

PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG RISIKO MEROKOK PADA SANTRI MAHASISWA DI ASRAMA UIN SUNAN AMPEL SURABAYA

MISBAKHUL MUNIR*

Jurusan Sains, Fakultas Sains dan Teknologi, UIN Sunan Ampel, Surabaya

*Corresponding author: humas@uinsby.ac.id

ABSTRAK

Smoking is one habit that commonly encountered in everyday life. Smoking both active and passive bodily harm, Youth is a stage in human development. Teens have a high curiosity and often mimic behaviors performed by adults, including smoking and smoking has become a lifestyle among adolescents. This study was conducted to determine the relationship of knowledge and attitudes about the dangers of smoking in young men in UIN Sunan Ampel Surabaya. This research is an analytic survey with Cross sectional study design. Number of sample 90 respondents using proportional stratified random sampling. Data were collected by using a questionnaire. Data were analyzed by descriptive method. The results showed that 88 young men good knowledgeable and less knowledgeable 2 of young man, as many as 57 young men to be good attitude and 21 were poor attitude of young man, as many as 12 young men behaved badly about the dangers of smoking.

Keywords: Attitude, Knowledge, Smoking risk, Teens

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia dengan mengingat bahwa merokok merupakan salah satu faktor risiko utama dari beberapa penyakit kronis yang dapat mengakibatkan kematian. Merokok juga merupakan faktor resiko dari 4 Penyakit Tidak Menular terkemuka disamping pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktifitas fisik, dan konsumsi alkohol. Hal ini menunjukkan rokok merupakan masalah besar bagi kesehatan masyarakat. Strategi pengendalian dalam mengatasi masalah terkait rokok sebenarnya telah disusun oleh World Health Organization (WHO), akan tetapi, masih banyak masyarakat yang merokok. Tindakan merokok dapat menyebabkan timbulnya penyakit yang dapat berujung pada kematian. Hal ini terjadi pada sekitar 7.000.000 orang per tahun. Lebih dari 6.000.000 kematian terjadi pada perokok aktif dan lebih dari 890.000 pada perokok pasif. Ironisnya kebiasaan merokok ini, khususnya di Indonesia

seakan sudah membudaya, meskipun banyak perokok yang sebenarnya menyadari dan mengakui adanya bahaya bahwa kebiasaan merokok akan dapat memicu timbulnya kanker dalam tubuh mereka. Tetapi mereka tetap tidak mau berhenti merokok dengan alasan bahwa sudah terlambat bagi mereka untuk berhenti. Sebagian besar masyarakat Indonesia masih menganggap merokok adalah perilaku yang wajar dalam kehidupan sosial. Generasi muda memiliki tingkat penyebaran yang tinggi menjadi perokok pemula, bahkan di wilayah tertentu merokok dimulai di usia balita. Terdapat masyarakat yang juga dikenal kelompok rentan, yaitu kelompok dengan prevalensi tinggi sehingga memiliki kemungkinan yang besar melakukan tindakan merokok. Masyarakat rentan berhubungan dengan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan perilaku, terutama pemahaman bahaya merokok. Selain itu tingkat ekonomi keluarga khususnya keluarga miskin dan keluarga yang lebih memprioritaskan belanja rokok dibanding kebutuhan lainnya. Pengetahuan masyarakat masih rendah.

Meskipun telah terbukti dengan jelas tentang bahaya rokok, hanya sedikit dari Diperkirakan lebih dari 50% penduduk Indonesia usia dewasa memiliki kebiasaan merokok. Perokok muda merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius walaupun berbagai upaya pencegahan dan penurunan angka merokok telah dilakukan di beberapa negara, termasuk juga di Indonesia. Setiap tahun lebih dari 217.400 orang di Indonesia mati akibat penyakit terkait rokok dimana lebih dari 2.677.000 anak-anak/remaja dan lebih dari 53.767.000 orang dewasa secara terus menerus mengonsumsi rokok setiap hari. Rerata batang rokok yang dihisap perhari penduduk umur lebih dari sama dengan 10 tahun di Indonesia adalah 12,3 batang (setara satu bungkus). Proporsi penduduk umur lebih dari 15 tahun yang merokok termasuk remaja sebesar 36,3%. Pendapat ini sesuai dengan kondisi yang terjadi di sebagian kalangan mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya. Jika kita mengamati di kampus ini maka akan banyak ditemukan mahasiswa bebas merokok meskipun di area kampus. Kebiasaan merokok ini tentunya bukan saja merugikan si perokok, tetapi juga bagi orang di sekitarnya. Asap rokok yang dihirup seorang perokok mengandung berbagai komponen gas dan partikel. Partikel yang dibebaskan selama merokok sekitar 5×10^9 pp. Komponen gas terdiri dari karbon monoksida, karbon dioksida, hidrogen sianida, amoniak, oksida dari nitrogen dan senyawa hidrokarbon. Adapun komponen partikel terdiri dari tar, nikotin, benzopiren, fenol, dan kadmium.

Konsumsi rokok di Indonesia antara tahun 1992-2000 menurut laporan UNDP (2002) adalah 1.504 batang per orang per tahun. Hal ini menyebabkan konsumsi rata-rata rokok di Indonesia menjadi 189,2 juta batang per tahun. Selain itu, jumlah perokok di Indonesia juga memiliki kecenderungan meningkat utamanya kaum remaja. Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 1995 menunjukkan hasil bahwa usia mulai merokok adalah usia antara 15-20 tahun. Sikap sebagian remaja Indonesia telah menganggap bahwa merokok adalah suatu kebutuhan yang tidak bisa dielakkan, kebutuhan untuk "Gaul", kebutuhan untuk santai atau berbagai alasan lain yang membuat merokok adalah hal biasa.

