

## **GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN ROKOK DESA MARGOLINDUK, KECAMATAN BONANG, KABUPATEN DEMAK PROVINSI JAWA TENGAH**

**Rita Kartika Sari<sup>1</sup>, Livana PH<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam  
Sultan Agung Semarang, Jln Kaligawe KM 4 Semarang 50164

<sup>2</sup>Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jalan Laut 31A Kendal 51311  
Email: rita.kartika.sari@gmail.com

### **Intisari**

Upaya untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA, diperlukan perilaku hidup bersih dan sehat salah satunya yaitu dengan tidak merokok. Namun fenomena di masyarakat, merokok merupakan hal yang menjadi kebiasaan dan sulit dihentikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam penggunaan rokok. Penelitian bertujuan khusus: (1) Mengidentifikasi karakteristik responden, meliputi: usia, pendidikan, pekerjaan; (2) Mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat dalam penggunaan rokok; (3) Mengidentifikasi gambaran sikap masyarakat dalam penggunaan rokok; (4) Mengidentifikasi gambaran perilaku masyarakat dalam penggunaan rokok. Penelitian ini bersifat retrospektif menggunakan desain penelitian *study descriptif korelasi* dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Penelitian dilakukan pada semua warga yang tinggal menetap lebih dari 6 bulan yang menggunakan rokok sementara berjumlah 50 orang. Penentuan besar sampel menggunakan teknik *total sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan *Central Tendency* yang meliputi: *mean*, median, modus, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan rendah, sikap yang positif, dan berperilaku negatif dalam penggunaan rokok. Perlu upaya dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya rokok terhadap kesehatan melalui pendidikan kesehatan pada semua tahap usia

**Kata Kunci: Pengetahuan, sikap, perilaku, penggunaan Rokok**

## DESCRIPTION OF COMMUNITY KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND BEHAVIOR IN THE USE OF CIGARETTE DESA MARGOLINDUK, KECAMATAN BONANG, DEMAK DISTRICT, CENTRAL JAVA PROVINCE

Rita Kartika Sari<sup>1</sup>, Livana PH<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Jln Kaligawe KM 4 Semarang 50164

<sup>2</sup>Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, jalan Laut 31A Kendal 51311  
Email: rita.kartika.sari@gmail.com

Efforts to prevent the occurrence of ARI, it is necessary to have a clean and healthy lifestyle, one of which is by not smoking. But the phenomenon in society, smoking is a thing that becomes a habit and difficult to stop. The purpose of this study was to find out the description of knowledge, attitudes, and behavior of people in the use of cigarettes. Special purpose research: (1) Identifying the characteristics of respondents, including: age, education, employment; (2) Identifying the description of community knowledge in the use of cigarettes; (3) Identifying the description of the community's attitude in the use of cigarettes; (4) Identifying the description of community behavior in the use of cigarettes. This study is retrospective using a descriptive descriptive correlational research design with a cross-sectional approach. The study was conducted on all residents who lived more than 6 months who used temporary cigarettes totaling 50 people. Determination of sample size using total sampling technique. The data collection tool uses a questionnaire. Data analysis using univariate analysis in the form of frequency distribution and Central Tendency which includes: mean, median, mode, standard deviation, minimum and maximum values. The results showed that the majority of respondents had low knowledge, positive attitudes, and negative behaviors in the use of cigarettes. Efforts are needed from health workers to increase public knowledge about the dangers of smoking to health through health education at all stages of age

