



**STUDI KUALITATIF FAKTOR-FAKTOR YANG
BERHUBUNGAN DENGAN KEBIASAAN MEROKOK
PADA REMAJA LAKI-LAKI DI DESA KEDUNG RINGIN
KECAMATAN SEDAN
KABUPATEN REMBANG TAHUN 2009**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

M. ROUF HUDAYA
NIM. 6450404091

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2009

ABSTRAK

M. Rouf Hudaya, 2009, Studi Kualitatif Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Kebiasaan Merokok pada Remaja Laki-laki di Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang, Skripsi, Pembimbing I: Dra. ER. Rustiana, M.Si, Pembimbing II: Widya Hary Cahyati, SKM, M.Kes, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.

Kata kunci: Remaja, Perokok

Merokok merupakan salah satu faktor penghambat program Indonesia Sehat 2010. Kegiatan merokok sendiri telah menjadi salah satu lambang kedewasaan bagi kaum muda. Remaja zaman sekarang, rata-rata sudah kecanduan rokok. Hal yang memprihatinkan adalah usia mulai merokok yang setiap tahun semakin muda. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh gambaran mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok pada remaja laki-laki di Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Subyek penelitian ini adalah remaja laki-laki yang berusia 13-19 tahun dan berdomisili di Desa Kedung Ringin. Prosedur pengambilan sampel yaitu dengan sistem bola salju (*snow ball chain sampling*). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan FGD (*Focus Group Discussion*) dan wawancara mendalam.

Hasil penelitian mengungkapkan pada umumnya pengetahuan remaja tentang rokok dan bahayanya cukup baik, namun hal ini tidak mempengaruhi kebiasaan merokok mereka.

Dari hasil penelitian disarankan: 1. Orang tua hendaknya menjadi teladan dalam keluarga, 2. Remaja hendaknya mengurangi dan menghentikan kebiasaan merokoknya, 3. Perlu adanya kampanye anti rokok yang disertai dengan pelatihan untuk berhenti merokok.

ABSTRACT

M. Rouf Hudaya, 2009, A Qualitative Study of Factors Related to Smoking Habit in Male Adolescents in Kedung Ringin Village, Sedan District, Rembang Regency, Final Project, Advisor I: Dra. ER. Rustiana, M.Si, Advisor II: Widya Hary Cahyati, SKM, M.Kes, Public Health Department, Sports Science Faculty, State University of Semarang.

Keywords: Adolescents, Smoker

Smoking constitutes one of inhibiting factors for *Indonesia Sehat 2010* program. Smoking, in itself, has been a symbol of maturity for youth. Recent adolescents, in average, have been cigarette-addicts. What concerns more is that the age from which they starts to smoke is getting younger every year. The research aims at gaining an illustration of factors related to smoking habits in male adolescents in Kedung Ringin Village, Sedan District, Rembang Regency. The current research was of qualitative. The subject was male adolescents of 13-19 years of age and resided in Kedung Ringin Village. The sampling procedure was of snow ball chain. The technique for data collection in this research was FGD (Focus Group Discussion) and in-depth interview.

The results of the research displayed that, in general, adolescents' knowledge of cigarette and its danger was quite good. This, however, did not have any influence on their habit of smoking.

From the research result, it was proposed for: 1. Parents to be a model in their family, 2. Adolescents to reduce and to halt their habit of smoking, and 3. Government to provide anti-cigarette campaign accompanied with training to stop smoking.

PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan sidang panitia ujian skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Semarang, Juli 2009

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

Dra. E.R. Rustiana, M.Si.
NIP. 131472346

Widya Hary Cahyati S.KM, M.Kes
NIP. 132308386

Mengetahui,
Ketua Jurusan IKM

dr. Mahalul Azam, M.Kes
NIP. 132 297 151

PERPUSTAKAAN
UNNES

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Pemegang Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Kusta di Puskesmas Kabupaten Blora Tahun 2009” telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Pada hari : Selasa

