

Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi dengan Status Merokok pada Siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan

The relationship between Knowledge, Attitude, and Perception toward Smoking Status among Students of SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan

Windy Widya Hasibuan, Dalila Ramadhanty Siregar, Nabila Az-zahra, Nurul Aisyah, Zahratul Aini, Sondang Pintauli

Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Sumatera Utara
Corresponding email to: windywidya16@gmail.com

Received: 21 Mei 2024; Revised: 21 June 2024; Accepted: 24 June 2024; Published: 29 June 2024

Abstrak

Merokok dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung dan stroke, yang merupakan penyebab utama kematian di dunia. Remaja adalah kelompok yang paling rentan memulai merokok, dan kebiasaan ini biasanya terbentuk karena pengaruh teman sebaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan persepsi dengan status merokok pada siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 228 siswa yang terdiri atas 201 laki-laki dan 27 perempuan. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner secara *online* oleh siswa melalui *google form*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap dan persepsi dengan status merokok pada siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa siswa yang memiliki pengetahuan baik (OR 2,09), sikap negatif (OR 12,57) serta persepsi positif (OR 8,22) terhadap rokok memiliki risiko lebih kecil untuk merokok.

Kata Kunci: Pengetahuan, sikap, persepsi, status merokok, siswa

Abstract

Smoking can cause cardiovascular diseases such as heart attacks and strokes, which are the leading causes of death worldwide. Teenagers are the most vulnerable group to start smoking, and this habit is usually formed due to peer influence. The purpose of this study was to find out the relationship between knowledge, attitude and perception toward smoking status among SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan students. This study used a descriptive-analytic method with a cross-sectional design. The study was performed by 228 students, consisting of 201 males and 27 females. The study was administered by filling out the online questionnaire using Google Forms. Data analysis was performed using the chi-square test. The results showed a relationship between knowledge, attitude, and perception toward smoking status among SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan students ($p < 0,05$). In conclusion, the student who has better knowledge among others (OR 2,09), negative attitudes toward smoking (OR 12,57), and positive perceptions (OR 8,22) about smoking have less risk of smoking.

Keywords: Knowledge, attitude, perception, smoking status, Student

PENDAHULUAN

Merokok merupakan kebiasaan yang berdampak buruk bagi kesehatan. Merokok adalah aktivitas menghisap gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas yang dibakar kemudian asapnya dimasukkan ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar.¹ Berdasarkan data tahun 2018, tembakau membunuh lebih dari 7 juta orang setiap tahun. Lebih dari 6 juta kematian tersebut adalah akibat dari penggunaan tembakau secara langsung dan sekitar 890.000 di antaranya akibat terpapar asap rokok (perokok pasif). Di Indonesia, sekitar 225.700 orang meninggal karena merokok setiap tahun. Kondisi ini disebabkan karena konsumsi tembakau dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung dan stroke yang merupakan penyebab utama kematian di dunia.²

Merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya kondisi patologis di rongga mulut. Penyakit periodontal, perubahan warna pada gigi, karies, kehilangan gigi, resesi gingiva, lesi prekanker dan kanker mulut yang merupakan kasus-kasus yang dapat timbul akibat kebiasaan merokok.³ Dokter gigi memiliki peran penting dalam membantu para perokok untuk berhenti merokok. Selain untuk mencegah berkembangnya penyakit di rongga mulut, dokter gigi juga berperan untuk mendampingi para perokok yang memiliki keinginan untuk berhenti merokok dengan pendekatan 5A, di antaranya menanyakan penggunaan tembakau tiap kunjungan (*ask*), memberi saran untuk berhenti merokok (*advise*), menilai keinginan untuk berhenti merokok (*assess*), mendampingi perokok dengan rencana (*assist*), dan menyusun jadwal kunjungan berkala (*arrange*).^{4,5}

Dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (INFODATIN) tahun 2015, Indonesia menempati posisi pertama perokok terbanyak di ASEAN dengan persentase 46,16%.⁶ Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi umur pertama kali merokok di Indonesia adalah pada usia remaja yaitu sebanyak 10,6% pada rentang usia 10-14 tahun dan 48,2% pada rentang usia

15-19 tahun. Di Sumatera Utara, sebanyak 55,2% merokok pertama kali pada usia 15-19 tahun.⁷ *Global Youth Tobacco Survey* pada tahun 2019 menunjukkan sebanyak 20,2% dari total seluruh remaja Indonesia adalah perokok aktif dan 41,7% pernah merokok.⁸ Inisiasi merokok pada usia muda menentukan pola merokok di masa mendatang.⁹

Tingginya prevalensi tersebut berkaitan dengan pengetahuan, sikap, persepsi dan status merokok pada remaja. Banyak faktor yang memengaruhi status merokok remaja di Indonesia.⁹ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan persepsi berhubungan secara signifikan dengan status merokok.^{9,10-13}

