

ANALISIS PERILAKU MEROKOK BAGI PEROKOK AKTIF PADA SISWA LAKI-LAKI SMK NEGERI SE-BANDAR LAMPUNG

Aila Karyus¹, Fifi Listiani², Achmad Djamil³

¹Dosen Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat UMI
Email : karyus_a@yahoo.co.id

²Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Mitra Indonesia
Email : fifilistiani46@yahoo.co.id

³Dosen Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat UMI
Email : babedjamil@gmail.com

ABSTRACT : ANALYSIS OF SMOKING BEHAVIOR FOR ACTIVE SMOKING IN MALE STUDENTS OF STATE VOCATIONAL SCHOOL SE-BANDAR LAMPUNG

Background : *The provincial smoking prevalence in Lampung in the population aged > 10 years reached 28.8%. While the prevalence of tobacco consumption (suction and chewing) in the population aged > 15 years is 62.9%. Smoking prevalence in 2018 in the population aged 10-18 years reaches 9.1%.*

Purpose : *The study aims to describe the perceptions, knowledge, motivation and attitudes of smoking behavior for active smokers in male students of Bandar Lampung State Vocational High School in 2019.*

Methods : *The design of this study was descriptive with a qualitative case study approach. The sample in this study use purposive sampling technique with the sampling criteria, namely by determining that the informant is someone who can provide the desired information. Informants in this study were 21 students, 3 student informants, 1 informant from UBM Health Office.*

Results : *The analysis carried out to do content analysis, namely by comparing the theories that exist in the literature review with the results of the study.*

Conclusion: *Which means it can be concluded that students' perceptions if smoking can make them impressive. Students' knowledge is quite good about the types of cigarettes, the dangers posed by cigarettes, and substances contained in cigarettes. Informants realize to smoke because of themselves. Because smoking will give them more friends and make them stylish. The motivation of informants to smoke is to look impressive, look stylish, follow the times, seen as good people and find friends easier.*

Keywords : *Students, smoking behavior, knowledge*

INTISARI : ANALISIS PERILAKU MEROKOK BAGI PEROKOK AKTIF PADA SISWA LAKI-LAKI SMK NEGERI SE-BANDAR LAMPUNG

Pendahuluan : *Prevalensi merokok provinsi di Lampung pada populasi berusia > 10 tahun mencapai 28,8%. Sedangkan prevalensi konsumsi tembakau (hisap dan mengunyah) pada populasi berusia > 15 tahun adalah 62,9%. Prevalensi merokok pada 2018 pada populasi usia 10-18 tahun mencapai 9,1%.*

Tujuan : *Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan persepsi, pengetahuan, motivasi dan sikap perilaku merokok untuk perokok aktif pada siswa pria di SMA Kejuruan Bandar Lampung tahun 2019.*

Metode : Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus kualitatif. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria pengambilan sampel, yaitu dengan menentukan bahwa informan adalah seseorang yang dapat memberikan informasi yang diinginkan. Informan dalam penelitian ini adalah 21 siswa, 3 informan mahasiswa, 1 informan dari Dinas Kesehatan UBM.

Hasil : Analisis dilakukan untuk melakukan analisis isi, yaitu dengan membandingkan teori-teori yang ada dalam tinjauan pustaka dengan hasil penelitian.

Kesimpulan: Yang berarti dapat disimpulkan bahwa persepsi siswa jika merokok dapat membuat mereka mengesankan. Pengetahuan siswa cukup baik tentang jenis rokok, bahaya yang ditimbulkan oleh rokok, dan zat yang terkandung dalam rokok. Informan suka merokok karena diri mereka sendiri. Karena merokok akan memberi mereka lebih banyak teman dan membuat mereka lebih gaya. Motivasi informan untuk merokok adalah tampil mengesankan, tampil gaya, mengikuti zaman, dipandang sebagai orang baik dan lebih mudah menemukan teman.

Kata Kunci : siswa, perilaku merokok, pengetahuan

PENDAHULUAN

Perilaku merokok merupakan perilaku berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan orang mulai merokok ketika mereka masih remaja. Sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara umur 11 dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun (Hansen dalam Kemala, 2008). Menurut (Atikah & Eni, 2012) Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walupun itu hanya satu batang dalam sehari, atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar coba-coba dan cara menghisap rokok.

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2010 prevalensi penduduk yang pertama kali mulai merokok tiap hari pada kelompok umur 5-9 tahun di Sulawesi Utara yaitu 1,1%. Pada kelompok umur 10-14 tahun yaitu 16,6% dan pada kelompok umur 15-19 tahun yaitu 44,7% (Riskesmas, 2010).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) hampir 11 juta batang rokok

diisap di dunia dan 10 orang meninggal karenanya. Di Indonesia, 76% pria dewasa merokok. Indonesia menempati prosentase penduduk sebagai perokok terbesar di dunia: 76 persen pria berusia di atas 15 tahun tercatat sebagai perokok. Sekitar 80 persen perokok dunia hidup di negara berpenghasilan rendah dan menengah dan 226 juta di antaranya dianggap miskin. Merokok aktif atau pasif membunuh lebih dari tujuh juta orang setiap tahun, demikian menurut WHO, dengan konsumsi tembakau yang dianggap sebagai penyebab atas kematian rata-rata satu orang setiap enam detik (Detik News, 2018).