Oleh karena itu, pemberian informasi kepada mahasiswa sebagai kelompok remaja yang biasa

dianggap sebagai kelompok yang "Labil" dan gampang meniru perilaku tertentu merupakan suatu hal yang penting dipikirkan dan dipertimbangkan. Mahasiswa tidak semata belajar dalam artian penumpukan pengetahuan dari kegiatan akademis saja. Dalam proses belajar, mahasiswa juga menghadapi situasi-situasi dalam kehidupan pribadinya, dan mereka bergelut pula dengan pergaulan sosialnya. Oleh karena itu, bimbingan dalam lingkup kampus sangat diperlukan.

Pengetahuan dan sikap remaja atau mahasiswa dalam hal merokok utamanya pada aspek pencegahan merupakan salah satu hal yang dapat menentukan meningkatnya penyakit yang disebabkan oleh rokok, dan untuk itu perlu dilakukannya penelitian mengenai pengetahuan dan sikap remaja tentang risiko merokok. Terdapat penelitian terdahulu yang mendasari penelitian saat ini. Penelitian terdahulu dilakukan oleh Ratri Setianingrum (2009), dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Desa Boro Wetan Kecamatan Banyu Urip Purworejo. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja di Desa Boro. Metode penelitian yang digunakan yaitu survei analitik dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan *Cross sectional*.

Subyek penelitian ini adalah remaja usia 13-17 tahun. Analisis data menggunakan korelasi Product Moment. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja. Penelitian lain berjudul Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang Bahaya Merokok pada Remaja SMP di Pedesaan dan Perkotaan di Kabupaten Jember. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok pada remaja SMP di pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Jember. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik dengan menggunakan metode pendekatan *Cross Sectional*. Analisa data yang akan digunakan adalah Uji Mann Whitney. Hasilnya adalah ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok pada remaja SMP di pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Jember. Berdasarkan latar belakang di atas dan pengalaman selama mengajar di

UIN Sunan Ampel Surabaya serta dengan melihat banyaknya mahasiswa khususnya di kalangan santri mahasiswa yang bebas merokok di wilayah kampus, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih mendalam mengenai

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini penelitian analisis deskriptif dengan pendekatan cross sectional study dimana pengambilan data dilakukan hanya sekali saja pada setiap responden yang dimaksudkan untuk memperoleh informasi pengetahuan dan sikap santri mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya. Penelitian ini akan dilakukan di Asrama Mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya pada bulan Juni– September 2017 untuk mengetahui bagaimana pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok. Populasi dalam suatu penelitian merupakan hal mutlak sebagai sumber data dan informasi penelitian. mengemukakan “populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Hal ini berarti, populasi penelitian meliputi semua obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ingin diteliti guna menjawab permasalahan penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri mahasiswa laki-laki di asrama mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya. Sampel adalah sebagian dari populasi terjangkau yang memiliki sifat yang sama dengan populasi. Pertimbangan bahwa jika populasi penelitian orang mahasiswa dipandang besar, maka ditetapkan untuk dilakukan penarikan sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa laki-laki di asrama mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya yang terpilih sebagai sampel dan ditarik secara proporsional yaitu berdasarkan metode proportional stratified random sampling sehingga setiap mahasiswa dalam asrama memiliki kesempatan yang sama menjadi sampel penelitian (responden).

Besarnya sampel ditetapkan 15% dari populasi mahasiswa di pesantren Mahasiswa UIN Sunan Ampel.

Berdasarkan uraian di atas bahwa besarnya sampel penelitian dengan mengacu pendapat bahwa apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Selanjutnya jika jumlah subyeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih bergantung kemampuan peneliti.

Data yang diperoleh dari setiap responden akan dimasukkan dalam komputer oleh peneliti. Penelitian ini menggunakan statistik non parametric karena menganalisa data secara ordinal, sedangkan jenis data adalah data kuantitatif (data yang berwujud angka/scoring). Data hasil skoring yang didapatkan kemudian dianalisis yang digunakan adalah analisis univariate (analisis deskriptif) yaitu analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian dengan menggunakan MS Excel. Analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis data ini dimaksudkan untuk menganalisis atau menggambarkan data hasil angket berkaitan dengan pengetahuan dan sikap santri mahasiswa di asrama mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya tentang risiko merokok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian tentang pengetahuan dan sikap remaja tentang risiko merokok pada mahasiswa dilaksanakan di asrama/pesantren putra UIN Sunan Ampel Surabaya yang merupakan bagian dari Pusat Ma’had Al-Jami’ah UIN Sunan Ampel Surabaya yang mempunyai misi menjadi pusat pembelajaran mahasiswa/mahasiswi di bidang bahasa Arab dan Inggris, wawasan ke-Islaman, pembinaan akhlak dan Tahfiz al-Qur’an. Tingkat pengetahuan remaja tentang risiko merokok di asrama mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya pada tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut ini:

Tabel 1 Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Risiko Merokok

Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	88	98
KurangBaik	2	2
Total	90	100

Berdasarkan pengetahuan, sebagian besar mahasiswa memahami tentang resiko bahaya merokok yaitu sebanyak 98% (88 dari 90) mahasiswa. Dan hanya 2% yang tidak

memahami akan bahaya resiko merokok. Distribusi responden berdasarkan sikap remaja tentang resiko merokok pada Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 2. Sikap Remaja Tentang Resiko Merokok

Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	57	64
Kurang Baik	21	23
Tidak Baik	12	13
Total	90	100

Berdasarkan distribusi sikap, sebagian besar mahasiswa asrama UIN Sunan Ampel Surabaya memiliki sikap yang baik tentang resiko merokok yaitu sebesar 64% (57 dari 90) mahasiswa, sedangkan 23% mahasiswa memiliki sikap yang kurang baik dan 13% mahasiswa memiliki sikap yang tidak baik tentang bahaya resiko merokok.

