

PERSEPSI REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK ; TINJAUAN PERSPEKTIF PENCEGAHAN BERBASIS MODEL KEYAKINAN KESEHATAN

Taufik Hidayat^{1*}, Li Nur Ibargel²

^{1,2}Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Stikes Intan Martapura, Indonesia

Email : taufikakperintan@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Persepsi tentang bahaya merokok merupakan faktor penting dalam pencegahan perilaku merokok pada remaja di masa depan. **Tujuan** : Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran persepsi tentang bahaya merokok pada siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu Kalimantan Selatan. **Metode** : Metode penelitian menggunakan desain deskriptif sederhana dengan pendekatan studi potong lintang. Responden penelitian sebanyak 60 orang siswa yang terdiri dari kelas XI pada jurusan Bahasa, IPA, dan IPS menggunakan metode cluster random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan 30 pertanyaan. **Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan yaitu sebesar 55 % berpersepsi positif dan 45 % berpersepsi kurang tentang bahaya merokok. **Kesimpulan** : Persepsi bahaya merokok pada siswa memperlihatkan proporsi yang hampir sama antara persepsi positif dan persepsi negatif. **Saran** : Perlu dilaksanakan program pencegahan dan promosi kesehatan untuk mencegah perilaku merokok dengan program penyebarluasan informasi bahaya merokok dengan metode pervasif.

Kata Kunci : persepsi, bahaya merokok, remaja, pencegahan

ABSTRACT

Introduction : Perception of the dangers of smoking is an important factor in preventing smoking behavior in youths in the future. *Objective*: This study aims to provide an overview of the perception of the dangers of smoking in high school students 1 Simpang Empat, Tanah Bumbu Regency, South Kalimantan. *Methods*: The research method uses a simple descriptive design with a cross-sectional study approach. The research respondents were 60 students consisting of class XI in the Department of Language, Science, and Social Sciences using cluster random sampling method. The research instrument used a questionnaire with 30 questions. *Results*: The results showed that 55% had positive perceptions and 45% had less perceptions about the dangers of smoking. *Conclusion*: The perception of the dangers of smoking in students shows almost the same proportion between positive and negative perceptions. *Suggestion*: It is necessary to implement a health promotion and prevention program to prevent smoking behavior by disseminating information on the dangers of smoking with pervasive methods.

keywords: perception, the dangers of smoking, youths, prevention

Cite this as : Hidayat, T, & Ibargel, RN.(2021). Persepsi Remaja Tentang Bahaya Merokok ; Tinjauan Perspektif Pencegahan Berbasis Model Keyakinan Kesehatan . *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 9(2), 51-56.

PENDAHULUAN

Prevalensi perokok remaja menunjukkan tren yang terus meningkat. Secara Nasional data menunjukkan sebesar 7,2 % pada hasil Riskesdas tahun

2013 remaja pada rentang usia tersebut berperilaku merokok. Angka ini meningkat menjadi 8,8 % pada Siskernas tahun 2016, dan meningkat lagi menjadi 9,1

% pada Riskesdas tahun 2018 (Balitbangkes, Kemenkes RI, 2018).

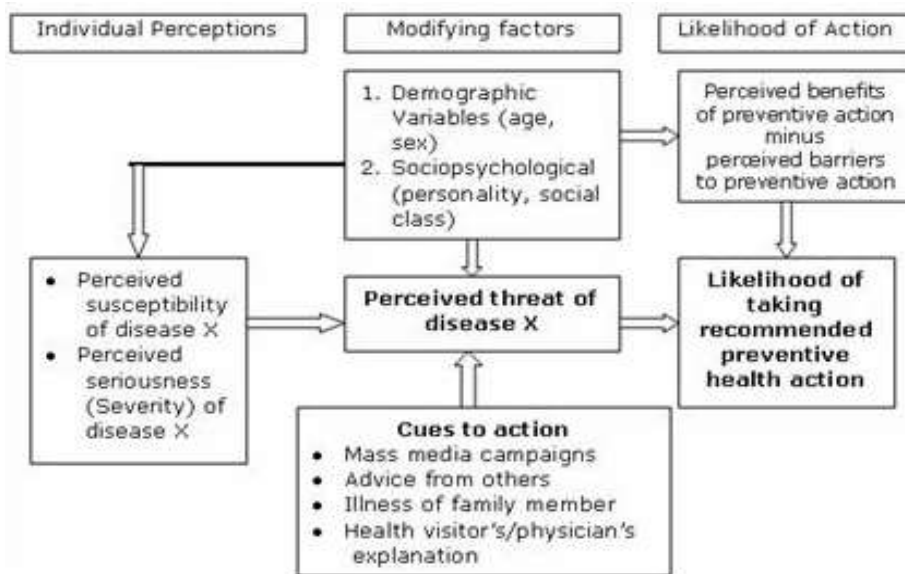
Prevalensi perokok di Kalimantan Selatan kelompok umur 15-24 tahun menurut hasil Riskesdas 2013 sebesar 60,4 % (Balitbangkes, Kemenkes RI, 2013). Riskesdas 2018 angka prevalensi merokok pada usia diatas 15 tahun sebesar 62,9 %. Berdasarkan proporsi ini, maka setiap 10 orang berusia 15 tahun keatas, maka 6 orang diantaranya adalah perokok (Balitbangkes, Kemenkes RI, 2018).