Penelitian Nurmansyah dkk tahun 2019 menunjukkan sebanyak 16,4% responden yang merokok tahu bahwa merokok dapat menyebabkan masalah kesehatan, sebanyak 14,1% responden yang merokok tidak ingin tahu mengenai merokok namun mereka masih tetap merokok dan sebanyak 15,5% responden merokok menunjukkan mendukung kebijakan publik bebas asap rokok, serta sebanyak 43,9% responden yang merokok setuju bahwa merokok membantu mereka untuk berteman. Responden yang ingin tahu tentang merokok mempunyai risiko sebanyak 10,35 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang tidak ingin tahu tentang merokok (OR, 10,35; 95% CI, 5,00-21,41). Hasil analisis statistik menunjukkan hubungan signifikan antara sikap ingin tahu tentang merokok dengan status merokok ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini juga menunjukkan mayoritas responden yang merokok memiliki kesadaran tentang bahaya merokok terhadap kesehatan.⁹

Penelitian Amira dkk tahun 2018 pada siswa yang merokok di SMAN 2 Kabupaten Garut menunjukkan sebanyak 57,7% responden yang merokok memiliki pengetahuan buruk tentang rokok dan sebanyak 56,3% responden yang merokok memiliki sikap positif terhadap rokok. Hasil analisis statistik menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan status merokok ($p < 0,05$).¹¹ Penelitian Prautami dkk tahun 2017 pada siswa di SMA PGRI 2 Palembang juga menunjukkan sebanyak 90,8% responden yang merokok memiliki sikap positif terhadap rokok.

Responden dengan sikap positif memiliki kemungkinan 11,83 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan siswa dengan sikap negatif dan terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan status merokok ($p < 0,05$).¹² Penelitian Nurhasana dkk tahun 2020 pada siswa Sekolah Asrama Islam Lirboyo di Jawa Tengah menunjukkan sebanyak 48% responden yang merokok memiliki persepsi positif terhadap rokok. Responden dengan persepsi negatif mempunyai risiko 7,04 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan siswa dengan persepsi positif (OR, 7,04; 95% CI, 1,31-37,89). Hasil analisis statistik terdapat hubungan signifikan antara persepsi dengan status merokok ($p < 0,05$).¹³

Penelitian Sulastri dkk tahun 2018 pada siswa yang merokok di SMKN Kota Padang menunjukkan sebanyak 64,45% responden ingin berhenti merokok di saat itu juga, 72,85% responden pernah mencoba berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir, 75,30% responden dapat berhenti merokok jika ada kemauan, dan 90,36% responden pernah atau sedang mendapatkan nasihat berhenti merokok.¹⁴ Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan persepsi dengan status merokok serta *odds ratio* pada siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian analitik dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan. Data dikumpulkan dari bulan November sampai Desember 2021. Subjek penelitian adalah 114 siswa yang merokok dan 114 siswa yang tidak merokok.

Pengumpulan data dilakukan dengan alat bantu kuesioner *online* dengan menggunakan *google form*. Pengisian kuesioner pengetahuan sebanyak 5 pertanyaan dengan kriteria baik (≥ 8) dan buruk (< 8). Untuk kuesioner sikap sebanyak 9 pertanyaan dengan kriteria negatif (≥ 14) dan positif (< 14). Sedangkan kuesioner persepsi sebanyak 8

pertanyaan dengan kriteria positif (> 12) dan negatif (≤ 12). Analisis data dilakukan uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dengan nomor 4021/UN5.2.1.6/SSA/2021.

HASIL PENELITIAN

Dari 228 responden yang diteliti menunjukkan responden laki-laki (88,16%) lebih banyak daripada responden perempuan (11,84%) sedangkan responden yang merokok mempunyai persentase yang sama dengan responden yang tidak merokok yaitu 50%. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari 60% responden yang merokok memiliki keinginan untuk berhenti merokok. Sebanyak 71,1% responden memiliki keinginan untuk berhenti sekarang, 64,9% responden pernah mencoba berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir, 81,4% responden juga menyadari bahwa dapat berhenti merokok jika ada kemauan dan 86% responden pernah atau sedang mendapatkan nasihat berhenti merokok.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden baik yang merokok maupun tidak merokok mengetahui bahwa merokok dapat membahayakan kehamilan, menyebabkan kanker paru-paru, masalah kesehatan, kecanduan dan penyakit jantung. Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan bahaya merokok (membahayakan kehamilan, menyebabkan kanker paru-paru, masalah kesehatan dan penyakit jantung) dengan status merokok ($p < 0,05$). (Tabel 1)

Hasil penelitian menunjukkan dari 219 responden dengan pengetahuan baik ditemukan 47,9% merokok dan 52,1% tidak merokok. Sedangkan 9 responden yang memiliki pengetahuan buruk kesemuanya merokok. Responden dengan pengetahuan buruk tentang bahaya merokok mempunyai risiko 2,09 kali untuk merokok dibandingkan responden dengan pengetahuan yang baik (OR, 2,09; 95% CI, 1,82-2,40). Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan status merokok ($p < 0,05$) (Tabel 2).