Rata-rata usia mahasiswa berkisar antara 18-21 tahun yang tergolong usia remaja. Masa remaja adalah merupakan masa kritis bagi para remaja untuk mencari identitas diri (*Identity crisis*) yang mana para remaja akan berkembang untuk melakukan tugas utama dalam menemukan kejelasan identitas (*sense of identity*), namun pada kenyataannya para remaja yang mengkonsumsi rokok di Indonesia masih tinggi.

Merokok merupakan kegiatan yang buruk dan berbahaya bagi kesehatan tubuh karena lebih dari 4000 zat kimia beracun yang terkandung dalam rokok. Komponen gas yang dikeluarkan sebanyak 85% dan sisanya adalah partikel. Beberapa zat kimia berbahaya yang ada didalam rokok meliputi nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hydrogen sianida, amoniak, akrolein, asetilen, benzaldehid, urethane, benzene, metahonl, kumarin, 4-etilkatekol, ortokresol, dan perylene. Racun utama yang terkandung dalam rokok adalah tar, nikotin, dan karbon monoksida dimana zat tersebut merupakan zat karsinogenik atau penyebab kanker jika dikonsumsi dalam jangka waktu panjang. Selain itu nikotin memiliki efek pada otak yang menyebabkan ketergantungan dan toksisitas pada fungsi kognitif yang memunculkan gejala kesulitan konsentrasi.

Asap rokok dibedakan menjadi dua, yaitu asap utama dan asap samping. Asap utama rokok adalah asap yang dihirup langsung oleh perokok sedangkan asap samping merupakan asap rokok yang dihembuskan ke udara bebas dan dapat dihirup oleh orang lain yang berada pada satu ruangan yang sama dan disebut sebagai perokok pasif. Dan jika dibandingkan besar bahayanya, asap samping lebih banyak mengandung bahan toksik daripada asap utama meliputi benzo(a)pyrene, cadmium, nikel, zink, karbon monoksida, cairan pembersih lantai, dan nitrogen oksida. Bahan-bahan tersebut dapat bertahan lama beberapa jam dalam ruangan setelah kegiatan merokok dihentikan. Oleh karena itu asap rokok yang berada di udara mampu meningkatkan resiko terjadinya penyakit jantung.

Menurut Riset Kesehatan Dasar terjadi peningkatan perilaku merokok menjadi 36,3% ditahun 2013. Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok, yang mengakibatkan para perokok mengalami ketergantungan nikotin. Nikotin merupakan alkaloid yang bersifat stimulan dan dapat menyebabkan ketagihan.

Dari pendapat mahasiswa yang memiliki perilaku merokok secara umum menyatakan bahwa jika tidak merokok akan berakibat terjadi ketagihan dan timbulnya efek malas serta kurang bersemangat dalam beraktivitas. Meskipun dampak merokok berakibat tidak baik bagi pengguna maupun orang lain, namun kebiasaan merokok dianggap dapat

memberikan kenikmatan bagi perokok, namun disisi lain dapat menimbulkan dampak yang buruk bagi kesehatan perokok dan bagi orang-orang disekitarnya yang menjadi perokok pasif. Sesuai dengan beberapa teori yang ada bahwa perokok dikalangan remaja dilatar belakangi karena untuk mendapatkan pengakuan (*anticipatory beliefs*), untuk menghilangkan kekecewaan (*reliefing beliefs*), dan menganggap perilakunya tersebut tidak melanggar norma (*permission beliefs/positive*). Untuk mengurangi dampak negatif oleh rokok, perlu adanya kebijakan pengendalian. Dari beberapa penelitian membuktikan bahwa pencegahan tembakau terbukti efektif dalam mengurangi perilaku merokok. Sebagai contoh ditetapkannya undang-undang yang membatasi merokok ditempat umum dan tempat kerja sehingga perilaku merokok dapat dikurangi. Pendekatan berbasis kebijakan terbukti efektif dalam mengurangi perilaku merokok para remaja. Namun kurangnya dukungan masyarakat terhadap pembatasan pemasaran produk rokok menyebabkan perilaku merokok dimasyarakat khususnya mahasiswa masih sangat banyak bahkan disetiap sudut kantin kampus. Perilaku merokok dikalangan remaja dipengaruhi oleh beberapa hal meliputi tingkat depresi, peran dan dukungan keluarga, lingkungan dan teman menjadi penyebab utama atas perilaku merokok pada remaja. Pola merokok pada remaja diketahui tertanam dalam konteks budaya terutama pada sebagian besar negara Asia yang didalamnya termasuk Indonesia, dimana perokok pada umumnya adalah laki-laki.

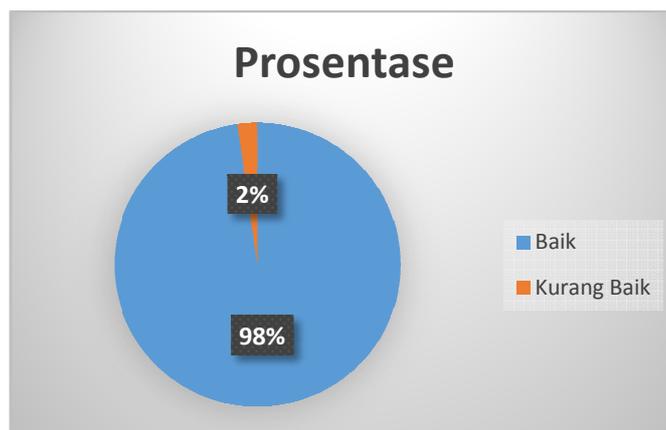
Remaja menghabiskan banyak waktunya dengan teman sebaya dibandingkan dengan orangtua, sehingga para remaja cenderung meniru perilaku teman sebaya yang memiliki

sikap positif terhadap rokok. Teori sosialisasi primer menunjukkan bahwa teman sebaya mempengaruhi remaja untuk merokok. Banyak remaja berpikir bahwa merokok tidak memiliki dampak atau merokok kurang beresiko bagi kesehatan, dan kebanyakan dari mereka tidak mengetahui efek jangka pendek dan sifat adiktif dari perilaku merokok. Perokok remaja memahami resiko merokok secara umum namun sangat meremehkan resiko yang akan ditimbulkan kesehatan tubuhnya.

