagi.
2. Perokok berat merokok sekitar 21 – 30 batang per hari dan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6-30 menit.
3. Perokok sedang menghabiskan rokok sekitar 11-21 batang per hari dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi.
4. Perokok ringan menghabiskan 10 batang per hari dengan selang waktu 60 menit dari bangun pagi.

Tipe-tipe perilaku merokok tersebut dapat diamati melalui tanggapan seseorang, yang berupa sikap, pengetahuan, kepercayaan, pemikiran dan perbuatan yang nyata mengenai rokok. Tanggapan yang mencerminkan perilaku merokok tersebut tidak

lepas dari pengaruh beberapa faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal yang dimiliki masing-masing individu.

#### **D. Konsep dan Teori Tentang Sikap**

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu (12):

- a. Kepercayaan (*keyakinan*), ide dan konsep terhadap suatu obyek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu (12):

1. Menerima (*receiving*), diartikan bahwa seseorang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan obyek.
2. Memberi respon (*responding*), diartikan memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan sebagai indikasi dari sikap.
3. Menghargai (*valuing*), berarti mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.
4. Bertanggung jawab (*responsible*), berarti bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu obyek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada obyek tertentu. (13)

Struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang yaitu komponen kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap. Komponen afektif adalah segala sesuatu yang menyangkut masalah emosional subyektif seseorang terhadap suatu obyek sikap. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan obyek sikap yang dihadapinya. (13)

Pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan dimana seseorang berada, figure atau peran orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi serta faktor emosi dalam diri individu. (13)

Sikap wanita perokok terhadap kesehatan reproduksi adalah respon yang ditampilkan oleh wanita perokok mengenai berbagai aspek dalam lingkup kesehatan reproduksi antara lain meliputi anatomi fisiologi alat reproduksi, proses kehamilan, masa subur, aborsi, penyakit menular seksual dan gangguan sistem reproduksi diakibatkan toksik seperti resiko kanker rahim, kanker payudara, kanker servik.

#### **E. Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Reproduksi Wanita**

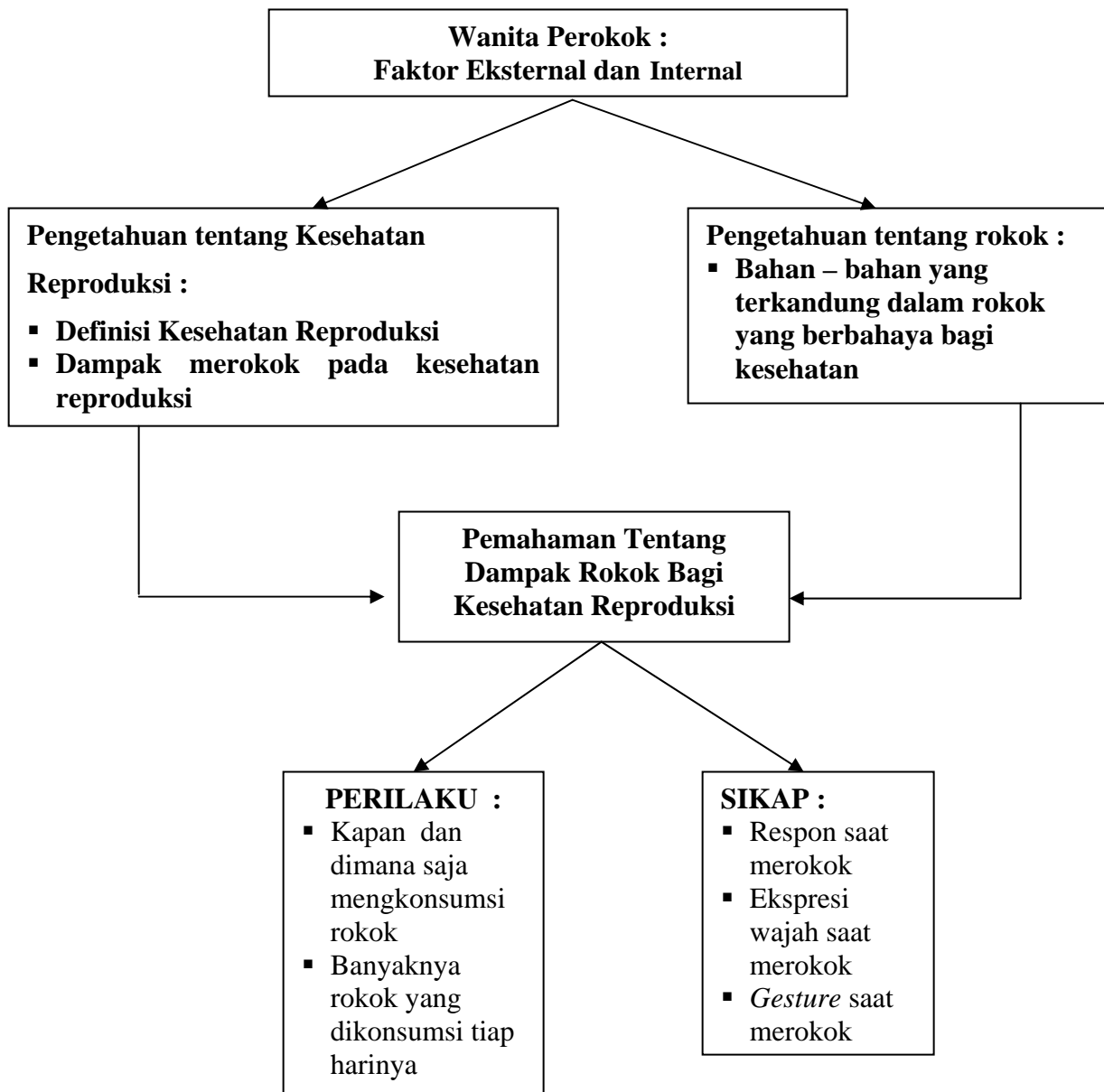
Lebih dari 70.000 artikel ilmiah membuktikan secara tuntas bahwa penggunaan tembakau dapat menyebabkan penyakit dan kematian. Pada tahun 2001, sebanyak

9,2 persen dari 3320 kematian di Indonesia disebabkan karena penyakit yang berkaitan dengan tembakau. (18)

Menurut ahli seksolog dan kandungan, dr. Boyke Dian Nugraha, SPOG, MARS sel-sel mulut rahim yang teracuni nikotin yang dikandung dalam darah juga mempunyai kecenderungan mempengaruhi selaput lendir pada tubuh, termasuk selaput lendir mulut rahim, sehingga membuatnya rentan terhadap sel-sel kanker, karena adanya perubahan pada sel-sel epitel serviks (neoplasma dan displasia) dan mengakibatkan kanker mulut rahim. Masih menurut dr. Boyke, resiko wanita perokok terkena kanker mulut rahim 4 – 13 kali lebih besar dibandingkan wanita tidak merokok. (6)

dr. Monica, McWeeney dari Medical Women's International Association, AS menyatakan bahwa beberapa wanita merokok karena kebiasaan tersebut dianggap salah satu cara untuk menekan berat badan agar tetap langsing. Selain itu juga karena ingin mengusir kecemasannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, 11 % wanita perokok gagal mengandung (hamil) walau telah menghentikan kontrasepsi selama 5 tahun. Sedangkan wanita yang tidak merokok hanya 5 %. Selain itu, wanita perokok mempunyai resiko dua kali lebih tinggi mengalami kehamilan di luar kandungan (extruterine) daripada wanita yang tidak merokok. Wanita yang mengkonsumsi rokok juga mengalami peningkatan gangguan menstruasi dan resiko tinggi terkena kanker rahim serta lebih cepat mengalami menopause. (Medical Women's International Association) (7)

## KERANGKA KONSEP



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Penelitian kualitatif dipilih dengan alasan karena lebih sensitif dan adaptif terhadap peran dan berbagai pengaruh yang timbul. (19). Selain itu dengan menggunakan penelitian yang bersifat kualitatif karena peneliti ingin mendapatkan data dengan cara memahami pengalaman hidup manusia sebagai individu. Dengan pendekatan ini diharapkan dapat membantu peneliti dalam pengamatan, imajinasi, berpikir secara abstrak serta merasakan atau menghayati fenomena yang terjadi di lapangan secara langsung. (19)

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi dalam penelitian kualitatif adalah mewakili konsep yang ada. Sampel pada penelitian ini diambil secara *purposive* disesuaikan dengan tujuan dan jenis penelitian. Yang dimaksud dengan *purposive sampel* adalah peneliti memilih dari populasi secara tidak acak, yang memenuhi kriteria sampel yang telah ditetapkan peneliti. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 8 orang, disesuaikan dengan kriteria sampel yang telah ditentukan yaitu wanita yang merokok aktif selama lebih dari 1 tahun dan bersedia menjadi responden.

### **C. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di mall dan café-café yang ada di Semarang atau di rumah responden.

### **D. Definisi Istilah**

Definisi istilah dari komponen penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi adalah informasi yang menerangkan tentang berbagai aspek yang diketahui oleh wanita perokok dalam lingkup kesehatan reproduksi antara lain meliputi anatomi fisiologi alat reproduksi, proses kehamilan, masa subur, aborsi, penyakit menular seksual dan gangguan sistem reproduksi diakibatkan toksik seperti resiko kanker rahim, kanker payudara, kanker servik.
2. Perilaku dan sikap terhadap kesehatan reproduksi adalah respon seseorang termasuk totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama antara berbagai faktor, baik faktor yang internal maupun eksternal. yang ditampilkan oleh wanita perokok mengenai berbagai aspek dalam lingkup kesehatan reproduksi antara lain meliputi anatomi fisiologi alat reproduksi, proses kehamilan, masa subur, aborsi, penyakit menular seksual dan gangguan sistem reproduksi diakibatkan toksik seperti resiko kanker rahim, kanker payudara, kanker servik.
3. Wanita perokok adalah wanita yang menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu yang telah merokok aktif selama 1 tahun lebih.

## **E. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen utama. Pemilihan manusia sebagai instrumen utama dalam penelitian kualitatif dengan alasan (20) :

1. Peneliti sebagai instrumen, dapat berinteraksi dengan responden dan lingkungan yang ada, mempunyai kepekaan dan dapat berinteraksi terhadap stimulus yang diperkirakan bermakna bagi penelitian
2. Peneliti sebagai instrumen, dapat menyesuaikan diri terhadap semua aspek keadaan dan dapat memahami situasi dalam seluk beluknya.
3. Peneliti sebagai instrumen, dapat merasakan, memahami dan menghayati secara kompeten dan simultan atas aneka fenomena yang muncul secara kontekstual atau melalui proses interaksi. Sehingga peneliti dapat menganalisa, menafsirkan dan merumuskan kesimpulan sementara dalam menentukan arah wawancara dan pengamatan selanjutnya terhadap responden untuk memperdalam atau memperjelas temuan penelitian.
4. Peneliti sebagai instrumen, memungkinkan fenomena dan respon yang aneh dan menyimpang bahkan bertentangan, untuk dapat digali lebih jauh dan mendalam.