Tabel 1. Analisis pengetahuan bahaya merokok dengan status merokok pada siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan (n=228)

Pengetahuan	Total (%)	Merokok (n =114)		Tidak Merokok (n=114)		OR (95% CI)	p-value
		n	%	n	%		
Merokok dapat membahayakan kehamilan						0,33 (0,17-0,66)	0,001
Ya	180 (79)	80	44,4	100	55,6		
Tidak /Tidak Tahu	48 (21)	34	70,8	14	29,2		
Merokok dapat menyebabkan kanker paru-paru						0,48 (0,42-0,55)	0,007
Ya	221 (97)	107	48,4	114	51,6		
Tidak /Tidak Tahu	7 (3)	7	100	0	0		
Asap rokok dapat menyebabkan masalah kesehatan						0,49 (0,43-0,56)	0,030
Ya	223 (97,8)	109	48,9	114	51,1		
Tidak/Tidak Tahu	5 (2,2)	5	100	0	0		
Merokok dapat menyebabkan kecanduan						0,67 (0,27-1,63)	0,251
Ya	206 (90,4)	101	49,0	105	51,0		
Tidak/Tidak Tahu	22 (9,6)	13	51,9	9	40,9		
Merokok dapat menyebabkan penyakit jantung						0,18 (0,07-0,42)	0,000
Ya	190 (83,3)	83	43,7	107	56,3		
Tidak/Tidak Tahu	38 (16,7)	31	81,6	7	18,4		

Tabel 2. Hubungan kategori pengetahuan dengan status merokok pada siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan (n=228)

Kategori Pengetahuan	Total (%)	Merokok (n=114)		Tidak Merokok (n=114)		OR (95% CI)	p-value
		n	%	n	%		
Buruk	9 (4%)	9	100	0	0	2,09	0,003
Baik	219 (96%)	105	47,9	114	52,1	(1,82-2,40)	

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari 50% responden merasa terganggu ketika seseorang merokok di dekatnya, mendukung seseorang untuk berhenti merokok, lebih suka pacar yang tidak merokok, memiliki hak untuk menghirup udara tanpa paparan asap tembakau, mendukung kebijakan tempat umum bebas rokok, mendukung jika pemerintah menaikkan harga rokok dan melarang semua iklan rokok serta tidak ingin tahu tentang merokok dan tidak menerima jika anggota keluarga merokok. Responden yang tidak mendukung kebijakan pemerintah dalam menaikkan harga rokok mempunyai risiko 5,32 kali untuk merokok dibanding dengan

responden yang mendukung kebijakan pemerintah menaikkan harga rokok.

Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara sikap ingin tahu tentang rokok, merasa terganggu ketika seseorang merokok di dekatnya, mendukung seseorang untuk berhenti merokok, lebih suka pacar yang tidak merokok, memiliki hak untuk menghirup udara tanpa paparan asap tembakau, mendukung pemerintah menaikkan harga rokok, dan mendukung pemerintah melarang semua iklan rokok dengan status merokok ($p < 0,05$) (Tabel 3).

Tabel 3. Analisis sikap dengan status merokok pada siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan (n=228)

Sikap	Total (%)	Merokok (n=114)		Tidak Merokok (n=114)		OR (95% CI)	p-value
		N	%	n	%		
Saya ingin tahu tentang merokok						0,17	
Tidak	119 (52,2)	16	13,4	103	86,6	(0,01-0,04)	0,000
Ya	109 (47,8)	98	89,9	11	10,1		
Saya terganggu ketika seseorang merokok di dekat saya						4,92	
Tidak	81 (35,5)	60	74,1	21	25,9	(2,70-8,96)	0,000
Ya	147 (64,5)	54	36,7	93	63,3		
Saya menerima jika anggota keluarga saya merokok						1,24	
Tidak	130 (57)	68	52,3	62	47,7	(0,73-2,10)	0,252
Ya	98 (43)	46	46,9	52	53,1		
Saya mendukung seseorang untuk berhenti merokok						2,63	
Tidak	36 (15,8)	25	69,4	11	30,6	(1,23-5,65)	0,009
Ya	192 (84,2)	89	46,4	103	53,6		
Saya lebih suka pacar yang tidak merokok						3,71	
Tidak	59 (25,9)	43	72,9	16	27,1	(1,94-7,11)	0,000
Ya	169 (74,1)	71	42,0	98	58,0		
Saya memiliki hak untuk menghirup udara tanpa paparan asap tembakau						2,55	
Tidak	44 (19,3)	30	68,2	14	31,8	(1,27-5,13)	0,006
Ya	184 (80,7)	84	45,7	100	54,3		
Saya mendukung kebijakan tempat umum bebas rokok						1,41	
Tidak	83 (36,4)	46	55,4	37	44,6	(0,82-2,42)	0,135
Ya	145 (63,6)	68	46,9	77	53,1		
Saya akan mendukung jika pemerintah menaikkan harga rokok						5,32	
Tidak	111 (48,7)	78	70,3	33	29,7	(3,02-9,36)	0,000
Ya	117 (51,3)	36	30,8	81	69,2		
Saya akan mendukung jika pemerintah melarang semua iklan rokok						4,46	
Tidak	64 (28)	48	75,0	16	25,0	(2,33-8,50)	0,000
Ya	164 (72)	66	40,2	98	59,8		