Rentang usia ini termasuk usia sekolah, dari sekolah tingkat menengah sampai perguruan tinggi. Juga dilaporkan, sebesar 32,1 % siswa Indonesia di rentang usia 10-18 tahun pernah mencoba mengonsumsi produk tembakau / rokok. Jika diusia remaja telah menjadi perokok aktif maka peluang tetap merokok sampai lanjut usia tentu akan bertambah besar dan sulit untuk berhenti merokok (WHO, 2014).

Secara psikologis, remaja berada dalam fase pencarian identitas diri akan mencoba sesuatu yang baru dalam kehidupannya. Masa pencarian identitas diri

merupakan masa yang kritis karena mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai tantangan, dan cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Papalia, Olds, Jones, 2010). Hal ini menempatkan remaja pada kelompok berisiko terhadap masalah kesehatan di masyarakat (Stanhope & Lancaster, 2004).

Perilaku merokok pada remaja timbul dari berbagai faktor, dimana semua faktor tersebut akhirnya mengerucut pada satu faktor kunci yaitu faktor keyakinan remaja, bahwa merokok tidak menimbulkan bahaya. Teori ini kemudian memberikan kesimpulan bahwa meskipun remaja tertarik dengan iklan rokok, diajak teman untuk merokok, atau supaya terlihat lebih gagah/macho, maka faktor – faktor tersebut bukanlah faktor yang berkontribusi secara langsung untuk terbentuknya perilaku merokok. Jika remaja yakin bahwa perilaku merokok berbahaya, maka kemungkinan untuk mencoba merokok tidak akan dilakukan.



Gbr. 1 Model Keyakinan Kesehatan / Health Belief Model (HBM) dikutip dari Friedman, (2003).

Menurut teori model keyakinan kesehatan / *Health believe Model*, bahwa salah satu faktor utama seseorang melakukan perilaku pencegahan yang merugikan kesehatan adalah karena terbentuk persepsi yang kuat atau keyakinan akan ancaman kesehatan jika melakukan perilaku yang tidak sehat tersebut. Jika individu merasakan bahwa merokok adalah suatu ancaman yang akan berakibat fatal bagi kesehatannya, maka individu tidak akan mencoba untuk melakukan perilaku tersebut. Teori inilah kemudian yang di adopsi oleh pemerintah terkait kebijakan konsumsi tembakau / rokok dimana dicantumkan gambar bahaya merokok di

setiap bungkus rokok. Pencantuman gambar ini diharapkan agar terbentuk persepsi pada masyarakat tentang bahaya rokok, yang kemudian akan membentuk persepsi bahwa merokok adalah sebuah ancaman yang nyata bagi kesehatannya.

Berdasarkan konsep tersebut, maka persepsi remaja sangat menentukan terbentuknya keyakinan diri, dan keyakinan diri adalah prediktor yang paling kuat untuk diwujudkan dalam sebuah perilaku. Untuk itu persepsi tentang bahaya merokok perlu diketahui sebagai langkah preventif / mencegah dalam memutus persepsi bahaya menjadi persepsi ancaman.

Peran perawat komunitas sangat penting dalam pencegahan dan pengendalian rokok di masyarakat, khususnya pada remaja. Anderson dan Mc Farlane (2006) menyatakan peran perawat komunitas meliputi pencegahan primer (primary prevention), pencegahan sekunder (secondary prevention), dan pencegahan tersier (tertiary prevention). Pencegahan primer lebih diarahkan pada kegiatan promosi kesehatan yaitu perlindungan masyarakat terhadap perilaku merokok. Penyuluhan tentang bahaya rokok pada kelompok rentan dan berisiko di sekolah adalah salah satu contoh dari kegiatan pencegahan primer. Pencegahan sekunder menekankan pada intervensi skrining dan diagnosis dini, dan terapi terhadap stressor yang mungkin berpengaruh negatif terhadap kesehatan masyarakat. Contoh kegiatan skrining dan diagnosis dini seperti penyebaran kuesioner dan observasi dalam menjangkau insiden perilaku merokok dalam suatu tempat (Allender & Spradley, 2004). Pencegahan tersier berfokus pada restorasi dan rehabilitasi yang bertujuan mengembalikan komunitas pada fungsi kesehatan secara optimum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran persepsi remaja siswa sekolah menengah atas tentang bahaya merokok.