Remaja yang tidak merokok secara kognitif dalam kategori rentan terhadap perilaku merokok. Beberapa faktor berhubungan dengan kerentanan termasuk pengetahuan, sikap, dan persepsi masyarakat tentang merokok. Remaja yang rentan terhadap merokok mulai membuat persepsi gagasan tentang resiko dan manfaat merokok. bagi beberapa orang resiko yang dirasakan dan manfaat merokok yang dirasakan akan memotivasi mereka untuk menolak rokok atau mulai melakukan percobaan merokok.

Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Risiko Merokok

Dari hasil data tingkat pengetahuan remaja tentang resiko merokok mahasiswa asrama putra UIN Sunan Ampel Surabaya, menunjukkan hampir semua responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu 98% (88 dari 90) mahasiswa. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa asrama putra memiliki pengetahuan yang baik tentang resiko merokok dan hanya 2% yang memiliki pengetahuan kurang baik. Sejalan dengan peraturan asrama yang melarang semua mahasiswa merokok didalam asrama.



Gambar 2. Prosentase Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Risiko Merokok

Pengetahuan tentang bahaya rokok dipengaruhi oleh faktor lingkungan meliputi keluarga, tempat tinggal, juga lingkungan pergaulan. Menurut penelitian sebelumnya yang, pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap remaja terhadap merokok. Namun pada penelitian lain menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi tentang bahaya rokok mempengaruhi sikap merokok pada remaja.

Pada penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan data yang bervariasi. Hasil penelitian Yang et al., menunjukkan bahwa para perokok memiliki tingkat kesadaran yang sedang terhadap resiko kesehatan dari merokok. Mayoritas perokok mengetahui dan percaya bahwa merokok dapat menyebabkan kanker paru-paru, namun ada kesadaran yang rendah pada efek kesehatan lainnya seperti resiko stroke, gigi bernoda, menyebabkan impotensi pada pria, dan kanker paru-paru bagi perokok pasif akibat dari kebiasaan perilaku merokok ditempat umum. Perokok yang memiliki pengetahuan yang tinggi cenderung untuk memiliki rencana untuk berhenti merokok. Namun, di negara-negara yang yang berpenghasilan rendah dan menengah memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih rendah dibandingkan dengan negara yang berpenghasilan tinggi. Ada kaitan antara pengetahuan tentang dampak negatif merokok dan sikap positif terhadap perilaku merokok. Sehingga semakin tinggi pengetahuan seorang

remaja akan semakin berpengaruh terhadap sikap dan perilaku merokok pada remaja. Perilaku merokok pada masa remaja menunjukkan hubungan jangka panjang dengan perilaku saat dewasa, hal ini berarti jika para remaja sudah memiliki perilaku merokok maka perilaku tersebut akan dilakukan sampai dia tumbuh menajadidewasa. Sehingga peran orangtua akan sangat penting untuk tetap mengawasi anak-anaknya yang sudah mulai tumbuh menjadi seorang remaja, agar perilaku merokok dapat dicegah dan dikendalikan.

Pengetahuan tentang resiko kesehatan dan manfaat merokok sangat penting bagi para remaja agar terhindar dari dampak buruk yang ditimbulkan dari efek merokok. Para remaja yang merokok merasa mendapatkan manfaat dari merokok dan tidak memikirkan resiko kesehatan, sedangkan remaja yang berpikir negatif tentang rokok akan menganggap bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang merugikan bagi kesehatan.

Terdapat penelitian yang membandingkan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku merokok mahasiswa kedokteran dengan mahasiswa lain, dan membuktikan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan yang baik akan memilih untuk tidak merokok. Prevalensi dan intensitas merokok pada mahasiswa kedokteran jauh lebih rendah dari pada mahasiswa non-medis. Remaja yang merokok memiliki pengetahuan yang kurang tentang konsekuensi merokok, dan memiliki

sikap yang positif tentang rokok, sehingga menyebabkan mereka mulai merokok.

Remaja perokok adalah remaja yang menganggap bahwa merokok tidak membahayakan kesehatan mereka, baik manfaat positif atau negatif (resiko) merokok dalam model perilaku kesehatan, termasuk dalam model kepercayaan kesehatan, teori keseimbangan keputusan, teori perilaku terencana, dan teori kognitif sosial. Remaja kurang memperhatikan konsekuensi kesehatan karena mereka percaya bahwa mereka dapat berhenti merokok dengan mudah dan kapan saja. Sehingga perokok remaja yang memiliki pengetahuan tentang resiko merokok jangka panjang tidak dapat dikatakan akan memiliki sikap yang baik terhadap resiko yang akan merugikan diri dan kesehatannya. Remaja yang rentan terhadap rokok dianggap akan lebih sedikit memiliki sikap negatif terhadap perilaku merokok dan sikap positif yang lebih dominan sehingga keinginan untuk merokok semakin tinggi.

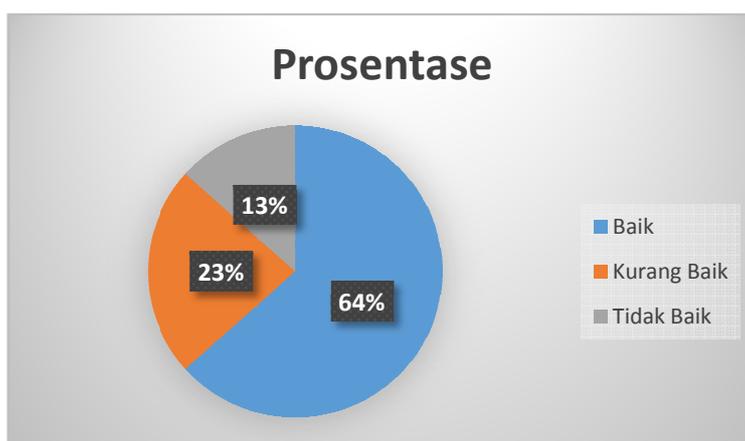
Pengetahuan perokok tentang resiko kesehatan akibat merokok adalah prediktor untuk berhenti merokok. Selain itu persepsi perokok mengenai resiko terganggunya kesehatan mereka dimasa depan dan kecanduan

tembakau akan memicu para perokok mulai berniat untuk menjauhi dan berhenti merokok.

