

# HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG BAHAYA MEROKOK BAGI KESEHATAN DENGAN TINDAKAN MEROKOK PELAJAR SMK NEGERI TALAGA

Ade Surya Wirawan

## ABSTRAK

*Kebiasaan merokok itu dimulai dengan adanya rokok pertama. Siswa merupakan generasi muda harapan bangsa yang wajib dipersiapkan menjadi generasi muda yang sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok di SMK Negeri Talaga.*

*Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan rancangan potong lintang dengan sampel 223 pelajar dari total populasi 412 pelajar. Data pengetahuan, sikap, dan tindakan diukur menggunakan kuesioner kemudian dianalisis menggunakan uji chi square pada CI= 95% dan  $\alpha= 0,05$ .*

*Hasil penelitian menyatakan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 47%, sedangkan laki-laki sebesar 53%, dengan pelajar yang memiliki pengetahuan baik sebesar 53,4% dan pelajar yang memiliki pengetahuan tidak baik sebesar 56,6%, untuk pelajar yang memiliki sikap baik sebesar 61,8% dan pelajar yang memiliki sikap tidak baik sebesar 38,2%, sedangkan untuk status merokok, responden yang merokok sebesar 35,4% dan yang tidak merokok sebesar 64,5%. Berdasarkan penelitian ini juga maka dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok dan ada hubungan antara sikap tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok.*

*SMK Negeri Talaga perlu mengupayakan berbagai penyuluhan mengenai bahaya merokok di sekolah, dan pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di sekolah yang dapat melibatkan orangtua di dalamnya, pihak sekolah juga perlu membentuk peraturan melarang guru untuk merokok di lingkungan sekolah. Serta memberikan sanksi bagi yang melanggar peraturan, dan meningkatkan kegiatan untuk pencegahan merokok siswa.*

*Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, tindakan merokok, bahaya merokok, siswa*

## **ABSTRACT**

*Smoking habits begins with the first cigarette. Students are young hope of the nation that must prepared to young healthy. This study aims to determine and analyze whether there is a relationship between knowledge and attitudes about the dangers of smoking with smoking measures in Nation Vocational High School Talaga.*

*This study is an analytic survey research with a cross-sectional design with a sample of 223 students from a total population of 412 students. Data of knowledge, attitudes, as well as actions of respondents are measured using a questionnaire and analyzed using the chi square test on CI= 95% and  $\alpha= 0,05$ .*

*The results of studies suggest that female respondents were at 47%, while the men by 43%, with students who have a good knowledge of 53,4 and students who have no knowledge of 56,6%, for students who have a good attitude of 61,8% and students who have an attitude that is not good for 38,3%, while for smoking status, respondents who smoking by 35,4% and non-smokers by 64,5%. Based on this study it can be stated that there is relationship between knowledge about the dangers of smoking to health with smoking measures and there is relationship between attitudes about the dangers of smoking to health with smoking measures.*

*Nation Vocational High School Talaga need to seek enforcement of school rules as KTR with involve parents in it, the school also needs to establish regulations prohibiting teachers to smoke in the school environment. And providing penalties for violating regulations, and enhance student activities for smoking prevention.*

*Keywords: Knowledge, attitudes, smoking actions, dangers of smoking, students*

## PENDAHULUAN

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Tetapi sebagian besar melalui proses yaitu proses belajar dan membutuhkan suatu bantuan misalnya buku. Lawrence Green (1980) mengatakan pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang (dalam Notoatmodjo, 2007).

Banyak sosiolog dan psikolog memberi batasan bahwa sikap merupakan kecenderungan individu untuk merespon dengan cara yang khusus terhadap stimulus yang ada dalam lingkungan sosial. Sikap merupakan suatu kecenderungan untuk mendekat atau menghindari, positif atau negatif terhadap berbagai keadaan sosial, apakah itu institusi, pribadi, situasi, ide, konsep dan sebagainya (Howard dan Kendler, 1974 dalam Gerungan, 2000).

Suatu sikap belum secara otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan nyata dalam hal ini tindakan, memerlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan (Notoadmodjo, 2003). Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata-kata latin *adolescere* (kata Belanda, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa (dalam Hurlock, 1999). Istilah *adolescence*, seperti yang digunakan saat ini mempunyai arti yang luas mencakup kematangan mental, emosional, spasio-fisik. Piaget (dalam Hurlock, 1999) mengatakan bahwa secara psikologi masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua, melainkan berada di dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Hurlock (1999), menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, di mulai saat anak secara seksual matang dan berakhir disaat mencapai usia matang secara hukum.