METODE

Metode penelitian menggunakan desain deskriptif sederhana dengan pendekatan studi potong lintang. Responden penelitian sebanyak 60 orang siswa SMA Negeri 1 Simpang Empat kabupaten Tanah Bumbu yang terdiri dari kelas XI jurusan IPA, IPS, dan bahasa dengan menggunakan metode cluster random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan 30 pertanyaan. Waktu pengambilan data mulai bulan maret sampai dengan april 2021. Proses pengambilan data menggunakan *google form* secara online yang dibagikan kepada responden. Untuk mengevaluasi dan konfirmasi hasil pengumpulan data, peneliti juga membuat group *WhatsApp* sesuai dengan kelasnya masing-masing

HASIL

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Kelas

No	Umur	F	%
1.	15 – 16 tahun	39	65
2.	17 – 18 tahun	21	35
	Jumlah	60	100

No	Jenis Kelamin	f	%
1.	Laki-laki	60	100
2.	Perempuan	-	0
	Jumlah	60	100

No	Kelas	f	%
1.	BAHASA	4	21.7
2.	IPA	26	30
3.	IPS	30	48.3
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berumur 15 - 16 yaitu sebanyak 39 orang (65%). Semua responden berjenis kelamin laki-laki. Mayoritas dari jurusan IPS yaitu sebanyak 30 orang (48,3%).

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Emosi, Pengalaman dan persepsi tentang Bahaya Merokok

No	Pengetahuan	f	%
1.	Baik	46	76.7
2.	Kurang	14	23.3
	Jumlah	60	100

No	Emosi	f	%
1.	Positif	49	81.7
2.	Negatif	11	18.3
	Jumlah	60	100

No	Pengalaman	f	%
1.	Pernah	41	68.3
2.	Tidak pernah	19	31.7
	Jumlah	60	100

No	Persepsi	f	%
1.	Positif	33	55
2.	Negatif	27	45
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik tentang bahaya merokok yaitu sebesar 76,7 %, emosi terhadap bahaya merokok sebagian besar positif / mendukung yaitu sebesar 81,7 %, dan pengalaman pernah melakukan sebesar 68,3 %.

Berdasarkan tabel 2, persepsi positif / baik sedikit lebih banyak yaitu sebesar 55 % dibandingkan dengan persepsi negatif / kurang.

PEMBAHASAN

Pada tabel 2 pengetahuan siswa tentang bahaya merokok mayoritas baik yaitu sebesar 76,7 %. Sejalan dengan hasil penelitian wulandari (2017) pada 143 orang responden siswa SMP melaporkan bahwa sebagian besar (53,3 %) berpengatahuan baik. Prautami dan Rahayu (2018) juga melaporkan hasil penelitiannya pada 120 orang responden siswa SMA PGRI 2 Palembang bahwa tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok mayoritas dalam katagori baik sebesar 57,5 %. Tingginya tingkat pengetahuan ini karena remaja SMA sudah lama terpapat informasi tentang rokok. Sekitar 7 dari 10 siswa (69,3%) telah mendapatkan informasi tentang bahaya merokok di sekolah. Hal ini ditunjang dengan masifnya iklan rokok yang beredar melalui berbagai media. Sebanyak 70,1 % remaja memperoleh informasi tentang rokok melauai media (WHO, 2014).

Survei Global Youth Tobacco Survey (GYTS) di Indonesia tahun 2014 melaporkan 8,9 % pelajar mencoba merokok dibawah usia 7 tahun. Jika dilihat data tersebut, maka sebagian remaja telah mulai mencoba merokok pada usia sekolah dasar. Padahal jika ditinjau dari konsep perilaku, bahwa Ketika individu mulai mencoba sebuah perilaku baru pasti didahului dengan informasi atau pengetahuan tentang perilaku tersebut (Bloom, 1956). Jadi pengetahuan tentang perilaku merokok dapat diperoleh remaja sebelum berumur 7 tahun.

Dalam teori model HBM, pengetahuan termasuk dalam variabel struktural yaitu faktor yang dimodifikasi. Faktor ini berhubungan langsung dengan persepsi individual. Semakin baik pengetahuan individu terhadap bahaya merokok maka persepsi yang terbentuk akan semakin baik. Selanjutnya semakin baik persepsi maka kemungkinan individu berperilaku mencegah merokok semakin besar.