Sikap Remaja Tentang Resiko Merokok

Dari hasil data sikap remaja tentang resiko merokok mahasiswa asrama putra UIN Sunan Ampel Surabaya, menunjukkan bahwa 64% mahasiswa memiliki sikap yang baik tentang risiko merokok. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Sikap merupakan pendapat maupun pandangan seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap tidak mungkin terbentuk sebelum mendapatkan informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek. Sikap dibedakan menjadi dua yaitu sikap positif yang berarti sikap yang menunjukkan menerima terhadap norma yang berlaku dimana individu itu berada, maka dari itu jika sikap suatu individu itu baik otomatis pengetahuannya pastilah baik. Sedangkan yang kedua adalah sikap negatif yaitu sikap yang menunjukkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma yang berlaku dimana individu itu berada.



Gambar 3. Prosentase Sikap Remaja tentang Risiko Merokok

Sikap terhadap suatu perilaku didasarkan pada keyakinan dan tingginya pengetahuan tentang akibat positif dan negatif dari perilaku.

Sikap positif terhadap perilaku merokok didasarkan pada keyakinan-keyakinan yang positif terhadap akibat-akibat yang akan terjadi

bila merokok seperti mempermudah dalam pergaulan, mengurangi stres, menimbulkan perasaan dewasa dan jantan, juga dapat menimbulkan kenikmatan dan kepuasan sendiri, sehingga secara tidak langsung intensitas berhenti merokok sangat rendah.

Sikap memiliki tiga unsur diantaranya adalah kognitif (pengetahuan), afektif (emosi, perasaan) dan konaktif (tindakan). Dari unsur emosi atau perasaan, remaja dapat terpicu untuk bersikap negative terhadap rokok dikarenakan adanya iklan dimedia massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok merupakan lambang kejantanan, meskipun dia memiliki pengetahuan yang baik, sehingga pengetahuan yang tinggi ataupun rendah tidak mempengaruhi seseorang dalam kebiasaan merokok. Karena sikap menjadi cerminan tingkah laku atau kebiasaan pada umumnya dan perilaku merokok pada khususnya.

Para remaja yang memiliki sikap negatif terhadap rokok dan bukan perokok secara otomatis akan berdampak pada pengendalian perilaku merokok saat dewasa. Artinya perilaku merokok dan sikap remaja memiliki korelasi, sebagai contoh remaja yang memiliki sikap positif terhadap perilaku merokok akan tumbuh menjadi perokok sampai dewasa. Kemungkinan lain yaitu para remaja yang merokok atau memiliki sikap prosmoking cenderung tidak peduli terhadap resiko-resiko akibat merokok

Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Risiko Merokok

Menurut suatu penelitian penelitian bahwa ada beberapa perbedaan gender dalam pengetahuan dan sikap. Remaja laki-laki lebih cenderung setuju dengan pernyataan positif tentang merokok, bahwa merokok dapat memberikan rasa rileks jika mereka stres, bahwa merokok tidak berbahaya jika tidak dikonsumsi terlalu banyak dan bahwa merokok membantu seseorang mengatasi kehidupan. Sedangkan perbedaan menurut usia, para remaja cenderung berpikir bahwa merokok

tidak berbahaya jika tidak dikonsumsi terlalu banyak, sementara orang dewasa lebih cenderung setuju dengan pernyataan bahwa merokok dapat membuat seseorang merasa rileks, bahwa perokok tetap memiliki tubuh langsing daripada orang non-perokok, bahwa merokok memberi kepercayaan tersendiri, dan bahwa merokok dapat mengatasi hal-hal yang membuat diri merasa tertekan. Hal ini mungkin disebabkan karena meningkatnya pengalaman pribadi para perokok yang menyatakan lebih setuju dengan pernyataan positif terhadap rokok.

Lader melaporkan bahwa remaja yang berusia 16 – 24 tahun menganggap bahwa merokok adalah penyebab utama kematian sebelum usia 65 tahun. Pada umumnya para remaja mengetahui bahwa merokok dapat menyebabkan peningkatan resiko kesehatan bagi para remaja (90%) dan orang dewasa lainnya (91%). Survei yang dilakukan Lader juga mengenai pendapat tentang perubahan kebijakan yang sudah ada dan yang akan direncanakan. Pada tahun 2007 antara 70% dan 96% remaja yang berusia 16-24 tahun setuju dengan dukungan pembatasan merokok di tempat umum, dengan pembatasan merokok terbesar di pusat olahraga dan pusat hiburan.

Perilaku merokok dikalangan remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan dimana dan dengan siapa mereka tinggal. Sekitar 46% remaja perokok yang berusia 11 – 15 tahun berperilaku merokok secara terbuka jika mereka tinggal dirumah bebas rokok dibandingkan dengan remaja yang 76% tinggal dengan tiga atau lebih perokok. Hal ini dikorelasikan dengan persepsi sikap yang lebih mendukung perilaku merokok didalam keluarganya. Ketika diberi pertanyaan bagaimana sikap orang tua terhadap perilaku merokok mereka, 7% dari mereka yang tinggal dengan 3 atau lebih perokok dikeluarganya, orangtua mereka tidak melakukan larangan terhadap perilaku merokok, dibandingkan dengan 1% dari mereka yang tinggal dikeluarga yang tidak merokok.