Di dalam penelitian ini juga diperlukan daftar pertanyaan sebagai acuan wawancara, alat tulis menulis, *tape recorder* sebagai saran untuk merekam informasi yang diperoleh dari responden.

Proses pengambilan data dengan menggunakan metode *indepth interview* (wawancara mendalam). Penggunaan metode ini dimaksudkan untuk mendapatkan

gambaran lengkap dan detail tentang bagaimana hubungan pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi dapat mempengaruhi sikap dan perilaku wanita perokok.

Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan panduan wawancara yang berisi daftar pertanyaan yang bersifat fleksibel sesuai dengan situasi dan kondisi namun tidak melebar jauh. Wawancara dilakukan secara terbuka dimana para responden mengetahui jika mereka sedang diwawancarai dan mengetahui maksud dari wawancara.

## **F. Analisa Data**

Analisa data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data (21)

Dalam penelitian ini data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan teknik *Content Analysis*, teknik penelitian untuk membuat inferensi-inferensi yang dapat ditiru (*replicable*) dan sah data dengan memperhatikan konteksnya. Tahap-tahap dalam *Content Analysis* adalah (19) :

### *1. Coding*

Pada tahap ini, peneliti membaca hasil wawancara dan mengidentifikasi topik penting selama wawancara. Peneliti juga melakukan coding terhadap istilah-istilah atau penggunaan kata atau kalimat yang relevan yang paling banyak muncul. Kemudian memberi kode pada satuan-satuan dan menyusun satuan ke dalam kartu indeks.

## 2. Klasifikasi data

Data satuan yang telah disusun dalam kartu indeks lalu diklasifikasikan dengan memperhatikan keterkaitannya dengan topik penelitian.

## 3. Kategorisasi

Data yang telah diklasifikasikan kemudian dibuat kategori. Kategori yang didapatkan dalam penelitian ini adalah 24 kategori.

## 4. Menganalisa satuan makna dan kategori

## 5. Mencari hubungan antara kategori

## 6. Membuat laporan, dimana hasil analisis dideskripsikan dalam bentuk draft laporan penelitian.

### **G. Validasi Data**

Pada penelitian kualitatif, hasil penelitiannya dipandang memenuhi kriteria ilmiah bila mempunyai tingkat kepercayaan tertentu yang dapat dicapai bila berpegang pada 4 prinsip, yaitu : credibility, dependability, confirmability dan transferability. (20)

Validasi data dalam penelitian ini diperiksa dengan menggunakan teknik triangulasi sumber, yaitu dengan cara mengecek kembali pernyataan informan dan membandingkan hasil wawancara dari satu informan dengan informan yang lain

## **H. Etika Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu peneliti mengajukan proposal kepada Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro. Setelah itu melakukan pendekatan dan memberikan penjelasan kepada calon responden tentang maksud dan tujuan penelitian ini. Bila calon responden bersedia menjadi sumber informan dalam penelitian ini, maka diberikan lembar *inform consent* yang merupakan lembar persetujuan menjadi responden. Setelah lembar persetujuan ditanda tangani, dapat dilakukan pengambilan data dengan *indepth interview*. Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden (*anonymity*) tapi lembar tersebut hanya diberi kode. Kerahasiaan informasi yang telah terkumpul juga dijamin kerahasiannya (*confidentiality*). Peneliti hanya melaporkan kelompok data tertentu sebagai hasil penelitian. (22)

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Hasil Wawancara**

Dalam bab ini akan menyajikan hasil penelitian dan analisa dari data yang didapatkan selama penelitian. Adapun sampel yang digunakan sebanyak 4 responden. Adapun responden yang dipilih, adalah wanita yang merokok aktif setidaknya dalam satu tahun terakhir ini. Sebelum memulai wawancara yang mendalam, peneliti melakukan pendekatan personal dengan responden. Hal ini dinilai sangat penting karena dalam penelitian nanti, hubungan saling percaya antara peneliti dan responden menjadi hal yang menentukan hasil penelitian. Jika hubungan saling percaya antara peneliti dan responden sudah terbina, maka peneliti akan lebih mudah memperoleh data.

Dalam penelitian kali ini, peneliti berkali-kali menghadapi kendala dalam melakukan pendekatan personal dengan calon responden. Kebanyakan dari responden sulit terbuka untuk mengungkapkan pengalaman merokoknya. Adapun demikian, peneliti merasa termotivasi mencari cara yang pas untuk mendekati calon responden. Selanjutnya perlahan-lahan membina hubungan saling percaya dengan calon responden.

Setelah peneliti mengutarakan maksud dan tujuan dari penelitian dan calon responden akhirnya bersedia terlibat dalam penelitian ini, peneliti membuat kontrak waktu dan tempat yang memadai untuk wawancara dengan responden. Pemilihan

waktu dan tempat, ternyata juga berpengaruh terhadap hasil penelitian. Hal ini pernah terjadi ketika peneliti tengah melakukan wawancara responden tidak konsen, karena tempat yang terlalu ramai (di tempat hiburan) dari kejadian ini, peneliti lebih berhati-hati untuk menentukan tempat wawancara. Pemilihan waktu juga sangat penting, hal ini juga pernah dialami peneliti ketika responden tiba-tiba memutuskan pembicaraan karena ada kliennya yang ingin bertemu. Dari kejadian ini akhirnya peneliti lebih berhati-hati memilih waktu yang tepat untuk melakukan wawancara yang mendalam.

Sebelum dilakukan wawancara yang mendalam, responden diminta mengisi *informed consent*, kemudian setelah itu wawancara yang mendalam dapat dilakukan. Semua pembicaraan dan wawancara tersebut direkam, kemudian ditulis. Data yang telah ditulis kemudian dicermati berkali-kali untuk menentukan kata-kata kunci dan disajikan dalam bentuk kategori.

**Tabel I. Pengkategorian Hasil Wawancara dalam Penelitian Pemahaman Wanita Perokok tentang Kesehatan Reproduksi**

No.	Kata Kunci	Kategori
1.	a. Usia Pelajar SMA b. 18 tahun c. 25 tahun	Usia pertama kali merokok
2.	a. Iseng-iseng	Alasan merokok

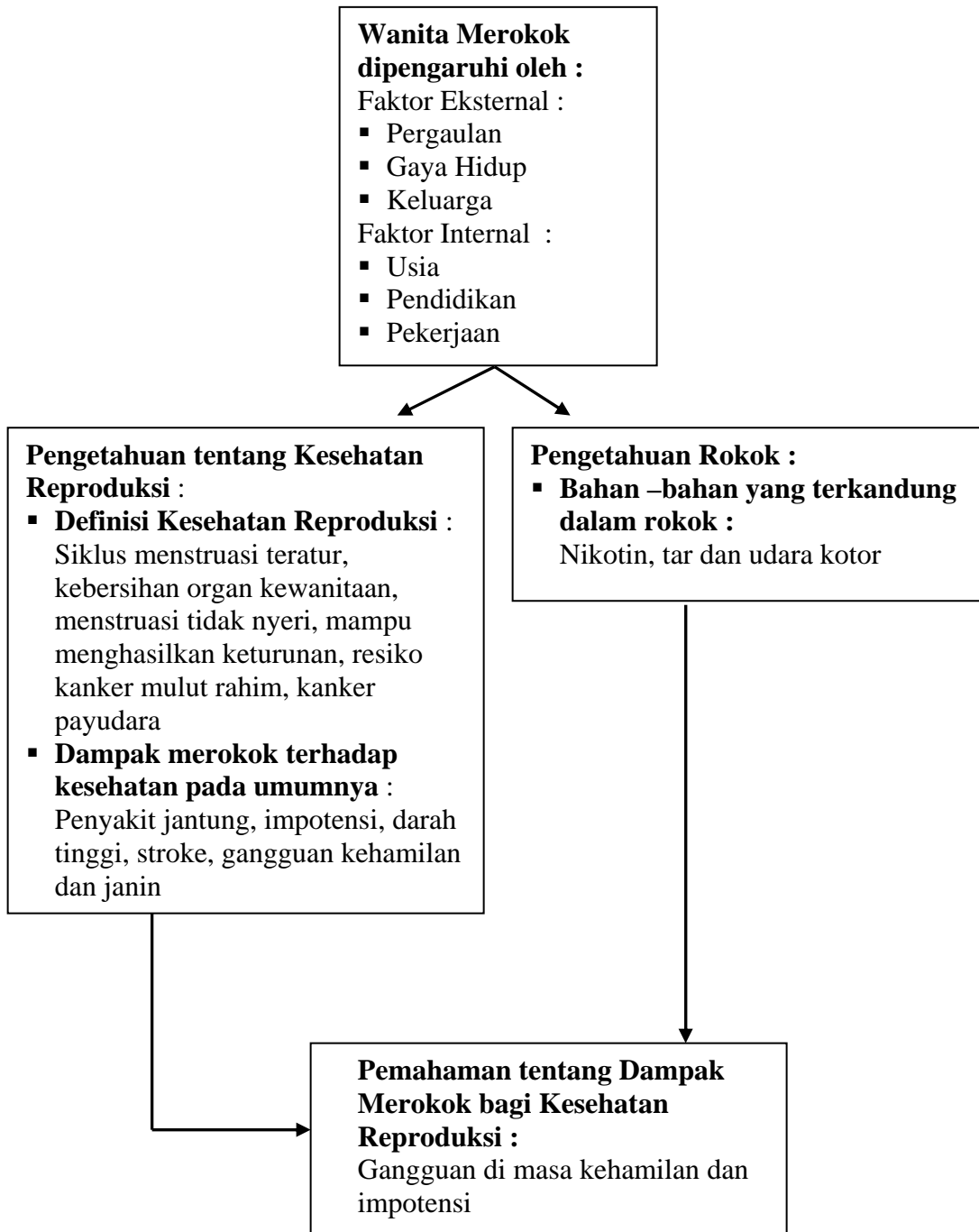


	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Menenangkan pikiran</li> <li>c. Pergaulan dengan teman-teman</li> <li>d. Bergaya (<i>Life Style</i>)</li> </ul>	
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Café</li> <li>b. Tempat Hiburan</li> <li>c. Kantor</li> <li>d. Rumah</li> </ul>	Tempat merokok
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Teman-teman</li> <li>b. Suami</li> <li>c. Gaya Hidup (<i>Life Style</i>)</li> </ul>	Faktor Pendukung untuk Merokok
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perasaan yang lepas</li> <li>b. Rasa santai</li> <li>c. <i>Enjoy</i></li> </ul>	Perasaan saat dan setelah merokok
5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Nikotin</li> <li>b. Tar</li> <li>c. Udara kotor</li> </ul>	Zat-zat yang terkandung dalam rokok
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Siklus menstruasi yang teratur</li> <li>b. Kebersihan organ-organ kewanitaan</li> <li>c. Proses menstruasi yang tidak nyeri</li> <li>d. Bisa menghasilkan keturunan</li> </ul>	Definisi tentang kesehatan reproduksi
7.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penyakit Jantung</li> </ul>	Dampak merokok terhadap

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Impotensi</li> <li>c. Darah tinggi</li> <li>d. Stroke</li> <li>e. Gangguan Kehamilan dan Janin</li> </ul>	kesehatan pada umumnya
8.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Gangguan di masa kehamilan</li> <li>b. Impoten</li> </ul>	Dampak merokok terhadap kesehatan reproduksi
9.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. "Ada ya hubungannya?"</li> <li>b. "Wah, aku malah nggak tahu"</li> <li>c. "Baru tahu lho..."</li> </ul>	Reaksi ketidak tahuan tentang hubungan kebiasaan merokok dengan rentannya resiko terkena kanker mulut rahim atau kanker payudara

Dari pengkategorian di atas, peneliti memperoleh gambaran skema untuk lebih memudahkan dalam menganalisa data.

