

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada zaman modern, rokok bukanlah hal asing lagi. Mereka yang hidup di kota maupun di desa umumnya sudah mengenal benda yang bernama rokok. Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70-120 mm dengan diameter 10 mm yang berisi daun tembakau yang telah dicacah. Rokok sudah menjadi kebutuhan hidup yang tidak bisa ditinggalkan begitu saja (Muhazir et al., 2022).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan fisik serta penuh dengan masalah. Seorang remaja belum boleh merokok dikalengannya karena dapat berdampak buruk bagi kesehatannya. Kondisi emosi mereka yang tidak stabil membuat mereka melakukan segala hal contohnya dengan perilaku merokok (Setyani, 2018). Perilaku merokok adalah aktivitas atau respon seseorang terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung. Remaja menganggap bahwa merokok merupakan cara untuk mengungkapkan penentangan dan kemandirian (Untari, 2017).

Epidemi Tembakau menjadi ancaman kesehatan masyarakat terbesar yang dihadapi dunia dan menewaskan lebih dari 8 juta orang per tahun, serta mengakibatkan 1,2 juta kematian akibat paparan asap rokok

orang lain. Lebih dari 80% dari 1,3 Milyar penggunaan tembakau di seluruh dunia tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2022).

Jumlah perokok di Indonesia mengalami peningkatan. Hasil *Global Adult Tobacco Survei* (GATS) 2021 yang diluncurkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) jumlah perokok dewasa sebanyak 8,8 juta orang, dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada 2021. Data GATS 2021 mencatat jumlah bulanan rata-rata untuk rokok sebesar Rp. 382.091,72 (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022 terdapat 3,44% anak berusia 18 tahun ke bawah di Indonesia yang merokok. Persentase itu turun 0,25% poin dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 3,69%. Data perokok di Indonesia menurut perokok laki-laki sebesar 6,54% dan perokok perempuan sebesar 0,16. Persentase perokok usia lebih dari 15 Tahun di Jawa Tengah sebesar 28,72% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Jumlah pelajar di Indonesia yang menghisap rokok sebesar 19,2%. Pelajar laki-laki sebanyak 38,3% dan pelajar perempuan sebanyak 2,4% (GYTS, 2019). Jumlah perokok anak meningkat, 3 dari 4 orang mulai merokok diusia kurang dari 20 tahun, jika tidak dikendalikan prevalensi perokok anak akan meningkat hingga 16% (GYTS, 2022).

Presentase penduduk Kabupaten Sukoharjo provinsi Jawa Tengah dari data Badan Pusat Statistik menunjukkan umur 15 tahun ke atas

menurut kebiasaan merokok 10,37%. Penduduk yang merokok jenis rokok yang dihisap yaitu rokok liting 8,1%, kretek filter 9,2%, kretek tanpa filter 0,8%, rokok putih 0,2%, tembakau kunyah 0,06% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Ketertiban Umum. Bupati menetapkan tempat kawasan tanpa rokok salah satunya sekolahan. Sekolah dilarang menjual, mengiklankan, dan mempromosikan produk tembakau (Peraturan Daerah, 2014).

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan Lina Zaenabu pengetahuan remaja masih rendah tentang bahaya rokok, hanya sedikit dari perokok yang memahami bahwa merokok merugikan hampir setiap organ tubuh dan menyebabkan banyak penyakit (Zaenabu, 2014). Kurangnya pengetahuan tentang bahaya merokok menjadi salah satu alasan remaja merokok (Hulu & Zai, 2021). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Juanly dkk di desa Kayuuwi bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku merokok pada remaja dengan $p \text{ Value} < 0,05$ (Sampe *et al*, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 Februari 2023 bertempat di SMK N 2 Sukoharjo. Alasan memilih SMK N 2 Sukoharjo karena di sekitar sekolah ada warung yang menjual rokok dan lokasi sekolah di tengah sawah sehingga, siswa remaja mudah sekali merokok tanpa pengawasan guru dan masyarakat sekitar. Siswa merokok pada saat berangkat, pulang sekolah dan ketika berkumpul

dengan teman-temannya. Umumnya siswa merokok di luar pagar sekolah karena jika ketahuan merokok di dalam sekolah akan mendapatkan hukuman.

