

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Merokok merupakan aktivitas yang sangat merugikan baik untuk diri sendiri maupun orang lain yang ada di sekitarnya. Secara kesehatan, merokok dapat memberikan dampak yang buruk karena adanya kandungan dari bahan-bahan kimia yang beracun seperti komponen gas (85 persen) dan partikel nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hidrogen sianida, amoniak, akrolein, asetilen, benzaldehid, urethan, benzen, methanol, kumarin, 4-etilkatekol, ortokresol dan perylene. Zat-zat beracun tersebut dapat mengiritasi dan menimbulkan kanker, juga penyakit lain seperti gangguan kehamilan & janin, impotensi, jantung, paru-paru, penyempitan pembuluh darah dan lainnya. Menurut Penelitian terbaru tentang risiko kanker kolon yang dilakukan ilmuwan dari University of Tromsø, Norwegia dan dipublikasikan pada jurnal *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, "Walau jumlah rokok yang dihisap sedikit, namun cukup untuk meningkatkan risiko kanker usus besar," kata peneliti Inger Torhild Gram, M.D., Ph.D dari Department of Community Medicine di University of Tromsø. Dalam hasil studi tersebut, dinyatakan bahwa wanita perokok berisiko 19 persen lebih besar menderita kanker usus besar dibanding non perokok. Sedangkan pria perokok aktif berisiko 8 persen lebih besar menderita kanker usus besar dibanding yang tidak merokok (Kompas.com, 2013).

Berbagai macam jenis penyakit dan dampak yang disebabkan oleh perilaku merokok sudah cukup jelas terbukti pada sebagian besar masyarakat yang mengkonsumsinya. Tidak hanya sekedar penyakit yang berbahaya bahkan juga sampai pada titik kematian, namun tampaknya masyarakat di Indonesia sendiri begitu mengabaikan segala bentuk dari akibat merokok tersebut. Menurut Menteri Kesehatan, penduduk Indonesia cenderung mengalami peningkatan dalam hal kebiasaan merokok. Berdasarkan data Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) penduduk Indonesia usia dewasa yang mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 31,6%. Dengan besarnya jumlah dan tingginya persentase penduduk yang mempunyai kebiasaan merokok, Indonesia merupakan konsumen rokok tertinggi kelima di dunia (WHO, 2002) dengan jumlah rokok yang dikonsumsi (dibakar) sebanyak 182 milyar batang rokok setiap tahunnya setelah Republik Rakyat China (1.697.291 milyar), Amerika Serikat (463,504 milyar), Rusia (375.000 milyar) dan Jepang (299.085 milyar).

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 109/2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, semua produsen rokok wajib mencantumkan peringatan kesehatan bergambar seluas 40 persen di depan dan belakang kemasan rokok. Selain itu, produsen rokok juga harus mencantumkan tulisan berupa larangan menjual dan memberikan rokok kepada anak di bawah usia 18 tahun serta perempuan hamil. Di sisi lain kemasan, wajib dicantumkan teks “mengandung lebih dari 4.000 zat kimia berbahaya serta lebih dari 43 zat penyebab kanker” (Kompas.com, 19-01-2013). Menurut Menteri Kesehatan RI, Nafsiah Mboi, Peraturan Pemerintah tersebut

dibuat dengan tujuan untuk melindungi rakyat agar tetap sehat di setiap usia dan dengan harapan setiap orang yang akan membeli rokok akan membatalkan niatnya tersebut, terutama perokok pemula (Liputan6.com, 02-06-2014). Tidak hanya dengan adanya Peraturan Pemerintah, Hari Anti Tembakau di Indonesia (World No Tobacco Day) yang diperingati setiap tanggal 31 Mei merupakan kegiatan yang dijalankan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga untuk memberikan informasi kepada seluruh masyarakat tentang bahaya penggunaan tembakau. Namun meski adanya Peraturan Pemerintah dan segala aktivitas yang dilakukan pada Hari Anti Tembakau hanya dianggap seperti tulisan putih di atas kertas yang tetap tidak hiraukan oleh sebagian besar masyarakat yang merokok. Mereka tetap bertahan untuk mengkonsumsinya dan mengabaikan akibat terburuknya.