Adapun skema analisa data tersebut, sebagai berikut :



Gambar 2. Skema Analisa Data

Dari skema di atas dapat dijelaskan bahwa pemahaman wanita perokok tentang dampak merokok terhadap kesehatan reproduksi terbentuk dari pemahaman atau pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi itu sendiri, pengetahuan tentang bahan-bahan rokok itu sendiri dan dampak dari merokok terhadap kesehatan pada umumnya dan kesehatan reproduksi pada khususnya.

Kebiasaan merokok merupakan hasil keputusan yang dibuat setelah mempertimbangkan baik buruknya merokok (16). Di lihat dari skema tersebut, wanita mengambil keputusan untuk merokok dipengaruhi oleh faktor-faktor, faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri responden. Dalam hal ini pergaulan, gaya hidup dan keluarga menjadi faktor yang mendukung wanita untuk merokok dan akhirnya menjadi terbiasa merokok. Faktor-faktor internal yang merupakan faktor yang berasal dari dalam, meliputi usia, latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang ditekuni wanita juga memiliki pengaruh dalam pengambilan keputusan untuk membiasakan diri merokok. Adapun demikian faktor lingkungan memiliki kekuatan yang besar dalam menentukan perilaku seseorang, bahkan kadang kekuatannya lebih besar daripada karakteristik individu itu sendiri (13).

## **B. Gambaran Umum Koresponden**

### a. Usia pertama kali merokok

Hampir semua responden mulai merokok pada usia-usia remaja dan dewasa awal.

Dimana pada masa tersebut responden memang sedang dalam pencarian identitas.

Hal ini seperti yang dikekmukakan oleh responden sebagai berikut :

#### **Kotak I**

“Aku mulai merokok waktu kuliah dulu, ya semester awal-awal gitu berarti”

(Responden I)

“Udah dari SMA” (Responden II)

“Kapan ya, lupa...kira-kira kelas 3 SMA lah Mbak.” (Responden III)

“Kapan ya ? wah....sudah lama banget ya. Ya kira-kira abis lulus SMA trus berani kerja sana sini. Kira-kira umur dua puluh lah.” (Responden IV)

### b. Alasan Merokok

Alasan dari tiap responden hampir sama, kebanyakan mereka merokok karena coba-coba atau iseng-iseng, untuk menenangkan pikiran, karena tuntutan pergaulan dengan teman-teman dan sebagai bagian dari gaya hidupnya (*Life Style*).

#### **Kotak II**

“...dulu aku ngerokok tuh cuma iseng-iseng aja...ngikut-ngikut temen-temen.

Nggak ada yang ngajakin sih. Cuma ngeliat temen-temen pada ngerokok ya ikut aja.” (Responden I)

“...biar enjoy aja. Nenangin pikiran, kerjaan kayak aku niy banyak tekanannya lho....” (Responden II)

“...keren aja gitu, Apalagi cewek niy, kata temen-temen cowok niy, cewek keliatan “berkharisma” kalau lagi ngerokok...dapet asyiknya kali. Lebih nyante aja pikirannya.” (Responden III)

“....pertamanya karena ikut-ikut temen. Ya karena pergaulan ya. Jadi, dibawa sampai sekarang.” (Responden IV)

c. Tempat biasa merokok

Ada responden yang memang merokok dimana saja sambil melihat situasi dan kondisinya, ada pula yang merokok di tempat kerjanya. Lingkungan atau tempat yang mereka anggap mendukung dan nyaman untuk merokok, seperti di rumah, café dan tempat hiburan, disitulah mereka merokok.

**Kotak III**

“...itu waktu ngumpul-ngumpul di café temenku di daerah Tembalang kok.”

(Responden I)

“Aku biasa aja mau ngerokok dimana aja nggak masalah, di kantor, di rumah nggak masalah. Cuma kadang juga mesti liat sikonnya dulu memungkinkan nggak buat ngerokok...” (Responden II)

d. Perasaan yang didapat saat dan setelah merokok

Wanita kerap kali dihinggapi stress. Sumber masalah yang membebani pikiran dari hari ke hari beragam, mulai dari tekanan pekerjaan, masalah keluarga, sampai ketegangan dalam perkawinan. Stress tersebut dilampiaskan dengan merokok. Mereka beranggapan bahwa merokok sangat membantu dalam konsentrasi bekerja dan yang terpenting menghilangkan perasaan cemas yang mendera.

**Kotak IV**

“...kadang niy kalo kita lagi bete trus kita ngerokok, itu bikin lebih enteng lho.

Ada perasaan yang lepas aja, pas lagi nggak bisa diomongin ke orang...kalo nggak ngerokok ya nggak asik.” (Responden I)

“...alasan ngerokok...(berpikir) biar enjoy aja. Nenangin pikiran, kerjaan kayak aku niy banyak tekanannya lho. Mesti kejar setoran n mencapai target. Itu bikin stress. Ya ngerokok sedikit lebih ngenakin aja. Selain itu, ini udah jadi life style. Bukan berarti gaya-gayaan lho. Tapi ini sarana buat kita ngobrol dengan orang-orang yang emang *stylenya* gini. (Responden II)

**Kotak IV (lanjutan)**

“...karena nyari rasa santainya ya pokoknya sampai aku bener-bener nyante ma sikonnya. (Responden III)

“Rasanya enteng ya...tiap narik terus dilepasin (sambil memeragakan) tuh rasanya plong...lega...nggak pusing. Malah kalau Tante pusing, ngerokok trus ilang pusingnya.” (Responden IV)

e. Zat – zat yang terkandung dalam rokok

Dari hasil wawancara yang mendalam, responden dengan cepat menyebutkan Nikotin, tar dan udara kotor sebagai zat-zat yang terkandung dalam rokok. Padahal masih banyak lagi zat-zat berbahaya yang terkandung dalam rokok.

**Kotak V**

“...aku ngerti kok tiap batangnya ada apa aja. Aku udah sering baca. Ada nikotin, tar. (Responden I)

“Nikotin pasti, tar juga trus apa ya, tahunya itu”(Responden III)

“Ya Banyak ya, yang paling terkenal ya nikotin, tar. Tapi kalau dipikir-pikir merokok tu ya masukin udara kotor ke dalam tubuh ya.” (Responden IV)

f. Definisi tentang Kesehatan Reproduksi

Pemahaman responden tentang kesehatan reproduksi masih belum lengkap. Penilaian mereka masih seputar siklus yang teratur, kebersihan organ kewanitaan dan bisa menghasilkan keturunan. Padahal, kemampuan seseorang khususnya wanita untuk mengatur dan mengendalikan kesuburannya merupakan komponen yang integral dari pelayanan kesehatan reproduksi. (9)

**Kotak VI**

“...kesehatan reproduksi kalo menurut aku ya lancarnya sistem reproduksi bekerja. Mens teratur, trus organ kewanitaannya kita dijaga kebersihannya. Ya pokoknya dipersiapin buat kehamilan nanti.” (Responden I)

“...mmm...ya kebersihan alat-alat vital wanita, biar terhindar dari PMS.”  
(Responden II)

“Ya menurut aku, kesehatan reproduksi ya kebersihan organ-organ wanita. Menstruasi yang nggak sakit, yang teratur.”(Responden III)

“Kesehatan Reproduksi tuh ya sehat reproduksinya. Bisa punya anak, mens teratur.” (Responden IV)

g. Dampak Merokok terhadap Kesehatan pada umumnya

Pemahaman responden tentang dampak merokok terhadap kesehatan pada umumnya sudah benar. Para perokok bukannya tidak tahu akan bahaya rokok dan berbagai racun yang terkandung di dalamnya.

**Kotak VII**

“Impotensi, jantung koroner, ya itu tadi gangguan kehamilan dan janin...”  
(Responden II)

“Ya...merokok dapat mengakibatkan gangguan kehamilan dan janin...”(Responden III)

“Sakit jantung koroner, stroke, darah tinggi, impotensi, gangguan kehamilan dan janin” (Responden IV)



h. Dampak Merokok terhadap Kesehatan Reproduksi

Pemahaman responden tentang kesehatan reproduksi yang masih belum lengkap dan menyeluruh, berpengaruh pula terhadap pemahaman mereka akan dampak merokok khususnya terhadap kesehatan reproduksi. Mereka hanya menyebutkan bahwa impotensi dan gangguan di masa kehamilan sebagai dampak dari merokok terhadap kesehatan reproduksi. Padahal, masih banyak dampak yang ditimbulkan akibat kebiasaan merokok pada wanita, antara lain gangguan menstruasi, gangguan kesuburan sehingga lebih sulit hamil daripada wanita yang tidak merokok, resiko kanker leher rahim, serta menopause dini.

**Kotak VIII**

“...bisa menyebabkan gangguan kehamilan. Tapi kalau di aku kan nggak mungkin. Aku kan nggak hamil sekarang.” (Responden I)

“Mmmm....ada ya ? Setahu aku nggak ngefek lah” (Responden II)

“Yang aku tahu siy efeknya buat orang hamil ma janinnya bisa cacat pas lahir ntar.” (Responden III)

“...kebiasaan merokok Tante gak baik buat kehamilan” (Responden IV)

i. Reaksi ketidak tahuan tentang hubungan kebiasaan merokok dengan rentannya resiko terkena kanker mulut rahim atau kanker payudara.

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi membuat responden tidak tahu bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan rentannya resiko terkena kanker mulut rahim dan gangguan reproduksi lainnya.

**Kotak IX**

“Wooo...kanker?? ada ya hubungannya ? Aku perlu baca-baca niy. Tapi masa iya to?”(Responden I)

“Ooo...ada hubungannya ya? Wah aku malah nggak tahu lho? Emang gimana prosesnya???”(Responden II)

“...waduh...serem juga tuh...aku malah nggak tau lho.” (Responden III)

“Ooo...ada hubungannya ya. Bukannya kanker rahim tu karena kebanyakan melahirkan. Trus kalo kanker payudara tu karena obat-obatan, bahan kimia?”