Berdasarkan data dari The ASEAN Control Report Tahun 2007, yang menyebutkan bahwa jumlah perokok di ASEAN mencapai 124.691 juta orang dan Indonesia penyumbang perokok terbesar, yakni 57.563 juta orang atau sekitar 46,16 persen. Dikutip dari Kompas tahun 2010, dijelaskan bahwa pada tahun 2008, Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan Indonesia sebagai negara terbesar ketiga sebagai pengguna rokok. Lebih dari 60 juta penduduk Indonesia

tercatat lebih dari 400 ribu orang per-tahun (Tewal dkk, 2018).

Menurut data (Risikesdas) 2018 prevalensi merokok provinsi Lampung pada penduduk umur > 10 tahun mencapai 28,8%. Sedangkan prevalensi konsumsi tembakau (hisap dan kunyah) pada penduduk usia > 15 tahun adalah 62,9%. Prevalensi merokok tahun 2018 pada populasi usia 10-18 tahun mencapai 9,1%.

Dalam rangka mengoperasionalkan paradigma sehat khususnya yang berkaitan dengan promosi kesehatan di Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya.

Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor : 05 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, bahwa guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Bandar Lampung diperlukan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk senantiasa membiasakan pola hidup sehat, bahwa merokok adalah kebiasaan yang dapat menyebabkan menurunnya kesehatan individu, masyarakat dan lingkungan baik secara langsung maupun tidak langsung, bahwa untuk mengendalikan dampak rokok terhadap kesehatan sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 115 ayat (2) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka

Pemerintah Daerah wajib mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok Pasal 10 dengan Peraturan Daerah ini ditetapkan tempat atau area tertentu yang dinyatakan sebagai KTR meliputi tempat umum, tempat kerja, tempat ibadah, tempat bermain dan atau tempat berkumpul anak, angkutan umum, lingkungan tempat proses belajar mengajar dan fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian maka penerapan KTR juga diterapkan di sekolah.

Derajat kesehatan individu, kelompok atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama yakni lingkungan (fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya), perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (H.L. Blum, 1974. Prilaku, sebagai salah satu determinan kesehatan adalah bentuk respons seseorang terhadap stimulus yang berupa: sakit dan penyakit, makanan dan minuman, lingkungan dan juga pelayanan kesehatan. Dalam praktik kesehatan masyarakat yakni berbagai upaya atau program kesehatan (termasuk lingkungan dan pelayanan kesehatan) selalu bersinggungan dengan prilaku. Upaya-upaya pemberantasan penyakit menular dan tidak menular, perbaikan gizi, dan pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan aspek perilaku, niscaya dapat berhasil dengan baik. Hal ini disebabkan karena semua masalah kesehatan selalu mempunyai aspek perilaku sebagai faktor risiko (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan bidang kesiswaan saat pengambilan data awal ditemukan terdapat banyak kasus siswa yang ketahuan merokok di lingkungan sekolah, seperti tempat parkir saat jam istirahat dan sepulang sekolah, dan di warung-warung depan sekolah saat istirahat maupun sesudah pulang sekolah. Hasil pengambilan data awal dari SMK Negeri di Bandar

Lampung menunjukkan bahwa SMK N 1 Bandar Lampung dari 10 siswa terdapat 7 perokok aktif, dominan siswa merokok dikarenakan faktor lingkungan teman sebaya dan juga sudah terbiasa merokok dari SMP. SMK N 5 Bandar Lampung dari 10 siswa terdapat 7 perokok aktif, dominan siswa merokok dikarenakan coba-coba dan rasa ingin tahu yang tinggi merasakan rokok. SMK N 7 Bandar Lampung Dari 10 siswa terdapat 8 perokok aktif, dominan siswa merokok dikarenakan lingkungan teman, karena ada anggota keluarga yang merokok, dan ingin merasa keren dan gagah.