**Keywords: Knowledge, attitude, behavior, cigarette use**

### 1. PENDAHULUAN

Perilaku hidup yang tidak sehat seperti kurang olah raga, konsumsi makanan yang kurang serat, merokok, dan juga lingkungan yang sudah mengalami polusi merupakan penyebab meningkatnya penyakit degeneratif/ penyakit tidak menular. Berbagai permasalahan kesehatan yang ada di Kabupaten Demak yang masih sering terjadi seperti masih cukup tingginya kasus kasus penyakit menular seperti antara HIV/AIDS, Demam Berdarah *Dengue* (DBD), malaria lintas batas, leptospirosis, TBC maupun penyakit tidak menular seperti antara lain diabetes melitus, stroke, jantung. Kondisi kesehatan ibu dan anak yang antara lain ditunjukkan dengan persentase bayi usia 4-6 bulan yang memperoleh ASI eksklusif pada tahun 2006 sebanyak 30,53% dan meningkat menjadi 69,94% pada tahun 2010, namun masih jauh dari target nasional pada tahun 2010 sebesar 80%. Kabupaten Demak menduduki urutan ke 13 dari 35 kabupaten dan kota yang ada di Jawa Tengah untuk data cakupan rumah tangga sehat dengan nilai 81,41% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Visi terwujudnya “Masyarakat Demak yang Semakin Sehat dan Mandiri” ditunjukkan dengan suatu indikator status kesehatan, yaitu usia harapan hidup waktu lahir, angka kematian, angka status gizi dan angkakesakitan. Persentase rumah sehat di Kabupaten Demak di tahun 2015 mencapai 51,66 % atau 164.982 dari total jumlah rumah sebanyak 319.343 persentase rumahsehattahun 2012–2015. Pada data Kecamatan Guntur sendiri, pada tahun 2015 persentase rumah sehat sebesar 63,42% (Profil Kesehatan Kabupaten Demak, 2015). Menurut survey menggunakan kuesioner yang dilakukan pada bulan Agustus 2017 terhadap masyarakat disalah satu desa di Kabupaten Demak, didapatkan

permasalahan secara umum yaitu ketidaktersediaan jamban keluarga 2,3%, jamban bukan saniter 2,3%, gangguan jiwa berat 0,5% dan yang dipasung 75%, tidak memiliki JKN 23,9%, keluarga yang merokok 55,2%, PHBS tidak menggunakan jamban 2%, PHBS tidak menggunakan air bersih 2%, penderita TB 1,2%, penderita TB yang tidak berobat sesuai standar 23,2%, penderita batuk berdahak >2 minggu disertai satu atau lebih gejala 0,7%, hipertensi 8,3% dan yang tidak minum obat teratur 55,3%, wanita usia subur sudah menikah (usia 20 - 49 tahun) yang tidak menggunakan alat kontrasepsi 6,6%, ibu yang tidak bersalin di fasilitas kesehatan 12,5%, ASI tidak eksklusif 34,4%, tidak imunisasi 29,55%, tidak melakukan pemantauan pertumbuhan balita 30,68% dan anggota keluarga yang meninggal 0,4% (Gempita, 2017). Sedangkan untuk daftar 10 besar penyakit selama bulan September 2017 di salah satu wilayah kerja Puskesmas Guntur II yaitu ISPA sebanyak 572, hipertensi sebanyak 196, rheumatoid arthritis sebanyak 187, gastritis sebanyak 175, penyakit kulit sebanyak 101, diabetes melitus sebanyak 97, demam febris sebanyak 63, konjungtivitis sebanyak 47, karies dentis sebanyak 35, dan gastroenteritis sebanyak 26 (Simpus Puskesmas Guntur II, 2017).

Salah satu perilaku masyarakat yang belum menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yaitu merokok di dalam rumah. Merokok merupakan kebiasaan menghisap yang dilakukan individu dalam kehidupan sehari-hari dan bagian dari kebutuhan yang tidak dapat dihindari bagi individu yang mengalami kecenderungan terhadap rokok. Rokok merupakan salah satu zat aditif berupa nikotin yang dapat menimbulkan ketergantungan bagi pemakainya karena setelah menghirup asap rokok, dalam 7 detik nikotin akan sampai otak (Soetjiningsih, 2013).

Adapun hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2018 didapatkan bahwa penyakit yang sering muncul selama 3 bulan terakhir di Desa Margolinduk adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). ISPA adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, maupun riketsia, tanpa atau disertai radang parenkim paru (Alsagaff dan Mukty, 2006). Salah satu faktor resiko terjadinya ISPA adalah asap rokok (Depkes, 2011). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Margolinduk kecamatan Bonang, kabupaten Demak ditemukan bahwa laki-laki yang berusia  $\geq 15$  tahun yang merokok terdapat 68 orang. Berdasarkan latar belakang di atas terkait jumlah laki-laki yang merokok cukup banyak dimana rokok merupakan faktor resiko terjadinya ISPA, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat dalam Penggunaan Rokok di Desa Margolinduk, Kecamatan Bonang, Kabupaten Demak”.