Merokok dianggap bertanggung jawab atas lebih dari 25 penyakit pada manusia, beberapa di antaranya termasuk bronkitis kronis, penyakit jantung iskemik dan kanker paru-paru, rongga mulut, kandung kemih, pankreas, dan laring. Merokok juga telah dikaitkan baik sebagai faktor penyebab atau penyebab penyakit seperti osteoporosis, kebutaan, impotensi, kehilangan gigi, diabetes, berkurangnya kesuburan, katarak, asma, berkurangnya jumlah sperma, infeksi mata jamur, menopause dini, sakit maag, penyakit jantung kardiovaskular, berkurangnya fungsi paru-paru, berkurangnya pertumbuhan paru-paru, dan aterosklerosis. Perokok juga memiliki risiko kematian dini yang jauh lebih besar daripada non-perokok. Namun selain dapat mengganggu kesehatan perokok aktif, implikasi kesehatan ini juga akan berdampak pada perokok pasif. Berdasarkan penelitian bahwa merokok cenderung menyebabkan penurunan kognitif. Pada akhir abad ke-20, kematian akibat penyakit terkait merokok telah meningkat menjadi 4 juta per tahun di seluruh dunia dan proyeksi menunjukkan bahwa ini bisa meningkat menjadi 10 juta per tahun pada tahun 2030.

Meningkatnya risiko merokok dikatakan berkorelasi positif dengan jumlah rokok yang dihisap dan kandungan tar dan nikotinnya. Meskipun ada bukti yang meyakinkan tentang efek negatif dari yang ditimbulkan dari perilaku merokok, pengetahuan tentang bahaya kesehatan merokok tidak berpengaruh terhadap perilaku merokok. Perokok yang memiliki persepsi rendah terhadap efek negatif dari perilaku merokok mengakibatkan para perokok yang tidak mau berhenti merokok. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perokok tidak sepenuhnya menyadari bahaya yang disebabkan oleh rokok, sehingga meremehkan efek buruk dari merokok.

Perilaku merokok didalam keluarga sangat mempengaruhi perilaku sebagian besar para remaja dalam memulai atau mencoba merokok untuk pertama kalinya, kemudian mencoba merokok dalam beberapa waktu perbulan,

sampai mengalami transisi dari merokok bulanan menjadi harian (merokok menjadi hal wajib dilakukan setiap hari).

Tidak ada korelasi antara pengetahuan dan perilaku merokok meskipun 95% dari para remaja mengetahui dampak dari bahaya merokok. Sekitar 72% remaja mencoba rokok pertama kali sebelum usia 18 tahun. Mereka memperoleh rokok dari keluarga, teman, dan membeli. Sehingga para remaja dapat dengan mudah dalam memperoleh rokok. Para remaja perokok kebanyakan tidak setuju mengenai kebijakan yang membatasi dan melarang perokok merokok ditempat umum seperti sekolah, restoran dan tempat-tempat lainnya. Dan hampir 100% para responden (remaja perokok) mengatakan mereka setuju atau sangat setuju bahwa merokok dapat menyebabkan kanker tetapi mereka tetap merokok. Hal ini dimungkinkan terjadi karena sifat zatadiktif yang terkandung didalam rokok. Beberapa perokok juga mengaku bahwa berbagai macam cara telah dilakukan untuk berhenti merokok namun gagal dan menjadi ketergantungan terhadap rokok. Dari penelitian Ganley dan Dianne, 46% remaja perokok telah mencoba untuk berhenti merokok namun gagal, 45% setuju bahwa mereka merasa lebih baik saat merokok, 43% mengatakan bahwa mereka merasa lebih tenang dan seperti terbang, dan 71% mengatakan bahwa nikotin merupakan zat yang dapat menyebabkan kecanduan (zat adiktif), namun dari ke 71%, 49% remaja mengaku tidak kecanduan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuantentang resiko merokok pada mahasiswa di asrama putra UIN Sunan Ampel Surabaya, menunjukkan bahwa hampir semua responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu 98% (88 dari 90) mahasiswa dan hanya 2% yang memiliki pengetahuan kurang baik. Sikap mahasiswa tentang risiko merokok terbilang cukup baik, karena 64% mahasiswa bersikap baik, 23% bersikap kurang baik, dan