Di Bandar Lampung terdapat sembilan sekolah kejuruan, dan secara geografis ada yang di perkotaan, semi kota dan di pinggiran kota. Penelitian dilakukan di SMK N 1 Bandar Lampung, SMK N 5 Bandar Lampung, dan SMK N 7 Bandar Lampung, karena tiga sekolah tersebut sudah mewakili antara daerah perkotaan, semi kota, dan pinggiran kota. Dikatakan kota karena daerah pusat area utama tersebut merupakan daerah yang ramai dikunjungi serta dilewati oleh banyak orang pada pagi, siang, dan sore hari namun sunyi di malam hari. Dikatakan daerah semi kota karena daerah atau area di mana para penglaju tinggal yang letaknya tidak jauh dari pusat kota. dan daerah pinggiran kota adalah daerah perbatasan antara kota dan desa yang memiliki sifat yang mirip dengan daerah wilayah perkotaan. Penelitian hanya dilakukan pada siswa Laki-laki saja, karena presentase merokok pada laki-laki tinggi yaitu 66%. Penelitian ini dilakukan di sekolah SMK karena murid-murid Sekolah Menengah Kejuruan lebih dominan laki-laki dibandingkan dengan wanita. Dari latar belakang di atas maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Analisis Perilaku Merokok Bagi Perokok

Aktif Pada Siswa Laki-Laki SMK Negeri Se-Bandar Lampung “.

METODE PENELITIAN

Desain yang dipakai dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus secara kualitatif, data yang dikumpulkan lebih mengambil bentuk kata-kata atau gambar daripada angka-angka. Hasil penelitian tertulis berisi kutipan-kutipan dari data untuk mengilustrasikan dan menyediakan bukti presesntasi, data tersebut mencakup transkrip wawancara, catatan lapangan, dokumentasi foto, *smartphone*, memo, dan rekaman-rekaman resmi lainnya. Peneliti ingin memperoleh gambaran hasil analisis terhadap perilaku merokok pada siswa SMK N Se-Bandar Lampung tahun 2019, yakni SMK N 1 Bandar Lampung, SMK N 5 Bandar Lampung, dan SMK N 7 Bandar Lampung.

Peneliti menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari observasi siswa SMK N Se-Bandar Lampung yang merokok di lingkungan sekolah contohnya ditempat parkir dan diwarung-warung depan sekolah. Dan juga hasil wawancara dari siswa yang merokok dan pihak sekolah yang bersangkutan seperti bidang kesiswaan sekolah dan para guru yang mengajar di SMK N Se-Bandar Lampung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Persepsi dengan Perilaku Merokok

Dari hasil penelitian terhadap siswa yang merokok didapatkan hasil bahwa lebih banyak siswa berpersepsi merokok adalah hal yang wajar dilakukan, jika melakukan praktik merokok remaja lebih merasa hebat, keren, merasa lebih gaul, dan bisa mendapatkan banyak teman saat merokok. Tetapi ada juga yang

beranggapan bahwa merokok itu membahayakan, bisa merusak tubuh. Jika dikaitkan dengan teori WHO (1984) tentang persepsi dapat menyebabkan seseorang berperilaku tertentu. Jika kebanyakan siswa yang beranggapan bahwa merokok itu keren dan lebih gaul, ini yang menjadi penyebab banyaknya siswa yang melakukan praktik merokok. Jika dikaitkan dengan penelitian dari Bidang Kesiswaan yang mengatakan ada guru yang masih merokok disekolah, hal ini juga yang mempengaruhi perilaku siswa dalam melakukan praktik merokok. Siswa merasa merokok adalah hal yang biasa karena mereka juga sudah terbiasa melihat guru merokok dilingkungan sekolah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti siswa juga berpersepsi bahwa merokok juga karena pergaulan bebas yang melebihi batas. Mengikuti budaya asing untuk menghangatkan tubuh. Merokok juga bisa lebih keren, dan lebih jentel. Hal ini sangat tepat jika dikaitkan dengan teori dari (Rahayu, 2013) yang mengatakan ada berbagai alasan yang dikemukakan oleh para ahli untuk menjawab mengapa seseorang merokok. Menurut Levy (1984) setiap individu mempunyai kebiasaan merokok yang berbeda dan biasanya disesuaikan dengan tujuan mereka merokok.

Siswa sudah melakukan praktik merokok dari Sekolah Menengah Pertama bahkan coba-coba untuk merokok sudah dimulai dari mereka Sekolah Dasar, hal ini bisa membuktikan teori dari Hansen dalam Kemala (2008) berpendapat bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yaitu: faktor biologis, faktor psikologis, faktor lingkungan sosial, faktor demografis, faktor sosial-kultural, faktor sosial politik. Perilaku merokok merupakan perilaku berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan orang muali merokok ketika mereka masih remaja.

Sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara umur 11 dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun.