## 2. METODE

Penelitian ini bersifat retrospektif menggunakan desain penelitian *study descriptif korelasi* dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi penelitian adalah semua warga Desa Margolinduk, Kecamatan Bonang, Kabupaten Demak Provinsi Jawa Tengah dan tinggal menetap > dari 6 bulan yang berjumlah 50 orang. Sampel penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi yang memiliki yang menggunakan rokok berjumlah 50 orang. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *Total sampling*. Penelitian dilakukan di Desa Margolinduk, Kecamatan Bonang, Kabupaten Demak Provinsi Jawa Tengah. Alat pengumpul data penelitian yang dilakukan menggunakan kuesioner yang berisi tentang karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan serta pertanyaan terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam penggunaan rokok. Data hasil survei dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui karakteristik, pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam penggunaan rokok.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden disajikan pada tabel 4.1 berikut:

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden (n=50)**

Karakteristik	f	%
Usia		
18-25 tahun	2	4
>25-60 tahun	45	90
>60 tahun	3	6
Jenis Kelamin		
Perempuan	0	0
Laki-laki	50	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	2,0
SD	34	68,0
SLTP	12	24,0
SLTA	3	6,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	1	2,0
PNS	0	0
Swasta	6	12,0
Pelajar/mahasiswa	0	0
Buruh	31	62,0
Nelayan	12	24,0
Jumlah rokok yang dihisap per hari		
Kurang dari 10 batang	15	30,0
10 – 20 batang	32	64,0
Lebih dari 20 batang	3	6,0
Tempat yang sering digunakan sebagai aktivitas merokok		
Rumah	35	70,0
Lingkungan kerja	10	20,0
Tempat umum (Bus, halte, warung, dll)	5	10,0
Biaya yang dikeluarkan untuk membeli rokok setiap harinya		
Kurang dari Rp 10.000	9	18,0
Rp 10.000- Rp 30.000	40	80,0
Lebih dari Rp30.000	1	2,0
Lama menggunakan rokok		
Kurang dari 1 tahun yang lalu	4	8,0
1 – 5 tahun yang lalu	22	44,0
Lebih dari 5 tahun yang lalu	24	48,0

b. Pengetahuan responden

**Tabel 2**  
**Pengetahuan Responden (n=50)**

Pertanyaan	Benar		Salah	
	f	%	f	%
Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya.	1	2	49	98
Rokok tidak berbahaya bagi kesehatan	48	96	2	4
Rokok berbahaya bagi perokok itu sendiri	2	4	48	96
Bila Anda merokok, asap rokok yang Anda hembuskan itu merupakan polusi udara bagi orang yang ada di sekitar Anda	0	0	50	100
Perokok pasif adalah orang yang tidak merokok namun ada di sekitar Anda dan ikut menghisap asap rokok yang Anda hembuskan	12	24	38	76
Di dalam rokok terdapat kandungan zat yang berbahaya bagi kesehatan	1	2	49	98
Salah satu kandungan rokok yaitu karbon monoksida (gas berbahaya) yang berpengaruh buruk pada pembuluh darah	2	4	48	96
Bahan-bahan yang terdapat di dalam rokok, seperti tar, nikotin, dan lain-lain tidak berbahaya bagi kesehatan	14	28	36	72
Nikotin dalam rokok tidak menyebabkan ketagihan pada si perokok	31	62	19	38
Penyakit yang timbul dari akibat merokok salah satunya kanker paru dan jantung	3	6	47	94
Tidak ada hubungan yang berarti antara merokok dengan kesehatan si perokok	20	40	30	60
Rokok dapat menyebabkan gangguan aliran darah	36	72	14	28
Tidak ada penyakit yang disebabkan oleh rokok	41	82	9	18
Bahaya rokok terhadap kesehatan, salah satunya adalah pengaruh rokok terhadap kesehatan gigi dan mulut	9	18	41	82
Merokok dapat menyebabkan impotensi (lemah syahwat), menurunnya kekebalan tubuh, dan kanker	3	6	47	94
Terdapat peraturan undang-undang yang melarang merokok di tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, angkutan umum	19	38	31	62
Terdapat dampak positif yang ditimbulkan oleh rokok	10	20	40	80
Pada wanitahamil, merokokakanmenyebabkangangguan pada janin, sepertiterjadinyakeguguran dan tidakmenyebabkananak yang dilahirkanmengalamigangguan.	2	4	48	96