13% bersikap tidak baik. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa di Asrama UIN Sunan Ampel Surabaya cukup baik, sejalan dengan aturan yang telah berlaku pelarangan merokok di kawasan asrama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM UINSA yang telah memberi dukungan terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Sirait *et al.* Perilaku Merokok di Indonesia. *Majalah Cemin Dunia Kedokteran*. 30 (3). 2002.
- Eriksen M, Mackay J, Ross H. 2015. The Tobacco Atlas. <http://www.tobaccoatlas.org>. diakses tanggal 10 Oktober 2017.
- World Health Organization. 2017. *Tobacco Fact Sheet*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/index.html>. diakses tanggal 10 Oktober 2017.
- Notoadmojo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta. 2003
- Kementrian Kesehatan. 2012. Aliansi Bupati/Walikota dalam Pengendalian Masalah Kesehatan Akibat Tembakau dan Penyakit Tidak Menular <http://www.depkes.go.id/downloads/BULETIN%20PTM.pdf> diakses tanggal 1 Oktober 2017.
- Kementrian Kesehatan. 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013). http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/buku_laporan/laporan_riskesdas2013/Laporan_riskesdas_2013.pdf . diakses tanggal 10 Oktober 2017.
- Widodo E. Pajanan Asap Rokok Kretek Pada Tikus Putih Sebagai Model Untuk Manusia: Perhatian Khusus Pada Perubahan Histopatologi Dan Ultrastruktur Napas. Bogor. Institut Pertanian Bogor. 2006
- UNDP. MDGs Report 2012. http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/MDG%20Country%20Reports/Indonesia/2004%20MDG-IDN_English_Complete.pdf diakses tanggal 10 Oktober 2017.
- Musdalipa. 2003. Pengetahuan dan Sikap Siswa SMU tentang Risiko Merokok pada Siswa SMU Negeri Bungoro Kabupaten Pangkep. FKM UNHAS, Makassar.
- Sugiyono. 2007. Metode Penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: ALFABETA
- Nana & Ibrahim. 2004. Penelitian dan Penilaian Pendidikan. Anggota IKAPI, Bandung. 85
- Arikunto. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta. Rineka Cipta. 2004: 112.
- Notoatmodjo. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta. <http://pesma.uinsby.ac.id/index.php/profil/vismis> diakses 15 Oktober 2017
- Erikson, E. H. 1968. Identity: Youth and Crisis. Norton & Company, New York.
- WHO. 2008. Report On The Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health Organization.
- Jaya M. 2009. Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok. Yogyakarta, Riz'ma.
- Haustein, K. O., & Groneberg, D. 2010. Tobacco or Health. 2nd Edition. Springer, Berlin.
- Mulyono, Djoko., 1995. Merokok dan Penyakit Kardiovaskuler, Jurnal Kedokteran dan Farmasi. No.9.
- Mukuan, S. E. (2012). Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok pelajar SMK Kristen Kawangkoan. Diakses pada 10 September 2017. <http://fkm.unsrat.ac.id/wp_content/journal_eugiana.doc>.
- Joemana. 2004. Merokok??? Ngapain??? Dalam <http://www.english.Merokok???ngapain???com> . diakses pada tanggal 31 Oktober 2010.
- Bauer, J. E., Hyland, A., Li, Q., Steger, C., & Cummings, M. K. 2005. A Longitudinal Assessment Of The Impact Of Smoke-Free Worksite Policies On Tobacco Use. American Journal of Public Health. 95: 1024 – 1029.
- Forster, J. L., Widome, R., & Bernat, D. H. 2007. Policy Interventions And Surveillance As Strategies To Prevent Tobacco Use In Adolescents And Young Adults. American Journal of Preventive Medicine. 33: S335 – S33.
- Epstein J, Botvin G, Diaz T. 1998. Ethnic and Gender Differences in Smoking Prevalence Among A Longitudinal Sample of Inner-City Adolescents. Journal of Adolescent Health. 23: 160–166.
- Bethel JW, Schenker MB. 2005. Acculturation And Smoking Patterns Among Hispanics: A Review. American Journal of Preventive Medicine. 29: 143–148.
- Kobus, Kimberly. 2003. Peers And Adolescent Smoking. Addiction. 98(1): 37–55.
- Slovic P. 2000. What Does It Mean To Know A Cumulative Risk? Adolescents' Perceptions Of Short-Term And Long-Term Consequences Of Smoking. J Behav Decis Making. 13(2) : 259–266.
- Weinstein ND. 1998. Accuracy Of Smokers' Risk Perceptions. Ann Behav Med. 20(2):135–140.