(Responden IV)

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Wanita dan Rokok**

Tanpa membedakan gender, rokok disukai manusia karena berbagai alasan. Ada yang menyukai rasa dan aromanya, ada yang merasa suka dengan ritual ketika mulai menyalakan, memegang dan menghembuskan asapnya. Merokok memberikan perasaan tenang atau mengendurkan saraf yang tegang sering dijadikan alasan untuk meneruskan kebiasaan merokok. Selain itu, merokok merupakan stimulan untuk memulai suatu pekerjaan. Hal ini tidak lepas dari efek adiktif yang ditimbulkan oleh nikotin itu sendiri. Ketergantungan terhadap rokok juga terjadi karena kepentingan sosial, misalnya sebagai sarana memudahkan pergaulan.(24)

Wanita di masa sekarang ini identik dengan banyaknya kesibukan. Tiada hari tanpa aktivitas, baik sebagai ibu rumah tangga, wanita karir, karyawan muda dan mahasiswa. Pengakuan sebagai wanita modern yang mempunyai wawasan dan pergaulan luas begitu penting sehingga kesehatan menjadi sesuatu yang kurang diperhatikan. (23)

Perubahan jaman yang semakin berkembang dewasa ini, segala bidang mengalami perubahan atau bisa disebut pergeseran salah satunya adalah fenomena perilaku merokok pada wanita yang sekarang sudah menjadi hal yang biasa ditemui. Di kota-kota metropolis termasuk Semarang, jumlah wanita perokok memang belum dipastikan. Namun, peneliti tidak mengalami kesulitan untuk mencarinya. Hampir di

setiap café, food bazaar, tempat hiburan malam ataupun kampus sangat mudah menjumpai wanita perokok.

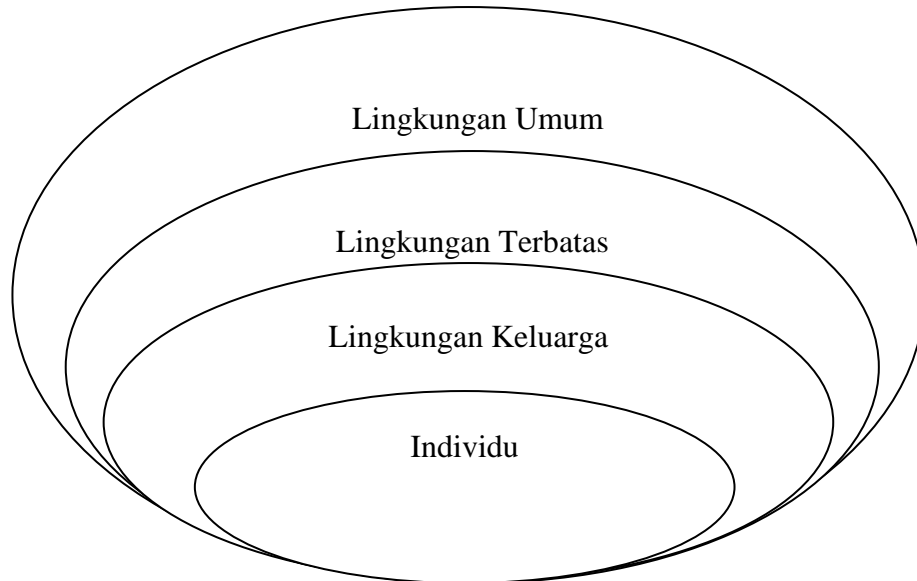
Rokok dan perempuan, hal ini telah mencakup semua permasalahan tentang gender, feminitas, kesehatan janin, kanker payudara, kanker rahim, penampilan diri, gengsi, gaya hidup dan juga kode etik. Dua hal penting masalah perempuan dengan rokok ialah mulai dengan masalah kesehatan dan diakhiri dengan masalah ketidak etisan dalam masyarakat yang masih menganut adat ketimuran. (1)

Pandangan miring sebagian masyarakat terhadap wanita perokok tidak bisa dipungkiri. Namun salah seorang responden dalam penelitian ini justru menyebutkan bahwa wanita yang merokok mempunyai nilai *plus* yang dia sebut “berkharisma”. Memang setiap individu mempunyai pilihan dan hidup adalah pilihan. Begitu pula halnya para wanita perokok dalam penelitian ini adalah wanita yang cukup dewasa untuk membuat pilihan keputusan bahwa merokok menjadi bagian yang tidak bisa lepas dari aktivitasnya sehari-hari.

Para perokok bukannya tidak tahu akan bahaya rokok dan racun yang terkandung di dalamnya. Wanita perokok dalam penelitian ini juga mempunyai latar belakang pendidikan yang cukup tinggi untuk bisa memahami akan bahaya merokok. *Life style* yang berkembang dewasa ini dan tuntutan pergaulan dengan lingkungan menjadi alasan merokok selain untuk menghilangkan perasaan gelisah, cemas yang memang kerap melanda wanita di tengah aktivitas dan peran yang dilakoninya.(23)

Lingkungan di sekitar responden turut berperan dalam pembentukan konsep diri dan cara pandang responden terhadap keputusannya merokok. Dalam pembentukan

perilaku kesehatan, Saparinah Sadli (1982) menggambarkan hubungan individu dengan lingkungan sosial disekitarnya yang saling mempengaruhi seperti yang terlihat dalam gambar berikut ini (15) :



Gambar 3. Hubungan Individu dengan Lingkungan Sosial

Dari gambar tersebut, terlihat bahwa hubungan individu dengan lingkungan sosialnya mempengaruhi perilaku kesehatannya. Hal ini terbukti dalam penelitian ini, dimana lingkungan sekitar responden memang mendukung untuk merokok, seperti di café dan tempat hiburan yang seperti kita ketahui bersama, bahwa di tempat-tempat itulah orang-orang baik pria atau wanita terbiasa merokok. Selain itu, tempat-tempat tersebut identik untuk rasa melepas lelah dari segala beban aktivitas yang ada. Tak terkecuali dalam lingkungan keluarga, situasi dan kondisi yang mendukung alasan wanita perokok untuk memperoleh rasa nyaman dan untuk menenangkan pikiran.

## **B. Wanita Perokok dan Pemahaman akan Kesehatan Reproduksi**

Telah disampaikan di atas bahwa perokok bukannya tidak tahu akan resiko dan bahaya dari rokok yang dapat mengganggu kesehatannya. Dengan melihat latar belakang pendidikan para responden yang cukup tinggi untuk memahami bahaya rokok seharusnya kebiasaan rokok dapat dihindari. Namun, kembali lagi alasan untuk memperoleh ketenangan pikiran dan rasa nyaman disamping tuntutan pergaulan dan gaya hidup menjadi motivasi para responden untuk merokok.

Setelah melakukan proses wawancara yang mendalam dengan para responden, peneliti mendapati adanya kurang pengetahuan tentang kesehatan reproduksi secara menyeluruh. Hal ini terlihat dalam penyampaian definisi kesehatan reproduksi, para responden menyebutkan bahwa kesehatan reproduksi adalah siklus menstruasi yang teratur dan tidak nyeri, kebersihan organ kewanitaan, dan kemampuan untuk menghasilkan keturunan. Padahal, kesehatan reproduksi tidak terbatas pada hal di atas, kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan reproduksi mencakup tiga komponen yaitu kemampuan (*ability*), keberhasilan (*success*), dan keamanan (*safety*). Kemampuan berarti dapat melakukan proses reproduksi. Keberhasilan berarti dapat menghasilkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang. Keamanan berarti semua proses reproduksi termasuk hubungan seks, kehamilan, persalinan, kontrasepsi dan abortus seyogyanya bukan merupakan aktivitas yang berbahaya. (8)

### **C. Dampak Merokok dan Kehamilan**

Dari penelitian yang dilakukan, para responden menganggap dampak merokok yang dapat mengakibatkan gangguan kehamilan dan janin terjadi hanya pada saat masa kehamilan. Dalam artian, jika mereka hamil, mereka akan menghentikan kebiasaan merokoknya agar tidak terjadi gangguan dalam kehamilannya dan tidak berbahaya bagi janinnya.

Padahal berdasarkan penelitian yang dilakukan dr. Monica, McWeeney dari Medical Women's International Association, AS, 11 % wanita perokok gagal mengandung (hamil) walau telah menghentikan kontrasepsi selama 5 tahun. Sedangkan wanita yang tidak merokok hanya 5 %. Selain itu, wanita perokok mempunyai resiko dua kali lebih tinggi mengalami kehamilan di luar kandungan (extruterine) daripada wanita yang tidak merokok. Wanita yang mengkonsumsi rokok juga mengalami peningkatan gangguan menstruasi dan resiko tinggi terkena kanker rahim serta lebih cepat mengalami menopause. (Medical Women's International Association) (7). Hal ini terjadi pada salah seorang responden yang mengaku sulit mendapat keturunan dan akhirnya melakukan prosedur bayi tabung.

Selain merokok bisa mengganggu kesuburan kandungan, banyak komplikasi yang bisa timbul akibat rokok pada wanita hamil, di antaranya :

### 1. Bayi Lahir Prematur

Departemen Kesehatan AS menyatakan resiko bayi yang lahir premature meningkat 1,5 – 2 kali pada wanita perokok. Seperti kita ketahui bersama resiko gangguan kesehatan akan terjadi pada bayi yang lahir premature.

### 2. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Janin dari seorang ibu perokok tiga kali lebih sering lahir dengan berat badan rendah, sekitar 2.500 gram atau kurang. Prof. Peter Hindmarsh, seorang ahli endokrin anak dari University College Hospital, London, Inggris menyebutkan bahwa merokok akan mengurangi aliran darah ke janin. Hal ini jelas menghambat pertumbuhan janin. Dan akan berpengaruh pada berat, panjang dan lingkar kepala janin selain itu juga berpengaruh pada organ tubuh seperti hati, otak maupun tulang.

### 3. Kematian bayi sesaat sebelum maupun setelah melahirkan

Di Inggris, merokok diperkirakan menyebabkan sekitar satu per tiga kematian janin. Hasil dua penelitian, dilaporkan bahwa bayi dari ibu perokok beresiko tinggi 40 persen mengalami kematian.

### 4. Gangguan di kemudian hari (gangguan perkembangan)

Menurut para ahli, bayi yang lahir dari wanita perokok bisa mengalami asma dan penyakit saluran pernapasan lainnya di kemudian hari. Mereka juga akan mengalami gangguan proses belajar, masalah tingkah laku, dan tingkat intelegensia yang lebih rendah daripada anak yang lahir dari wanita non perokok.



5. Selain berdampak pada janin, rokok juga berpengaruh pada sang ibu

Hal yang dimaksudkan adalah terjadinya kehamilan ektopik. Wanita perokok mempunyai resiko 1,5 – 2,5 kali mengalami kehamilan ektopik.

6. Keguguran

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Royal College of Physicians, resiko terjadinya keguguran meningkat 25 persen pada wanita perokok. Hal ini terjadi pada salah satu responden yang mengaku baru saja mengalami keguguran.

