



PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK BAGI KESEHATAN PADA REMAJA USIA 15-20 TAHUN DI TANGERANG SELATAN

Ismiyatun Jariyah, Mustakim

Universitas Muhammadiyah Jakarta

mustakim.sp76@gmail.com

Abstrak

Nikotin adalah zat alkaloid yang ada secara natural di tanaman tembakau nikotin juga didapati pada tanaman-tanaman lain dari famili *Solanaceae* seperti tomat, kentang, terong dan merica hijau pada level sangat kecil dibanding pada tembakau nikotin tidak berwarna tetapi segera menjadi coklat ketika bersentuhan dengan udara. Merokok merupakan kegiatan membakar tembakau kemudian asapnya dihisap, maka penelitian ini termasuk dalam penelitian observasional karena studi penelitian ini dilakukan tanpa memberikan intervensi atau perlakuan khusus pada subjek penelitian. Studi penelitian ini adalah cross sectional untuk melihat Gambaran Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Pada Remaja Usia 15-20 Tahun di Tangsel. Hasil ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa pengetahuan yang rendah akan membentuk perilaku remaja untuk merokok, sebaliknya pengetahuan yang tinggi lebih cenderung memiliki perilaku tidak merokok. Pengetahuan baik dan kurang apabila dikatakan baik jika $X >$ dari median dan pengetahuan kurang jika $X <$ Median. Sehingga dapat disimpulkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan baik sebesar 59,0% responden dan pengetahuan kurang sebesar 41,0% responden.

Kata Kunci: Rokok, Merokok, Pengetahuan, Remaja

Pendahuluan

Merokok merupakan kegiatan membakar tembakau kemudian asapnya dihisap. Kecanduan merokok banyak terjadi pada usia remaja. Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa. Masa

transisi ini harus dilalui sehingga tercapai identitas diri yang mantap, misalnya transmisi dalam emosi. Hal ini akan tercermin dalam sikap dan tingkah laku remaja. Perkembangan kepribadian pada masa ini tidak dipengaruhi oleh orang tua dan lingkungan keluarga saja, tetapi juga



banyak lingkungan sekolah dan teman-teman pergaulan di luar sekolah (Soetjningsih, 2004).

Indonesia menduduki posisi peringkat ke 3 dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India dan tetap menduduki peringkat ke 5 konsumen rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang tahun 2007. Lebih dari 40,3 juta anak Indonesia berusia 0-14 tahun meninggal dengan perokok dan terpapar asap rokok di lingkungannya (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Hasil riset Global Youth Tobacco Survey 2006 menunjukkan bahwa 24,5% anak laki-laki dan 2,3% remaja putri usia 12 sampai 15 tahun adalah perokok. Sementara itu, menurut Survei Ekonomi Nasional Prevalensi perokok remaja usia 15 tahun sampai 19 tahun mengalami lonjakan sebanyak 144% selama tahun 1995 hingga 2004. Survei ini juga menunjukkan kecenderungan usia mulai merokok (inisiasi) menjadi semakin dini, yakni usia lima sampai Sembilan tahun, dan mengalami peningkatan yang sangat berarti dari 0,4% pada tahun 2001 menjadi 1,8% pada tahun 2004 atau hamper lima kali lipat (宗成庆, n.d.). Sedangkan rata-rata umur mulai

merokok secara nasional adalah 17,6 tahun dengan persentase penduduk yang mulai merokok tiap hari terbanyak pada umur 15-19 tahun. Menurut Pendidikan, perokok yang mulai merokok pada 15-19 tahun cenderung banyak pada Pendidikan tinggi sedangkan 5-9 tahun pada Pendidikan rendah. Menurut pekerjaan, perokok yang memulai merokok pada umur 15-19 tahun maupun 5-9 tahun, paling banyak pada anak sekolah dan cenderung meningkat dengan meningkatnya status ekonomi (RI, 2010).

Metode

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional study* “Yaitu untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan bahaya merokok pada remaja usia 15-20 tahun di tangerang selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juli 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang berusia 15-20 tahun yaitu sebanyak 100 responden di Tangerang selatan. Instrumen yang digunakan adalah membagikan kuesioner secara (daring) yang dibuat sendiri oleh peneliti.