Di Negara Luar, seperti Singapura dan Hongkong larangan untuk merokok di berbagai tempat sangat jelas terlihat oleh masyarakat. Larangan tersebut memang hanya berbentuk aturan tertulis namun terbukti sangat jelas hukuman yang diberikan untuk masyarakat yang merokok. Peneliti pernah menjumpai seorang wanita yang sedang merokok di tempat perbelanjaan di Singapura, padahal sudah jelas ada larangan untuk merokok di tempat tersebut. Namun setelah itu, dua polisi datang menghampiri wanita tersebut dan seperti menegur sampai akhirnya wanita tersebut membayar denda yang diberikan ke kedua polisi. Hukuman bagi orang yang merokok di Negara tersebut ialah membayar denda sebanyak \$500. Ada baiknya, Negara Indonesia mencontoh aturan yang diberlakukan seperti di Negara Luar agar bisa menyusutkan niat para perokok untuk berhenti mengkonsumsinya.

Secara ekonomi, perilaku merokok juga dapat menyebabkan kerugian bagi para penggunanya. Harga yang tercantum dalam setiap rokok bermacam-macam karena bergantung pada jenis dan merk dari rokok tersebut. Untuk kalangan atas, biasanya mereka membeli rokok dengan label yang terlihat lebih bergensi dan terkenal. Sedangkan untuk kalangan bawah, mereka lebih memilih untuk membeli rokok dengan harga yang relatif lebih murah. Penggunaan income masyarakat seharusnya dapat digunakan untuk hal-hal yang lebih berguna bagi kehidupan mereka, karena untuk membeli sebungkus rokok identik dengan perilaku „membakar uang“ yang sangat merugikan konsumen.

Tabel 1.1

Tabel “Persentase Perokok Wanita Umur 15 Tahun ke Atas menurut Status Sosial Responden di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas Th 2007)” :

Status Sosial Responden	Frekuensi	(%)
Kelompok Umur (tahun)		
15-24	1432	8,1
25-34	2051	11,6
35-44	2847	16,1
45-54	3342	18,9
55-64	3059	17,3
65-74	3147	17,8
75+	1803	10,2
Status Kawin		
Belum Kawin	1414	8,0
Kawin	10626	60,1
Cerai Hidup	866	4,9
Cerai Mati	4792	27,1
Pekerjaan		
Tidak bekerja	3572	20,2
Sekolah	442	2,5
<i>Ibu RT</i>	5375	30,4
Pegawai	513	2,9
Wiraswasta	1644	9,3
Petani/Nelayan/Buruh	5870	33,2
Lainnya	283	1,6
Status Kehamilan		
Hamil	371	2,1
Tidak Hamil	17310	97,9
Kependudukan dalam Keluarga		
Suami	3978	22,5
Istri	8947	50,6
Anak	1609	9,1
Mantu	194	1,1
Cucu	71	0,4
Orang tua/Mertua	2245	12,7

Sumber: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas Th 2007)

Data yang dikemukakan oleh Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007 telah mengalami peningkatan pada tahun 2013. Yang pada awalnya jumlah perokok sebanyak 34,2% di tahun 2007 menjadi 36,2% di tahun 2013. Selain itu, data riset tersebut juga menunjukkan bahwa pada 2013, sebanyak 64,9% warga yang masih menghisap rokok adalah berjenis kelamin laki-laki dan sisanya sebesar 2,1% adalah perempuan (Bisnis.com, 01-06-2014).

Di negara maju, prevalensi wanita merokok hampir mencapai 20-35%, sedangkan pada Negara berkembang diperkirakan antara 2-10% wanita adalah perokok. Saat ini prevalensi wanita perokok di dunia sekitar 12% dan WHO memprediksi jumlah tersebut akan meningkat tajam mencapai 20% pada tahun 2025 (WHO, 1992, 2001). Berdasarkan survei dampak rokok yang dipublikasi tim ilmuwan Prancis di jurnal ilmiah *Epidemiologi*, disimpulkan bahwa perempuan lebih berisiko mengalami kematian dini karena rokok dibandingkan kaum pria. Dari 380.000 warga Eropa berusia 40 tahun ke atas yang disurvei, risiko kematian dini perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki akibat konsumsi rokok. Penelitian ini dilakukan dengan mengikuti kehidupan responden selama 12 tahun. Ditemukan 26.411 orang meninggal semasa periode penelitian (Kompas.com, 01-05-2013). Disebutkan juga, bagi pria yang merokok lebih dari 26 batang dan meminum lebih dari 30 gram alkohol per hari, risiko kematiannya 2,38 persen, sedangkan untuk perempuan dengan dosis rokok dan alkohol yang sama, risikonya jauh lebih tinggi mencapai 3,88 persen. Hasil penelitian ini setidaknya menyadarkan masyarakat bahwa industri rokok yang selama ini menempatkan

pria sebagai pasar utamanya, justru telah menjadi monster menakutkan bagi kesehatan kaum hawa terus meningkat.