Tanggal : 19 Agustus 2009

Panitia Ujian,

Ketua

Sekretaris

Drs. H. Harry Pramono, M. Si.
NIP. 131469638

dr. H. Mahalul Azam, M. Kes
NIP. 132297151

Penguji,

1. Drs. Bambang Wahyono, M. Kes (Ketua)
NIP. 131674366
2. Widya Hary. C, S.KM., M. Kes (Anggota)
NIP. 132308386
3. Irwan Budiono, S.KM., M. Kes (Anggota)
NIP. 132308392

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah apa yang ada pada suatu kaum kecuali mereka sendiri mengubah apa yang ada pada dirinya (QS. Ar-Ra'd:11).
- Kemenangan terbesar kita bukan karena tidak pernah jatuh namun karena bangkit setiap kali jatuh (Oliver Goldsmith)
- Tak seorang pun sukses besar kecuali bersedia menanggung kegagalan (William Feather)

PERSEMBAHAN

Karya ini kupersembahkan untuk :

Ayah dan Ibu tercinta serta Almamater UNNES

PERPUSTAKAAN
UNNES

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, atas segala rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga skripsi dengan judul “Studi Kualitatif Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang Tahun 2009. Skripsi ini dimaksudkan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Keberhasilan ini tentunya hanya akan terwujud atas ridho Allah SWT serta dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, disampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Drs. Harry Pramono, M. Si., atas ijin penelitiannya.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, dr. Mahalul Azam, M.Kes, atas ijin penelitiannya.
3. Pembimbing I Dra. E.R. Rustiana, M.Si. yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasehat dalam penyusunan skripsi.
4. Pembimbing II Widya Hary Cahyati, SKM., M.kes, yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasehat dalam penyusunan skripsi.
5. Bapak Ibu Dosen Jurusan IKM, Staf Jurusan IKM atas bekal ilmu yang diberikan dan atas bantuannya.
6. Kepala KESBANG DAN LINMAS Kabupaten Rembang atas ijin penelitiannya.
7. Kepala Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang atas ijin penelitiannya.
8. Bapakku tercinta, Ibuku tersayang, serta adekku atas kasih sayang, do'a, nasehat dan motivasi dalam penyusunan skripsi.
9. Teman-temanku : Rina, Erna, Okta, Siti, Mbak duk, mamah dan teman-teman kos serta teman-teman IKM'04 atas dukungan, motivasi, bantuan dan kerjasamanya.

10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, atas bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran dari semua pihak sangat diharapkan guna menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Semarang, Juli 2009