Hasil penelitian menunjukkan dari 148 responden yang memiliki sikap negatif terhadap rokok (menolak rokok) ditemukan sebanyak 31,1% responden merokok dan 68,8% tidak merokok. Sedangkan dari 80 responden yang memiliki sikap positif terhadap rokok (menerima rokok) ditemukan sebanyak 85% responden merokok dan 15%

tidak merokok. Responden yang memiliki sikap positif mempunyai risiko 12,57 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang memiliki sikap negatif (OR, 12,57; 95% CI, 6,21-25,44). Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan status merokok ($p < 0,05$) (Tabel 4).

Tabel 4. Analisis hubungan kategori sikap dengan status merokok pada siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan (n=228)

Kategori Sikap	Total (%)	Merokok (n=114)		Tidak Merokok (n=114)		OR (95% CI)	p-value
		n	%	N	%		
Positif	80 (35%)	68	85,0	12	15,0	12,57 (6,21-25,44)	0,000
Negatif	148 (65%)	46	31,1	102	68,9		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden tidak setuju bahwa merokok membuat seseorang lebih percaya diri, melambangkan kedewasaan, membuat seseorang lebih keren, lebih mudah untuk berteman, melambangkan maskulinitas serta setuju bahwa merokok adalah kegiatan yang tidak produktif dan merupakan pemborosan

finansial. Responden yang tidak setuju bahwa merokok merupakan pemborosan finansial mempunyai risiko 2,58 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara persepsi dengan status merokok ($p < 0,05$) (Tabel 5).

Tabel 5. Analisis persepsi dengan status merokok pada siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan (n=228)

Persepsi	Total (%)	Merokok (n=114)		Tidak Merokok (n=114)		OR (95% CI)	p-value
		n	%	n	%		
Merokok membuat lebih percaya diri						0,16 (0,08-0,32)	0,000
Tidak Setuju	161 (70,6)	61	37,9	100	62,1		
Setuju	67 (29,4)	53	79,1	14	20,9		
Merokok melambangkan kedewasaan						0,14 (0,07-0,28)	0,000
Tidak Setuju	167 (73,2)	64	38,3	103	61,7		
Setuju	61 (26,8)	50	82,0	11	18,0		
Merokok dapat mengurangi stres						0,10 (0,06-0,19)	0,000
Tidak Setuju	111 (48,7)	26	23,4	85	76,6		
Setuju	117 (51,3)	88	75,2	29	24,8		
Merokok membuat terlihat keren						0,28 (0,14-0,57)	0,000
Tidak Setuju	182 (79,8)	80	44,0	102	56,0		
Setuju	46 (20,2)	34	73,9	12	26,1		
Merokok membuat lebih mudah berteman						0,07 (0,03-0,16)	0,000
Tidak Setuju	162 (71)	56	34,6	106	65,4		
Setuju	66 (29)	58	87,9	8	12,1		

Persepsi	Total (%)	Merokok (n=114)		Tidak Merokok (n=114)		OR (95% CI)	p-value
		n	%	n	%		
Merokok melambangkan maskulinitas						0,40 (0,22-0,72)	0,003
Tidak Setuju	163 (71,5)	71	43,6	92	56,4		
Setuju	65 (28,5)	43	66,2	22	33,8		
Merokok tidak produktif						2,53 (1,49-4,32)	0,000
Tidak Setuju	110 (48,2)	68	61,8	42	38,2		
Setuju	118 (51,8)	46	39,0	72	61,0		
Merokok pemborosan finansial						2,58 (1,31-5,08)	0,004
Tidak Setuju	47 (20,6)	32	68,1	15	31,9		
Setuju	181 (79,4)	82	45,3	99	54,7		