7. Gangguan pada Plasenta

Nikotin mengurangi aliran darah plasenta. Ini berarti bayi hanya menerima sedikit asupan makanan yang bergizi, termasuk oksigen. Gangguan ini tentunya bisa mengancam jiwa ibu dan janinnya. Gangguan plasenta yang bisa terjadi seperti luruhnya plasenta maupun plasenta previa (posisi plasenta menutup leher rahim sehingga menutup jalan lahir).

8. Ketuban Pecah Dini (KPD)

Pada wanita perokok, pecahnya air ketuban sebelum waktunya akan menyebabkan resiko infeksi pada janin dan gangguan kehamilan. (25)

#### **D. Dampak Merokok dan Resiko Kanker pada Wanita Perokok**

Menurut ahli seksolog dan kandungan, dr. Boyke Dian Nugraha, SPOG, MARS sel-sel mulut rahim yang teracuni nikotin yang dikandung dalam darah juga mempunyai kecenderungan mempengaruhi selaput lendir pada tubuh, termasuk

selaput lendir mulut rahim, sehingga membuatnya rentan terhadap sel-sel kanker, karena adanya perubahan pada sel-sel epitel serviks (neoplasma dan displasia) dan mengakibatkan kanker mulut rahim. Masih menurut dr. Boyke, resiko wanita perokok terkena kanker mulut rahim 4 – 13 kali lebih besar dibandingkan wanita tidak merokok. (6)

Sesuai dengan hasil wawancara yang mendalam dengan para responden, dapat disebutkan bahwa para responden tidak tahu akan adanya hubungan kebiasaan merokok dengan resiko terkena kanker mulut rahim ataupun kanker payudara. Informasi yang kurang di masyarakat tentang resiko kanker pada wanita perokok menjadi penyebab ketidak tahuan responden akan resiko terjadinya kanker tersebut.

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian yang mengambil judul “Pemahaman Wanita Perokok tentang Kesehatan Reproduksi” ini, peneliti tidak mengalami kesulitan dalam pencarian calon responden yaitu wanita yang sudah merokok lebih dari satu tahun terakhir. Peneliti mengalami berbagai kesulitan, namun kesulitan yang akan disebutkan di bawah ini justru menjadi motivasi bagi peneliti untuk mencari strategi-strategi yang sesuai. Kesulitan-kesulitan yang dimaksud antara lain :

1. Proses Pendekatan Interpersonal untuk Menjalinkan Hubungan Saling Percaya antara Peneliti dengan Responden.

Penelitian ini menggunakan metode wawancara yang mendalam, untuk itu diperlukan rasa saling percaya antara peneliti dan responden. Kepercayaan

tersebut akan berdampak pada hasil wawancara. Data yang diperoleh pun akan lebih konkret dan nyata. Bukan hasil rekaan dari responden sebagai sumber data. Dari pengalaman yang ada, kebanyakan calon responden enggan untuk diwawancarai dikarenakan mereka beranggapan bahwa keputusan mereka merokok adalah keputusan yang dibuat secara sadar. Dalam hal ini, peneliti merasakan sifat egosentris dan individualis dari calon responden sangat terasa. Kenyataan demikian tidaklah mengherankan, karena Kota Semarang sebagai tempat penelitian termasuk kota metropolitan yang sarat dengan dinamika individu yang mengedepankan ke"aku"annya.

## 2. Kontrak Waktu dan Tempat yang Tidak Ditepati oleh Calon Responden

Kebanyakan wanita perokok yang dijumpai oleh peneliti adalah mereka yang mempunyai kesibukan dan aktivitas yang padat. Ada yang berprofesi sebagai Public Relation sebuah hotel berbintang di Semarang, penyanyi café, staf HRD sebuah tempat hiburan di Semarang, mahasiswa kedokteran, *Sales Promotion Girl*. Latar belakang kesibukkan dan aktivitas yang padat dari calon responden membuat kontrak waktu menjadi hal yang sulit dan tidak memungkinkan melakukan proses wawancara yang mendalam. Terkadang calon responden membatalkan kontrak waktu yang telah disepakati. Atau dalam tengah-tengah wawancara, calon responden menghentikan proses dan ini menyebabkan ketidak validan data. Sehingga peneliti harus mencari responden lain.

Pemilihan tempat wawancara juga sangat mempengaruhi hasil dari penelitian. Dari pengalaman selama melakukan penelitian, tempat yang nyaman, tidak bising, sirkulasi udara lancar, sejuk, berpengaruh terhadap proses selama wawancara mendalam berlangsung.

### 3. Proses Komunikasi

Penelitian ini memberikan pelajaran yang berharga dari pengalaman selama melakukan proses penelitian terutama saat wawancara. Metode komunikasi yang digunakan oleh peneliti, tidak bisa disama ratakan. Terkadang cara berkomunikasi dengan responden satu dengan responden lainnya berbeda, disesuaikan dengan latar belakang dan umur responden. Selain itu peneliti juga belajar untuk fokus pada pembicaraan, pernah suatu kali pembicaraan menjadi “melebar” karena gagalnya peneliti sebagai pewawancara mengendalikan pembicaraan supaya tetap pada “rel” dan fokus pada topik. Penelitian ini sangat membantu peneliti untuk banyak berlatih dalam berkomunikasi dengan orang lain.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan dari penelitian yang berjudul “Pemahaman Wanita Perokok tentang Kesehatan Reproduksi” adalah sebagai berikut :

1. Seiring dengan perubahan dan perkembangan jaman dewasa ini, fenomena perilaku merokok pada wanita sudah menjadi hal yang biasa ditemui. Wanita di masa sekarang ini identik dengan banyaknya kesibukan dan tekanan. Tiada hari tanpa aktivitas, baik sebagai ibu rumah tangga, wanita karir, karyawan muda mahasiswa dan sebagainya, sehingga dapat dikatakan wanita sekarang sangatlah dekat dengan keadaan stress. Keadaan inilah yang menjadi alasan mencari ketenangan pikiran, pikiran lepas dan perasaan yang santai dengan membiasakan diri untuk merokok.
2. Para perokok bukannya tidak tahu akan bahaya merokok dan racun yang terkandung didalamnya. Latar belakang pendidikan yang cukup tinggi, memungkinkan wanita perokok dalam penelitian ini untuk memahami akan bahaya rokok bagi kesehatannya. Namun, karena pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan pengetahuan tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi wanita itulah yang menyebabkan wanita perokok tetap meneruskan kebiasaannya, disamping akibat efek adiktif dari rokok itu sendiri.

Hal ini kembali pada alasan wanita tersebut merokok, yaitu mencari ketenangan pikiran dan perasaan yang santai ditengah stressor yang ada disekelilingnya.

3. Lingkungan sekitar sangat mempengaruhi perilaku kebiasaan wanita untuk merokok.
4. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, para responden kurang memahami tentang kesehatan reproduksi dan hubungannya dengan dampak rokok. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang kurang menyeluruh dan proses bagaimana terjadinya kanker yang diakibatkan dari kebiasaan merokok, tidak diketahui responden. Hal ini dikarenakan informasi yang berkembang dimasyarakat tentang bahaya merokok dan hubungannya kesehatan reproduksi dinilai masih kurang.
5. Wanita perokok dalam penelitian ini, masih berasumsi bahwa gangguan kehamilan dan janin hanya terjadi pada masa kehamilan saja. Padahal penelitian sebelumnya menyebutkan, wanita perokok lebih sulit hamil daripada wanita non perokok.

## **B. Saran**

Dari penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa saran yang bisa dijadikan pertimbangan :

1. Perlunya pendidikan kesehatan dan kampanye yang lebih gencar pada masyarakat khususnya wanita perokok akan bahaya merokok dan hubungannya

dengan kesehatan reproduksi. Hal ini tidak lepas dari tujuan kita bersama untuk menuju Indonesia Sehat 2010.

2. Perlunya dukungan dari masyarakat dengan didirikannya tempat atau wadah untuk terapi berhenti merokok.
3. Perawat sebagai pelayan masyarakat, hendaknya mampu memberikan konseling dan menjadi pendamping wanita perokok untuk lepas dari kebiasaan merokok dan menerapkan pola hidup sehat.
4. Bagi mahasiswa di bidang kesehatan khususnya keperawatan, semoga tertarik untuk membuat penelitian terkait selanjutnya, karena dalam penelitian ini didapatkan pengalaman yang berharga dalam proses pendekatan dan komunikasi interpersonal, dimana ketrampilan ini akan sangat berguna kelak dalam melakukan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Amalia Susanti, 2004. *Rokok dan Perempuan*. [www.penulislepas.com](http://www.penulislepas.com), diakses tanggal 27 Maret 2006
2. Elly Muzdalipah, 2003. *Wanita Merokok Korban Bualan Iklan*. [www.witt-online.org](http://www.witt-online.org), diakses pada tanggal 27 Maret 2006
3. \_\_\_\_\_, 1996. *Mengapa Rokok Menimbulkan Kecanduan*. [www.republika.com/1996-10-29/artikel.php](http://www.republika.com/1996-10-29/artikel.php), diakses pada tanggal 18 Maret 2006
4. Hembing, 2005. *Majalah Gaya Hidup Sehat dengan Ramuan Tradisional*. Jakarta : Gramedia
5. Dr. Noortiningsih, MBIomed, 2003 *Rokok Tidak Baik Untuk Kesehatan Wanita*, [www.balita-sehat.com](http://www.balita-sehat.com), diakses pada tanggal 27 Maret 2006
6. dr. Boyke Dian Nugraha, 2004 *Merokok Tidak Baik Untuk Kesehatan Reproduksi*, [www.balitaanda.indoglobal.com/mulutrahim.html](http://www.balitaanda.indoglobal.com/mulutrahim.html), diakses pada tanggal 12 Maret 2006
7. \_\_\_\_\_, 2005. *Women and Smoking*. [www.Medical Women's International Association.com](http://www.MedicalWomen'sInternationalAssociation.com), diakses pada tanggal 18 Maret 2006
8. Munajat N, dkk, 1996. *Pendidikan Seksualitas Untuk Remaja*. Jakarta : PKBI
9. Anonim. , 2001. *Kebijakan Teknis Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : BKKBN
10. Kartono M., 1995. *Prioritas Kesehatan Reproduksi di Indonesia*. PKBI Yogyakarta : Ford Foundation
11. Farrer, Helen., 1999. *Perawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
12. Notoatmodjo S., 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
13. Azwar S. , 1995. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Ed. 2. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
14. Budioro B. 2002. *Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat*. Semarang : Badan Penerbit FKM Universitas Diponegoro
15. Notoatmodjo S. , 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta



16. Riska Indriyati, 2005. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa SMA Negeri 2 Semarang*.: PSIK Universitas Diponegoro. (tidak dipublikasikan)
17. Mu'tadin, Z., 2002. *Remaja dan Rokok*. [www.e-psikologi.com/remaja/.html](http://www.e-psikologi.com/remaja/.html), diakses pada tanggal 27 Maret 2006
18. \_\_\_\_\_, 2005. *Penanggulangan Masalah Tembakau Departemen Kesehatan RI*. [www.witt-online.org](http://www.witt-online.org), diakses pada tanggal 27 Maret 2006
19. Bungin, Burhan, 2003. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT. Raja Grafindo
20. Danim Sudarmawan. 2003. *Riset Keperawatan : Sejarah dan Metodologi*. Jakarta : EGC.
21. Moleong LJ, 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya :
22. Alimul, Aziz., 2003 *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
23. Nurul, Rini Badariah. 2005. *Saatnya Wanita Modern Merenovasi Gaya Hidup*. Diakses 20 Januari 2007
24. Tilaar, Martha. 2005. *Bagaimana Rokok Merusak kecantikan*. Diakses 20 Januari 2007
25. Senior, 2005. *Resiko Bila Wanita Tetap Merokok*. [www.kompas.com](http://www.kompas.com). Diakses 25 Januari 2007

## **Lembar Permohonan Sebagai Responden Penelitian**

Kepada Yth.