Penyusun



DAFTAR ISI

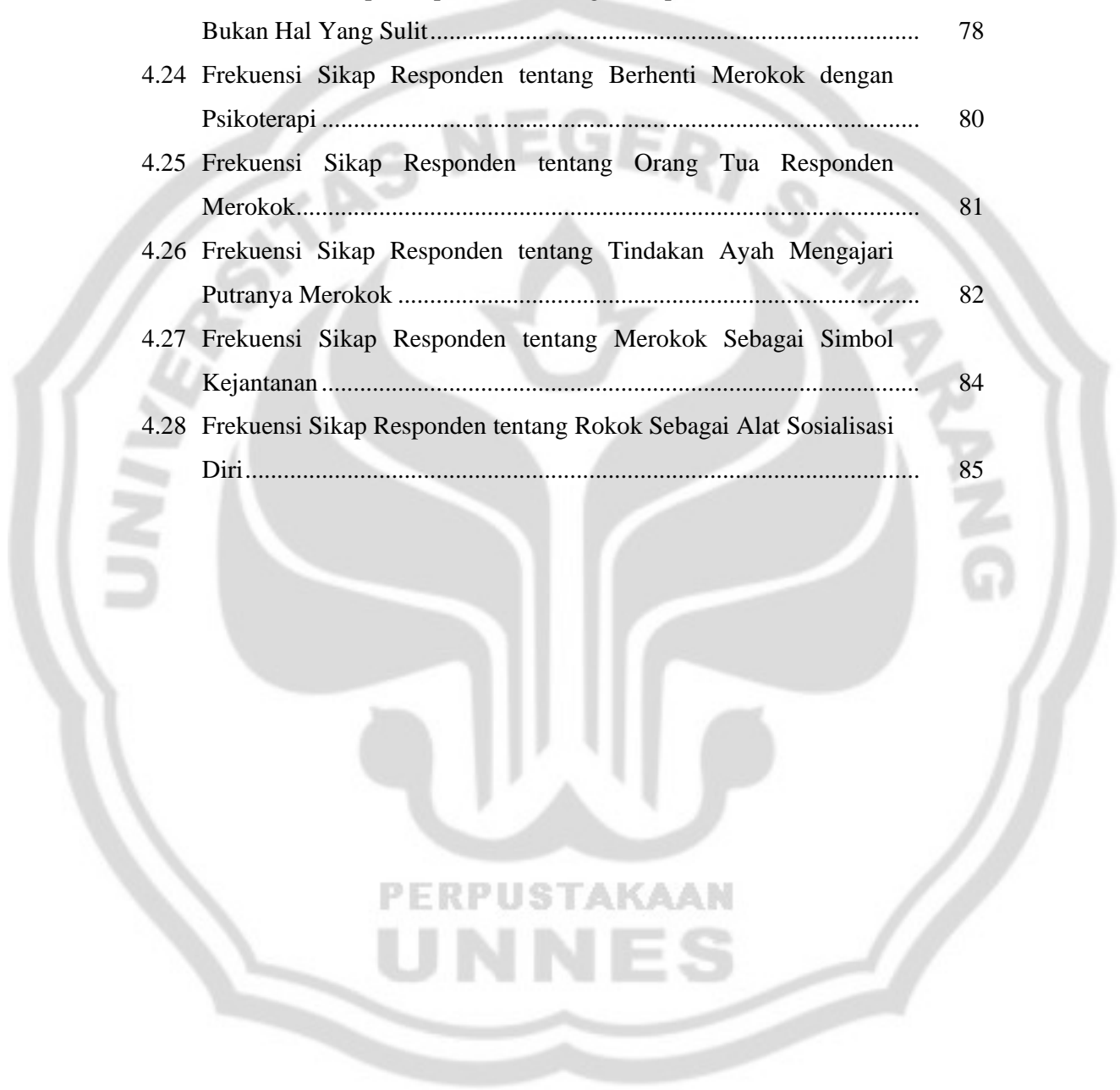
	Halaman
JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERSETUJUAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR GRAFIK	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Keaslian Penelitian	8
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	9
BAB II LANDASAN TEORI	11
2.1 Landasan Teori	11
2.1.1 Tinjauan Tentang Rokok	11
2.1.1.1 Definisi Rokok	11
2.1.1.2 Kandungan Rokok	12
2.1.1.3 Jenis Rokok	14
2.1.1.4 Kategori Rokok	15
2.1.1.5 Tipe-tipe Rokok	16
2.1.1.6 Cara Berhenti Merokok	16
2.1.1.7 Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan	17
2.1.2 Tinjauan Tentang Remaja	23

2.1.3 Kebiasaan Merokok pada Remaja	27
2.2 Kerangka Teori	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
3.1 Kerangka Konsep	34
3.2 Pendekatan Latar Penelitian	34
3.3 Fokus Penelitian	35
3.4 Definisi Operasional	35
3.5 Jenis dan Rancangan Penelitian	36
3.6 Populasi dan Sampel Penelitian	38
3.7 Instrumen Penelitian	38
3.8 Teknik Pengambilan Data	39
3.9 Teknik Analisis Data	47
BAB IV HASIL PENELITIAN	51
4.1 Deskripsi Data	51
4.2 Karakteristik Responden	53
4.3 Hasil Penelitian	59
BAB V PEMBAHASAN	87
5.1 Karakteristik Responden	87
5.2 Pengaruh Orang Tua, Teman, dan Iklan Terhadap Kebiasaan Merokok	93
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	96
6.1 Simpulan	96
6.2 Saran	96
DAFTAR PUSTAKA	99