Hasil



Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Pada Remaja Usia 15-20 Tahun Di Kota Tangsel

Kebiasaan Merokok	Frekuensi	%
Perokok	42	42,0
Bukan Perokok	58	52,0
Jumlah	100	100,0

Tabel 1. Menunjukkan bahwa status kebiasaan merokok pada remaja usia 15-20 tahun di kota tangsel sebesar 58% bukan perokok dan 42% adalah perokok.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok

No	Pengetahuan	Sampel Menjawab Benar	
		F	%
1	Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya.	95	95,0
2	Pada wanita hamil, merokok tidak akan menyebabkan gangguan pada janin, seperti terjadinya keguguran dan tidak menyebabkan anak yang dilahirkan mengalami gangguan	24	24,0
3	Rokok mengandung 4000 bahan kimia yang berbahaya. Beberapa bahan kimia berbahaya yang terkandung pada rokok diantaranya adalah: Tar, nikotin, karbon monoksida, fenol, hydrogen sianida	94	94,0
4	Perokok mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk menderita kanker paru dibandingkan dengan orang yang tidak merokok	79	79,0
5	Orang yang tidak merokok tetapi menghirup asap rokok dari perokok yang ada di dekatnya disebut perokok pasif	93	93,0
6	Rokok TIDAK mengandung kadmium yang merupakan salah satu bahan beracun pembuat batu baterai	56	56,0
7	kebiasaan merokok adalah penyebab utama terjadinya penyakit diabetes	70	70,0
8	Karbon Monoksida yang terdapat dalam rokok dapat menyempitkan pembuluh darah	77	77,0
9	Tar dalam rokok akan menimbulkan iritasi pada saluran nafas, menyebabkan bronchitis, kanker nasofaring dan kanker paru.	93	93,0
10	Merokok TIDAK menyebabkan penuaan dini dan impoten	62	62,0
11	Formaldehida dalam rokok adalah cairan yang digunakan untuk mengawetkan mayat	62	62,0
12	Rokok menyebabkan jantung berdenyut lebih lambat	56	56,0
13	Jumlah karang gigi pada perokok cenderung lebih banyak daripada yang bukan perokok.	85	85,0
14	Perokok pasif tidak mungkin terkena penyakit seperti perokok aktif	73	73,0



Tabel. 2 pertanyaan no. 1 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden. Dari pertanyaan no. 1 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang mengetahui rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya (95,0%) artinya bahwa pengetahuan responden sangat baik. Pertanyaan no. 2 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden mengenai pertanyaan yaitu Pada wanita hamil, merokok tidak akan menyebabkan gangguan pada janin, seperti terjadinya keguguran dan tidak menyebabkan anak yang dilahirkan mengalami gangguan (24,0%) artinya pengetahuan responden mengenai pertanyaan tersebut masih kurang. Pertanyaan no. 3 dapat dilihat pengetahuan responden mengenai rokok mengandung 4000 bahan kimia yang berbahaya. Beberapa bahan kimia berbahaya yang terkandung pada rokok diantaranya adalah: Tar, nikotin, karbon monoksida, fenol, hydrogen sianida (94,0%) artinya dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden sudah sangat baik. Pertanyaan no. 4 dapat dilihat pengetahuan responden mengenai pertanyaan Perokok mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk menderita kanker paru dibandingkan dengan orang yang tidak merokok (79,0%) sehingga

dapat diartikan bahwa pengetahuan responden baik. Pertanyaan no. 5 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan pengetahuan mengenai pertanyaan orang yang tidak merokok tetapi menghirup asap rokok dari perokok yang ada di dekatnya disebut perokok pasif (93,0%) artinya bahwa pengetahuan responden sudah sangat baik.

Selanjutnya pertanyaan no. 6 memperlihatkan tabel distribusi responden mengenai pengetahuan tentang pertanyaan rokok tidak mengandung kadmium yang merupakan salah satu bahan beracun pembuat batu baterai (56,0%) artinya pengetahuan responden mengenai pertanyaan tersebut kurang. Pertanyaan no. 7 pengetahuan responden mengenai pertanyaan kebiasaan merokok adalah penyebab utama terjadinya penyakit diabetes (70,0%) artinya pengetahuan responden baik. Pertanyaan no.8 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan pengetahuan mengenai hubungan Karbon Monoksida yang terdapat dalam rokok dapat menyempitkan pembuluh darah (77,0%) artinya pengetahuan responden mengenai pertanyaan tersebut baik. Pertanyaan no.9 memperlihatkan distribusi mengenai pengetahuan responden tentang hubungan Tar dalam rokok akan