Berdasarkan, hasil wawancara terhadap 10 remaja putra dan hasilnya telah diketahui bahwa remaja putra sebanyak 90% merokok dan 10% tidak merokok. Hasil wawancara pengetahuan tentang bahaya merokok dari 10 responden yaitu 50% baik, 30% cukup, dan 20% kurang.

Berdasarkan, hasil survei pendahuluan sikap yang dimiliki remaja putra tentang rokok dari 10 responden yaitu 20% sangat tidak setuju merokok, 30% tidak setuju merokok, 10% setuju merokok dan 40% sangat setuju merokok. Alasan mereka setuju merokok untuk mendapatkan ketenangan, ide, dan menghilangkan stress.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui lebih lanjut apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMK N 2 Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMK N 2 Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja di SMK N 2 Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mendeskripsikan pengetahuan remaja putra tentang merokok di SMK N 2 Sukoharjo.
- b. Mendeskripsikan sikap remaja putra tentang merokok di SMK N 2 Sukoharjo.
- c. Mendeskripsikan perilaku remaja putra merokok di SMK N 2 Sukoharjo.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMK N-2 Sukoharjo.
- e. Menganalisis hubungan sikap dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMK N 2 Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi SMK N 2 Sukoharjo

Memperoleh gambaran secara umum mengenai pengetahuan dan sikap merokok dengan perilaku merokok pada remaja putra, sehingga dapat diusahakan penanggulangan perilaku merokok di kalangan remaja putra.

2. Bagi Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo

Sebagai bahan dokumentasi perpustakaan dan sumber referensi materi perkuliahan terutama yang berkaitan dengan rokok, perkembangan masalah merokok, dan upaya pencegahan perilaku merokok pada remaja putra.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui bahaya mengonsumsi rokok, sebagai masukan dalam mendesain dan merumuskan program peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), terkait dengan pencegahan merokok pada remaja putra.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Lingkup Penelitian terdiri dari:

1. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian dibidang kesehatan masyarakat khususnya mengenai promosi kesehatan masyarakat.

2. Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini yaitu hubungan pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMK N 2 Sukoharjo.

3. Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di SMK N 2 Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo.

4. Lingkup Metode

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional, dianalisa secara analitik dengan pendekatan *crosssectional*.

5. Lingkup Obyek/Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah remaja putra di SMK N 2 Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2023.

F. Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas

No	Nama Peneliti, Judul dan Tahun Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Agustina Y.W, Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa di SMK N 12 Padang,	Menggunakan metode <i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross sectional</i> . Analisa data menggunakan uji <i>Chi</i>	Hasil uji chi square didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang diartinya ada hubungan antara alasan psikologis dengan perilaku merokok.	Menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Analisa data menggunakan uji <i>Chi Square</i> .	Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Accidental Sampling</i> .

No	Nama Peneliti, Judul dan Tahun Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	2021.	<i>square</i>			
2.	Pradiksa, Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada siswa SMP N 1 Pecangaan Kabupaten Jepara, 2015.	Menggunakan metode <i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisa data menggunakan uji <i>Chi square</i>	Hasil uji <i>Chi square</i> terdapat hubungan ($P < 0,05$) dengan perilaku merokok siswa, faktor kepribadian dan uang saku tidak mempengaruhi perilaku merokok siswa, karena nilainya tidak signifikan ($p > 0,05$), dan tidak berpengaruh terhadap perilaku merokok siswa ($P > 0,05$).	Menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisa data menggunakan uji <i>Chi square</i>	Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>cluster sampling</i> .
3.	Dwi Handayani, Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku merokok santriwan di pondok pesantren Al-Jihad Surabaya, 2019.	Menggunakan metode <i>observasional analitik</i> dengan desain <i>cross sectional</i> . Analisa data menggunakan uji <i>chi square</i>	Hasil uji <i>chi square</i> tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,885$) dengan perilaku merokok santriwan. Namun ada hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku merokok santriwan ($p=0,025$).	Analisa data menggunakan uji <i>Chi square</i>	Teknik pengambilan sampling menggunakan <i>Random sampling</i>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “what”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2014).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

1) Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2) Jenis kelamin

Pada umumnya perempuan lebih sensitif dan mau menerima masukan yang baik terutama masalah kesehatan sehingga memunculkan motivasi untuk menjaga kebersihan dan

kesehatan pribadi dan lingkungannya lebih baik dibandingkan laki-laki.

3) Pendidikan

Pendidikan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya.

4) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik.

5) Sumber informasi

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Ada dua teori untuk mengetahui hakikat pengetahuan yaitu:

1) Realisme

Teori ini mempunyai pandangan realistik terhadap alam. Pengetahuan menurut realisme adalah gambaran atau kopi yang sebenarnya dari apa yang ada dalam alam nyata (dari fakta atau hakikat). Pengetahuan atau gambaran yang ada dalam akal adalah kopi dari yang asli yang ada di luar akal. Hal ini tidak seperti gambaran yang terdapat dalam foto. Dengan demikian, realisme berpendapat bahwa pengetahuan adalah benar dan tepat bila sesuai dengan kenyataan.

2) Idealisme

Teori idealisme menegaskan bahwa untuk mendapatkan pengetahuan yang benar-benar sesuai dengan kenyataan adalah mustahil. Pengetahuan adalah proses-proses mental atau proses

psikologi yang bersifat subjektif. Oleh karena itu pengetahuan bagi seorang idealis hanya merupakan gambaran subjektif dan bukan gambaran objektif tentang realitas. Subjektif dipandang sebagai suatu yang mengetahui, yaitu dari orang yang membuat gambaran tersebut. Karena itu, pengetahuan menurut teori tidak menggambarkan hakikat kebenaran yang diberikan pengetahuan hanyalah gambaran menurut pendapat atau penglihatan orang yang mengetahui (subjek).

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Pengukuran sikap dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2014).

Faktor yang mempengaruhi sikap:

a. Pengalaman Pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial.

b. Kebudayaan

Kebudayaan telah menanam garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah karena kebudayaan dimana kita hidup dan

dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

c. Orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggapnya penting. Diantaranya yaitu: orang tua, orang yang statusnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, dan lain-lain.

d. Media Massa

Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Pesan sugesti yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberikan dasar efektif dalam menilai sesuatu.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Kedua lembaga ini meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu sehingga kedua lembaga ini merupakan suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap.

f. Emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Perempuan biasanya jauh lebih memiliki empati dari pada laki-laki (Azwar, 2022).

Tingkatan dari Sikap meliputi:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek). Misalnya sikap orang itu terhadap informasi-informasi tentang gizi.

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari tugas tersebut benar atau salah adalah berarti bahwa orang tersebut menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain pergi ke Puskesmas untuk menggunakan alat kontrasepsi, ini adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap alat kontrasepsi.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi, meskipun mendapat tantangan dari suami atau orang tuanya sendiri. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak

langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek (Saifuddin Azwar, 2022).

3. Perilaku

a. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap orang lain dan kemudian seseorang tersebut merespon stimulus tersebut (Saifuddin Azwar, 2022).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersediannya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.
- 3) Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang masyarakat

yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2014).

c. Ciri-ciri perilaku

- 1) Perilaku tidak dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari (*learnability*) dan sikap dibentuk berdasarkan pengalaman dan latihan sepanjang perkembangan individu dalam hubungan dengan objek.
- 2) Perilaku dapat berubah-ubah dalam situasi yang memenuhi syarat untuk itu sehingga dapat dipelajari.
- 3) Perilaku tidak berdiri sendiri karena hubungan dengan objek sikap.
- 4) Perilaku dapat tertuju pada suatu objek ataupun dapat tertuju pada banyak objek.
- 5) Perilaku dapat berlangsung lama atau sebentar
- 6) Perilaku mengandung faktor perasaan dan motivasi sehingga membedakan dengan pengetahuan.