**Tabel 3**  
**Tingkat Pengetahuan Responden (n=50)**

Pengetahuan	f	%
Rendah	28	56
Sedang	19	38
Tinggi	3	6

c. Sikap Responden

Tabel 4  
Sikap Responden (n=50)

Pertanyaan	f	%
<b>Apa yang akan anda lakukan jika ada penyuluhan tentang bahaya merokok?</b>		
Akan mengikuti penyuluhan tersebut.	20	40
Tidak akan mengikuti penyuluhan tersebut.	3	6
Hanya akan ikut jika teman-teman ikut.	27	54
<b>Apa yang akan anda lakukan jika berdekatan dengan orang yang merokok di tempat umum?</b>		
Memintanya untuk tidak merokok.	13	26
Pergi menjauh.	13	26
Diam saja.	24	48
<b>Apa yang akan anda lakukan jika ada keluarga/kerabat/teman anda yang merokok di tempat anda berada (kantin, warung, dsb)?</b>		
Segera pergi dari tempat itu.	7	14
Tetap disitu tapi tidak merokok.	12	24
Ikut merokok.	31	62
<b>Apa yang anda lakukan jika ada orang lain menyuruh anda untuk membelikan mereka rokok?</b>		
Tegas menolak membeli rokok untuk orang itu.	9	18
Sebisa mungkin mencoba menolak membelikan rokok.	7	14
Membelikan rokok untuk orang itu.	34	68
<b>Apa yang anda lakukan jika ada orang lain memberikan anda rokok?</b>		
Tegas menolak rokok itu.	10	20
Mengambil rokok itu tetapi tidak dihisap.	21	42
Mengambil dan menghisap rokok itu.	19	38

Tabel 5  
Gambaran sikap responden terhadap penggunaan rokok (n=50)

Sikap	f	%
Positif	28	56
Negatif	22	44

d. Perilaku Responden

Tabel 6  
Perilaku Responden (n=50)

Pertanyaan	Sering		Kadang-kadang		Tidak pernah	
	f	%	f	%	f	%
<b>Apakah Anda merokok terutama saat merasa cemas/gelisah/jenuh/kesal ?</b>	5	10	16	32	29	58
<b>Apakah Anda merokok saat merasa gelisah maupun tenang ?</b>	7	14	36	72	7	14
<b>Apakah Anda merokok jika mulut Anda terasa asam ?</b>	5	10	8	16	37	74
<b>Apakah Anda merokok kapan pun Anda mau ?</b>	4	8	12	24	34	68
<b>Apakah Anda merokok baik cuaca dingin maupun panas ?</b>	4	8	13	26	33	66
<b>Apakah Anda merokok terutama setelah makan ?</b>	4	8	15	30	31	62
<b>Apakah Anda merokok terutama saat cuaca dingin ?</b>	7	14	17	34	26	52
<b>Apakah Anda merokok dalam jumlah batang yang terus bertambah dari hari ke hari ?</b>	21	42	16	32	13	26
<b>Apakah Anda merokok terutama di tempat sepi/tidak banyak</b>	6	12	14	28	30	60

orang ?						
Apakah Anda menghisap rokok yang memiliki kandungan nikotin dan TAR yang lebih banyak (seperti rokok kretek, non filter, cerutu)	9	18	25	50	16	32
Apakah Anda menghisap rokok dengan aroma rasa yang khas?	4	8	14	28	32	64
Apakah Anda menghisap rokok yang memiliki kandungan nikotin dan TAR rendah?	7	14	20	40	23	46
Apakah Anda merokok terutama saat bersama teman ?	3	6	20	40	27	54
Apakah Anda merokok saat sendiri dan juga saat bersama teman ?	3	6	13	26	34	68
Apakah Anda merokok terutama saat ada teman yang mengajak untuk merokok ?	3	6	17	34	20	40