- Prokhorov AV, de Moor CA, Hudmon KS, Hu S, Kelder SH, Gritz ER. 2002. Predicting Initiation Of Smoking In Adolescents: Evidence For Integrating The Stages Of Change And Susceptibility To Smoking Constructs. *Addict Behav.* 27(5): 697–712.
- Unger JB, Rohrbach LA, Howard-Pitney B, Ritt-Olson A, Mouttapa M. 2001. Peer Influences And Susceptibility To Smoking Among California Adolescents. *Subst Use Misuse.* 36(5):551–571.
- Santi, 2013. Hubungan Pengetahuan Tentang Rokok dengan Sikap Terhadap Bahaya Merokok pada Siswa SMK Batik 1 Surakarta. Skripsi. Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Hidayah, R. R., Ari, N. P., & Muthmainah. 2012. Asosiasi Pengetahuan Mengenai Rokok dengan Sikap dan Perilaku Merokok pada Remaja. Diakses pada 12 September 2017) <<http://jurnal.fk.uns.ac.id/index.php/Nexus-Kedokteran-Komunitas/article/view/118>>.
- Lim, K. H., Sumarni, M. G., Amal, N. M., Hanjeet, K., Wan Rosita, W. M and Norhamimah, A., 2009. Tobacco Use, Knowledge and Attitude Among Malaysians age 18 and above. *Tropical Biomedicine.* 26 : 92-99.
- Yang J, Hammond D, Driezen P, Fong GT, Jiang Y. 2010. Health knowledge and perception of risks among Chinese smokers and non-smokers: findings from the Wave 1 ITC China Survey. *Tob Control.* 19 : 18–23.
- Dawood, O. T. Mohammed Abd Ahmed Rshan, Mohamed Azmi Hassali, and Fahad Saleem Slovic P. 2016. What Does It Mean To Know A Cumulative Risk? Adolescents' Perceptions of Short-Term And Long-Term Consequences Of Smoking. *J Behav Decis Making.* 2000;13(2): 259–266.
- Blake, K. D. , Viswanath , K. , Blendon , R. J. , & Vallone , D. 2010. The Role Of Tobacco-Specific Media Exposure, Knowledge, And Smoking Status On Selected Attitudes Toward Tobacco Control . *Nicotine & Tobacco Research.* 12 : 117 – 126 .
- Schulenberg , J. E. , & Maggs , J. L. (2008). Destiny Matters: Distal Developmental Influences On Adult Alcohol Use And Abuse . *Addiction.* 1 – 6.
- Aryal UR, Lohani S. 2011. Perceived Risk of Cigarette Smoking Among College Students. *JNHRC,* 9:176–80.
- Seigers DK, Terry CP. 2011. Perceptions of Risk Among College Smokers: Relationships To Smoking Status. *Addic Res Theory.* 19:504–9.
- Aryal U.S. & B.N. Dharma .2015.Perceived benefits and health risks of cigarette smoking among young adults: insights from a cross-sectional study. *Tob Induc Dis.* 2015; 13(1): 22.
- Cosci F, Zagà V, Bertoli G, Campiotti A. 2012. Significant Others, Knowledge, And Belief On Smoking As Factors Associated With Tobacco Use In Italian Adolescents. *ISRN Addict.*
- Halpern-Felsher BL, Ramos ME, Cornel JL. 2007. Adolescents' and Young Adults' Perceptions of Tobacco Use: A Review and Critique of the Current Literature. In: Bonnie RJ, Stratton K, Wallace RB (Eds.) *Ending the Tobacco Problem: A Blueprint for the Nation.* Committee on Reducing Tobacco Use. 2007. Strategies, Barriers, and Consequences Board on Population Health and Public Health Practice. The National Academies Press, Washington.
- Wilkinson A, Waters A, Vasudevan V, Bondy M, Prokhorov A, Spitz M. 2008. Correlates of susceptibility to smoking among Mexican origin youth residing in Houston, Texas: A cross-sectional analysis. *BMC Public Health.* 8(1): 337.
- Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Gerungan, A. 2002. Psikologi Sosial. Refika aditama, Bandung.
- Ahmadi. 2003. Tentang Sikap yang Tercermin dari Perilaku. Rineka Cipta, Jakarta.
- Aditama, T. Y., 1997, Rokok dan Kesehatan. UI Press, Jakarta.
- Sandek, R., Kamsih Astuti. 2007. Hubungan antara Sikap dan Perilaku Merokok dan Kontrol Diri terhadap Intensi Berhenti Merokok. Diakses pada 15 September 2017. <<http://fpsi.mercubuana-yogya.ac.id/wp>>.
- Suwarman U. 2003. Perilaku Konsumen: Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran. Ghalia Indonesia, Jakarta .
- Mu'tadin Z, 2002. Remaja dan Rokok. Jakarta : diakses pada 13 September 2017. <http://www.e-psikologi.com/epsi/individual_detail.asp?id=379>.
- Ajzen , I. , & Fishbein , M. 1970). The Predictions Of Behavior From Attitudinal And Normative Variables . *Journal of Experimental Social Psychology.* 6: 466 – 487 .
- Rise , J. , Kovac , V. , Kraft , P. , & Moan , I. 2008. Predicting The Intention To Quit Smoking And Quitting Behavior: Extending The Theory Of Planned Behavior. *British Journal of Health Psychology.*13: 291 – 310 .
- Elkins , I. J. , McGue , M. , & Iacono , W. G. (2007). Prospective Effects Of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Conduct Disorder, And Sex On Adolescent Substance Use And Abuse . *Archives of General Psychiatry.*64 : 1145 – 1152.
- Forrester , K. , Biglan , A. , Severson , H. H. , & Smolkowski , K. 2007. Predictors Of Smoking Onset Over Two Years. *Nicotine and Tobacco Research.* 9 : 299 – 310 .

- Fuller, E. 2007. Smoking, Drinking and Drug Use Among Young People in England in 2006. Information Centre for Health and Social Care.
- Lader, D. 2008. Smoking-related Behaviour and Attitudes 2007. Office for National Statistics, London.
- Desalu, O., A. Olokoba, A. Danburam, F. Salawu, and B. Issa. 2008. Epidemiology of tobacco smoking among adults population in North-East Nigeria. *The Internet Journal of Epidemiology*. 6(1).
- Fakoya, O. 2010. Nigeria: The Health, Economic and Social Menace of Smoking - Time for Concerted Actions. Diakses pada 14 September 2017.
<<http://www.nigeriavillagesquare.com/articles/guest-articles/>>.
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health. 2012. Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General
- Hammond, E. C. and D. Horn. 1988. Smoking and Death Rates Report on Forty Four Months of Follow-Up of 187,783 Men. *A Cancer Journal for Clinicians*. 38 : 28-58.
- Almeida, O. P., G. J. Garrido, H. Alfonso, G. Hulse, N. T. Lautenschlager, G. J. Hankey. 2011. 24-Month Effect of Smoking Cessation on Cognitive Function and Brain Structure In Later Life. *Neuroimage*. 55(4) : 1480-1489.
- National Institute on Drug Abuse. 2009. Research Report Series : Tobacco Addiction. Di akses pada 22 September 2017.
<http://drugabuse.gov/PDF/TobaccoRRS_v16.pdf> Referred 25.09.2011>.
- Hussain, N., T. Akande, and O. Adebayo. 2009. Prevalence of cigarette smoking and the knowledge of its health implications among Nigerian soldiers. *East African Journal of Public Health*. 6(2) : 168-170.
- Fawibe, A. and A. Shittu. 2011. Prevalence and characteristics of cigarette smokers among undergraduates of the University of Ilorin, Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 14(2) : 201-205.
- World Health Organization. 2012. Health Effects Of Smoking On Young People. <http://www.who.int/tobacco/research/youth/health_effects/en/>.Diakses pada 14 September 2017.
- Bricker JB, Peterson AV, Leroux BG, Andersen MR, Rajan KB, Sarason IG. 2005. Prospective Prediction of Children's Smoking Transitions: Role Of Parents' and Older Siblings' Smoking. *Society for the Study of Addiction*. 101: 128-136.
- Rosendahl KI, Galanti MR, Gilljam H, Ahlbom A. 2003. Knowledge About Tobacco And Subsequent Use Of Cigarettes And Smokeless Tobacco Among Swedish Adolescents. *Journal of Adolescent health*. 37: 224-228.
- Ganley B. J., Dianne I. Rosario. 2013. The Smoking Attitudes, Knowledge, Intent, And Behaviors Of Adolescents And Young Adults: Implications For Nursing Practice. *Journal of Nursing Education and Practice*.3(1) 40-50.