Pada dasarnya, perempuan digambarkan sebagai sosok yang lemah lembut, tidak memiliki fisik sekuat laki-laki dan seringkali hanya berperan di ranah domestik. Hal-hal seperti ini yang seringkali dianggap bahwa perempuan memiliki peran yang terbatas; tidak memiliki hak yang sama seperti laki-laki. Namun di era modernisasi saat ini, tidak jarang terdapat perempuan yang berlawanan dengan citra mereka seperti biasanya, salah satunya adalah perempuan merokok. Saat ini, perempuan yang merokok mulai usia dini sampai dewasa banyak dijumpai di berbagai tempat seperti mall, cafe, tempat hiburan dan sebagainya. Tidak jarang jika kita berada di sebuah mall dapat dijumpai tempat khusus yang disediakan untuk merokok atau biasa disebut dengan „smoking area“ yang dalam tempat tersebut juga sering dijumpai perempuan yang merokok. Dengan santai dan begitu menikmatinya, perempuan tersebut merokok di depan umum tanpa ada rasa sungkan dari diri mereka sendiri.

Dalam penelitian mengenai perilaku merokok pada remaja yang berjilbab, seiring bertambahnya waktu jumlah wanita yang merokok semakin hari semakin drastis. Tidak hanya wanita biasa saja namun juga pada wanita yang berjilbab. Kebiasaan merokok yang dilakukan oleh remaja baik yang berjilbab maupun tidak sudah seringkali ditemukan dewasa ini. Sehingga tidak menutup kemungkinan bahwa perempuan yang merokok juga seorang ibu rumah tangga.

Sebagian besar perempuan perokok aktif sepertinya belum menyadari akan bahaya dari kegiatan merokok yang mereka lakukan. Terutama pada perempuan yang sudah berstatus menikah, tidak hanya penyakit kanker tetapi juga menimbulkan bahaya untuk kesehatan kandungan bagi perempuan yang sedang hamil, karena adanya bahan-bahan kimia yang beracun dalam rokok tersebut. Selain berdampak pada kesehatan, aktivitas merokok yang mereka lakukan juga berdampak pada kehidupan sosial, salah satunya adalah stigma dari masyarakat sekitar.

Permasalahan perempuan yang merokok bukan lagi menjadi masalah yang baru di dunia. Akan tetapi, permasalahan perempuan merokok ini seperti merupakan hasil dari arus modernisasi dan globalisasi yang masuk ke Negara Indonesia. Ada sebagian masyarakat yang sudah bisa menerima kehadiran perempuan merokok dan di anggap sebagai hal yang biasa namun ada pula masyarakat yang belum bisa menerima sehingga mereka memberikan stigma kepada para perempuan yang merokok.

Penelitian ini mengangkat kasus tentang ibu rumah tangga yang merokok dengan alasan perempuan memang seharusnya memiliki kedudukan dan hak yang sama dengan laki-laki dalam segala aspek. Perempuan juga seharusnya dapat menjaga kesehatan dirinya dan dapat berperan sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku, terutama di sektor domestik. Karena salah satu peran orang tua adalah bertanggung jawab terhadap keluarga serta memberikan contoh pengajaran yang baik untuk anak-anaknya.. Namun saat ini, masih banyak ditemui kasus ibu rumah tangga merokok yang dianggap tidak pantas oleh masyarakat. Sehingga dalam hal

ini akan menghasilkan stigma atau penilaian dari masyarakat yang ditujukan untuk ibu rumah tangga yang merokok. Berbeda dengan laki-laki, walaupun masyarakat menganggap rokok merupakan „sarang penyakit“, akan tetapi terlihat biasa saja jika laki-laki yang merokok.