d. Pengukuran perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan

hipotesis, kemudian responden ditanya pendapatnya (Notoatmodjo, 2014)

Kuisisioner diisi oleh responden, kuisisioner tersebut dikumpulkan sehingga diperoleh data. Data yang telah terkumpul kemudian diklasifikasi menjadi dua kelompok data yaitu data kualitatif dan kuantitatif. Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kata-kata atau kalimat yang dipisah-pisahkan menurut kategori untuk memperoleh kesimpulan. Sedangkan data yang bersifat kuantitatif, yang berwujud angka-angka hasil perhitungan atau pengukuran dapat diproses dengan beberapa cara:

- 1) Dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh presentase. Pencarian persentase bertujuan untuk mengetahui status sesuatu yang dipersentasekan kemudian ditafsirkan dengan kalimat kualitatif, misalnya baik 75-100%, cukup 56-74%, kurang baik <55%. Berdasarkan pernyataan di atas dapat dibuat rumus:

$$\frac{\text{Jumlah skor benar}}{\text{jumlah skor item}} \times 100\%$$

- 2) Dijumlahkan, diklasifikasikan sehingga merupakan suatu susunan urut data (*array*), untuk selanjutnya dibuat tabel, baik hanya berhenti sampai tabel saja, maupun yang diproses lebih lanjut menjadi perhitungan pengambilan keputusan ataupun untuk kepentingan visualisasi data (Arikunto, 2013).

e. Tingkat perilaku

Tingkat perilaku dari yang terendah hingga tertinggi, yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

Pada tingkat ini individu ingin dan memperlihatkan rangsangan (stimulus) yang diberikan.

2) Merespon (*responding*)

Individu dapat memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Individu akan bertanggung jawab dan siap menanggung segala risiko atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.

4. Remaja

a. Pengertian

Remaja adalah seseorang individu yang baru beranjak selangkah dewasa dan baru mengenal mana yang benar mana yang salah, mengenal lawan jenis, memahami peran dalam dunia sosial, menerima jati diri, dan mampu mengembangkan seluruh potensi yang ada dalam diri individu (Jannah, 2016).

b. Perilaku beresiko pada Remaja

Perilaku mengandung risiko yang banyak dijumpai pada remaja. Diantaranya adalah penggunaan alkohol, tembakau dan zat lainnya, aktivitas sosial yang berganti-ganti pasangan dan perilaku menentang bahaya seperti balapan, selancar udara, dan layang gantung, dan lain-lain. Alasan untuk melakukan perilaku beresiko bermacam-macam dan berhubungan dengan dinamika fobia balik (*countherphobic dynamics*), rasa takut dianggap tidak cakap, untuk menegaskan identitas maskulin dan dinamika kelompok seperti tekanan teman sebaya (Firosad, 2020).

5. Rokok

a. Pengertian

Rokok merupakan hasil olahan tembakau yang terbungkus, dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Nopianto & Yuliani, 2022).

Perokok dibagi menjadi perokok aktif dan perokok pasif, yaitu:

1) Perokok aktif adalah sebutan kepada orang yang biasa dan suka merokok. Ada beberapa kriteria perokok dari yang ringan sampai yang berat, yaitu:

a) Perokok ringan adalah perokok yang menghisap rokok kurang dari 1-10 batang per hari

- b) Perokok sedang adalah perokok yang menghisap rokok sebanyak 11-20 batang per hari
 - c) Perokok berat adalah perokok yang menghisap rokok lebih dari 20 batang per hari (Dinkes, 2022)
- 2) Perokok pasif adalah orang-orang yang tidak merokok, tetapi terpaksa menghisap asap rokok. Perokok pasif sering disebut *second hand smoke*. Efek merokok pasif hampir sama dengan efek yang timbul pada perokok aktif, karena perokok pasif selain akan menghisap asap sampingan yang keluar dari ujung rokok yang terbakar, juga akan menghisap bagian dari asap utama yang dihembuskan lagi oleh perokok aktif setelah menghisap rokok.