**Tabel 7**  
**Tingkat Pengetahuan Responden (n=50)**

Perilaku	f	%
Positif	20	40
Negatif	30	60

#### e. Pengetahuan Responden

Hasil penelitian terkait pengetahuan pada perokok pasif menunjukkan bahwa mayoritas responden menganggap salah terkait informasi bahwa (1)rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya, (2) Rokok berbahaya bagi perokok itu sendiri, (3) Bila Anda merokok, asap rokok yang Anda hembuskan itu merupakan polusi udara bagi orang yang ada di sekitar Anda, (4) Perokok pasif adalah orang yang tidak merokok namun ada di sekitar Anda dan ikut menghisap asap rokok yang Anda hembuskan, (5)Di dalam rokok terdapat kandungan zat yang berbahaya bagi kesehatan, (6)Salah satu kandungan rokok yaitu karbon monoksida (gas berbahaya) yang berpengaruh buruk pada pembuluh darah (7) Bahan-bahan yang terdapat di dalam rokok, seperti tar, nikotin, dan lain-lain tidak berbahaya bagi kesehatan, (8) Penyakit yang timbul dari akibat merokok salah satunya kanker paru dan jantung, (9) Tidak ada hubungan yang berarti antara merokok dengan kesehatan si perokok, (10) Bahaya rokok terhadap kesehatan, salah satunya adalah pengaruh rokok terhadap kesehatan gigi dan mulut, (11) Merokok dapat menyebabkan impotensi (lemah syahwat), menurunnya kekebalan tubuh, dan kanker, (12) Terdapat peraturan undang-undang yang melarang merokok di tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, angkutan umum, (13) Terdapat dampak positif yang ditimbulkan oleh rokok, (14) Pada wanita hamil, merokok akan menyebabkan gangguan pada janin, seperti terjadinya keguguran dan tidak menyebabkan anak yang dilahirkan mengalami gangguan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2010) juga menunjukkan bahwa individu yang merokok memiliki persepsi yang lebih rendah terhadap risiko merokok atau bahaya dalam perilaku merokok. Sense of invicibility bahwa mereka lebih kebal dari risiko seperti kecelakaan, penyakit dan hal-hal negatif lainnya yang dimilikinya ikut memperkuat perilaku merokok mereka (Elkind, dalam Santrock, 2005)

Hasil penelitian terkait pengetahuan pada perokok aktif menunjukkan bahwa mayoritas responden menganggap benar terkait informasi bahwa (1) rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya, Rokok tidak berbahaya bagi kesehatan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan gas yang terdapat dalam asap rokok yang mampu berikatan dengan hemoglobin darah (97,9%), bahaya asap rokok terhadap perokok aktif dan pasif (69,8%) dan zat racun yang terdapat dalam rokok (65,6%). Kurangnya pengetahuan siswa mengenai hal tersebut disebabkan karena individu belum memperoleh pengetahuan yang dalam mengenai zat-zat kimia yang terkandung dalam rokok dan mekanismenya dalam menimbulkan dampak negatif terhadap tubuh. (3)Nikotin dalam rokok tidak menyebabkan ketagihan pada si perokok, hal ini bertentangan dengan pendapat

Susana, Hartono, dan Fauzan (2003) bahwa Nikotin yang terdapat dalam asap rokok arus samping 4–6 kali lebih besar dari asap rokok arus utama, yang mana kadar nikotin tidak dicantumkan pada setiap merk rokok, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terutama tentang efeknya terhadap kesehatan masyarakat khususnya perokok dan bukan perokok yang selalu berada pada lingkungan asap rokok. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azwar (2010) bahwa Pengetahuan tentang rokok adalah informasi yang dimiliki oleh seseorang tentang zat-zat yang dikandung oleh rokok, penyakit-penyakit yang disebabkan oleh perilaku merokok dan pengetahuan umum seputar rokok seperti akibat rokok pada wanita hamil, remaja dan orang dewasa serta perokok pasif.