Dengan adanya fenomena ibu rumah tangga perokok tersebut, dapat kita lihat bagaimana stigma yang sering muncul di lingkungan sekitarnya dan bentuk stigma yang diterima, serta alasan mereka untuk tetap bertahan melakukan kegiatan merokok tersebut.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah sebagaimana yang telah terurai di atas, intensitas pengguna rokok di kalangan wanita sudah meningkat. Berbagai macam dampak buruk yang sangat berbahaya akibat perilaku merokok sudah jelas terpapar di segala tempat, namun masyarakat belum sadar betul akan akibatnya bahkan cenderung tidak menghiraukannya. Secara lebih rinci, penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan beberapa permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk stigma pada perilaku ibu rumah tangga yang merokok?
2. Bagaimana respon ibu rumah tangga yang merokok atas stigma pada dirinya?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bentuk stigma yang diterima oleh ibu rumah tangga yang merokok

2. Untuk mengetahui respon atas stigma pada ibu rumah tangga yang merokok

1.4 Manfaat Penelitian

- Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat sebagai masukan tentang bentuk stigma dan respon ibu rumah tangga yang merokok.
- Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi dan wacana bagi mahasiswa yang tertarik meneliti lebih luas mengenai rokok khususnya pada ibu rumah tangga atau perempuan.
- Sebagai tambahan pengetahuan bagi masyarakat mengenai ibu rumah tangga perokok dan diharapkan dari tambahan pengetahuan tersebut masyarakat mampu melihat dan menelaah ibu rumah tangga perokok dengan bijak dan secara objektif.

1.5 Kerangka Teori

- **Teori Stigma Erving Goffman**

Sebelum masuk dalam alur pemikiran Goffman mengenai stigma, peneliti akan membahas konsepsi mengenai self dan identitas. Kedua konsep pemikiran sangat mendukung kerja stigma sehingga kedua konsep tersebut sangat mempengaruhi hasil dari kerja stigma. Berikut penjelasannya.

I. Self

Goffman mendefinisikan self sebagai sebuah kode yang membuat pemahaman atas seluruh aktifitas individu dan memberikan dasar untuk mengorganisirnya. Self ini, yang dapat dipahami tentang individu melihat pada tempat yang ia ambil dalam organisasi di aktifitas sosialnya, sebagai penegasan atas pernyataan sikap

individu tersebut. Individu, bagaimanapun juga dipaksa oleh masyarakat untuk menunjukkan sebuah bentuk “ia dapat bekerja” atau dengan kata lain berusaha untuk membuat dirinya diterima oleh masyarakat (Lemert dan Branaman, 1997: liii).

Self sangat berhubungan dengan pemikiran seorang individu, yaitu bagaimana ia memandang dan memaknai dirinya, termasuk kontribusi pemikiran dari orang lain yang membentuk sebuah pemikiran atas “kepribadian” seseorang. Hal ini berhubungan dengan pengalaman dan interaksi yang dialami individu dengan orang lain dalam kehidupan sosialnya. Ketika seseorang berinteraksi, maka bukan tidak mungkin terjadi proses “mempengaruhi” atau pengkonstruksian dari orang lain atas individu tersebut.

Berkenaan dengan terbentuknya self atas individu, ada dua komponen dalam pemikiran Goffman, pertama, Self adalah produk dari penampilan seorang individu dalam kehidupan sosialnya, kedua, Self dari individu mampu menampilkan dan dapat diterima oleh orang lain dengan melihat status sosial dan kemampuan atau sumber daya dimana individu tersebut dapat mengaksesnya. Self, menurut Goffman, secara simultan merupakan produk dari penampilan dramatic, objek dari social ritual, dan sebuah tempat mengatur strategi layaknya permainan (Lemert dan Branaman, 1997 Lxiii). Maksudnya adalah, Self, selain merupakan produk dari penampilan seseorang dalam kehidupan sehari-hari, self juga dapat diatur sedemikian rupa, tergantung dimana kita berada.