Asap sampingan menjadi sangat penting perannya bagi kesehatan perokok pasif, karena jumlahnya yang cukup banyak dan kadar bahan berbahayanya cukup tinggi. Pada kenyataannya memang menunjukkan bahwa rokok yang terbakar menghasilkan asap sampingan sejumlah dua kali asap utama, karena asap sampingan hampir terus-menerus keluar selama rokok dinyalakan, sementara asap utama baru akan keluar bila rokok tersebut dihisap.

Rokok mengandung 4000 bahan kimia, 200 diantaranya beracun dan 43 penyebab kanker. Racun utama

pada rokok adalah nikotin, tar, dan karbon monoksida (Dinkes, 2019).

a. Nikotin

Nikotin adalah zat adiktif (menimbulkan ketagihan) yang mempengaruhi syaraf dan peredaran darah. Sebagai zat adiktif, nikotin mengakibatkan kecanduan atau ketergantungan, seperti dorongan penggunaan yang kuat, meskipun ada hasrat dan upaya berulang-ulang untuk berhenti. Pengaruh-pengaruh psikoaktif akibat bekerjanya zat-zat itu pada otak dan perilaku-perilaku yang dimotivasi oleh efek-efek penguatan zat psikoaktif itu. Zat ini mampu memicu kanker paru dan penyakit jantung yang mematikan. Selain itu nikotin juga dapat mengakibatkan lemahnya organ tubuh, antara lain:

- 1) Kulit kurang darah dan kurang oksigen.
- 2) Wajah agak pucat dan kuku agak kebiruan.
- 3) Penyumbatan pembuluh nadi jantung (serangan jantung).
- 4) Penyumbatan pembuluh nadi otak (stroke).

b. Tar

Tar adalah substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel di paru-paru, sehingga merusak dan mengganggu fungsi paru. Salah satu unsur dalam asap rokok adalah tar yang sangat cepat menyebabkan gejala

penyakit kanker karena mengandung bahan karsinogen, yaitu unsur kimia penyebab kanker. Kadar tar dalam rokok tidak boleh melebihi 20 mg (Nofiyadi, 2020).

c. *Karbon Monoksida (CO)*

Karbon monoksida adalah zat yang mengikat haemoglobine dalam darah, membuat darah tidak mampu meningkat oksigen yang sangat dibutuhkan oleh tubuh manusia. *Karbon monoksida (CO)* sangat kuat dibanding dengan oksigen mengakibatkan gas (CO) merebut tempatnya pada sisi hemoglobin. Dalam darah seseorang bukan perokok terdapat *karbon monoksida (CO)* < 1%. Sedangkan dalam darah seseorang yang merokok mencapai 4-15%. Apabila *karbon monoksida (CO)* masuk ke dalam tubuh manusia dapat memicu kerusakan dinding arteri yang pada akhirnya dapat menyebabkan jantung koroner, merusak janin dalam kandungan sehingga dapat menyebabkan keguguran, dan timbulnya efek sakit kepala, mual, pusing, dan kekurangan oksigen (Febriana, 2021)

Terdapat beberapa kecenderungan mengenai situasi rokok yang cukup mencemaskan dalam penambah permasalahan merokok, yaitu:

a) Usia perokok semakin muda

Di Indonesia, kepulan asap rokok lazim kita temui di lingkungan masyarakat atau bahkan pada tempat umum. Makin awal seorang merokok, akhirnya makin sulit untuk berhenti merokok.