Hasil penelitian menunjukkan dari 153 responden memiliki persepsi positif terhadap rokok yang artinya responden menolak rokok ditemukan 34,6% responden yang merokok dan 65,4% responden tidak merokok. Sedangkan dari 75 responden memiliki persepsi negatif terhadap rokok yang artinya responden menerima rokok ditemukan 81,3% responden yang merokok dan 18,7%

responden tidak merokok. Responden yang memiliki persepsi negatif terhadap rokok mempunyai risiko 8,22 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang memiliki persepsi positif terhadap rokok (OR, 8,22; 95% CI, 4,21-16,06). Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara persepsi dengan status merokok ($p < 0,05$) (Tabel 6)

Tabel 6. Analisis hubungan kategori persepsi dengan status merokok pada siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan (n=228)

Persepsi	Total (%)	Merokok (n=114)		Tidak Merokok (n=114)		OR (95% CI)	p-value
		n	%	N	%		
Negatif	75 (32,1%)	61	81,3	14	18,7	8,22	0,000
Positif	153 (67,9)	53	34,6	100	65,4	(4,21-16,06)	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan dari 228 responden, responden laki-laki (88,16%) lebih banyak daripada responden perempuan (11,84%). Hal ini terjadi karena berdasarkan data sekolah SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan mayoritas siswanya merupakan siswa laki-laki. Selain itu, responden laki-laki biasanya menunjukkan maskulinitas melalui merokok dan menganggapnya sebagai alat untuk bersosialisasi dengan teman sebaya. Perempuan yang merokok relatif dipandang tidak dapat diterima di Indonesia.⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden baik yang merokok maupun tidak merokok mengetahui bahwa

merokok dapat membahayakan kehamilan, menyebabkan kanker paru-paru, masalah kesehatan, kecanduan dan penyakit jantung (Tabel 1). Sejalan dengan penelitian Nurmansyah dkk menunjukkan mayoritas responden baik merokok maupun tidak merokok mengetahui bahwa merokok dapat menyebabkan kehamilan, menyebabkan kanker paru-paru, masalah kesehatan, kecanduan dan penyakit jantung.⁹

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden baik yang merokok (47,9%) maupun tidak merokok (52,1%) memiliki pengetahuan yang baik (Tabel 2). Sejalan dengan penelitian Sari menunjukkan bahwa 53% responden yang merokok dan 47%

responden yang tidak merokok memiliki pengetahuan yang baik.¹⁵ Penelitian Prautami dkk menunjukkan bahwa sebanyak 78,9% responden yang merokok dan 20,1% responden yang tidak merokok memiliki pengetahuan yang baik.¹² Hal ini disebabkan karena mudahnya memperoleh informasi mengenai bahaya merokok baik melalui media cetak maupun media elektronik.¹⁶ Meskipun mayoritas responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik, namun tetap ada responden yang menjawab tidak tahu pada pernyataan pengetahuan tentang bahaya merokok artinya masih ada responden yang masih kurang atau belum memperoleh informasi terkait bahaya merokok.

Responden yang memiliki pengetahuan buruk tentang bahaya merokok mempunyai risiko 2,09 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya merokok (OR, 2,09; 95% CI ,1,82-2,40) (Tabel 2). Berbeda dengan penelitian Sari, responden yang memiliki pengetahuan buruk mempunyai risiko sebanyak 1,5 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik tentang bahaya merokok (OR, 1,5; 95% CI,0,8-2,6).¹⁵ Hal ini disebabkan karena remaja cenderung memiliki rasa ingin tahu dan mencoba hal baru yang besar. Kebiasaan merokok pada remaja bermula dari kurangnya pengetahuan remaja mengenai bahaya merokok bagi kesehatan.¹⁶ Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan status merokok ($p < 0,05$) (Tabel 2). Serupa dengan penelitian Prautami dkk menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku merokok ($p < 0,05$).¹² Penelitian Amira dkk juga menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku merokok ($p < 0,05$).¹¹ Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo, salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin banyak informasi yang diperoleh maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapatkan sehingga seseorang akan melakukan perbuatan sesuai dengan pengetahuannya.¹⁷

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari 50% responden merasa terganggu ketika seseorang merokok di dekatnya, mendukung seseorang untuk berhenti merokok, lebih suka pacar yang tidak merokok, memiliki hak untuk menghirup udara tanpa paparan asap tembakau, mendukung kebijakan tempat umum bebas rokok, mendukung jika pemerintah menaikkan harga rokok dan melarang semua iklan rokok serta tidak ingin tahu tentang merokok dan tidak menerima jika anggota keluarga merokok (Tabel 3). Sejalan dengan penelitian Nurmansyah dkk yang menunjukkan lebih dari 65% responden merasa terganggu ketika seseorang merokok di dekatnya, mendukung seseorang untuk berhenti merokok, lebih suka pacar yang tidak merokok, memiliki hak untuk menghirup udara tanpa paparan asap tembakau, mendukung kebijakan tempat umum bebas rokok, mendukung jika pemerintah menaikkan harga rokok dan melarang semua iklan rokok serta tidak ingin tahu tentang merokok dan tidak menerima jika anggota keluarga merokok.⁹

Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki sikap tidak mendukung pemerintah menaikkan harga rokok memiliki risiko 5,32 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan dengan responden yang mendukung pemerintah menaikkan harga rokok (OR, 5,32; 95% CI, 3,02-9,36) (Tabel 3). Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurmansyah dkk yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap tidak mendukung pemerintah menaikkan harga rokok memiliki risiko 4,20 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang tidak mendukung dengan pernyataan tersebut (OR, 4,20; 95% CI, 2,68-6,58).⁹ Pada dasarnya remaja belum memiliki kemampuan untuk membeli rokok, karena mereka belum bekerja sehingga tidak memperoleh pendapatan dan sangat tergantung dari uang yang diberikan oleh orang tuanya.¹⁸ Penelitian Oktaviani dkk menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara keterjangkauan rokok dengan perilaku merokok.¹⁹ Semakin mahal harga rokok maka dapat membuat remaja untuk berperilaku tidak merokok, sebaliknya harga rokok murah dapat menyebabkan remaja berperilaku merokok.¹⁸

Sikap terbagi atas sikap positif dan negatif. Seseorang dengan sikap positif diinterpretasikan sebagai responden yang menerima rokok, sedangkan sikap negatif diinterpretasikan sebagai responden yang menolak rokok.¹³ Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 65% responden memiliki sikap negatif terhadap rokok dan 35% responden memiliki sikap positif terhadap rokok. Sejalan dengan penelitian Daulay dkk yang menunjukkan sebanyak 59,6% responden memiliki sikap negatif terhadap rokok dan 40,4% responden memiliki sikap positif terhadap rokok.²⁰ Responden yang memiliki sikap positif terhadap rokok mempunyai risiko 12,57 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang memiliki sikap negatif terhadap rokok (OR, 12,57; 95% CI, 6,21-25,44) (Tabel 4). Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan status merokok ($p < 0,05$) (Tabel 3). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prautami dkk pada tahun 2017 yang menunjukkan siswa dengan sikap positif memiliki kemungkinan 11,83 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan siswa dengan sikap negatif dan terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan status merokok ($p < 0,05$).¹² Sikap merupakan hal yang sangat penting berkaitan dengan perilaku merokok, dan cenderung mempengaruhi penentuan keputusan seseorang untuk merokok atau tidak merokok.²¹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden tidak setuju bahwa merokok membuat seseorang lebih percaya diri, melambangkan kedewasaan, membuat seseorang lebih keren, lebih mudah untuk berteman, melambangkan maskulinitas serta setuju bahwa merokok adalah kegiatan yang tidak produktif dan merupakan pemborosan finansial (Tabel 5). Sejalan dengan penelitian Nurmansyah dkk yaitu lebih dari 80% responden tidak setuju bahwa merokok membuat seseorang lebih percaya diri, melambangkan kedewasaan, membuat seseorang lebih keren, lebih mudah untuk berteman, melambangkan maskulinitas serta setuju bahwa merokok adalah kegiatan yang tidak produktif dan merupakan pemborosan finansial.⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan 51,3% responden setuju bahwa merokok dapat mengurangi stress. Hasil ini berbeda dengan penelitian Nurmansyah dkk yang menunjukkan bahwa responden yang setuju dengan pernyataan merokok dapat mengurangi stress hanya sebanyak 16,3% (Tabel 5). Hal ini diduga karena responden pada penelitian ini menganggap aktivitas merokok sebagai penghilang stress dan aktivitas yang menyenangkan.⁹ Menurut Soamale seseorang mulai merokok karena adanya dorongan psikologis yakni salah satunya untuk mengurangi stress.²²

Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang tidak setuju bahwa merokok merupakan pemborosan finansial mempunyai risiko 2,58 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang setuju dengan pernyataan tersebut (OR, 2,58; 95% CI, 1,31-5,08). Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara persepsi tentang merokok merupakan pemborosan finansial dengan status merokok ($p < 0,05$) (Tabel 5). Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurmansyah dkk yang menunjukkan responden yang tidak setuju bahwa merokok merupakan pemborosan finansial mempunyai risiko 4,96 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang setuju dengan pernyataan tersebut (OR, 4,96; 95% CI, 2,83-8,72).⁹ Hal ini dapat disebabkan responden tidak beranggapan bahwa pengeluaran untuk merokok merupakan suatu beban finansial bagi dirinya. Hasil penelitian Oktaviani dkk juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara keterjangkauan rokok dengan perilaku merokok.¹⁹ Persepsi terbagi atas persepsi positif dan negatif. Persepsi positif diinterpretasikan sebagai responden yang menolak rokok sedangkan persepsi negatif diinterpretasikan sebagai responden yang menerima rokok.¹³