II. Identitas

Goffman dalam pemikirannya mengajukan dua konsep tentang identitas, yaitu personal identity dan self identity. Personal identity biasanya terdapat pada pembingkaiian tentang pengalaman individu oleh orang lain dan bukan oleh individu itu sendiri, tetapi pada bagaimana ia diidentifikasi oleh orang lain. Personal identity menurut Goffman mengarah pada berbagai katakteristik dan berbagai fakta yang diletakkan atau dipasangkan pada pikiran individu oleh orang lain. Goffman dalam hal ini memberi contoh bagaimana foto dari seorang individu dapat menampilkan image tertentu dalam pemikiran orang lain, kemudian seorang individu yang memiliki pengetahuan akan mendapatkan tempat yang istimewa dalam lingkungan pertemanannya karena ia dinilai oleh orang dilingkungannya sebagai orang yang berpengetahuan dan layak mendapat tempat istimewa (Goffman, 1963: 56).

Self identity adalah perasaan subyektif seseorang atas situasi yang dialami dan kelangsungan serta karakternya sendiri terpisah dari personal identity. Self identity dari individu dapat dikatakan ber-relasi erat dengan berbagai pengalaman sosial yang mereka alami. Menurut Goffman, individu mengkonstruksikan sebuah image atas dirinya seperti apa yang dikonstruksi dan diidentifikasi oleh orang lain, walaupun ia memiliki kebebasan pada bagaimana ia mengidentifikasi dirinya dalam kesehariannya.

Goffman juga membagi identitas menjadi dua berdasarkan sikap atau aktifitas aktor: Pertama, virtual social identity yaitu identitas berdasarkan apa yang seharusnya dilakukan oleh seorang individu dan tidak dapat diterima; Kedua,

actual social identity yaitu apa yang sebenarnya dilakukan oleh individu atau apa yang dapat dilakukan oleh individu dan dapat diterima (Goffman, 1963:2). Artinya, identitas pada individu ditentukan oleh apa yang sebenarnya ia bisa lakukan dalam aktifitasnya, juga ditentukan oleh apa yang diharapkan atau diharuskan oleh orang lain untuk ia lakukan dalam aktifitasnya. Singkatnya, antara apa yang dapat seseorang lakukan dan apa yang diharuskan untuk ia lakukan akan membentuk identitas pada individu.

III. Stigma

Stigma merupakan sebuah konsep yang dikemukakan oleh Goffman dimana seseorang atau individu dikucilkan, disingkirkan, didiskualifikasi atau ditolak dari penerimaan sosial. Penolakan-penolakan tersebut diterima oleh individu karena individu tersebut dinilai menyimpang dari kesepakatan masyarakat baik secara fisik maupun kepribadian yang membuat mereka tidak diterima di lingkungan masyarakat. Sedangkan dari sudut pandang sosiologi, stigma timbul dari proses interaksi yang melibatkan masyarakat sampai pada individu menerima stigma dari masyarakat. Stigma merupakan suatu bentuk reaksi sosial dari masyarakat.

Goffman menggunakan konsep stigma untuk menggambarkan suatu proses yang dimana orang-orang tertentu secara moral dianggap tidak berharga atau dengan kata lain stigma merupakan sikap, perlakuan atau perilaku masyarakat yang memandang perilaku tertentu sebagai hal yang tidak senonoh untuk ditampilkan atau disajikan.

Goffman menyebutkan dua kategori individu yang mempunyai karakteristik tertentu yang berpotensi untuk dikucilkan, disingkirkan didiskualifikasi atau

ditolak oleh masyarakat. Fokus Goffman adalah interaksi antara individu yang terstigma dengan agen-agen kontrol sosial yang menciptakan stigma tersebut. Dua tipe individu yang terstigma menurut Goffman antara lain :

1. *Discredited Stigma* (didiskredit atau direndahkan).

Merupakan sebuah kondisi dimana perbedaan seorang individu telah diketahui dan terbukti secara nyata. Kekurangan mereka dapat terlihat dengan mudah.

2. *Discreditable Stigma* (dapat didiskredit).

Merupakan individu yang mendapat asumsi bahwa stigma yang ada pada dirinya tidak langsung diberikan oleh masyarakat karena perbedaan yang dimilikinya tidak segera dipahami atau diketahui pada masyarakat.

Menurut Goffman, stigma yang diterima oleh individu telah diketahui sebelumnya dan telah dipertimbangkan dalam interaksi sosial mereka. Goffman menjelaskan bahwa stigma yang melekat pada individu merupakan hasil interaksi sosial dengan masyarakat. Terdapat tiga tipe stigma menurut Goffman, yaitu :

1. Kelainan atau kecacatan fisik.
2. Kekurangan karakter. Misalnya seseorang yang menderita kecacatan mental, narapidana, pasien gila, pecandu obat-obatan, pemabuk, pengangguran dan sebagainya.
3. Stigma yang berkaitan dengan ras, suku dan agama.