Tabel 2 Emosi pada siswa meperlihatkan hasil mayoritas 81,7 % positif, atau menunjukkan suasana psikologis yang memihak bahwa perilaku merokok memang benar-benar merugikan dan membahayakan kehidupan siswa remaja. Suasana psikologis ini terbentuk merupakan kelanjutan adanya informasi yang dapat berupa pengetahuan yang diterima individu sehingga menimbulkan perilaku actual. Suasana psikologis ini juga sering dikatakan sebuah perilaku tersembunyi (*covert behavior*) (Notoatmodjo, 2010). Beberapa penelitian tentang hubungan ini telah dilaporkan yaitu penelitian Hidayat (2012), Andrianti, Sundari, Isfaizah (2019).

Tabel 2 juga melaporkan sub variabel pengalaman. Sebesar 68,8 % responden pernah terpapar langsung dengan perilaku merokok, baik melakukan percobaan merokok atau pernah mendapatkan informasi secara langsung tentang bahaya merokok. Proporsi ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden terpapar langsung perilaku merokok.

Gabungan dari sub-variabel pengetahuan, emosi, dan pengalaman akan membentuk persepsi individu. Menurut Walgito (2010), persepsi dibentuk melalui beberapa tahapan, yaitu tahap kealaman (pengalaman) pengenalan yaitu proses fisik menangkap kejadian oleh panca indera individu, kemudian tahap kedua yaitu tahap fisiologis, yaitu hasil tangkapan oleh panca indera diteruskan ke otak untuk diproses sehingga akan menghasilkan kesimpulan yang dapat berupa pengetahuan, lalu dilanjutkan ke tahap yang disebut tahap psikologis. Tahap ketiga ini akan menimbulkan kesadaran akan stimulus yang ditangkap oleh panca indera, dan akhirnya membentuk persepsi pada individu.

Tabel 2 menunjukkan persepsi positif (55 %) sedikit lebih tinggi dari persepsi negatif (44 %). Dalam model teori HBM, persepsi individu merupakan prediktor terkuat terbentuknya perilaku pada individu. Semakin baik persepsi tentang bahaya merokok maka akan membentuk perilaku pencegahan atau menghindari merokok semakin besar pula. Akan tetapi hasil penelitian ini juga melaporkan bahwa masih ada 45 % siswa masih mempunyai pengetahuan kurang tentang bahaya merokok. Proporsi ini kemudian menepatkan siswa dalam kelompok berisiko untuk berperilaku merokok.

Kelompok risiko mempunyai karakteristik tertentu yang membedakan dengan kelompok non risiko. Beberapa ciri dapat dilihat dari katagori kelompok risiko. Katagori yang berhubungan dengan kondisi risiko terhadap perubahan status kesehatan adalah risiko biologik; risiko lingkungan termasuk psikologik, sosial ekonomi dan kejadian hidup; risiko perilaku termasuk didalamnya risiko gaya hidup (Stanhope & Lancaster, 2004).

(1) Risiko biologi dapat diartikan risiko yang berhubungan dengan makhluk hidup seperti penyakit-penyakit yang disebabkan akibat paparan nikotin dapat menimbulkan penyakit jantung dan pembuluh darah hingga kanker (Upton & Thirlaway, 2010); (2) Risiko Sosial berhubungan dengan lingkungan budaya masyarakat sehingga menghasilkan persepsi khususnya tentang kesehatan. Persepsi tentang rokok di

masyarakat diantaranya sebagai pola hubungan dalam bersosialisasi dan ini sangat berisiko menularkan perilaku merokok pada siswa remaja dimana merokok dianggap sesuatu yang lumrah, bahkan menjadi kebiasaan (Hidayat, 2012); (3) Risiko ekonomi merupakan hubungan antara sumber keuangan dan kebutuhan. Riset ekonomi tahun 2015 melaporkan kerugian akibat merokok di Indonesia sebesar 600 triliun. Ironisnya, pengeluaran pada keluarga miskin untuk membeli tembakau/rokok menempati urutan ketiga diatas pengeluaran untuk pendidikan dan kesehatan (Kompas.com, 2018); (4) Risiko Kejadian Hidup berkaitan dengan peristiwa yang terjadi dalam hidup. Peristiwa menyenangkan cenderung tidak menimbulkan masalah, sebaliknya peristiwa tidak menyenangkan termasuk trauma fisik dan psikologis dapat memberikan dampak negatif bagi mahasiswa. Peningkatan pola interaksi diantara peer remaja dapat menimbulkan bahwa hal perasaan putus asa, merasa kewalahan dengan semua harus mereka lakukan, merasa lelah mental, sedih, dan depresi. Pola koping yang diterapkan sering maladaptif yang berujung pada perilaku negatif dan destruktif seperti merokok, konsumsi alkohol dan obat terlarang (Santrock, 2011); (5) Risiko Gaya Hidup berhubungan dengan pola kebiasaan kesehatan yang paling buruk muncul selama masa remaja meningkat di masa dewasa (Harris et al., 2006 dalam Santrock, 2011). Tidak beraktivitas, diet, obesitas, penyalahgunaan zat, perawatan kesehatan reproduksi, dan akses perawatan kesehatan muncul memburuk di masa dewasa. Dilaporkan, ketika mereka berusia 12 sampai 18 tahun, hanya 5 % melaporkan tidak ada berolahraga mingguan, tetapi meningkat ketika umur 19 - 26 tahun, 46 % dilaporkan tidak berolahraga selama seminggu.