Sdri. Calon Responden Penelitian

Di Semarang

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Familia Sinta P.

NIM : G2B 001 224

Alamat : Jalan Sekip II / No. 13 Tembalang – Semarang

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang sedang melakukan penelitian dengan Judul “  
Pemahaman Wanita Perokok Tentang Kesehatan Reproduksi “

Perlu diketahui, penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Saudari sebagai responden, karena kerahasiaan semua informasi dan identitas Saudari akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Bila Saudari tidak bersedia menjadi responden maka tidak ada ancaman bagi Saudari dan jika Saudari telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri atau tidak ikut serta dalam penelitian ini, maka Saudari boleh tidak ikut serta dalam penelitian ini.

Dalam memberikan tanggapan dan jawaban, diharapkan sesuai dengan pendapat Saudari sendiri tanpa pengaruh orang lain. Apabila Saudari menyetujui, maka dimohon kesediaannya untuk menanda tangani persetujuan menjadi responden dan menjawab semua pertanyaan yang telah disediakan. Atas bantuan dan kesediaan Saudari menjadi responden, Saya mengucapkan terima kasih.

Peneliti

Familia Sinta

## **Lembar Persetujuan Menjadi Responden**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan kesediaan Saya menjadi responden dan ikut serta dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang bernama Familia Sinta P. dengan Judul Penelitian “Pemahaman Wanita Perokok Tentang Kesehatan Reproduksi”

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif bagi dan data mengenai diri Saya dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun Saya bersedia menjadi responden dan ikut serta dalam penelitian ini.

Semarang,            Desember 2006

Responden

.....

(tanda tangan tanpa nama)

**Pedoman Wawancara Mendalam ( Indepth Interview)**

Judul Penelitian :

Pemahaman Wanita Perokok Tentang Kesehatan Reproduksi

Identitas Responden :

No. Responden :

Usia :

Tanggal Wawancara :

Waktu Wawancara :

Pewawancara :

Pertanyaan :

1. Sejak usia berapa Anda merokok ?
2. Apa alasan Anda merokok ?
3. Kapan saja Anda merokok ?
4. Berapa batang yang Anda habiskan setiap kali merokok ?
5. Perasaan apa yang Anda dapatkan setelah merokok ?
6. Apa yang Anda ketahui tentang kesehatan reproduksi ?
7. Menurut Anda, apakah rokok dapat menyebabkan gangguan kesehatan reproduksi ?
8. Menurut Anda, bagaimana dampak merokok bagi kesehatan Anda, khususnya kesehatan reproduksi ? Jelaskan

## Transkrip Hasil Wawancara Mendalam (Indepth Interview)

Keterangan :

P : Peneliti

R : Responden

### *Responden I*

Nama : Nn. Alct

Umur : 25 tahun

Status : Belum Menikah

Pendidikan : Sarjana Psikologi

Pekerjaan : Customer Service

Tanggal Wawancara : 5 Desember 2006

Waktu Wawancara : 17.00-17.45 WIB

Hasil Wawancara :

1. P : “Selamat Sore Mbak”

2. R : “Selamat Sore juga, gimana nih apa aja yang mau ditanyakan ?”

3. P : “Wah, udah siap ya Mbak. Oke kalau gitu kita langsung aja ya Mbak.”

4. P : “Mbak sejak kapan mulai aktif merokok ?”

5. R : “Aku mulai merokok waktu kuliah dulu, ya semester awal-awal gitu berarti umur delapan belasan.”
6. P : “Alasan Mbak untuk merokok aktif apa Mbak ?”
7. R : “Mmm...(tersenyum) apa ya Dek...dulu aku ngerokok tuh cuma iseng-iseng aja...ngikut-ngikut temen-temen. Nggak ada yang ngajakin sih. Cuma ngeliat temen-temen pada ngerokok ya ikut aja.”
8. P : “Waktu nyoba-nyoba itu lagi dimana Mbak?”
9. R : “Hahaha...(tertawa) itu waktu ngumpul-ngumpul di café temenku di daerah Tembalang kok.”
10. P : “Trus, gimana Mbak, Batuk-batuk nggak?”
11. R : “Enggak kok...biasa-biasa aja. Cuma dulu masih rokok “putihan” sekarang kan udah yang “berat” dikit.”
12. P : “Jadi, Mbak merokok karena alasan iseng ya?”
13. R : “Ya itu pertamanya, gini lho kadang niy kalo kita lagi bete trus kita ngerokok, itu bikin lebih enteng lho. Ada perasaan yang lepas aja, pas lagi nggak bisa diomongin ke orang. Apa lagi aku niy jadi tempat curhatnya anak-anak, masa aku ada masalah curhat ke mereka, kayaknya gimana gitu lho, ya gitu biasanya aku ngerokok sambil mikir. Ya dengan ngerokok tu kayak ada temennya aja. Kayak sekarang niy, kita ngobrol gini, kalo nggak ngerokok ya nggak asik.”
14. P : “Tiap hari biasanya Mbak ngabisin rokok sampai berapa batang Mbak ?”
15. R : “Hmmm...berapa ya...tergantung juga Dek, nggak pasti, tergantung mood banget.”

16. P : “Kira-kira sampai 10 batang per harinya nggak Mbak ?”
17. R : “Satu pak nggak sampai lah...ya bisa lah 10 batang per hari”
18. P : “Karena udah sering ngerokok, Mbak bisa sebutin zat-zat yang terkandung di tiap batang rokok itu apa aja?”
19. R : “Ya...ya...aku ngerti kok tiap batangnya ada apa aja. Aku udah sering baca. Ada nikotin, tar. Aku juga ngerti kalo sebenarnya ngerokok tu nggak baik buat jantung ama kehamilan. Aku juga ngerti kalo ngerokok sifatnya adiktif. Tapi sekarang kan aku lagi nggak hamil. Aku juga sering fitness and senam, jadi ya rasanya tetep segar bugar aja tuh.
20. P : “Nggak pernah ngerasa sesak napas atau nyeri dada gitu Mbak ?”
21. R : “Kalau sesak nggak pernah Dek, kalau nyeri ya...(agak lama berpikir) dulu pernah sih, tapi paling masuk angin biasa Dek. Kamu tau kan aku pulangnye juga malem-malem.”
22. P : “Kita kan cewek niy, yang Mbak tau tentang kesehatan reproduksi apa Mbak?”
23. R : “Wah, jadi inget kuliah jaman dulu...kesehatan reproduksi kalo menurut aku ya lancarnya sistem reproduksi bekerja. Mens teratur, trus organ kewanitaan kita dijaga kebersihannya. Ya pokoknya dipersiapin buat kehamilan nanti. Bener kan intinya ?
24. P : “Ya Mbak, nggak salah kok. Tapi niy, kira-kira Mbak ngerti nggak ada hubungan antara dampak ngerokok ama kesehatan reproduksi?”

25. R : “Ya itu tadi, bisa menyebabkan gangguan kehamilan. Tapi kalau di aku kan nggak mungkin. Aku kan nggak hamil sekarang.”
26. P : “Kira-kira gangguan kehamilannya yang kayak gimana Mbak?”
27. R : “Ya bisa nyebabin anaknya cacat, retardasi mental, gangguan-gangguan perkembangan lah”
28. P : “Berarti bisa dibilang efek dari rokok itu lebih ke bayinya daripada ibunya ya?”
29. R : “Ya iya...tapi kita kan sebagai calon ibu nggak boleh egois juga. Kalau anaknya nggak normal kita juga yang susah.”
30. P : “Trus gimana dong Mbak?”
31. R : “Ya udah...kalau ketahuan udah hamil ya berenti ngerokok dulu lah...”
32. P : “Jadi, bisa dibilang dampak ngerokok khususnya buat kita yang cewek, ya cuma pas hamil ya?”
33. R : “Ya iya lah....mungkin dampak-dampak laennya kayak jantung ato apalah sama kayak yang cowok. Yang mbedain ya kalo cewek karena bisa hamil yang terganggu kehamilannya, kalo cowok karena nggak hamil ya nggak keganggu lah. Tapi bentar-bentar, emang benarnya ada dampak yang lain selain ngganggu kehamilan ya?”
34. P : “Ada lho Mbak...sebenarnya dampak ngerokok buat cewek nggak cuma pas hamil aja kok. Sebelum hamil malah.”
35. R : “Apa tuh, lho kok malah ganti aku yang nanya...”
36. P : “Jadi gini Mbak, nikotin yang ada dirokok, pas masuk dalam tubuh dan terkandung dalam darah cenderung mempengaruhi selaput lendir, termasuk



selaput lendir mulut rahim, jadi bikin rentan terhadap sel-sel kanker, takutnya ntar kalo ada perubahan-perubahan sel yang bahasa kedokterannya neoplasma ya jadilah berkembang jadi sel kanker. Tapi, ada penelitian juga yang nyebutin kalau cewek ngerokok lebih susah punya keturunan daripada yang nggak ngerokok. Tapi yang paling ditakutin ya resiko kanker gitu Mbak.

37. R : “Wooo...kanker?? ada ya hubungannya ? Aku perlu baca-baca niy. Tapi masa iya to?”

38. P : “Ya itu tadi Mbak prosesnya.”

39. R : “Wah, serem juga ya....tapi bener juga kalo dinalar vagina kan ada selaput lendirnya. Kalo nikotinnya ngefeknya sampai disitu ya bahaya tuh...wah *gedek* juga nih...berhentinya juga susah niy. Gimana coba?”