(2) Nikotin dalam rokok tidak menyebabkan ketagihan pada si perokok, (3) Rokok dapat menyebabkan gangguan aliran darah, (4) Tidak ada penyakit yang disebabkan oleh rokok. Hasil penelitian ini bertentangan dengan pendapat Rosmarlina, Yunus, dan Dianiati (2010) bahwa merokok adalah salah satu cara untuk bersosialisasi dan menjalin pertemanan, sehingga salah satu situasi dan kondisi yang kemudian membuat seorang individu untuk merokok adalah saat bersama dengan teman-teman mereka yang juga perokok (60%), sehingga pengetahuan tentang rokok bukan merupakan prediktor untuk perilaku merokok pada perokok aktif. Sebagian besar sampel penelitian ini (93,63%) menyatakan bahwa mereka telah melihat iklan di pelayanan kesehatan masyarakat tentang bahaya rokok.

#### **f. Sikap Responden**

Hasil penelitian terkait sikap responden dalam penggunaan rokok mayoritas menunjukkan sikap sebahai berikut: (1) Jika ada penyuluhan tentang bahaya rokok, maka mayoritas responden akan mengikuti jika teman-temannya juga mengikuti. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Ekawati (2008) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap setelah dilakukan penyuluhan dan pendampingan dalam gerakan anti rokok melalui pemasangan stiker dan poster anti rokok di lingkungan sekolah. (2) Jika berdekatan dengan orang yang merokok ditempat umum, mayoritas responden hanya diam saja (tidak menegur untuk tidak merokok, ataupun menjauhi perokok tersebut). Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoadmojo (2010) bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek dan sikap sering diperoleh dengan pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain yang paling dekat. (3) Mayoritas responden akan ikut merokok apabila ada keluarga/ kerabat/ teman yang merokok ditempat responden berada. (4) Mayoritas responden menunjukkan sikap untuk membelikan rokok apabila ada yang menyuruh. Hal ini terjadi karena kecurantahan responden akan bahaya rokok. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Nurlaily (2010) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putra tentang bahaya merokok bagi kesehatan. (5) Mayoritas responden menunjukkan sikap untuk mengabil rokok, jika ada individu yang menawarkannya, meskipun rokok tersebut tidak dihisap pada waktu bersamaan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (ekapraestia, 2013) bahwa pengaruh pengetahuan dan sikap untuk mencegah merokok remaja dapat dilakukan dari Student Team Achievement Division (STAD). Penelitian yang dilakukan Permanasari (2014) menunjukkan ada perbedaan pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan Self Help Group (SHG) pada kelompok intervensi. Penelitian Tumigolung (2013) menyebutkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswa tentang bahaya merokok, penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan dan sikap responden meningkat terkait bahaya merokok. Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa perlunya intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan sikap masyarakat yang lebih baik dalam mencegah bahaya rokok bagi kesehatan

#### **g. Perilaku Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden merokok saat merasa cemas/gelisah/jenuh/kesal, jika mulut Anda terasa asam, kapan pun mau merokok, saat cuaca dingin, merokok terutama setelah makan, merokok dalam jumlah batang yang terus bertambah dari hari ke

hari, merokok terutama di tempat sepi/tidak banyak orang, menghisap rokok yang memiliki kandungan nikotin dan TAR yang lebih banyak (seperti rokok kretek, non filter, cerutu), menghisap rokok dengan aroma rasa yang khas, menghisap rokok yang memiliki kandungan nikotin dan TAR rendah, merokok terutama saat bersama teman. Hasil penelitian sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku merupakan proses adopsi, sehingga sebelum seseorang mengadopsi perilaku, didalam diri orang tersebut terjadi suatu proses yang berurutan (akronim AIETA), yaitu: *Awareness* (Kesadaran), *Interest* (tertarik), *Evaluation* (menimbang - nimbang), *Trial* (mencoba), *Adoption*, (individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap, dan kesadarannya terhadap stimulus).