b) Ancaman khusus kelompok anak

Ancaman khusus rokok terhadap kelompok usia anak, merupakan suatu yang tidak bisa disepelekan. Anak terpapar dengan bahaya merokok melalui beberapa cara yaitu:

- 1) Terpapar dengan kampanye dan reklame yang gencar dilakukan oleh perusahaan rokok di semua sudut kota dan desa, melalui *billboard*, *leaflet*, media cetak, maupun siaran radio/televisei.
- 2) Tercemar asap rokok dari *passive smoking* dari orang tua atau orang dewasa yang tinggal serumah atau di lingkungannya.

b. Faktor yang mempengaruhi seseorang merokok

Ciri-ciri kepribadian seperti tingkat pendidikan, pengenalan diri, dan kemampuan untuk berubah merupakan faktor penentu dalam penggunaan tembakau. Faktor lingkungan seperti pengaruh

orang tua, teman sebaya, kepribadian, norma masyarakat mempengaruhi perilaku merokok, dan iklan (Febriana, 2021).

c. Berhenti merokok

Pada saat awal proses berhenti merokok, beberapa reaksi fisiologis tubuh yang merupakan gejala ketagihan (*withdrawal symptoms*) terjadi, diantaranya yaitu:

- 1) Konstipasi
- 2) Batuk-batuk dan tenggorokan kering
- 3) Sakaw
- 4) Sulit berkonsentrasi
- 5) *Insomnia* atau susah tidur
- 6) Ketidakstabilan *mood*
- 7) Sakit kepala atau pusing
- 8) Nafsu makan meningkat
- 9) Kelelahan.

Langkah-langkah untuk berhenti merokok:

- 1) Pemutusan kontak dengan orang yang biasa merokok.
- 2) Penyingkiran segala barang dan sarana yang mendukung kebiasaan merokok.
- 3) Penghindaran terhadap situasi yang bisa mendorong untuk merokok baik dari diri sendiri maupun lingkungan, seperti stres dan marah.
- 4) Penghindaran terhadap tempat merokok di luar rumah.

- 5) Pemasangan tanda bebas rokok di dalam kamar mandi atau tempat lainnya.
 - 6) Olahraga dan diet, seperti makan buah-buahan.
- d. Pengetahuan tentang bahaya merokok

Dengan adanya berbagai penyuluhan, ceramah, wawancara di TV/Radio dan lain-lain, maka masyarakat diharapkan mengetahui akibat merokok dan bahaya merokok. Namun demikian, masih banyak yang mempunyai kebiasaan merokok karena berbagai alasan, antara lain: mengurangi stres, menimbulkan perasaan nikmat, mempererat pergaulan, menghilangkan ketegangan, dan meniru idolanya.

- e. Bahaya rokok untuk kesehatan

Banyak sekali zat kimia yang sifatnya racun terdapat dalam sebatang rokok. Apabila dalam sehari menghisap 6 batang sudah berapa racun yang dihisap kemudian racun itu terakumulasi dari bertahun-tahun menjadi perokok.

Adapun dampak penyakit yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok adalah:

- 1) Serangan jantung

Nikotin yang terkandung dalam asap rokok mampu mempengaruhi kerja jantung lebih cepat bekerja serta tekanan darah juga ikut naik.

2) Kanker paru-paru

Asap rokok dapat masuk kedalam paru-paru sehingga merangsang pertumbuhan sel-sel yang ada dalam paru menjadi abnormal.

3) Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)

Penyakit PPOK membuat penderitanya sulit untuk bernafas. Dari studi yang telah dilakukan, ternyata 80% penyebab penyakit ini adalah rokok.

