

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sudah banyak diketahui masyarakat umum bahwa perilaku merokok memiliki dampak negatif bagi kesehatan perokok itu sendiri maupun orang lain yang ada di sekitarnya, tidak terkecuali keluarga dan teman dekat. Ketika menghirup asap rokok, baik perokok pasif maupun aktif, sama dengan menghisap kandungan berbahaya bagi tubuh. Asap rokok mengandung lebih dari 4000 macam racun diantaranya bahan radioaktif (polonium-201) dan bahan-bahan yang digunakan dalam cat (*acetone*), pencuci lantai (*ammonia*), racun serangga (DDT), gas beracun (*hydrogen cyanide*) (Prasetya, 2012, h. 2). Rokok juga diteliti menimbulkan berbagai macam penyakit, yaitu penyakit paru, jantung koroner, impotensi, kanker mulut, bibir, dan kerongkongan, merusak otak dan indera, serta mengancam kehamilan (Prasetya, 2012, h. 4).

Selain dari berbagai efek negatif rokok yang berdampak hingga kematian, rokok juga berdampak bagi *secondhand smoke*. “*Secondhand smoke adalah seseorang yang tanpa sengaja menghirup asap tembakau orang lain*” (Anonim, 2014, h. 3). *Secondhand smoke* juga biasa disebut perokok pasif. Penelitian terbaru menyebutkan bahwa kematian dari *secondhand smoke* di seluruh dunia

kurang lebih mencapai 600.000 orang setiap tahun (Kreisman, 2011, h. 400).

Korban yang paling berbahaya adalah anak-anak. Anak-anak lebih sering menghabiskan waktu bermain di rumah. Tidak seperti orang dewasa yang dapat memutuskan untuk meninggalkan ruangan bila sedang berada dalam ruangan yang penuh asap rokok. Anak yang terpapar asap rokok tidak berdaya untuk memberitahu orangtuanya bahwa mereka tidak suka menghirup asapnya, terutama pada bayi yang belum dapat berbicara (Anonim, 2014, h. 5). *The Royal College of Physicians* (RCP) mengidentifikasi resiko yang tinggi terhadap kesehatan anak - anak yang terpapar asap rokok, yaitu: infeksi pernafasan bagian bawah, asma, infeksi telinga bagian tengah, kematian yang tiba - tiba di dalam kandungan, gangguan mental serta fisik, dan penyakit yang lain (Anonim, 2014, h. 5-7). Selain berdampak pada kesehatan, juga berdampak pada efek psikologis, yaitu anak dari orang tua yang merokok akan meniru ayah atau ibunya, hal ini disebabkan karena anak tersebut ingin mencoba terlihat seperti ayahnya yang kelihatan gagah dan dewasa saat merokok, juga karena anak sudah merasa terbiasa dengan asap rokok di rumah, di masa kecil mereka menjadi perokok pasif dan sesudah remaja anak dengan mudah saja berganti menjadi perokok aktif (Prasetya, 2012, h. 6).

Meskipun saat ini di setiap bungkus rokok diberi peringatan mengenai bahaya merokok, namun seolah-olah para perokok tidak peduli akan hal tersebut. Selain itu, iklan produk rokok yang muncul di berbagai media cetak, spanduk, dan iklan televisi pun menjadi pemicu

mewabahnya perilaku merokok. Bentuk perilaku merokok di kalangan bapak-bapak juga menjadi fenomena yang umum ditemui. Padahal, bapak yang merokok tersebut tidak jarang mempunyai anak yang masih kecil hingga remaja. Lagipula, meski seorang ayah tidak merokok dalam lingkup rumah, asap yang menempel pada tubuhnya dapat terhirup oleh orang yang berada di dalam rumah dan tetap menimbulkan efek negatif bagi kesehatan.

Kohut (dalam Taufik, 2012, h. 40) mendefinisikan empati sebagai suatu proses dimana seseorang berpikir tentang kondisi orang lain dan seolah-olah dia berada pada posisi orang lain tersebut. Secara garis besar, empati merupakan suatu aktivitas untuk memahami apa yang orang lain pikirkan dan rasakan, serta apa yang dipikirkan dan dirasakan oleh individu yang mengamati kondisi yang sedang dialami orang lain, tanpa kehilangan kontrol dirinya.