Goffman secara rinci jika stigma yang dimunculkan dari masyarakat terhadap suatu individu akan mengakibatkan dua kemungkinan atau bisa disebut dua akibat. Kemungkinan yang pertama jika individu menerima stigma tersebut,

tak jarang stigma itu bisa membuat individu tidak bisa mengenali dirinya sendiri. Hal itu bisa terlihat karena individu akan terus bertanya-tanya apakah benar stigma yang diarahkan itu benar-benar mencerminkan dirinya. Sedangkan kemungkinan yang kedua, Individu yang terkena stigma tersebut mampu menjelaskan melalui argumentasi atau tindakan lainnya jika stigma yang diarahkan kepada individu tersebut ternyata tidak benar (Goffman: 1963).

1.6 Metodologi Penelitian

1.6.1 Paradigma dan Prosedur Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian, paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma interpretatif yang berupaya untuk memahami apa makna terhadap perilaku kehidupan manusia, baik manusia sebagai individu mandiri maupun sebagai manusia yang berinteraksi dengan komunitas dan masyarakat. Paradigma ini biasanya dipakai pada penelitian di bidang yang menyoroti masalah yang berkaitan dengan perilaku dan peranan manusia. Paradigma ini dipilih karena peneliti ingin memahami stigma masyarakat terhadap ibu rumah tangga yang memutuskan untuk merokok di kehidupan sehari-harinya. Studi interpretatif mencoba menganalisis tentang sistem tindakan sosial yang bermakna melalui observasi secara langsung pada orang-orang di dalam lingkungan aslinya dengan tujuan untuk mendapatkan suatu pemahaman dan interpretasi tentang bagaimana orang menciptakan dan mempertahankan dunia sosial.

Studi interpretatif meneliti tindakan sosial yang bermakna, bukan hanya perilaku eksternal atau perilaku yang dapat di amati di masyarakat atau orang.

Paradigma interpretatif menyatakan bahwa kehidupan sosial didasarkan pada interaksi sosial dan secara sosial membentuk sistem makna.

Paradigma interpretatif mengadopsi orientasi praktis, yakni orientasi yang berkaitan dengan bagaimana orang-orang awam menangani urusan-urusan praktis dalam kehidupan sehari-hari, atau bagaimana mereka menyelesaikan pekerjaan mereka. Ilmu pengetahuan interpretatif fokus pada bagaimana orang berinteraksi dan hidup bersama satu sama lain. Paradigma ini dengan sengaja menciptakan tindakan-tindakan yang disengaja dalam berinteraksi dengan makhluk sosial lainnya. Paradigma interpretative menyatakan bahwa kehidupan sosial didasarkan pada interaksi sosial dan secara sosial membentuk sistem-sistem makna. Dalam hal ini penelitian ini juga berupaya mengetahui bentuk stigma dan respon ibu rumah tangga yang merokok.

Kehidupan sosial dipandang didasarkan pada interaksi sosial dan sistem makna yang ada dalam masyarakat. Rasa subyektifitas merupakan hal yang sangat penting untuk menangkap kehidupan sosial manusia. Hal tersebut disebabkan karena tindakan eksternal manusia adalah tindakan yang tidak langsung dan indikator yang jelas sehingga dapat mengaburkan makna sosial yang sebenarnya.

1.6.2 Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tipe penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran atau uraian atas suatu keadaan dengan sejelas mungkin tanpa ada perlakuan terhadap obyek yang sedang diteliti. Melalui tipe penelitian

kualitatif ini peneliti diharapkan mampu mendapatkan gambaran atau uraian yang sangat jelas mengenai bentuk stigma dan respon ibu rumah tangga yang merokok.