Remaja juga didefinisikan sebagai suatu periode perkembangan dari transisi antara masa anak-anak dan dewasa, yang diikuti oleh perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional (Santrock, 1998). Sedangkan menurut Monks (1999, dalam Komalasari, 2012), remaja adalah individu yang berusia antara 12-21 tahun yang sudah mengalami peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, dengan pembagian 12-15 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun adalah masa remaja penengahan, dan 18-21 tahun adalah masa remaja akhir.

Asap rokok terdiri dari 4.000 bahan kimia dan 200 di antaranya bersifat racun. Antara lain karbon monoksida (GO) dan *polycyclicaromatic hydrocarbon* yang mengandung zat-zat pemicu terjadinya kanker (seperti tar, *benzopyrenes*, *vinyl chlorida*, dan *nitroso-nor-nicotine*). Di samping itu, nikotin dapat menimbulkan ketagihan, baik pada perokok aktif maupun perokok pasif. Para perokok aktif dan pasif berisiko terkena batuk dengan sesak nafas 6,5 kali dibanding bukan perokok. Industri rokok selalu berusaha menyangkal bukti-bukti epidemiologis tentang dampak merokok ini pada kesehatan manusia. Nikotin merupakan *alkaloid* yang bersifat stimulan dan pada dosis tinggi beracun. Zat ini hanya ada dalam tembakau, sangat adiktif, dan mempengaruhi otak/susunan saraf. Dalam jangka panjang, nikotin akan menekan kemampuan otak untuk mengalami kenikmatan, sehingga perokok akan selalu membutuhkan kadar nikotin yang semakin tinggi untuk mencapai tingkat kepuasan dan ketagihannya. Sifat nikotin yang adiktif ini dibuktikan dengan adanya jurang antara jumlah perokok yang ingin berhenti merokok dan jumlah yang berhasil berhenti. Survei pada anak-anak sekolah usia 13-15 tahun di Jakarta menunjukkan bahwa lebih dari 20% adalah perokok tetap dan 80% diantaranya ingin berhenti merokok tetapi tidak berhasil. Karbon monoksida, sejenis gas yang tidak memiliki bau. Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran yang tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon.

Zat ini sangat beracun, jika zat ini terbawa dalam hemoglobin, akan mengganggu

kondisi oksigen dalam darah. Amoniak, merupakan gas yang tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Zat ini sangat tajam baunya dan sangat merangsang. Begitu kerasnya racun yang ada pada amoniak sehingga kalau disuntikkan sedikitpun kepada peredaran darah akan mengakibatkan seseorang pingsan atau koma. *Formic acid*, sejenis cairan tidak berwarna yang bergerak bebas dan dapat membuat lepuh. Cairan ini sangat tajam dan menusuk baunya. Zat ini dapat menyebabkan seseorang seperti merasa digigit semut.

Perilaku merokok merupakan perilaku yang 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 (Laventhal dan Dhuy Vettere dalam Smet, 1994).

Dariyo (2004), menyebutkan bahwa tipe perokok itu ada dua jenis, yaitu perokok aktif (*active smoker*) dan perokok pasif (*pasive smoker*). Perokok aktif adalah individu yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian hidupnya sehingga rasanya tidak enak kalau sehari tidak merokok. Oleh karena itu, perokok akan berupaya untuk terus merokok.

Perokok pasif yaitu individu yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan orang lain yang kebetulan berada di dekatnya. Dalam keseharian, mereka tidak berniat dan tidak mempunyai kebiasaan merokok. Kalau tidak merokok, mereka tidak merasakan apa-apa dan tidak terganggu aktifitasnya. Menurut Ary & Biglan (dalam Taylor, 1999) adalah seseorang yang dikatakan perokok jika telah merokok setidaknya satu batang per hari dalam satu bulan.