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 67,1% responden memiliki persepsi positif terhadap rokok dan 32,9% responden memiliki persepsi negatif terhadap rokok. Sejalan dengan penelitian Nurhasana dkk yang menunjukkan sebanyak 62,5% responden memiliki persepsi positif terhadap rokok dan 37,5% responden memiliki persepsi negatif terhadap rokok.¹³ Responden yang memiliki

persepsi negatif terhadap rokok mempunyai risiko 8,22 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan responden yang memiliki persepsi positif terhadap rokok (OR, 8,22; 95% CI, 4,21-16,06). Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara persepsi dengan status merokok ($p < 0,05$) (Tabel 6). Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurhasana dkk yang menunjukkan siswa dengan persepsi negatif mempunyai risiko 7,04 kali lebih besar untuk merokok dibandingkan siswa dengan persepsi positif (OR, 7,04; 95% CI, 1,31-37,89). Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara persepsi terhadap status merokok seseorang ($p = 0,035$).¹³

Persepsi dapat menyebabkan seseorang berperilaku tertentu (WHO, 1984). Dalam hal ini persepsi merupakan bagian dari bentuk pemahaman dan pertimbangan individu terhadap perilaku merokok.²² Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden tetap merokok meskipun memiliki pengetahuan baik, sikap negatif dan persepsi positif terhadap rokok. Hal ini dapat terjadi karena responden mungkin belum benar-benar memiliki pemahaman yang baik tentang rokok dan belum dapat melepaskan diri dari kecanduan rokok.¹⁶ Selain itu, remaja berada dalam masa ambivalensi. Masa ambivalensi remaja dipenuhi oleh sikap ragu-ragu ketika membuat keputusan, mendorong remaja cenderung lebih memilih hubungan pertemanan dibandingkan dengan pilihan hidup sehat tanpa rokok. Rasa takutnya dengan ketidakpedulian teman kelompoknya, membuat remaja ingin terlihat lebih eksis dengan cara berbau mengikuti kebiasaan teman di lingkungannya yaitu merokok, meskipun sadar akan bahayanya.²³

Namun, mayoritas responden yang merokok pada penelitian ini memiliki keinginan untuk berhenti merokok. Hasil penelitian menunjukkan terdapat responden yang memiliki keinginan berhenti merokok sekarang (71,1%), pernah mencoba untuk berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir (64,9%), dapat berhenti merokok jika ada kemauan (81,6%), dan pernah atau sedang mendapatkan nasihat berhenti merokok (86%) (Tabel 6). Hal ini sejalan dengan penelitian

Durum dkk tahun 2021 menunjukkan bahwa sebanyak 45,5% siswa memiliki keinginan untuk berhenti merokok dan 77,3% siswa pernah mencoba untuk berhenti merokok.²⁴ Hasil yang sama dengan survei Global Youth Tobacco Survey oleh WHO tahun 2019 pada remaja di Indonesia menunjukkan sebanyak 79,2% remaja pernah mencoba berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir, sebanyak 80,2% memiliki keinginan berhenti merokok sekarang, 88,2% remaja yang merokok dapat berhenti merokok jika ada kemauan tapi hanya sebanyak 26% remaja pernah menerima nasihat berhenti merokok.⁸

Kementerian Kesehatan RI juga membantu memberikan layanan konseling berhenti merokok melalui telepon bebas biaya pulsa dan layanan ini dapat menjangkau seluruh wilayah Indonesia.²⁵

Dokter gigi juga memiliki peran penting dalam membantu para perokok untuk berhenti merokok. Adapun peran dokter gigi dengan pendekatan 5A, diantaranya menanyakan penggunaan tembakau tiap kunjungan (*ask*), memberi saran untuk berhenti merokok (*advice*), menilai keinginan untuk berhenti merokok (*assess*), mendampingi perokok dengan rencana (*assist*), dan menyusun jadwal kunjungan berkala (*arrange*).^{4,5} Dukungan dari pemerintah juga sangat diperlukan yaitu dengan penerapan kebijakan yang mendukung masyarakat untuk menghentikan kebiasaan merokok seperti yang digalakkan saat ini.²⁶

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap dan persepsi dengan status merokok pada siswa SMK Swasta Mandiri Percut Sei Tuan ($p < 0,05$). Siswa yang memiliki pengetahuan baik (OR 2,09), sikap negatif (OR 12,57) serta persepsi positif (OR 8,22) terhadap rokok memiliki risiko lebih kecil untuk merokok.