Program dari Dinas Kesehatan dilaksanakan oleh puskesmas. Dengan kata lain, puskesmas adalah perpanjangan tangan dari Dinas Kesehatan. Tenaga puskesmas juga sudah dilatih oleh pihak Dinas Kesehatan, bahkan Guru Bk dan Guru UKS juga dilatih untuk UBM tersebut. Agar dapat mengembangkan program UBM dimasing-masing sekolah. Proses program UBM selama ini sudah dilaksanakan dengan lancar, akan tetapi kendala yang dihadapi adalah perilaku perokok itu sendiri. Pola hidup bersih dan sehat masyarakat khususnya remaja memang belum mempunyai kesadaran agar bisa hidup sehat dengan menghindari rokok, hal ini dapat dikaitkan dengan teori (Wawan & Dewi, 2010) perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Batasan ini mempunyai dua unsur pokok, yakni respons dan stimulus atau perangsangan. Respons atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap) maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau practice). Sedangkan stimulus atau rangsangan disini terdiri empat unsur pokok, yakni sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan.

Perilaku Sadar yang Menguntungkan Kesehatan. Mencakup perilaku yang secara sadar oleh seseorang yang berdampak menguntungkan kesehatan. Golongan perilaku ini langsung berhubungan dengan kegiatan-kegiatan pencegahan penyakit serta penyembuhan penyakit yang dijalankan dengan sengaja atas dasar pengetahuan dan kepercayaan bagi diri yang bersangkutan, atau

orang-orang lain, atau suatu kelompok sosial.

Perilaku Sadar yang Merugikan Kesehatan. Perilaku sadar yang dijalankan secara sadar atau diketahui tetapi tidak menguntungkan kesehatan terdapat pula dikalangan orang berpendidikan atau profesional atau secara umum pada masyarakat-masyarakat yang sudah maju. Kebiasaan merokok (termasuk kalangan ibu hamil), pengabaian pola makanan sehat sesuai dengan kondisi biomedis, ketidakteraturan dalam pemeriksaan kondisi kehamilan, alkoholisme, pencemaran lingkungan, suisida, infantisida, pengguguran kandungan, perkelahian, peperangan dan sebagainya.

Perilaku tidak sadar yang merugikan kesehatan. Golongan masalah ini paling banyak dipelajari, terutama karena penanggulangannya merupakan salah satu tujuan utama berbagai program pembangunan kesehatan masyarakat, misalnya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan kalangan pasangan usia subur, pada ibu hamil, dan anak-anak balita pada berbagai masyarakat pedesaan dan lapisan sosial bawah di kota-kota.

Sumber dana rutin untuk melaksanakan Program UBM dari Dinas Kesehatan tidak ada. Dan jika ada kegiatan sumber dana didapat dari puskesmas itu sendiri atau bisa disebut biaya mandiri. Dengan demikian Tidak ada sumber dana rutin dari Dinas Kesehatan dan Pemerintah. Keterlibatan tenaga dari sektor terkait untuk melaksanakan program adalah hal yang diprioritaskan. Program yang selama ini dilaksanakan meliputi Penyuluhan, konseling, dan ada juga UBM Outline dari kementerian kesehatan. Untuk sidak langsung kesekolah mengenai peraturan SK KTR Pihak Dinas Kesehatan hanya memonitoring kerja dari puskesmas. Pemeriksaan Smoker selama ini ada. Dinas Kesehatan mempunyai satu alat

Smoker. Program dilakukan hanya 3 bulan sekali. Hambatan-hambatan selama ini karena perorangan perilaku perokok itu sendiri. Banyak klien UBM yang Dropout untuk melaksanakan konseling. Program yang belum berjalan adalah pemeriksaan Smoker untuk masing-masing perokok. Data dan kasus perilaku merokok hanya ada di puskesmas. Pihak Dinas Kesehatan mengharapkan ada sanksi yang diberikan kepada siswa yang merokok dilingkungan sekolah. Saran yang diberikan Pihak UBM untuk perokok adalah menghindari perilaku dan perilaku merokok.

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok

Dari hasil penelitian terhadap siswa yang merokok didapatkan hasil bahwa rata-rata informan mengetahui macam-macam bentuk rokok. Informan mengatakan bentuk-bentuk rokok adalah filter, kretek, cerutu, dan VAPE atau rokok elektrik. Untuk dampak merokok, informan mengatakan bahwa rokok dapat menyebabkan stroke, gagal ginjal, merusak syaraf otak, kanker, merusak paru-paru, sesak nafas, gigi kuning, dan keringat berbau. Untuk kandungan zat berbahaya didalam rokok, informan mengatakan terdapat zat adiktif, nikotin, tar, karbonmonoksida. Hasil tersebut juga bisa dikaitkan dengan teori (Atikah & Eni, 2012) yang mengatakan Rokok tentu tidak dapat dipisahkan dari bahan baku pembuatannya, yakni tembakau. (Atikah & Eni, 2012) juga mengatakan Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walupun itu hanya satu batang dalam sehari. Sedangkan untuk perokok aktif dan perokok pasif informan juga mengatakan bahwa perokok aktif adalah orang yang merokok setiap hari dan perokok pasif adalah orang yang menghirup asap tetapi bukan yang menghisap asap. Seluruh informan

juga mengatakan bahwa perokok pasif lebih berbahaya dibandingkan dengan perokok aktif. Akan tetapi jika dilihat dari ranah kognitif, informan hanya berada pada jenjang berfikir C1 atau hanya sekedar tahu tetapi belum memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan belum mampu mengevaluasi. Jadi hal ini yang menyebabkan informan masih selalu melakukan praktik merokok. Jika dikaitkan dengan presentase, pengetahuan informan tentang rokok sudah mencapai 60%. Hal ini jika dikaitkan dengan teori Arikunto (2006) Kriteria Tingkat Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu: Cukup baik dengan hasil presentase 56%-75%. Dengan demikian pengetahuan informan mengenai rokok sudah cukup baik.