#### 4. SIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik responden mayoritas berusia >25-60 tahun (dewasa), berpendidikan SD, dan bekerja sebagai buruh, rata-rata rokok yang dihisap setiap hari 10-20 batang, dengan biaya Rp 15.000,- hingga Rp. 30.000,-, merokok didalam rumah, dan lama menggunakan rokok lebih dari 5 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mempunyai pengetahuan rendah, sikap yang positif, dan berperilaku negatif dalam penggunaan rokok. Perlu upaya dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya rokok terhadap kesehatan melalui pendidikan kesehatan pada semua tahap usia.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, H dan Mukty, A. (2006). Dasar - Dasar Ilmu Penyakit Paru. Surabaya: Airlangga University Press
- Astuti, K. (2010). Model kognitif sosial perilaku merokok pada remaja. Disertasi. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Azwar, S. (2010). Tes prestasi; fungsi dan pengembangan pengukuran prestasi belajar. (Edisi ke2). Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Budi Hartono, Dewi Susanna, Hendra Fauzan. 2003. Penentuan Kadar Nikotin Dalam Asap Rokok. Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia. Makara, Kesehatan, Vol. 7, No. 2, Desember 2003.
- Depkes. 2011. *Lindungi Generasi Muda dari Bahaya Rokok*. <http://depkes.go.id/indeks.php/berita/press-release/1528-lindungi-generasi-muda-dari-bahaya-merokok.html> diakses tanggal 10 November 2018.
- Dinas Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. Semarang : Dinkesjateng.
- Ekapraestia, F. (2013). Pengaruh Student Team Achievement Division (STAD) terhadap Pengetahuan dan Sikap Mencegah Merokok Remaja Madrasah Aliyah Pesantren Nurul Qarniain Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Diakses pada tanggal 16 Maret 2018 dari <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3211/Feri%20Ekapraestia%20-%20092310101005.pdf?sequence=1> 20.
- Ekawati, N, KM., Yulianti, D., Nopiyani, MS., Purnama. SG., Subrata, M., Alit, D. (2008). Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan perilaku Terhadap Rokok pada Siswa SMU di Kelurahan Penatih. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana

- Gempita. (2017). *Laporan Hasil Studi Deskriptif Gambaran Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Capaian Imunisasi Dasar Lengkap di RW VI Desa Gaji Kabupaten Demak*. Semarang : IKM FK Unissula.
- Marsel, A. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Bahaya Merokok Dengan Tindakan Merokok Remaja di Pasar Bersehati Kota Manado. (<http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/marsel-anto1.pdf>)
- Notoatmodjo, (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nuradita, E. (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang bahaya rokok pada remaja di SMP Negeri 3 Kendal. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1).
- Nurlaily, T.Y. (2010). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putra Tentang Bahaya rokok Bagi Kesehatan di SMP Muhammadiyah Pamekasan. Diakses pada tanggal 16 Maret 2019 dari <http://ebookbrowse.com/pe-028x-pdf-d66977380>. 16 18.
- Permanasari, I. (2014). Pengaruh Self Help Group (SHG) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Merokok Pada Siswa Di Salah Satu Sma Di Yogyakarta. Tesis. Diakses pada 20 maret 2019 melalui <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t33863.pdf>.
- Puskesmas Guntur II. 2017. *Simpus Puskesmas Guntur II*. Semarang : Puskesmas Guntur II.
- Ramatina, Amalia L, Ekayanti I (2014). Pengaruh suplemen antioksidan terhadap kadar malondialdehid plasma mahasiswi IPB. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9 (1): 35 – 42.
- Rosmarlina, Yunus F, KS Dianiati. 2010. Prevalens asma bronkial berdasarkan kuesioner ISAAC dan perilaku merokok pada siswa SLTP di daerah industri Jakarta Timur. *J Respir Indo*; 30; 2; April 2010; 75-84.
- Santrock, J.W. (2005.) *Development, life-span (5th ed.)*. Dalam C. Achmad & D. Juda (Eds). Jakarta: Erlangga.
- Soetjiningsih, IG. N. Gde Ranuh. 2013. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Tumigolung, HCS., Wungouw, H., Onibala, F.(2013). Pengaruh pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat pengetahuan Siswa tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 1 Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kep)* vol. 1. Nomer 1 21.