Para teoretikus kontemporer menyatakan bahwa empati terdiri atas dua komponen, yaitu kognitif dan afektif. Komponen kognitif berfungsi sebagai komponen yang menimbulkan pemahaman akan perasaan orang lain, dalam kasus ini, perokok memahami bahwa orang yang berada di sekitarnya tidak semuanya suka dengan bau asap rokok (Sari, Ramdhani, dan Eliza 2003, h. 83). Sedangkan komponen afektif merujuk pada kemampuan menyelaraskan pengalaman emosional kepada orang lain, sehingga apabila perokok memahami bahwa ada orang yang tidak suka dengan bau asap rokok, mereka akan mampu merasakan betapa penatnya berada di antara asap dan bau rokok

walaupun mereka sebenarnya menikmati baunya (Sari, dkk., 2003, h. 84). Aspek ini terdiri atas simpati, sensitivitas, dan *sharing* penderitaan yang dialami oleh orang lain seperti perasaan terikat dengan kesusahan orang lain yang diimajinasikan seolah-olah dialami oleh diri sendiri (Taufik, 2012, h. 51). Pada masa akhir anak-anak (6 tahun), kemampuan untuk berempati mulai berkembang, maka dapat dikatakan bahwa setiap orang mempunyai dasar kemampuan untuk berempati, tetapi berbeda tingkat kedalaman dan cara mengaktualisasikannya (Asih dan Pratiwi, 2010, h. 35).

Fenomena ini menarik minat peneliti karena seringkali terlihat ayah yang sedang merokok di teras rumah meskipun anggota keluarganya berada di dekatnya. Dengan adanya perasaan empati, seharusnya seorang ayah perokok dapat memahami kondisi keluarganya yang tidak nyaman terhadap asap rokok maupun terhadap kesehatan keluarganya dan berusaha untuk menghentikan perilaku merokoknya maupun dengan cara menjauh saat akan merokok.

Kemampuan untuk berempati penting untuk meningkatkan perilaku positif terhadap orang lain dan memudahkan interaksi sosial serta menjaga kualitas hubungan (Mc Donald dan Messinger, h. 18-19). Empati terlibat dalam internalisasi aturan yang dapat berperan dalam melindungi orang lain, dan, secara signifikan, mungkin menjadi mekanisme yang memotivasi keinginan untuk membantu orang lain, bahkan dengan mengorbankan diri sendiri. Selain itu, empati memainkan peran penting dalam menjadikan seseorang berkompeten secara sosial dengan hubungan sosial yang bermakna. Dalam hal ini,

empati dapat meningkatkan kualitas hubungan keluarga dan orang-orang terdekat.

Untuk memperoleh gambaran mengenai bentuk perilaku empati yang lebih mendalam, peneliti melakukan survey awal melalui wawancara singkat terhadap empat keluarga. Keempat ayah mulai merokok sebelum berkeluarga, tepatnya saat mulai bekerja. Semenjak berkeluarga, keempat ayah ini merokok di sekitar lingkungan keluarga, dimana tiga dari empat ayah tersebut merokok di dalam rumah walau mengerti dampak dari asap rokok yang mereka keluarkan. Salah seorang ayah mengatakan, *“Ya sebenarnya kan gakpapa ngerokok di dalam rumah, orang tiap saya ngerokok asapnya mesti saya kibas-kibaskan menjauh”*. Meskipun tiga dari empat keluarga ayah perokok tersebut terganggu secara kesehatan maupun oleh bau asap rokok itu sendiri dan memberikan reaksi negatif secara langsung kepada ayah mereka, seperti menunjukkan kemarahan maupun kejengkelan yang dirasakan akibat asap rokok tersebut, namun ayah perokok ini tidak peduli dan mengabaikan rasa tidak suka yang dirasakan istri dan anaknya. Ketika ditanya apakah pernah mencoba untuk berhenti merokok demi keluarga dan diri sendiri, seorang subjek hanya menjawab, *“Belum bisa sih kalo berenti total, paling kurang-kurangnya aja ngerokok di dalem rumah atau njauhin asepnnya”*.

Hasil dari survey di atas yaitu, tiga dari empat ayah perokok menunjukkan empati yang kurang mendalam terhadap keluarga saat merokok. Ketiga ayah tersebut mengaku merokok di dalam rumah karena dampak dari asap rokok tidak berpengaruh terhadap kesehatan

keluarga bila asap rokok dikibas-kibaskan menjauh. Satu subjek lainnya mengatakan bahwa subjek jarang sekali merokok di sekitar rumah karena memahami bahwa keluarganya tidak menyukai bau asap rokok serta takut kalau asap rokok tersebut berdampak pada keluarganya. Kesimpulan yang dapat diperoleh peneliti dari wawancara singkat ini yaitu, tidak semua intensitas empati setiap subjek sama. Terdapat ayah perokok yang memiliki empati, juga terdapat ayah perokok yang intensitas empatinya masih kurang mendalam. Atas dasar survey singkat di atas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang gambaran empati ayah perokok.

B. Identifikasi Masalah

Bagaimana gambaran mengenai empati ayah perokok?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengungkap gambaran mengenai empati ayah perokok.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai gambaran empati ayah perokok.

2. Manfaat Praktis

Memberikan referensi atau acuan untuk meningkatkan rasa empati ayah perokok saat merokok di lingkungan keluarga.