Sekolah dalam hal ini menjadi tempat terjadinya proses belajar mengajar, sangat rentan terhadap perilaku merokok dan paparan dari asap rokok. Kawasan tanpa rokok, merupakan salah satu program yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang). Penelitian bertempat di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri Talaga, pada bulan Juni – Agustus 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah pelajar Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri Talaga. Sampel dalam penelitian ini ditentukan secara *purposive sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 223 sampel.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri Talaga diperoleh sampel sebanyak 223 siswa yang terdiri dari 118 (53%) orang responden laki-laki dan responden perempuan sebanyak 105 (47%) orang. Responden yang berpartisipasi pada penelitian ini mayoritas berada pada rentang umur  $\geq 16$  tahun yaitu sejumlah 154 responden (69%) orang.

Mengenai umur kronologis untuk seorang anak yang dapat dikatakan remaja, masih terdapat berbagai pendapat. Buku-buku Pediatri pada umumnya mendefinisikan remaja apabila telah mencapai 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki, WHO mendefinisikan remaja bila anak telah mencapai 10-19 tahun. Menurut Undang-undang No.4 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai umur 21 tahun dan belum menikah. Menurut Undang-undang Perburuhan anak dianggap remaja apabila telah mencapai umur 16-18 tahun. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan menganggap remaja bila sudah berusia 18 tahun yang sesuai dengan saat luus dari Sekolah Menengah. (Moersintowarti, 2002)

Penelitian ini dijalankan pada siswa kelas X, kelas XI, dan kelas XII yang aktif belajar pada tahun ajaran 2014/2015. Sebanyak 74 (33,1%) orang merupakan siswa kelas X, sebanyak 75 (33,6%) orang merupakan siswa kelas XI, dan kelas XII sebanyak 74 (33,1%) orang.

Berdasarkan hasil skoring yang ditetapkan dengan menggunakan 18 item pernyataan untuk mengukur variabel pengetahuan responden, diketahui bahwa

secara umum pengetahuan responden tentang bahaya merokok dapat dikategorikan baik yaitu sejumlah 119 orang atau 53,4% responden yang mendapatkan skor  $\geq 13$ . Hal ini menunjukkan sebagian besar responden tahu dengan baik tentang bahaya merokok bagi kesehatan, senyawa kimia dalam rokok, kerugian ekonomi, perokok pasif, dan polusi udara.

Berdasarkan jenis kelamin, sebesar 50,8% responden laki-laki dan 56,1% responden perempuan mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Responden yang berada pada rentang umur  $< 16$  tahun mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebesar 56,6% sama halnya dengan responden yang berada pada rentang umur  $\geq 16$  tahun yaitu sebesar 61%. Apabila ditinjau dari kelas keseluruhan kelas X berpengetahuan baik sebesar 42,8%, pada kelas XI sebesar 42,7%, dan hal yang sama juga pada kelas XII sebagian besar berpengetahuan baik sebesar 64,9%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik yang ada sebagian besar berada pada tingkat pengetahuan yang baik dimana terdapat banyak responden mengetahui dengan baik jawaban yang benar pada pernyataan-pernyataan yang diberikan.

Responden yang tahu bahwa senyawa kimia dalam asap rokok sangat beracun sebesar 96,4%, responden yang tahu bahwa nikotin merupakan zat yang dapat menyebabkan penyakit dan terkandung dalam rokok sebesar 52,4%. Responden yang tahu rokok bisa menyebabkan kecanduan sebesar 89,2%, responden yang tahu merokok dapat menyebabkan gangguan pada wanita hamil sebesar 91,1%, dan responden yang tahu merokok dapat menyebabkan penyakit yang bisa berakhir dengan kematian sebesar 89,2%. Pernyataan pengetahuan tentang kanker mulut merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh rokok, 56,9% responden menjawab benar. Tembakau yang terbakar akan menghasilkan hampir 4000 komponen.

Komponen tersebut terdiri atas dua bagian yaitu komponen gas dan partikel. Kedua komponen tersebut berperan pada patogenesis penyakit-penyakit mematikan. Beberapa pabrik rokok telah berusaha untuk menurunkan konsentrasi bahan-bahan yang ada dalam tembakau misalnya menurunkan tar 49%, nikotin 31%, dan CO 11%.