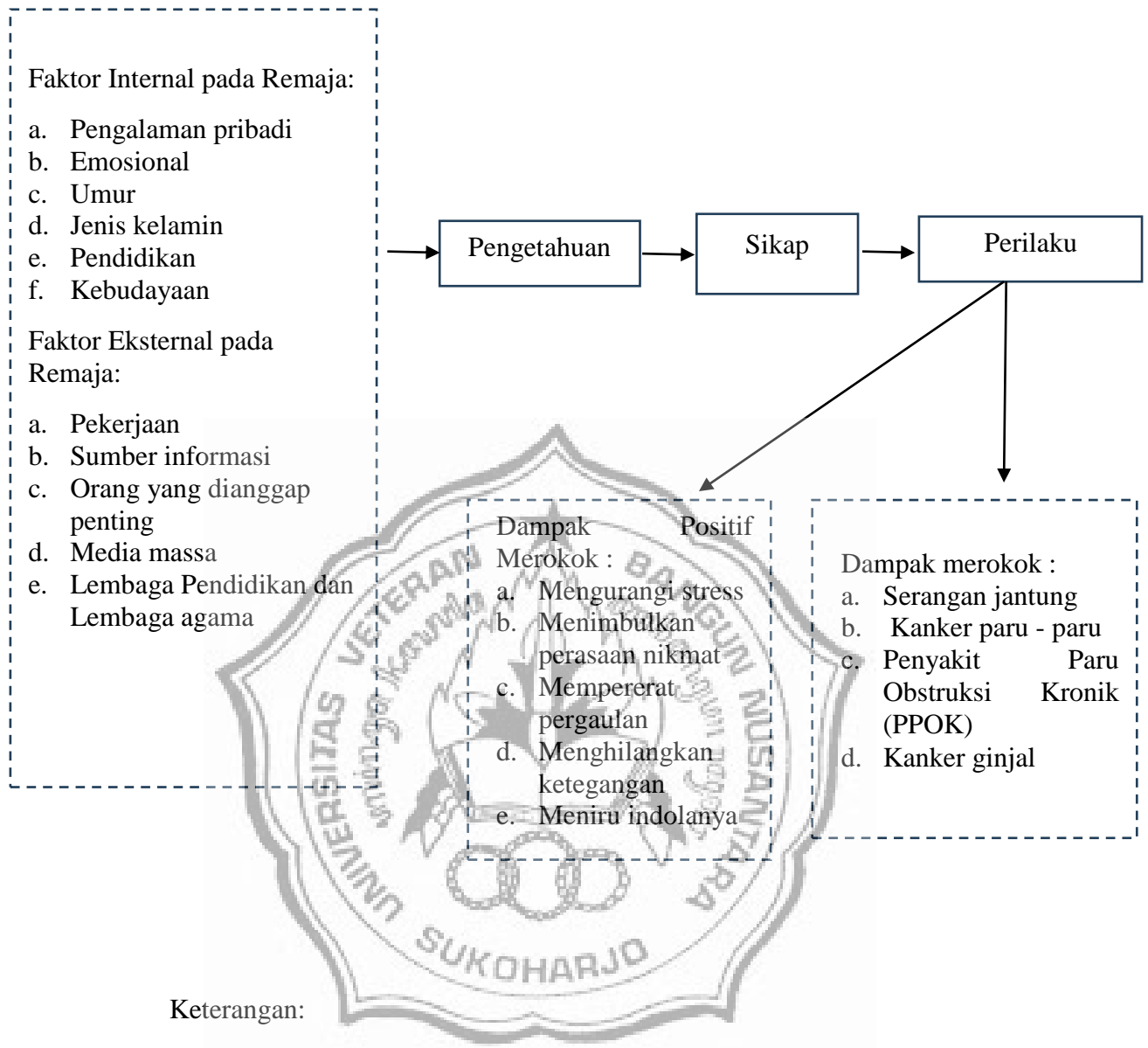
4) Kanker ginjal

Ketika seseorang merokok, maka asap yang mengandung nikotin dan tembakau akan masuk kedalam tubuh. Nikotin akan masuk dengan bahan kimia berbahaya lainnya seperti karbon monoksida dan tar menyebabkan perubahan denyut jantung, pernapasan silkulasi dan tekanan darah. Karsinogen yang di saring keluar dari tubuh melalui ginjal juga mengubah DNA dan mengubah sel-sel ginjal. Perubahan ini juga mempengaruhi fungsi ginjal dan memicu kanker (Sanuddin, 2018).