Akan tetapi hasil penelitian yang dilakukan peneliti sangat berbanding terbalik dengan penelitian (Sari, 2014) perilaku merokok dapat dilihat dari aspek yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan informan tentang merek rokok bagus sedangkan pengetahuan informan tentang bahaya dari merokok sangat minim.

Jika dilihat dari hasil penelitian dengan menggunakan wawancara mendalam kepada Bidang Kesiswaan SMK N Se-Bandar Lampung didapatkan hasil Penerapan KTR sudah berjalan di setiap sekolah, akan tetapi ada sekolah yang belum menerbitkan SK KTR. Jika ada perilaku merokok di kawasan KTR sudah pasti memberikan teguran kepada pelaku merokok. Kerjasama antara sekolah dengan tenaga kesehatan daerah sudah ada dan sudah berjalan, bahkan tidak hanya dengan puskesmas, LSM dan Kepolisian juga sudah memberikan himbauan. Penyuluhan adalah program yang sering dilakukan. penyuluhan puskesmas tidak dilakukan ke seluruh kelas. Dengan itu secara

otomatis seluruh siswa belum mendapatkan informasi yang seharusnya didapatkan siswa tersebut. Pihak Bidang Kesiswaan juga berharap agar pemberian penyuluhan dapat disampaikan merata keseluruh siswa. hal ini dapat menambah pengetahuan kepara siswa-siswi, khususnya dapat memberikan peringatan kepada siswa yang merokok. Razia yang dilakukan Bidang kesiswaan ataupun dewan guru tidak dilaksanakan setiap minggu bahkan setiap bulan. Di tiga sekolah yang sudah dilakukan penelitian hanya satu sekolah yang mendapati siswanya mengkonsumsi narkoba. Jika dikaitkan dengan teori dari (Atikah & Eny, 2012) yang mengatakan bahwa Hubungan Merokok dengan Penggunaan Narkoba. Akibat kronik yang paling gawat dari penggunaan nikotin adalah ketergantungan. Sekali seseorang menjadi perokok, akan sulit mengakhiri kebiasaan itu baik secara fisik maupun psikologis. Merokok menjadi sebuah kebiasaan yang kompleks, dimulai dengan upacara menyalakan rokok dan menghembuskan asap yang dilakukan berulang-ulang. Karena sifat adiktifnya (membuat seseorang menjadi ketagihan) rokok dalam Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV) dikelompokkan menjadi *Nicotine Related Disorders*. Sedangkan WHO menggolongkannya sebagai bentuk ketagihan. Poses farmakologis dan perilaku yang menentukan ketagihan tembakau sama dengan proses yang menimbulkan ketagihan pada obat, seperti heroin dan kokain. Nikotin mempunyai sifat mempengaruhi dopamin otak dengan proses yang sama seperti obat-obatan tersebut. Dalam urutan sifat ketagihan zat psikoaktif, nikotin lebih menimbulkan ketagihan dibanding heroin, kokain, alkohol, kafein dan marijuana. Menurut Flemming, Glyn dan Ershler merokok merupakan tingkatan awal untuk menjadi penyalahgunaan obat-

obatan (*drug abuse*). Mencoba merokok secara signifikan membuka peluang penggunaan obat-obatan terlarang dimasa yang akan datang. Berdasarkan daata epidemiologi diketahui kurang lebih 20% dari perokok memiliki risiko delapan kali menjadi penyalahgunaan NAPZA, dan berisiko sebelas kali menjadi peminum berat dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok. Perhatian khusus mengenai masalah ini dikaitkan dengan peningkatan jumlah perokok remaja. Menangani masalah kebiasaan merokok pada remaja diharapkan dapat mencegah masalah yang akan timbul dikemudian hari berkaitan kebiasaan tersebut, salah satunya adalah pencegahan penyalahgunaan narkoba. Menurut Teddy Hidayat, spesialis kedokteran jiwa, remaja yang berisiko tinggi adalah remaja-remaja yang memiliki sifat pemuasan segera, kurang mampu menunda keinginan, merasa kosong dan mudah bosan, mudah cemas gelisah, dan depresif. Pemahaman tentang kebiasaan merokok dan kecenderungan sifat kepribadian seseorang akan sangat membantu upaya menghentikan kebiasaan yang merugikan tersebut. Untuk pencegahan kebiasaan merokok pada anak-anak dan remaja. Orang tua serta guru memegang peranan besar untuk mengawasi, memberikan informasi yang benar dan yang terpenting tidak menjadi contoh perilaku individu yang ketagihan kebiasaan merokok.