SARAN

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan terkait hubungan pengetahuan, sikap, dan persepsi dengan keinginan berhenti merokok pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sekeronej DP, Saija AF, Kailola NE. Tingkat pengetahuan dan sikap tentang perilaku merokok pada remaja di SMK Negeri 3 Ambon Tahun 2019. *J Pameri* 2020; 2(1): 59-70.
2. World Health Organization. 2018. Tobacco, Fact sheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. [diakses 3 November 2021].
3. Sumerti NN. Merokok dan efeknya terhadap kesehatan gigi dan rongga mulut. *J Kes Gi* 2016; 4(2): 50.
4. San Joaquin Country Public Health Services. *Tobacco cessation resource toolkit for dental providers*. California, 2020: 1-18.
5. Tomar SL. Dentistry's Role in Tobacco Control. *JADA* 2001; 123:1-6.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Data dan Informasi (INFODATIN) Perilaku merokok masyarakat Indonesia. Jakarta, 2015: 1-10.
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta, 2018: 184-187,330-336.
8. World Health Organization South-East Asia. Global youth tobacco survey 2019 Factsheet Indonesia. Jakarta, 2019: 1-8.
9. Nurmansyah MI, Umniyatun Y, Jannah M, Syiroj AT, Hidayat DN. Knowledge, attitude, and practice of cigarette smoking among senior secondary school students in Depok, Indonesia. *Int J Adolescent Med and Health* 2019: 1-9.
10. Umari Z, Sani N, Triwahyuni T, Kriswiastiny R. Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa SMK Negeri Tanjungsari Lampung Selatan. *J Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 2020; 9(2): 853-9.
11. Amira I, Hendrawati, Senjaya S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SMAN 2 Garut. *J Keperawatan BSI* 2019; 7(1): 118-22.
12. Prautami ES, Rahayu S. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku merokok pada remaja di SMA PGRI 2 Palembang Tahun 2017. *Nursing Inside Community* 2018; 1(1): 27-32.
13. Nurhasana R, Shellasih NM, Novitasari D, Ratih SC. Santri's perception of cigarettes on smoking behavior in Lirboyo Islamic Boarding School, East Java. *J Profesi Medika* 2020; 14(1): 91-8.
14. Sulastri, Herman D, Darwin E. Keinginan berhenti merokok pada pelajar perokok berdasarkan global youth tobacco survey di SMK Negeri Kota Padang. *J Kesehatan Andalas* 2018; 7(2): 205-11.
15. Sari A. Perilaku merokok di kalangan siswa sekolah menengah atas di Kota Padang. *J Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 2019; 11(3): 238-44.
16. Shabir FN, Bakar A, Ismono SR. Pengetahuan bahaya rokok dan tindakan merokok pada remaja di SMA Negeri I Galispamekasan. *Critical Med and Surgical Nursing J* 2013; 1(2):102-107.
17. Julaecha, Wuryandari AG. Pengetahuan dan sikap tentang perilaku merokok pada remaja. *J Akademika Baiturrahim Jambi* 2021; 10(2): 313-18.
18. Soesyasmoro RA, Demartoto A, Adriani RB. Effect of knowledge, peer group, family, cigarette price, stipend access to cigarette, and attitude, on smoking behavior. *J Health Promot and Behav* 2016; 1(3): 201-10.
19. Oktaviani N, Avianty I, Mawati ED. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada mahasiswa pria di Universitas Pakuan Bogor Provinsi Jawa Barat tahun 2018. *PROMOTOR J Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* 2019; 2(1): 44-53.
20. Daulay, M. Harahap J, Lubis B, Batubara S. Hubungan reklame rokok dengan perilaku merokok pelajar SMA Negeri di Kota Pematangsiantar tahun 2017. *BEST J* 2018;1(2): 44-52.
21. Alamsyah A, Nopianto. Determinan perilaku merokok pada remaja. *J Endurance* 2017; 2(1) : 25-30.
22. Adventus, Jaya IM, Mahendra D. Promosi kesehatan. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia, 2019: 66.
23. Rochayati AS, Hidayat E. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja di Sekolah Menengah Kejuruan Kabupaten Kuningan. *J Keperawatan Soedirman* 2015; 10 (1): 1-11.

24. Durum TY, Ersoy S, Pala E, Zekey FS. Assessment of frequency of cigarette smoking behavior among high school students and their knowledge, attitude and behaviors about cigarette smoking. *J Med Records* 2021; 3(2): 63-72.
25. Departemen Kesehatan. Germas wujudkan Indonesia sehat. www.depkes.go.id [diakses tanggal 3 Desember 2021].
26. Florenly, Erawati S, Molek. Peran dokter gigi dalam menghentikan kebiasaan merokok. *Dentika Dent J* 2013. 17(4): 386-390.