B. Kerangka Teori

Perilaku merokok pada remaja merupakan perilaku yang mudah kita jumpai. Remaja merokok di tempat-tempat umum dan tidak jarang remaja merokok menggunakan seragam sekolah dan dekat dengan lingkungan sekolah. Banyak remaja yang merokok dengan alasan menurangi stress, menimbulkan perasaan nikmat, mempererat pergaulan, menghilangkan ketegangan, dan meniru idolanya. Meskipun sebagian besar remaja sudah mengetahui dampak rokok bagi kesehatan seperti: serangan jantung, kanker paru - paru, Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK), dan kanker ginjal. Faktor yang mempengaruhi remaja merokok terbagi menjadi dua yaitu:

1. Faktor Internal meliputi: pengalaman pribadi, emosional, umur, jenis kelamin, pendidikan, dan kebudayaan.
2. Faktor Eksternal meliputi: pekerjaan, sumber informasi, orang yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama.

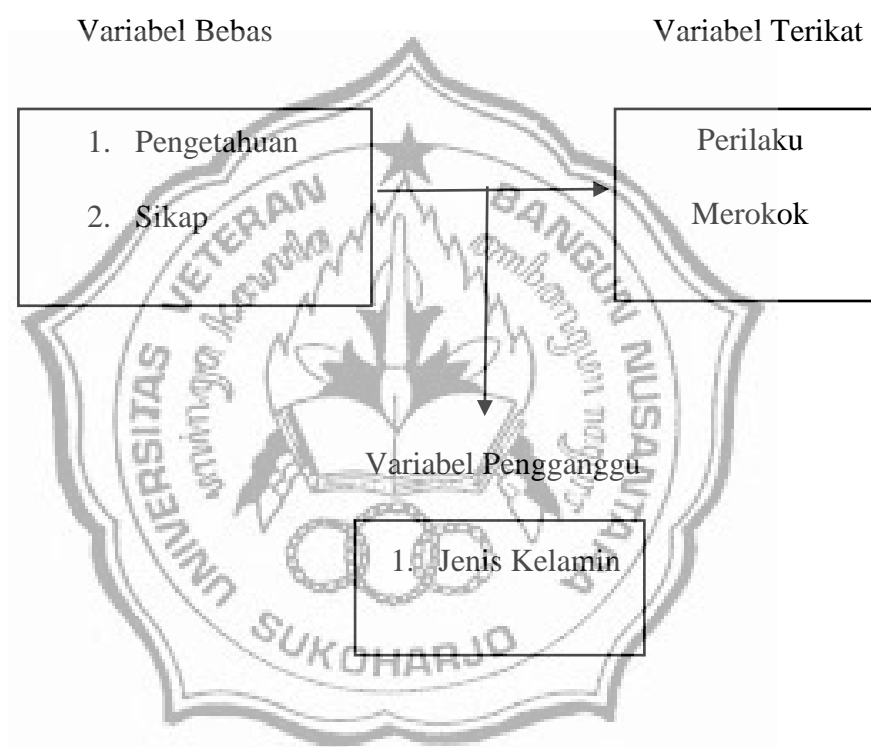


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Notoatmodjo (2014), Azwar (2022), Jannah (2016), & Sanuddin (2018)

C. Kerangka Konsep

Dengan pengetahuan yang baik tentang bahaya merokok belum tentu menjamin siswa tidak mengonsumsi rokok karena perilaku dari siswa tersebut juga dapat menyebabkan siswa mengonsumsi rokok, maka dapat diketahui perilaku merokok khususnya pada siswa di SMK N 2 Sukoharjo, sehingga kerangka konsep tersusun sebagai berikut:



Gambar 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Ada hubungan antara pengetahuan bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMK N 2 Sukoharjo.
2. Ada hubungan antara sikap bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMK N 2 Sukoharjo.