menimbulkan iritasi pada saluran nafas, menyebabkan bronchitis, kanker nasofaring dan kanker paru (93,0%) artinya bahwa pengetahuan responden sangat baik mengenai pertanyaan tersebut. Pertanyaan no. 10 pengetahuan responden mengenai Merokok tidak menyebabkan penuaan dini dan impoten dengan jumlah responden yang menjawab (62,0%) artinya bahwa pengetahuan responden cukup.

Pertanyaan no.11 memperlihatkan distribusi responden mengenai pengetahuan responden tentang Formaldehida dalam rokok adalah cairan yang digunakan untuk mengawetkan mayat banyaknya responden yang menjawab benar (62,0%) artinya bahwa pengetahuan responden cukup. Pertanyaan no.12 mengenai pengetahuan responden tentang dampak rokok menyebabkan jantung berdenyut lebih lambat banyaknya responden yang menjawab (56,0%) artinya bahwa pengetahuan responden kurang mengenai pertanyaan tersebut. Pertanyaan no.13 memperlihatkan distribusi responden mengenai pertanyaan tentang Jumlah karang gigi pada perokok cenderung lebih banyak daripada yang bukan perokok dan

banyaknya responden yang menjawab (85,0%) artinya pengetahuan responden sangat baik. Pertanyaan no.14 pengetahuan responden mengenai Perokok pasif tidak mungkin terkena penyakit seperti perokok aktif banyaknya responden yang menjawab (73,0%) artinya bahwa pengetahuan responden baik.

Berdasarkan tabel.2 diatas menunjukkan tingkat pengetahuan responden dalam kategori sangat baik, Sehingga dapat disimpulkan bahwa Hasil ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa pengetahuan yang rendah akan membentuk perilaku remaja untuk merokok, sebaliknya pengetahuan yang tinggi lebih cenderung memiliki perilaku tidak merokok. Studi ini memiliki kesamaan dengan studi lainnya yang dilakukan pada siswa SMP di Kota Padang bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan perilaku merokok (Rachmat, M., Thaha, R. M., & Syafar, 2013). Selain itu Hasil studi ini juga didukung studi lainnya yang menunjukkan adanya hubungan yang positif antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok (Husaeni H., & Menga, 2019).



Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Baik Dan Kurang Pada Remaja Usia 15-20 Tahun Di Kota Tangsel

Pengetahuan	F	%
Baik	59	59,0
Kurang	41	41,0
Total	100	100,0

Pengetahuan baik dan kurang apabila dikatakan baik jika $X >$ dari median dan pengetahuan kurang jika $X <$ Median. Dari tabel.3 menunjukan bahwa pengetahuan baik sebesar 59,0% dan pengetahuan kurang sebesar 41,0%. Artinya dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden di tangsel mengenai bahaya merokok bagi kesehatan lebih banyak dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang.

Pembahasan

Berdasarkan Tabel 2. hasil penelitian ini rata-rata tingkat pengetahuan responden tentang bahaya rokok bagi kesehatan secara keseluruhan termasuk pada kategori sangat baik. Pengetahuan ini meliputi pengetahuan tentang rokok pasif, kandungan rokok, bahaya merokok bagi kesehatan dan faktor yang mempengaruhi seseorang merokok. Hal ini dipengaruhi oleh

beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, lingkungan dan paparan informasi dan sumber informasi (Afif, A. N., & Astuti, 2017); (Husainah, P., & Rahmi, 2017); (Setiana, A. D., & Tahlil, 2017).

Adapun pada tabel.3 pengetahuan baik dikatakan jika nilai $X >$ dari Median yaitu sebesar (59,0%)dan pengetahuan kurang jika nilai $X <$ Median (41,0%). Pada usia remaja laki-laki 15-20 tahun biasanya cenderung lebih malas untuk mencari informasi terkait dengan pengetahuan. Pada usia remaja ini laki-laki lebih suka bermain dengan teman-temannya ataupun main game dibandingkan mencari informasi (Tarwoto, 2010).

Hal lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah lingkungan. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat



kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang (Husainah, P., & Rahmi, 2017).