Menurunkan konsentrasi CO adalah yang paling sukar karena di samping prosedurnya rumit, CO dapat melewati filter rokok. Hubungan antara penyakit dengan rokok merupakan hubungan *Dose-Response*. Lebih banyak batang rokok yang dihisap setiap hari dan lebih lama kebiasaan merokok tersebut sudah berjalan maka risiko penyakit yang timbul akan lebih besar. (Muhammad, 1996)

Responden yang tahu bahwa merokok dapat menyebabkan kerugian ekonomi yaitu sebesar 77,5%. Responden yang tahu bahwa memiliki teman yang merokok dapat mempengaruhi kebiasaan merokok yaitu sebesar 59,1%. Hasil ini menyatakan bahwa fakta adanya tekanan dari pergaulan teman sebaya memang ada. Penolakan terhadap tekanan ini dapat mengakibatkan anggota yang menolak akan dikucilkan atau dikeluarkan dari kelompok pergaulan (Satya, 2001).

Responden yang tahu bahwa media informasi/iklan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok hanya sebesar 36,3%. Iklan Rokok berkadar tar rendah, bebas iritasi, dan berfilter semakin banyak dijumpai. Produsen semakin pintar membungkus sisi gelap rokok dengan mengemukakan fakta-fakta secara samar-samar. Slogan-slogan yang menyatakan hal-hal yang menyenangkan dalam merokok, membuat konsumen percaya begitu saja bahwa rokok yang mereka beli tidak terlalu membawa pengaruh buruk bagi kesehatan (Caldwell, 2001). Hal ini kurang berpengaruh terhadap kehidupan para remaja dikarenakan remaja lebih terpengaruh oleh teman sebaya daripada mencoba mengikuti hal-hal yang dimuat dalam iklan atau media informasi lainnya.. (Komalasari, 2012)

Berdasarkan pernyataan-pernyataan tentang perokok pasif, responden yang tahu bahwa perokok pasif adalah orang yang menghirup asap rokok karena berada di sekitar orang yang sedang merokok yaitu sebesar 91,1%. Sebesar 68,1% responden tahu bahwa perokok pasif lebih berisiko mengalami penyakit akibat asap rokok daripada perokok itu sendiri. Responden yang tahu bahwa asap rokok dapat menyebabkan orang lain yang menghirupnya terkena penyakit sebesar 88,7%, dan sebesar 69,1% responden tahu bahwa infeksi saluran pernapasan merupakan

risiko bagi anak yang terpapar asap rokok. Separuh lebih (57%) rumah tangga di Indonesia mempunyai sedikitnya dua perokok, dan hampir semua perokok (30,3 %) merokok di tempat umum. Seseorang bukan perokok yang menikah dengan perokok mempunyai risiko kanker paru sebesar 20% sampai 30 %, dan mempunyai risiko terkena penyakit jantung. Asap rokok yang dihisap ke dalam paru-paru oleh perokoknya disebut asap rokok utama (*main stream smoke*), sedang asap yang berasal dari ujung rokok yang terbakar disebut asap rokok sampingan (*side stream smoke*) yang 3 kali lebih berbahaya dari asap rokok utama yang dihisap oleh perokok (Kemenkes, 2012).

Responden yang tahu bahwa rokok dapat menyebabkan polusi udara yaitu, sebesar 78,1%, dan sebesar 62,7% responden tahu bahwa kebakaran merupakan bahaya lain dari rokok. Responden yang tahu bahwa sekolah merupakan salah satu tempat yang tepat dijadikan kawasan tanpa rokok yaitu sebesar 47,9%. Guna melaksanakan amanah UU No 36 Tahun 2009 Pasal 115 ayat (2) maka disusun Rancangan Peraturan Pemerintah (RPP) tentang Pengamanan Produk Tembakau sebagai Zat Adiktif bagi Kesehatan. Berbagai upaya pengendalian tembakau telah dilakukan, baik oleh pemerintah maupun masyarakat. Salah satunya adalah penerapan kawasan tanpa asap rokok (Kemenkes, 2012).

Moersintowarti (2002) menyatakan, remaja sering dianggap sebagai suatu periode yang paling sehat dalam siklus kehidupan. Akan tetapi pertumbuhan sosial dan pola kehidupan masyarakat akan sangat mempengaruhi pola tingkah laku pada remaja. Karena itu pendidikan dan penyuluhan kesehatan harus ditingkatkan yang dimulai dari pendidikan tingkat dasar sampai sekolah lanjutan. Sesuai dengan pernyataan bahwa kebiasaan merokok dapat dicegah, dan penyuluhan merupakan salah satu cara pencegahan bahaya rokok yang masing-masing persentase jawaban benar dari responden yaitu 44,8% dan 57,8%.