3. Hubungan Motivasi dengan Perilaku Merokok

Dari hasil penelitian terhadap siswa yang merokok didapatkan hasil bahwa informan mengatakan motivasi untuk merokok adalah agar terlihat gaul, keren, mengikuti zaman, dipandang orang enak dan mencari teman agar lebih mudah. Tetapi ada juga infroman yang tidak ada motivasi untuk merokok. Green (1980) mengembangkan model PRECEDE (

Predisposing, Reinforcing, and Enabling Causes of Educational Diagnosis and Evaluation) perilaku dipengaruhi tiga faktor utama yaitu salah satunya adalah Faktor predisposisi (*predisposing factor*), pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang dapat mendorong ataupun menghambat motivasi seseorang untuk perilaku sehat. Jika dilihat dari hasil penelitian banyak informan mempunyai motivasi yang tidak mengarah ke perilaku hidup sehat, tetapi lebih mengarah terhadap pergaulan pertemanan.

Motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan (Notoatmodjo, 2014). Jika informan sudah termotivasi untuk merokok agar terlihat gaul, keren, dan agar lebih mudah mendapatkan banyak teman, hal ini sangat mempengaruhi perilaku informan untuk bisa hidup sehat dengan tidak mengkonsumsi rokok.

Dari hasil penelitian terhadap siswa yang merokok didapatkan hasil bahwa informan mengatakan yakin merokok karena dirinya sendiri. Karena dengan merokok akan menambah banyak teman dan tidak mati gaya.

Informan juga mengatakan melihat orang yang merokok itu keren dan terlihat sangat enak sangat menghisap rokok sehingga informan yakin untuk merokok. Ada juga informan yang beranggapan karena sudah kecanduan dengan nikotin. Jika di hubungkan dengan teori (Notoatmodjo, 2014), yang menjelaskan bahwa Keyakinan adalah bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Dapat disimpulkan bahwa pemikiran atau pendapat seseorang tentang merokok adalah suatu hal yang keren dan bisa mendapat banyak teman, sehingga pemikiran tersebut dapat membuat seseorang melakukan praktik merokok.

Dari hasil penelitian terhadap siswa yang merokok didapatkan hasil bahwa informan mengatakan awal mula informan merokok karena coba-coba, lama-kelamaan menjadi ketagihan. Informan juga menjelaskan Niat dari hati tidak ada, perilaku merokok dikarenakan lingkungan pertemanan, terpengaruh saudara sendiri dan terutama orang tua sudah memberikan contoh secara tidak langsung dari kecil. Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan teori dari (Rahayu, 2013) yang berpendapat bahwa orang mencoba untuk merokok awalnya karena ingin tahu atau ingin melepaskan diri rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Namun satu sikap kepribadian yang bersifat prediktif pada pengguna obat-obatan (termasuk merokok) ialah konfirmatas sosial. Orang yang memiliki skor tinggi pada bebrbagai tes konformitas sosial lebih mudah menjadi pengguna dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah. Faktor kepribadian merupakan faktor penyebab dari dalam diri individu (intrinsik). Ada beberapa tipe-tipe kepribadian pada diri seseorang yang dapat memicu untuk merokok, misalnya konformitas sosial dan kepribadian lemah. Faktor penyebab ini keberadaanya tidak dapat dirubah. Hal ini sama de4ngan faktor intrinsik lainnya seperti umur dan genetik.

Informan juga mengatakan agar dapat merokok informan menggunakan uang jajan untuk membeli rokok, kemudia informan juga mengatakan pernah membohongi orang tuanya dengan memimnta uang untuk ke warnet mengerjakan tugas, padahal uang tersebut digunakan untuk membeli rokok. Bahkan ada juga informan yang mengatakan jika temannya tidak mempunyai rokok, mereka bisa sampai mencuri rokok diwarung agar bisa melakukan praktik merokok. hal ini sama dengan penelitian dari (Tewal, 2018) yang

mengatakan Pemahaman 6 siswa yang dari 4 perokok ketika tidak memiliki uang untuk membeli sebatang rokok mereka mencari-cari bermacam cara agar supaya mereka mendapatkan sebatang rokok lalu merokok.