40. P : “Wah, kalo mau berhenti ya tinggal berhenti to Mbak, kok susah. Tinggal niatnya aja to?”

41. R : “Ya bener...tapi ya kebiasaan susah distop...”

42. P : “Oke Mbak, kayaknya segini dulu niy ngobrol-ngrobrolnya, makasi banget lho udah crita-crita.”

43. R : “Iya...nggak pa-pa. aku jadi tambah pengetahuan malah”

## *Responden II*

Nama : Ny. Dt

Umur : 26 tahun

Status : Menikah  
Pendidikan : Sarjana Ekonomi  
Pekerjaan : Marketing Officer  
Tanggal Wawancara : 9 Desember 2006  
Waktu Wawancara : 19.30-20.25 WIB

Hasil Wawancara :

1. P : “Selamat Malam Mbak”
2. R : “Iya, Met Malam juga”
3. P : “Langsung aja ya Mbak kita mulai ngobrol-ngobrolnya. Sejak kapan niy Mbak merokok aktif ?”
4. R : “Udah dari SMA.”
5. P : “Trus alasannya apa Mbak?”
6. R : “Biar suaranya seksi...hahaha...alasan ngerokok....(berpikir) biar enjoy aja. Nenangin pikiran, kerjaan kayak aku niy banyak tekanannya lho. Mesti kejar setoran n mencapai target. Itu bikin stress. Ya ngerokok sedikit lebih ngenakin aja. Selain itu, ini udah jadi life style. Bukan berarti gaya-gayaan lho. Tapi ini sarana buat kita ngobrol dengan orang-orang yang emang stylenya gini.
7. P : “Jadi, ngerokok salah satu tuntutan dari pekerjaan ya Mbak?”
8. R : “Ya kalo dibilang tuntutan, enggak juga. Kalo tuntutan berarti kan aku nggak menikmati kan, kalo ini ya aku menikmati. Enjoy aja gitu...”

9. P : “Apa Mbak, ngerokok di tempat-tempat tertentu aja, atau dimana aja dan kapan aja?”
10. R : “Aku biasa aja mau ngerokok dimana aja nggak masalah, di kantor, di rumah nggak masalah. Cuma kadang juga mesti liat sikonnya dulu memungkinkan nggak buat ngerokok, kalo acaranya resmi banget ya enggak lah, pokoknya tinggal pinter-pinternya nempatin diri kan. Klien-klienku kamu tahu sendiri kan, mereka life stylenya gimana, aku ni kasarannya nawarin barang yang mereka butuhin. Jadi, aku juga mesti bisa jadi bagian dari mereka. Ngerokok udah lama jadi bagian dari aku. Jadi ya nggak susah buat ngepasin ama life stylenya mereka. Tapi...kalau klienku bukan perokok ya aku nggak ngerokok. Tapi ya tetep, abis itu aku ngerokok. Hahaha...pinter-pinter nempatin diri aja lah. Ya, karena kerjaanku di tempat hiburan kayak gini ya aku enjoy aja. Cucok lah sama akunya”
11. P : “Tiap harinya abis berapa batang Mbak ?”
12. R : “Kok nanya batang siy? Pak dong...(tersenyum). Aku termasuk perokok berat kali ya...sampai suaraku serak gini kan ?”
13. P : “Emangnya tiap harinya abis berapa batang Mbak, kok sampai serak?”
14. R : “Ya adalah lah kalau 1 pak lebih. (Lama berpikir) mungkin ada dua puluhan lah, pagi bangun tidur, ngerokok abis itu mandi, sarapan sambil ngopi ama ngerokok, siang ketemu klien juga banyakan ngerokok abis itu makan siang juga ngerokok, wah kalo dipikir-pikir hampir tiada sejam tanpa rokok lah...”
15. P : “Wah...berat juga tu Mbak, emang butuh banget ngerokok ya Mbak?”

16. R : “Duh...aku juga bingung jawabnya, mungkin karena udah jadi life styleku tu ya kayak gini dan nggak pikir panjang lah kalo mau ngerokok tuh...ngerokok ya ngerokok aja...”
17. P : “Mbak kan udah Married niy, suami gimana Mbak?”
18. R : “Ya elah...kamu tau suamiku kayak apa, dianya juga perokok. Jadi gini lho, kalo menurut aku, merokok udah jadi bagian dari aku yang susah dipisahin.”
19. P : “Nggak coba ngurangin Mbak?”
20. R : “Ya ntar kalau pas hamil, aku berhenti dulu deh.”
21. P : “Ooo...ngomong-ngomong tentang kehamilan niy kan ada hubungannya ama kesehatan reproduksi. Menurut Mbak kesehatan reproduksi apa?”
22. R : “Kesehatan reproduksi ya....mmm....ya kebersihan alat-alat vital wanita, biar terhindar dari PMS.”
23. P : “Cuma itu Mbak?”
24. R : “Emang salah ya?”
25. P : “Eggak salah kok, tapi apa menurut Mbak ada hubungan antara kebiasaan ngerokok sama kesehatan reproduksi?”
26. R : “Mmmm....ada ya ? Setahu aku nggak ngefek lah”
27. P : “Oke, kalau gitu dampak dari kebiasaan ngerokok yang mengganggu kesehatan apa aja Mbak ?”
28. R : “Impotensi, jantung koroner, ya itu tadi gangguan kehamilan dan janin. Wah, iklan banget ya.”

29. P : “Trus, kita kan cewek niy, menurut Mbak, dampak dari rokok yang membedakan kita ma cowok apa?”
30. R : “Ya jelas lah gangguan kehamilan dan janin. Eh, tapi cewek bisa juga impoten juga lho.”
31. P : “Tentang kehamilan niy Mbak, Mbak emang diprogram ya kehamilannya?”
32. R : “Iya, ini lagi masa penyembuhan.”
33. P : “Lho, Mbak sakit apa ?”
34. R : “Ooo...nggak sakit kok...Cuma 2 bulan yang lalu aku abis keguguran.”
35. P : “Aku ikut sedih Mbak...”
36. R : “Ah, udah nyante aja...nggak pa-pa...kemaren itu aku kecapekan banget. Jadi ya bayinya nggak tahan. Mungkin, Yang Di Atas juga nilainya aku belum siap jadi ibu kali. Trus kata dokter belum boleh hamil dulu.”
37. P : “Oooo...ya kalau gitu sekarang rokoknya dikurangi aja to Mbak, biar cepet hamil lagi.”
38. R : “Ah, nyante aja ntar juga ada waktunya aku berhenti ngerokok.”
39. P : “Kalo menurut mbak, terjadinya kanker rahim, kanker payudara ada hubungannya nggak dengan kebiasaan wanita merokok ?”
40. R : “Kanker rahim dan payudara? Kira-kira ada nggak ya? Wah aku nggak terlalu ngerti tuh. Tapi setahuku, kanker rahim dan payudara kan disebabin ama zat-zat kimia atau karena PMS ya? Bener nggak sih?”

41. P : “Pendapat mbak tentang penelitian yang nyebutin bahwa wanita yang terbiasa merokok lebih rentan dengan resiko kanker rahim dan payudara gimana mbak ?”
42. R : “Ooo...ada hubungannya ya? Wah aku malah nggak tahu lho? Emang gimana prosesnya???”
43. P : “Ya ada mbak, prosesnya, nikotin yang masuk dalam darah mempengaruhi kerja selaput lendir dan jika perkembangannya abnormal dalam istilah kedokteran terjadi neoplasma, ya bisa terjadi kanker.”
44. R : “Ooo gitu ceritanya. Tapi kan....(seperti berpikir)...masuk akal juga ya...wah...kalo rentan bukan berarti aku udah kena kanker kan?”
45. P : “Ya bener mbak. Yang dinamain resiko rentan terkena kanker yang emang belum pasti mengidap. Tapi ya itu tadi, resikonya lebih besar daripada yang nggak terbiasa merokok.”
46. R : “Iya ya, aku jadi mikir lho. Bener...aku baru tahu prosesnya dari kamu ini. Piye to? Lha kira-kira aku ada tanda-tanda kena kanker nggak?”
47. P : “Kalo emang mau tau jelasnya mending periksa aja mbak. Lebih lengkap data yang diterima kan lebih valid”
48. R : “Bener-bener...buat masa depan je...”
49. P : “Ya udah mbak segini dulu tanya-tanyanya makasi lho udah nyempatin waktu.”
50. R : “Udah nyante aja...”

### *Responden III*

Nama : Nn. Dr  
Umur : 22 tahun  
Status : Belum Menikah  
Pendidikan : Kuliah di Jurusan Ilmu Komunikasi  
Pekerjaan : Penyiar Radio  
Tanggal Wawancara : 14 Desember 2006  
Waktu Wawancara : 14.45-15.15 WIB

Hasil Wawancara :

1. P : “Met Siang Dr”
2. R : “Siang juga Mbak”
3. P : “Kita langsung aja ya ngobrolnya”
4. R : “Iya, Mbak, apa aja niy yang mau ditanyain?”
5. P : “Mulai kapan niy kamu aktif ngerokok?”
6. R : “Kapan ya, lupa...kira-kira kelas 3 SMA lah Mbak.”
7. P : “Bisa certain tuh gimana awalnya, awalnya biasa aja, selanjutnya terserah Anda...hahaha...iklan banget ya...awalnya siy ditawarkan temen, aku banyak ngumpul ma temen-temen cowok. Trus ditawarkan gitu, awalnya ya batuk tapi keren aja gitu, kalo sekarang udah dapet kerennya, jadi ya ngerokok nggak cuma gaya-gayaan biar kelihatan keren. Apalagi cewek niy, kata temen-temen

cowok niy, cewek keliatan “berkharisma” kalau lagi ngerokok. Kayaknya “jantan” gitu hahaha...”

8. P : “Trus kalo menurut kamu sendiri gimana?”
9. R : “Ya apa ya...kalau dulu siy emang buat gaya-gayaan, ngikut temen. Kalau sekarang udah bisa nikmatinya. Kalau lagi bengong, aku ngerokok, kalau lagi nongkrong, aku ngerokok, kalau lagi siaran, aku ngerokok. Dapet asyiknya kali. Lebih nyante aja pikirannya.
10. P : “Sering banget ya ngerokoknya ? Abis berapa batang tiap harinya?”
11. R : “Sering juga. Apa lagi kalo lagi siaran malem niy Mbak”
12. P : “Sekali ngerokok gitu berapa batang ?”
13. R : “Ya tergantung, karena nyari rasa santainya ya pokoknya sampai aku bener-bener nyante ma sikonnya. Kalau dulu kan cuma buat gaya-gayaan aja paling-paling nggak sampai 5 batang. Kalau sekarang kayaknya lebih deh. Malah di tasku selalu ada 2 pak. Satu putihan satu lagi yang agak berat.
14. P : “Kenapa tuh sampai bawa dua macem ?”
15. R : “Ya kan nggak terus-terusan yang berat Mbak, ntar jebol jantungnya. Kayak sekarang niy aku yang putihan aja. Yang ringan-ringan aja. Ntar malem, biasanya yang berat.”
16. P : “Emang beda ya?”
17. R : “Beda donk...jadi menurutku, cewek ngerokok itu dapet dua hal. Satu, dapet gayanya, bisa dibilang “kharisma”nya. Dua, dapet rasa nyantainya, lebih tenang ngadepin masalah. Nah, aku pake dua macem rokok. yang putihan aku



bisa tetep gaya 'n nyantai, yang berat buat situasi yang lebih bikin stress kayak ntar malem kalau pas siaran.”