Berdasarkan hasil skoring yang telah ditetapkan dengan menggunakan 17 item pernyataan untuk mengukur variabel sikap responden, diketahui bahwa secara umum sikap responden tentang bahaya merokok

dapat dikategorikan baik yaitu sejumlah 203 orang atau 91,1% mendapat skor  $\geq 14$ .

Berdasarkan jenis kelamin, sebesar 59,4% responden laki-laki dan 64,8% responden perempuan mempunyai sikap yang baik. Responden yang berada pada rentang umur <16 tahun mempunyai sikap yang baik yaitu sebesar 43,4% sama halnya dengan responden yang berada pada rentang umur  $\geq 16$  tahun yaitu sebesar 61,7%. Apabila ditinjau dari kelas sebagian besar memiliki sikap yang baik kelas X sebesar 51,3%, pada kelas XI sebesar 64%, dan pada kelas XII sebesar 70,2%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik yang ada sebagian besar berada pada kategori sikap yang baik dimana terdapat banyak responden yang menjawab dengan benar pada pernyataan-pernyataan yang diberikan.

Responden yang setuju bahwa kandungan zat dalam rokok berbahaya bagi tubuh sebesar 99,1%. Rokok merupakan salah satu produk industri yang mengandung lebih dari 3000 bahan kimiawi. Rokok adalah produk yang berbahaya dan adiktif, berisi 4000 bahan kimia, 69 di antaranya karsinogenik (WHO, 2009).

Responden yang setuju mendukung pemerintah memperketat penjualan rokok di kawasan umum sebesar 55,6%. Responden yang setuju lingkungan sekolah dijadikan kawasan bebas rokok sebesar 35,8%. Sebesar 83,4% responden setuju asap rokok dapat menghambat aktivitas belajar-mengajar di sekolah. Sebesar 88,3% responden setuju bahwa semua guru tidak boleh merokok di lingkungan sekolah, dan sebesar 87,8% responden setuju akan memberi tahu tentang bahaya rokok jika ada guru yang merokok di sekitar. Responden yang setuju rokok tidak dapat dijual bebas di lingkungan sekolah sebesar 87,8%, dan sebesar 85,2% responden setuju bahwa iklan rokok di lingkungan sekolah harus ditiadakan.

Kawasan Tanpa Rokok, adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau (Hukum Unsrat, 2012). Rendahnya jawaban setuju dari pernyataan lingkungan sekolah dijadikan kawasan bebas rokok, dikarenakan adanya makna ganda dari pernyataan tersebut.

Kurangnya upaya peningkatan pengetahuan tentang rokok terhadap siswa merupakan faktor pendukung bertambahnya pelajar yang menjadi perokok, dan banyaknya fakta tentang bahaya rokok yang bisa ditemukan dalam kehidupan sehari-hari merupakan faktor pendorong untuk pelajar berhenti merokok.

Sebesar 78,4% responden mendukung upaya pemerintah menaikkan harga rokok untuk menurunkan angka populasi perokok. Gagasan mendasar yang bisa dipahami soal bagaimana mengendalikan tembakau dari sejumlah pengalaman selama ini adalah menaikkan cukai dan harga rokok; larangan total untuk iklan, promosi dan sponsorship; peringatan kesehatan berupa gambar; penerapan kawasan tanpa rokok pembatasan isi bungkus rokok, dan larangan penjualan eceran; dan larangan untuk menjual pada anak-anak (Tulus, 2011).

Responden yang setuju bahwa merokok bukanlah hal yang membuat remaja menjadi tambah gaul yaitu sebesar 72,1%, dan sebesar 71,3% responden setuju bahwa merokok bukanlah hal yang membuat remaja menjadi tambah percaya diri. Sebesar 91,1% responden setuju bahwa kebiasaan merokok dapat menurunkan prestasi belajar, dan 89,2% responden setuju menolak rokok yang ditawarkan teman. Peningkatan kesadaran remaja yang tampil pada keyakinan mereka bahwa orang lain memiliki perhatian yang amat besar terhadap diri mereka. Mendorong remaja untuk mendapatkan perhatian lebih atas kehadirannya hingga menjadi pusat perhatian (Santrock, 2003).