Hal lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah informasi, informasi tentang bahaya rokok dapat diperoleh darimana saja seperti orang tua, guru, media elektronik, teman dan bungkus rokok. Sumber informasi lain yang didapat responden adalah televisi, responden akan mudah mendapatkan informasi tentang bahaya rokok melalui televisi karena rata-rata responden memiliki televisi di rumahnya (Afif, A. N., & Astuti, 2017); (Husainah, P., & Rahmi, 2017); (Rizki, O., Utari, A., Kusumawati, A., & Husodo, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai dampak merokok bagi kesehatan. Hal ini bisa diterima secara logika karena informasi tentang bahaya merokok bagi kesehatan begitu mudahnya. Diperoleh masyarakat termasuk responden. Banyaknya iklan tentang bahaya merokok yang

terpampang di jalanan umum, serta berbagai informasi yang ada di media cetak, media elektronik maupun media internet dapat menyebabkan responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (Husainah, P., & Rahmi, 2017); (Manullang, 2022).

Terbentuknya pengetahuan responden tentang bahaya merokok bagi kesehatan, juga dapat diperoleh lewat Pendidikan nonformal di rumah, karena merupakan hal yang umum orangtua melarang anak-anaknya untuk merokok walaupun alasannya macam-macam. Pemahaman-pemahaman yang diberikan orangtua di rumah dapat mempengaruhi pengetahuan responden. Pelarangan terhadap merokok juga dilakukan di sekolah-sekolah, bahkan dewasa ini larangan merokok di tempat-tempat umum sudah diberlakukan.

Kesimpulan

Hasil ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa pengetahuan yang rendah akan membentuk perilaku remaja untuk merokok, sebaliknya pengetahuan yang tinggi lebih cenderung memiliki perilaku tidak merokok. Namun, responden juga memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya rokok.

Saran



Remaja diharapkan memiliki kesadaran bahaya rokok untuk kesehatan mereka dan dapat meninggalkan kebiasaan merokok untuk hidup yang lebih baik dan sehat. Sebaiknya pemerintah atau institusi yang terkait lebih sering mengadakan seminar atau edukasi mengenai bahaya merokok agar para remaja sadar akan bahaya merokok dan dampaknya bagi kesehatan.

Daftar Pustaka

Afif, A. N., & Astuti, K. (2017). Hubungan Antara Persepsi Terhadap Iklan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 17(1).
<https://doi.org/10.26486/psikologi.v17i1.680%0A1-11>

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia (pp. 1-11)*. 1-11.

Husaeni H., & Menga, M. . (2019). Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1). <https://ojs>

Husainah, P., & Rahmi, N. (2017). Hubungan Pengetahuan, Media Massa dan Lingkungan Dengan Sikap Remaja Putra Tentang Bahaya Rokok Pada Siswa SMA Negeri 4 Banda Aceh Tahun 2016. *Journal of Healthcare Technology*

and Medicine, 3(1), 108.
<https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i1.263>

Manullang, N. (2022). Gambaran pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku merokok di SMP Free Metodist 1 medan Jl. beringin raya No. 152E, Helvetia, Kec. Medan Helvetia Tahun 2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 1-8.
<https://doi.org/10.47709/healthcaring.v1i2.1344>

Rachmat, M., Thaha, R. M., & Syafar, M. (2013). Perilaku Merokok Remaja Sekolah Menengah Pertama. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(11), 502.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i11.363>

RI, K. (2010). Riset Kesehatan Dasar; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010. In *Laporan Nasional 2010*.
<https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-risikesdas/>

Rizki, O., Utari, A., Kusumawati, A., & Husodo, B. T. (2020). Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku Merokok Siswa Smp Usia 12-14 Tahun Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 8(2), 298-303.
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/26379>

Setiana, A. D., & Tahlil, T. (2017). Faktor Lingkungan dan Hubungannya dengan Perilaku Merokok Remaja di Aceh Besar. *JIM Fkep*, 2(3), 1-5.

Soetjiningsih. (2004). *Hubungan Persepsi Remaja Tentang Rokok*. Rineka Cipta.

Tarwoto. (2010). *Kesehatan Remaja: Problem*



dan Solusinya. Salemba Medika.

宗成庆. (n.d.). 统计自然语言处理 (第
二版).