Hubungan Sikap dengan Perilaku Merokok

Dari hasil penelitian terhadap siswa yang merokok didapatkan hasil bahwa informan mengatakan tidak terlalu fanatik dengan orang yang merokok, dikarenakan seluruh informan merokok jadi jika melihat orang yang merokok sudah sangat biasa dan jika ada teman-teman mereka yang merokok sejumlah informan tidak menasehati satu sma lain melainkan juga ikut-ikutan merokok. Jika dikaitkan dengan ranah afektif informan hanya berada pada kategori penerimaan dan responsif saja, informan belum mampu untuk menilai, mengorganisasi, dan selanjutnya informan mempunyai karakterisasi yang negatif. Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2014). Menurut Green (1980) mengembangkan model PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing, and Enabling Causes of Educational Diagnosis and Evaluation*) perilaku dipengaruhi Faktor predisposisi (*predisposing factor*), pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang dapat mendorong ataupun menghambat motivasi seseorang untuk perilaku sehat. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku merokok adlah sikap informan itu sendiri.

Dari hasil penelitian terhadap siswa yang merokok didapatkan hasil bahwa seluruh informan mengatakan jika tidak merokok mulut terasa asam,

pahit. Merokok juga enak rasanya dan manis. Informan juga mengatakan merokok sudah menjadi kebiasaan dan sudah menjadi kebutuhan. Hal ini yang membuat seluruh informan selalu ingin merokok walaupun sudah mengetahui dampak bahaya jika merokok. Informan juga mengatakan lebih baik tidak jajan daripada tidak merokok. Hal ini dapat dikaitkan dengan Teori Snehandu B. Kar (1983) menganalisis perilaku kesehatan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi Otonomi Pribadi orang yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*). Hal ini dapat menjadi kesimpulan informan selalu ingin merokok dikarenakan pengaruh nikotin yang ada didalam rokok yang dikonsumsi setiap harinya.

Disaat informan merokok dirumah, ada sebagian orang tua yang tidak melarang bahkan tidak menegur perilaku anaknya saat merokok. Hal ini juga menjadi sebab penguat perilaku merokok. Seharusnya peran serta orang tua sangat mempengaruhi perilaku kepada anak-anaknya. Jika orang tua tidak memberikan teguran atau peringatan kepada anaknya mengenai dampak merokok, hal ini juga bisa menjadikan para perilaku merokok lebih yakin untuk merokok. Hal ini juga dapat dikaitkan dengan teori Green (1980) mengembangkan model PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing, and Enabling Causes of Educational Diagnosis and Evaluation*) Faktor penguat (*reinforcing factor*), adalah faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, keluarga, teman, tokoh masyarakat yang berkaitan dengan umpan balik yang diterima oleh pemakai pelayanan dari orang lain yang hasilnya akan mendorong atau melemahkan perilaku.

Bidang kesiswaan memberikan pendekatan dengan himbauan terhadap peserta didik. Memberikan

pendekatan dengan tidak memberikan hukuman dan kekerasan, karena dalam hal ini bisa memberikan setuhan perhatian kepada siswa agar dapat memikirkan dampak yang ditimbulkan oleh perilaku merokok. Siswa merokok disekolah pasti selalu ada, tetapi yang menggunakan narkoba diantara tiga sekolah hanya satu yang menggunakan narkoba. Sanksi yang diberikan sekolah terhadap siswa yang merokok dilingkungan sekolah sangat beragam yaitu diantaranya pengurangan point untuk siswa yang merokok. Tetapi jika sudah sampai menggunakan narkoba, langsung diberikan ke pihak yang berwajib, yaitu polisi. Walaupun sudah diberikan sanksi dan aturan tetap selalu ada siswa yang merokok dilingkungan sekolah. Faktor yang membuat siswa merokok yaitu Lingkungan pertemanan dan kebiasaan dirumah yang sering melakukan praktik merokok. Pengecekan kantin sekolah pasti dilakukan. Dari data yang didapatkan Dua diantara bidang kesiswaan merokok. akan tetapi Bidang kesiswaan merokok tidak diarea sekolah. Dan jika ada dewan guru yang merokok dilingkungan sekolah pasti diberikan teguran.

Jika ditarik kesimpulan dalam hal ini seharusnya Bidang Kesiswaan dan seluruh guru harus memberikan sanksi yang tegas untuk siswa yang merokok dilingkungan sekolah, hal ini dapat membuat jera siswa yang melakukan praktik merokok dilingkungan sekolah. Dan juga bukan hanya guru saja, Toollman sekolah juga harus memberikan dedikasi dan perhatian kepada siswa yang merokok dilingkungan sekolah, hal ini dapat membantu kerja guru dalam mengawasi perilaku siswa disekolah.