Sebesar 55,1% responden setuju bahwa kebiasaan merokok bukanlah suatu hal yang tidak bisa dihentikan. Menurut Walter Ross dalam bukunya "*You Can Quit Smoking in Four-teen Days*" bahwa 90% perokok pernah mencoba untuk berhenti merokok tetapi sangat kurang yang berhasil. Merokok adalah ketidakberdayaan melawan adiksi nikotin dan akibatnya terhadap kesehatan (WHO, 2008). Tapi, pada dasarnya merokok adalah suatu hal yang bisa dihentikan, karena berhenti merokok itu adalah masalah pribadi, yang harus disertai dengan kemauan yang keras (Bustan, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden tentang bahaya penggunaan kantong plastik, sebesar 50% atau 35 orang responden memiliki tingkat pengetahuan baik, sebesar 45,7% atau 32 orang responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan sebesar 4,3% atau 3 orang responden memiliki tingkat pengetahuan tidak baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2011) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga pengguna wadah plastik penyimpanan makanan dan minuman di Kelurahan Sidorame Timur Kecamatan Medan Perjuangan tahun 2011 umumnya berada pada kategori pengetahuan sedang (73,9%).

Dalam penelitian ini responden yang memilih merokok dikategorikan menjadi perokok ringan, perokok sedang dan perokok berat dimana responden terbanyak adalah perokok ringan sebesar 78,4%. Kepribadian remaja yang masih dalam tahap perkembangan menjadikan remaja memiliki kecenderungan terhadap pelanggaran, suka mengambil resiko yang berlebihan; mudah kecewa dan jenuh; ingin dianggap sebagai orang hebat; mengalami kesulitan dalam bergaul dan mudah terbawa; belum tahu mengambil keputusan yang bijaksana dan belum bisa memahami dan mengungkapkan perasaannya pada orang lain (Satya, 2001).

Hasil pengolahan data dari hasil penelitian menyatakan bahwa nilai probabilitas sebesar 0,000, mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok. Adanya hubungan antara pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok pelajar di SMK Negeri Talaga dikarenakan hasil penelitian menyatakan 75,9% dari pelajar yang berpengetahuan tidak baik adalah seorang perokok, oleh karena itu dapat dinyatakan pengetahuan seseorang tentang bahaya merokok bagi kesehatan sangat menentukan seorang perokok.

Ciri utama remaja adalah peningkatan kehidupan emosi, dalam arti remaja sangat peka dan mudah tersinggung, yang sangat dipengaruhi oleh perkembangan lingkungan (Moersintowarti, 2002). Perbedaan individual dalam perkembangan tingkat pengetahuan menunjuk kepada perbedaan dalam kemampuan dan kecepatan belajar. Perbedaan-perbedaan individual peserta didik akan tercermin pada sifat-sifat atau ciri-ciri mereka dalam kemampuan, kualitas proses dan hasil belajar (Ali, 2011).

*Dissonance* (ketidakseimbangan) terjadi karena dalam diri individu terdapat dua elemen kognisi yang saling bertentangan. Yang dimaksud elemen kognisi adalah pengetahuan, pendapat atau keyakinan. Apabila individu menghadapi suatu stimulus atau objek, dan stimulus tersebut menimbulkan pendapat atau keyakinan yang berbeda/bertentangan di dalam diri individu itu sendiri, maka terjadilah *dissonance* (Notoatmodjo, 2007).

Hasil pengolahan data dari hasil penelitian menyatakan bahwa nilai probabilitas sebesar 0,000, mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap tentang bahaya merokok dengan tindakan merokok. Adanya hubungan antara sikap tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok pelajar di SMK Negeri Talaga dikarenakan hasil penelitian menyatakan 70,8% dari pelajar yang memiliki sikap yang baik tidak merokok, oleh karena itu dapat dinyatakan sikap seseorang tentang bahaya merokok bagi kesehatan sangat menentukan seorang perokok.

Sikap adalah juga 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). Sikap juga merupakan suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain. Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan, bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau (reaksi tertutup) (Notoatmodjo, 2005).