1.6.3 Batasan Konsep

1. Perilaku merokok : perilaku yang terdiri atas pengetahuan, tindakan dan sikap sebagai hasil dari berbagai pengalaman dan interaksi dengan lingkungan yang berkaitan dengan rokok dan merokok.
2. Ibu Rumah Tangga : perempuan yang sudah menikah dan mempunyai anak, bekerja di sektor publik.
3. Rokok : tembakau dan kandungan bahan berbahaya yang berbentuk silinder dari kertas berukuran panjang antara 70-120 milimeter dan diameter kurang lebih 10 milimeter.
4. Stigma : pemberian label kepada individu tertentu.
5. Stigmatisasi : proses pemberian label kepada individu yang berperilaku menyimpang

1.6.4 Lokasi Penelitian

Semakin banyaknya fenomena perilaku wanita merokok yang banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, peneliti mendapatkan ide untuk mengkajinya secara mendalam. Dalam pemilihan lokasi, peneliti mengfokuskan di Kota Surabaya. Ada beberapa alasan mengapa peneliti memilih Kota Surabaya sebagai penelitian, diantaranya (a). Surabaya merupakan kota terbesar kedua di Indonesia dan sebagai kota metropolitan, tentu saja banyak terdapat mall-mall yang menghadirkan sejumlah café-café yang memiliki „smoking area“ sehingga semakin bebas setiap individu untuk melakukan kegiatan merokok di tempat

tersebut; (b). Adanya perkembangan dan perubahan yang terjadi di Surabaya memungkinkan terjadinya pergeseran dan perubahan sosial dalam masyarakat termasuk perubahan perilaku sosial. Dalam hal ini, tugas seorang ibu rumah tangga yang harusnya melayani suami dan menjaga anak-anak kini menjadi menghabiskan waktunya sendiri di luar rumah dengan melakukan berbagai macam kegiatan, salah satunya merokok; (c). Peneliti berdomisili di Kota Surabaya, sehingga dapat melakukan pendekatan secara intensif terhadap subyek penelitian dan mempermudah dalam proses penggalan informasi. Kemudahan dalam memperoleh informasi akan sangat berpengaruh terhadap waktu, biaya dan tenaga dalam proses penelitian.

Pengaruh kehidupan metropolitan di Kota Surabaya membawa pengaruh bagi perilaku ibu rumah tangga tersebut. Hampir di tiap cafe-cafe yang ada di dalam mall banyak dijumpai banyak ibu rumah tangga yang merokok baik pekerja kantoran, wanita karier, wanita sosialita bahkan wanita berkerudung. Wanita-wanita tersebut tampaknya berasal dari keluarga yang memiliki status ekonomi tinggi sehingga mereka sering untuk berkumpul (nongkrong) di cafe-cafe tersebut baik dalam jam istirahat kantor, istirahat makan siang atau malam dan di hari-hari tertentu saat ada event di mall tersebut. Kepemilikan status ekonomi yang tinggi membuat mereka cenderung lebih sering menghabiskan waktu luangnya di luar rumah dengan pola perilaku yang tidak seharusnya mereka lakukan seperti kegiatan merokok tanpa memikirkan kesehatan diri mereka sendiri.

1.6.5 Teknik Penentuan Informan

Dalam suatu penelitian kualitatif, penentuan informan sangat penting untuk dilakukan. Hal ini menjadi sangat penting dilakukan karena kriteria informan yang dipilih guna menjadi subyek penelitian yang memiliki relevansi dengan topik penelitian yang dikaji.

Dalam penentuan informan, informan dipilih dengan cara *Purposive*. Metode *Purposive* digunakan untuk menentukan informan secara sengaja sesuai dengan persyaratan atau kriteria informan yang diperlukan. Teknik *purposive* ini biasa digunakan oleh seorang peneliti jika memiliki pertimbangan-pertimbangan tertentu dalam pengambilan sampelnya (Idrus 2007: 96).

Metode *Purposive* ini dipilih dikarenakan metode ini sangat cocok untuk digunakan dalam suatu penelitian kualitatif yang tidak bertujuan untuk mendapatkan suatu generalisasi umum sebagaimana pada penelitian kuantitatif. Penelitian ini lebih memfokuskan pada kedalaman data yang dapat menggambarkan secara jelas tentang konstruksi ibu rumah tangga yang merokok dalam memahami dan memaknai perilakunya tersebut.