SARAN

Bagi Institusi Pendidikan

1. Agar melakukan penelitian lebih lanjut bagi biomedis agar dapat meneliti kandungan yang terdapat didalam rokok.

2. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini juga bisa menjadi bahan referensi belajar siswa.

b. Bagi Instansi Terkait

1. Menerapkan Peraturan daerah di Kota Bandar Lampung tentang KTR dan mengimplementasi KTR dengan jelas. Khususnya untuk:
2. Bagi Dinas Kesehatan harus memonitoring dan mengevaluasi konseling dan pelatihan yang sudah diberikan, dan OPD dibidang kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan di fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Bagi Puskesmas harus memonitoring dan mengevaluasi sosialisasi yang sudah diberikan dan wajib menyampaikan laporan hasil pemantauansatu bulan sekali.
4. Bagi sekolah khususnya pimpinan sekolah melarang semua orang merokok di KTR yang menjadi tanggung jawabnya baik melalui tanda atau media yang mudah dimengerti dan memasang tanda dilarang merokok sesuai persyaratan disemua pintu masuk utama. Untuk guru yang sudah mengikuti pelatihan dan sosialisai seharusnya mengimplementasikan hasil pelatihan dan sosialisai kepada seluruh murid-murid disekolah, misalnya dengan melakukan sosialisasi pada saat upacara dan menerapkan pamflet atau banner mengenai peraturan dan sanksi bagi perokok dilingkungan sekolah.
5. Pembinaan harus dilakukan secara rutin untuk siswa yang merokok dilingkungan sekolah, dan tidak hanya dilakukan saat siswa terjaring razia maupun ketahuan merokok dilingkungan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, M. N. (2017). Analisis Pengaruh Konsumsi Rokok

Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja di Indonesia.

World Health Organization WHO. (2008). (*Jurnal*) Universitas Yogyakarta.

Asngad. M. (2016). Persepsi Mahasiswa Terhadap Peringatan Bahaya Merokok Pada Setiap Kemasan Rokok. (*Jurnal*) IAIN Purwokerto.

Azkiyati. A. M. (2012). Hubungan Prilaku Merokok dengan Harga Diri Remaja Laki-Laki yang Merokok di SMK Putra Bangsa Tahun 2012. (*Jurnal*) Universitas Indonesia.

Baharuddin. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pada Anak Usia Remaja Madya (15-18 Tahun). (*Jurnal*) UIN Alauddin Makassar

Emzir. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif. Jakarta: Rajawali Pers.

Fikriyah. S., & Febrijanto. Y. (2012). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Laki-Laki di Asrama Putra. (*Jurnal*) STIKES RS. Baptis Kediri.

Handayani. E. (2011). Hubungan Persepsi Tentang Bahaya Merokok Dengan Sikap Terhadap Kebiasaan Merokok Pada Remaja di Kampung Gemblakan Bawah Yogyakarta. (*Jurnal*) STIKES Aisyiyah Yogyakarta.

Islami. F. (2014). Intensitas Perilaku Merokok Remaja Puteri Ditinjau Dari Konformitas. (*Jurnal*) SPRITS.

Kalemben. S. (2016). Perilaku Merokok Pada Mahasiswi di Universitas Hasanuddin Kota

- Makassar Tahun 2016. (*Jurnal Universitas Hasanuddin Makassar*).
- Kota Malang. (*Jurnal Universitas Tribhuwana Tungga Dewi Malang*).
- Kesehatan Kementrian RI. (2014). Petunjuk Teknis Upaya Berhenti Merokok pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta:Kementrian Kesehatan RI.
- Ronald. (2013). Pengaruh Perilaku Merokok Terhadap Kepercayaan Diri Mahasiswa yang Mengikuti Organisasi Intra Kampus UIN Maliki Malang. (*jurnal*) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Martha. E., & Kresno S. (2016). Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sari. M. P. (2014). Perilaku Merokok di Kalangan Anak Sekolah Dasar. (*Jurnal*) Universitas Bengkulu.
- Masyitah. S. (2017). Analisis Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja di Asia Tenggara Menggunakan Pendekatan Meta-Analisis. (*Jurnal*) Universitas Andalas.
- Setiana. A. D., & Tahlil. T. (2016). Faktor Lingkungan dan Hubungannya dengan Perilaku Merokok Remaja di Aceh Besar. (*Jurnal*) Universitas Syiah Kuala Banda Aceh.
- Notoatmodjo. S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Nubairi. A. Rifki. (2012). Analisis Kualitatif Faktor yang Mempengaruhi Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta Berhenti Merokok. (*Jurnal*) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Sulistiyawan. A. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 3 Kota Tangerang Selatan Tahun 2012. (*Jurnal*) Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Proverawati. A., & Rahmawati. E. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tewal. F. (2018). Analisis Perilaku Merokok Pada Siswa di SMA Negeri 1 Motoling Barat Kabupaten Minahasa Selatan. (*Jurnal*) Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Rahmadi. A. (2012). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang. (*Jurnal*) Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Tulenan. M. (2015). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Prestasi Belajar Pada Remaja Perokok di SMA Negeri 1 Remboken. (*Jurnal*) Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Riandi. Gaga. (2017). Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Perilaku Merokok Pada Wanita di
- Wawan., & Dewi. (2010). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.