18. P : “Orang tua tahu nggak kamu ngerokok?”
19. R : “Ya nggak donk...lagian aku ngerokok kan nggak minta uang mereka. Aku pakai duit dari kerja sambilanku kan. Ya setidaknya kalau pas pulang ke rumah, aku nggak ngerokok. Tapi pas ketemu temen-temen ya ngerokok lah.”
20. P : “Nggak takut tiba-tiba ada sidak, ortu dating ke kosan n kamar bau rokok?”
21. R : “Ah, nggak mungkin mereka kesini kalau nggak ada acara penting apa gitu. Mereka udah cukup banyak kerjaan di Jakarta, paling kalau kangen ya akunya yang mesti pulang.”
22. P : “Oke, sekarang tentang bahan – bahan di rokok sendiri yang kamu tahu disitu ada apa aja ?”
23. R : “Nikotin pasti, tar juga trus apa ya, tahunya itu”
24. P : “Trus, karena kita cewek niy, kira-kira menurut kamu ada nggak dampak dari merokok?”
25. R : “Ya...merokok dapat mengakibatkan gangguan kehamilan dan janin....hahaha....iklan banget”
26. P : “Nah, kalau tentang kesehatan reproduksi menurut kamu apa tuh ?”
27. R : “Kesehatan reproduksi ya, pernah denger siy...tapi lupa. Ya menurut aku, kesehatan reproduksi ya kebersihan organ-organ wanita. Menstruasi yang nggak sakit, yang teratur.”

28. P : “Menurut kamu, kira-kira ada nggak hubungan antara dampak ngerokok ama gangguan kesehatan reproduksi ?”
29. R : “Mmm...ada nggak ya?aku tuh kalo lagi mens trus ngerokok malah nggak sakit tuh”
30. P : “Trus apa lagi?”
31. R : “Ya kalau kebersihan organ reproduksi ama kebiasaan ngerokok aku nggak tau ada hubungannya apa enggak. Yang aku tahu siy efeknya buat orang hamil ma janinnya bisa cacat pas lahir ntar.”
32. P : “Trus, bahayanya buat kita?”
33. R : “Ya apa ya...ya pas lagi hamil itu bahaya.”
34. P : “Sekarang gini, apa pendapat kamu tentang penelitian yang menyebutkan bahwa wanita yang mempunyai kebiasaan merokok lebih rentan terhadap penyakit kanker rahim, kanker payudara dan lebih sulit mengalami proses kehamilan daripada cewek yang nggak merokok ?
35. R : “Eh, ada ya penelitian kayak gitu ? waduh...serem juga tuh...aku malah nggak tau lho.”
36. P : “Iya, trus kira-kira kamu tahu nggak hubungan atau prosesnya gimana kok bisa rentan ?”
37. R : “Wah...gimana ya ?kok malah nanya? Mbaknya kan yang kuliah di kesehatan yang lebih mudeng. Aku malah baru tahu sekarang lho kalo ternyata ada hubungannya. Ya serem juga mbak...jadi mikir deh”
38. P : “Mikir apa ? “

39. R : “Ya mikir buat berhenti. Tapi telat nggak ya Mbak? Jangan-jangan aku udah kena kanker ?”
40. P : “Wah, jangan parno dulu kali. Kamu mending periksa dulu. Yang pasti kebiasaan merokok untuk cewek efeknya jelek. Kalo untuk dapet yang kamu bilang “kharisma” ya nggak perlu deh pake ngrok-ngrok gitu. Daripada kamu kena penyakit ?”
41. R : “Iya ya....bener lho...ini aku baru aja kepikiran...nggak asyik juga kalo masih muda kena kanker.”
42. P : “Ya udah to...berenti dari sekarang”
43. R : “Ya mungkin nggak bisa langsung Mbak, tapi ta coba...”
44. P : “Oke, makasi banyak ya ngobrol-ngobrolnya...sori ganggu waktunya niy...”
45. R : “Nggak juga kok Mbak, aku juga makasi banget udah dibilangi lho...”

#### **Responden IV**

- Nama : Ny. Tt
- Umur : 46 tahun
- Status : Menikah (dengan 1 anak)
- Pendidikan : SMA
- Pekerjaan : Pengusaha Katering
- Tanggal Wawancara : 15 Desember 2006
- Waktu Wawancara : 18.00-18.55 WIB

Hasil Wawancara :

1. P : “Selamat Sore Bu”
2. R : “Sore menjelang malem ya Mbak, mau tanya-tanya apa aja niy Mbak?”
3. P : “Iya Bu, sebelumnya maaf kalau mengganggu waktu istirahat Ibu ya. “
4. R : “Udah, nggak pa-pa...santai aja Mbak. Ya itung-itung hiburan sambil crita-crita. Biar akrab panggil Tante aja Mbak”
5. P : “Baik Tante, kalau gitu kita mulai aja ya. Tante sejak kapan mulai merokok?”
6. R : “Kapan ya ? wah....sudah lama banget ya. Ya kira-kira abis lulus SMA trus berani kerja sana sini. Kira-kira umur dua puluh lah.”
7. P : “Itu dulu gimana ceritanya Tante bisa mulai merokok ?”
8. R : “Wah, dulu ngerokok ya ngerokok aja. Tante stress mesti mbiayai keluarga lho. Adek-adek mesti sekolah, mami cuma jual jajanan, papi waktu itu udah berhenti kerja, cuma jual beli mobil. Kadang untung kadang enggak. Tante donk yang paling tua mesti bisa bantu-bantu keuangan keluarga. Ya Tante kerja apa aja. Dari kecil sampai bisa kaya gini. Trus mulai ngerokok dari temen-temen Tante yang nawarin.”
9. P : “Temen cewek ?”
10. R : “Ya iya...kita kan sering tuh ngumpul-ngumpul...kalau bahasa anak sekarang ya dugem gitu...”
11. P : “Berarti, alasan tante merokok ya karena pelampiasan dari stress?”

12. R : “Ya itu juga, selain itu ya pertamanya karena ikut-ikut temen. Ya karena pergaulan ya. Jadi, dibawa sampai sekarang.”
13. P : “Trus, perasaan Tante kalau abis atau lagi ngerokok apa ?”
14. R : “Rasanya enteng ya...tiap narik terus dilepasin (sambil memeragakan) tuh rasanya plong...lega...nggak pusing. Malah kalau Tante pusing, ngerokok trus ilang pusingnya.”
15. P : “Kira-kira, seharusnya Tante abis berapa batang rokok ?”
16. R : “Abis berapa ya ? ada satu pak lah. Sekarang Tante ngurangi rokoknya kok. Kalau dulu kan bal bul bal bul terus. Sekarang udah mendingan lah. Tante ngeliat umur juga kan. Takutnya Dn (putrinya) ikut-ikutan.”
17. P : “Trus, Dn protes nggak ?”
18. R : “Wah, iya...dia kan udah gede. Mulai bisa nilai orang.”
19. P : “Kalau Om sendiri ?”
20. R : “Om nggak pernah protes, paling cuma ngingetin kalau Tante keliatan banyak ngerokok.”
21. P : “Menurut Tante zat-zat yang terkandung dalam rokok itu apa aja ?”
22. R : “Ya Banyak ya, yang paling terkenal ya nikotin, tar. Tapi kalau dipikir-pikir merokok tu ya masukin udara kotor ke dalam tubuh ya. Lha tapi udara kotor itu bisa bikin kita santai lho. Gimana coba ?”
23. P : “Menurut tante, dampak rokok merokok bagi kesehatan itu apa aja ?”
24. R : “Sakit jantung koroner, stroke, darah tinggi, impotensi, gangguan kehamilan dan janin”

25. P : “Tante pernah denger kan tentang kesehatan reproduksi, menurut Tante, Kesehatan Reproduksi itu apa ?”
26. R : “Kesehatan Reproduksi tuh ya sehat reproduksinya. Bisa punya anak, mens teratur. Eh Mbak, dulu Tante punya Dn tu ya lama lho...ada 10 tahunan lebih. Trus tante ke dokter, kandungan tante katanya lemah. Tante disuruh minum obat dan mesti banyak istirahat. Om juga, kamu tahu sendiri kan Om usianya berapa (suami umur 60an)”
27. P : “Trus gimana Tan ?”
28. R : “Ya segala cara lah dulu...trus kita konsultasi. Waktu itu di Jerman, kita ambil keputusan buat bayi tabung. Lahir deh Dn...”
29. P : “Wah...trus sekarang ada keinginan buat nambah lagi Tan ?”
30. R : “Ah...enggak bisa.”
31. P : “Kenapa Tan ?”
32. R : “Ya Tante ngerasa nggak bisa aja. Repot ntar...”
33. P : “Menurut Tante niy, ada gak sih hubungan antara kebiasaan merokok dengan gangguan kesehatan reproduksi Tante ?
34. R : “Mmm...gimana ya, emang siy dokter bilang kebiasaan merokok Tante gak baik buat kehamilan. Selama Tante hamil Dn, Tante enggak ngerokok kok.”
35. P : “Trus, kira-kira yang menyebabkan Tante lama baru dapet Dn, itu faktor apa ?”

36. R : “Ya mungkin karena Tante kebanyakan ngumpulin uang kali sampai-sampai nggak kepikiran sampai situ, kadang emang kalau kita konsen ke kerjaan banyak hal yang harus dikorbanin kan ?”
37. P : “Menurut Tante, selain gangguan kehamilan dan janin, dampak – dampak merokok yang membedakan antara pria dan wanita itu apa lagi ?”
38. R : “Wah, apa ya ? nggak tau juga tuh...emang selain gangguan kehamilan ada juga ya efeknya ?”
39. P : “Tentang dampak merokok terhadap resiko kanker terutama kanker rahim, kanker payudara pada wanita, menurut Tante gimana ?”
40. R : “Ooo...ada hubungannya ya. Bukannya kanker rahim tu karena kebanyakan melahirkan. Trus kalo kanker payudara tu karena obat-obatan, bahan kimia?”
41. P : “Iya Tan, tapi ada penelitian wanita yang merokok lebih beresiko terkena kanker, karena nikotin yang masuk dalam darah berpengaruh terhadap sel-sel selaput-selaput lendir yang takutnya sel-sel itu berkembang menjadi banyak dan merusak, yang disebut kanker itu.”
42. R : “Wah, ya bahaya juga ya...trus, gimana taunya Tante kena kanker apa enggak?”
43. P : “Ya rutin pemeriksaan aja Tan, trus rokoknya dikurangi atau syukur-syukur berhenti total.”
44. R : “Ooo...gitu ya...baru tahu loh...Tante pikir bahayanya kalo pas lagi hamil aja lho...”

45. P : “Sebenarnya ada juga penelitian yang menyebutkan kalo wanita yang mengkonsumsi rokok lebih sulit untuk mendapatkan kehamilan daripada yang tidak merokok.”
46. R : “Ooo...bisa juga ya...kan Tante juga susah hamil...mungkin ya ada pengaruh dari rokok itu juga ya....wah, Tante jadi mikir ni untuk berhenti ngerokok...”
47. P : “Bagus donk Tante kalo gitu, kalo ada niat pasti bisa. Oke kalo gitu segini dulu Tan ngobrol-ngobrolnya, makasi banyak udah cerita-cerita.”