Jumlah informan yang dipilih dalam penelitian ini adalah enam orang yang dipilih secara purposif. Empat orang dengan kriteria ibu rumah tangga yang merokok dan dua orang dengan kriteria anak kandung dari ibu rumah tangga yang merokok. Ada 5 kriteria informan menurut Spradley, antara lain:

1. Enkulturasasi Penuh, individu yang menguasai atau memahami sesuatu melalui proses enkulturasasi, sehingga sesuatu itu bukan sekedar diketahui melainkan juga dihayati

2. Keterlibatan Langsung, dimana individu yang menjadi informan terlibat secara langsung terhadap kegiatan (fenomena) yang sedang diteliti

3. Suasana budaya yang tidak dikenal, dimana individu yang menjadi informan tergolong asing bagi peneliti

4. Cukup Waktu, dimana individu yang menjadi informan memiliki waktu untuk diwawancarai serta bersedia untuk menjadi informan.

5. Non-analitis, tidak cenderung menyampaikan informasi hasil kemasannya sendiri (tidak diolah terlebih dahulu).

Dalam memilih informan, peneliti fokus kepada ciri-ciri ibu rumah tangga yang merokok, yaitu perempuan, berusia produktif (30-45 tahun), melakukan kegiatan merokok dan seorang ibu rumah tangga. Selain itu juga seperti wanita yang berada di cafe-cafe kelas atas, wanita berhijab yang sering bergaul bersama golongannya, wanita kantoran yang sedang melakukan istirahat jam kerja, dan wanita yang menggunakan busana fashion trend masa kini. Beberapa ciri-ciri tersebut yang nantinya akan bisa menjawab fokus dari penelitian ini.

1.6.6 Teknik Pengumpulan Data

Oleh karena penelitian yang dilakukan ini menggunakan metodologi kualitatif, maka instrument penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah instrument penelitian kualitatif dengan cara wawancara. Dalam penelitian ini digunakan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) yang bertujuan untuk dapat memperoleh data yang dapat digunakan untuk menjawab

permasalahan. Peneliti tidak menentukan variabel-variabel terikat dalam wawancara sebagaimana pada penelitian kuantitatif. Namun peneliti menggunakan pedoman wawancara (*guide interview*) yang berfungsi sebagai pedoman umum untuk dapat menggali informasi secara mendalam dari informan.

Peneliti menggunakan jenis wawancara terstruktur, dengan cara menyiapkan pertanyaan terlebih dulu yang tersaji dalam pedoman wawancara. Pedoman wawancara tersebut yang digunakan berisi tentang panduan umum wawancara yang hanya mencantumkan isu-isu yang akan diteliti, serta relevan dengan permasalahan yang akan dibahas. Peneliti juga menggunakan metode wawancara tidak terstruktur, dimana proses wawancara akan didasarkan penuh pada perkembangan pertanyaan secara spontan dalam interaksi alamiah (Idrus, 2007:107).

1.6.7 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data tidak bisa lepas dari suatu kegiatan penelitian kualitatif. Analisis data merupakan proses mengolah data yang didapatkan di lapangan. Miles dan Huberman mengajukan model interaktif dalam teknik analisis data. Model tersebut terdiri dari tiga hal utama, yaitu: (1) reduksi data; (2) penyajian data, dan (3) penarikan kesimpulan/verifikasi (Idrus, 2007: 147-148). Pada tahap reduksi, peneliti akan melakukan pemilihan, penyederhanaan, dan mentransformasikan data-data kasar yang akan didapat di lapangan. Peneliti akan memfokuskan data mana saja yang relevan dalam menjawab permasalahan mengenai fenomena ibu rumah tangga yang merokok. Selain berdasarkan

permasalahan, pemilahan data juga dilakukan berdasarkan landasan teori yang digunakan agar dapat menggambarkan permasalahan tersebut secara lebih tajam.

Selanjutnya pada tahap penyajian data, data yang telah direduksi akan disajikan dalam bentuk matriks. Format matriks merupakan abstraksi atau penyederhanaan dari data kasar yang diperoleh dari catatan di lapangan. Penyusunan matriks beserta penentuan data kasar yang masuk akan dilakukan berdasarkan permasalahan yang akan dibahas. Selain itu untuk melengkapinya akan disajikan pula transkrip dari hasil wawancara.

Dari semua data yang telah didapatkan, direduksi, dan disajikan, maka tahap selanjutnya adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan akan ditarik dari data berdasarkan teori dan fokus penelitian yang digunakan dalam penelitian ini.