## KESIMPULAN

1. Terdapat sebanyak 53,4% pelajar berpengetahuan baik, dan 46,6% pelajar berpengetahuan tidak baik.
2. Terdapat sebanyak 61,8% pelajar memiliki sikap yang baik, dan 38,2% pelajar memiliki sikap yang tidak baik.
3. Terdapat sebanyak 35,4% pelajar adalah seorang perokok dan 64,5% pelajar yang tidak merokok.
4. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok pelajar SMK Negeri Talaga.
5. Terdapat hubungan antara sikap tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok pelajar SMK Negeri Talaga.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ali M, Asrori M, 2011. *Psikologi Remaja Perkembangan Anak Didik*. Jakarta : Penerbit Bumi Aksara
- Aritonang, M.R. 1997. *Fenomena Wanita Merokok*. Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada Press.
- Azhari, A. 2004. *Psikologi Umum & Perkembangan*. Bandung : PT. Mizan Publika.
- Bauman, K. E., Fisher, L. A., Bryan, E. S., and Chenoweth, R. L. (1984) *Antecedents, Subjective Expected Utility and Behavior: A Panel Study of Adolescents Cigarette Smoking*. *Addict. Behave.*
- Baharuddin, H. 2006. *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta : Ar-Ruzz
- Dikti. 2003. *Undang-Undang NO. 20 TH.2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*. (online) ([www.dikti.go.id/files/atur/KTSP-SMK/01.ppt](http://www.dikti.go.id/files/atur/KTSP-SMK/01.ppt))
- Fawzani N. & Atik T. 2005 . *Terapi Berhenti Merokok (Studi kasus 3 perokok berat)*. (online), (<http://repository.ui.ac.id/dokumen/lihat/102.pdf>.)
- Kemenkes RI. 2011. *Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok di Tempat Proses Belajar Mengajar*.
- Kemenkes RI. 2012. *Lindungi Generasi Muda dari Bahaya Merokok*. (Online) (<http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1525-lindungi-generasi-muda-dari-bahaya-merokok.html>)
- Komalasari, D. 2012. *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*.(Online) ([avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/perilakumerokok\\_avin.pdf](http://avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/perilakumerokok_avin.pdf))
- Mc Gee. 2005. *Is Cigarette Smoking Associated With Suicidal Ideation Among Young People?* : *The American Journal of Psychology*. Washington. <http://www.proquest.com/> [on-line].
- Muhammad A. 1996. *Penyakit Paru Obstruktif Menahun : Polusi Udara, Rokok dan Alfa-1-Antitripsin*. Surabaya : Airlangga University Press
- Muhammad A. 2012. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap tentang Bahaya rokok dengan Tindakan Pencegahan Merokok Pelajar SMP N 3 Manado*. Manado : FKM UNSRAT
- Moersintowarti B., Narendra., Titi S S., Soetjningsih., Hariyono S., IG N Gde Ranuh. 2002. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta : Sagung Seto
- Nadeak, W. 1991. *Memahami Anak Remaja*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius
- Nasution I K. 2012. *Gambaran Perilaku Merokok Perokok Remaja*. (online), ([library.usu.ac.id/download/fk/132316815.pdf](http://library.usu.ac.id/download/fk/132316815.pdf)).
- Notoatmodjo. 1985. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Parrot, A. 2004. *Does Cigarette Smoking Cause Stress?* . *Journal of Clinican Psychology* <http://www.fidarticles.com>.
- Peter B., Nigel G., Jack H., John S., and Witold Z. 2004. *Tobacco Science, Policy and Public Health* .Oxford University Press.

- Sadikin Z D & Louisa M. 2008 . *Program Berhenti Merokok*. (online), (<http://isid.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/58408130137.pdf>).
- Sarwono, S.1992. *Teori-teori Psikologi Sosial*. Jakarta : CV. Rajawali
- Senaen, R. 2010. *Gambaran Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Sastra Universitas Sam Ratulangi*. Manado : FKM UNSRAT
- Tandra, Hans. 2003. *Merokok dan Kesehatan*. <http://www.klinikpria.com/nondokter/gayahidup/selingan/stopmerokok.html>. [on-line].
- World Organization Health (WHO). 2008. *Upaya Pengendalian Konsumsi Tembakau*. Jakarta
- World Organization Health (WHO). 2009. *Dampak Tembakau dan Pengendaliannya di Indonesia*. Jakarta.