KESIMPULAN

Persepsi bahaya merokok pada siswa sekolah menengah atas menggambarkan proporsi yang hampir sama antara persepsi positif dan persepsi negatif. Dalam perspektif pencegahan berbasis teori model keyakinan kesehatan persepsi termasuk prediktor terkuat bagi terbentuknya perilaku pencegahan merokok pada remaja.

SARAN

Perlu dilaksanakan program pencegahan dan promosi kesehatan untuk mencegah perilaku merokok dengan program penyebaran informasi bahaya merokok dengan metode pervasif (berulang) agar

proporsi siswa yang berpersepsi baik benar benar berperilaku pencegahan dan proporsi siswa yang berpersepsi kurang akan meningkat menjadi baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Allender, Judith Ann, & Spradley, Barbara Walton, (2004), *Community Health Nursing : Concept And Practice*, 5th Edition, Philadelphia ; Lippincott Williams & Wilkins.
- Anderson, Elizabeth T. & Mc. Farlane, Judith (2010), *Community As Partner : Theory and Practice In Nursing*, 3rd, Philadelphia ; Lippincott Williams & Wilkins.
- Andrianti, Sundari, Isfaizah (2019), *Pengatahuan dan Sikap berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja*, Skripsi, Universitas Ngudi Waluyo, tidak dipublikasikan.
- Bloom, Benjamin S., (1956), *Taxonomy Of Educational Objectives; The Classification of Educational Goals*, London ; David Mckay Company Inc.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, (2013), *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, (2018), *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Friedman, Marilyn M., Bowden, Vicky R, & Elaine G, Jones, (2003), *Family Nursing ; Research, Theory, & Practice*, Fifth Edition, New Jersey ; Prentice Hall.
- Hidayat, Taufik (2012), *Analisis Faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada mahasiswa keperawatan*, Stikes Intan Martapura
- Papalia, Diane E., Old, Saly Wendkos, Feldman, Ruth Dustin (2010). *Human Development*, 9th Edition. USA; The McGraw Hill Companies.
- Prautami, Erike Septa & Rahayu, Sri (2018), *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Merokok pada Remaja di SMA PGRI 2 Palembang*, Jurnal Nursing Inside Community, Volume 1 Nomor 1.
- Santrock, John W., (2011), *Life – Span Development*, Thirteenth Edition, New York; McGraw-Hill.
- Stanhope, Marcia & Lancaster, Jeannette (2004), *Community and Public Health Nursing*, Sixth Edition, Mosby.
- Upton, Dominic & Thirlaway, Katie, (2010), *Promoting healthy behaviour : A Practical Guide for*

- Nursing and Healthcare Professionals*, England : Pearson Education Limited.
- Walgito, Bimo, (2010), *Pengantar Psikologi Umum*, cetakan ke-6, Yogyakarta; Andi Offset.
- WHO, (2008), *Fresh And Alive, Mpower* ; Who Report On The Global Tobacco Epidemic, , Geneva ; World Health Organization.
- WHO, (2014), *Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Indonesia Report* ; WHO.
- Wulandari, Sri, (2017), *Pengetahuan Siswa Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMP Negeri 2 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu*, Jurnal Maternity and Neonatal Volume 2 No 2, <http://nasional.kompas.com/read/2008/07/03/20173213/78.persen.kepala.gakin.perkotaan.umumnya.perokok>. Kamis, 3 Juli 2017 20:17 WIT.
- <https://sains.kompas.com/read/2018/01/05/070500823/kerugian-ekonomi-dari-konsumsi-rokok-indonesia-hampir-rp-600-triliun?page=all>, Rabu, 1 September 2018 12:11 WIT.