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Keaslian Penelitian	8
4.1 Frekuensi Penduduk Kabupaten Rembang Berdasarkan Jenis Kelamin	51
4.2 Frekuensi Penduduk Kabupaten Rembang Berdasarkan Mata Pencarian.....	52
4.3 Frekuensi Penduduk Kabupaten Rembang Berdasarkan Tingkat Pendidikan	53
4.4 Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	54
4.5 Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	55
4.6 Frekuensi Pekerjaan Ayah Responden	56
4.7 Frekuensi Pendidikan Ayah Responden	57
4.8 Frekuensi Umur Ayah Responden.....	58
4.9 Frekuensi Perilaku Merokok Ayah Responden	59
4.10 Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Merokok	60
4.11 Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Kandungan Rokok	62
4.12 Frekuensi Responden tentang Keuntungan Merokok.....	63
4.13 Frekuensi Responden tentang Kerugian Merokok	64
4.14 Frekuensi Responden tentang Kategori Perokok.....	66
4.15 Frekuensi Responden tentang Pengetahuan Pengaruh Rokok terhadap Kesehatan.....	67
4.16 Frekuensi Responden tentang Pengetahuan Cara Berhenti Merokok	68
4.17 Frekuensi Responden tentang Pengetahuan Racun pada Rokok	70
4.18 Frekuensi Responden tentang Pertama Kali Merokok	71
4.19 Frekuensi Sikap Responden terhadap Larangan MUI tentang Merokok.....	72
4.20 Frekuensi Sikap Responden terhadap Bahaya Merokok Bagi Kesehatan.....	74
4.21 Frekuensi Sikap Responden tentang Berhenti Merokok	75

4.22 Frekuensi Sikap Responden tentang Larangan Pemerintah untuk Merokok.....	77
4.23 Frekuensi Sikap Responden tentang Sikap Berhenti Merokok Bukan Hal Yang Sulit.....	78
4.24 Frekuensi Sikap Responden tentang Berhenti Merokok dengan Psikoterapi	80
4.25 Frekuensi Sikap Responden tentang Orang Tua Responden Merokok.....	81
4.26 Frekuensi Sikap Responden tentang Tindakan Ayah Mengajari Putranya Merokok	82
4.27 Frekuensi Sikap Responden tentang Merokok Sebagai Simbol Kejantanan	84
4.28 Frekuensi Sikap Responden tentang Rokok Sebagai Alat Sosialisasi Diri.....	85



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kandungan Rokok.....	12
2.2 Kerangka Teori	33
3.1 Kerangka Konsep.....	34
3.2 Analisis Data yang Penulis Melakukan dalam Penelitian Ini	49
3.3 Bagan Analisis Data FGD.....	50



DAFTAR GRAFIK

Grafik	Halaman
4.1 Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	54
4.2 Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	55
4.3 Frekuensi Pekerjaan Ayah Responden	56
4.4 Frekuensi Pendidikan Ayah Responden	57
4.5 Frekuensi Umur Ayah Responden.....	58
4.6 Frekuensi Perilaku Merokok Ayah Responden	59
4.7 Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Rokok	61
4.8 Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Kandungan Rokok	52
4.9 Frekuensi Responden tentang Keuntungan Merokok.....	64
4.10 Frekuensi Responden tentang Kerugian Merokok	65
4.11 Frekuensi Responden tentang Kategori Perokok.....	67
4.12 Frekuensi Responden tentang Pengetahuan Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan.....	68
4.13 Frekuensi Responden tentang Pengetahuan Cara Berhenti Merokok	69
4.14 Frekuensi Responden tentang Pengetahuan Racun pada Rokok	70
4.15 Frekuensi Responden tentang Pertama Kali Merokok	72
4.16 Frekuensi Sikap Responden terhadap Larangan MUI tentang Merokok.....	73
4.17 Frekuensi Sikap Responden terhadap Bahaya Merokok Bagi Kesehatan.....	75
4.18 Frekuensi Sikap Responden tentang Berhenti Merokok	76
4.19 Frekuensi Sikap Responden tentang Larangan Pemerintah untuk Merokok.....	78
4.20 Frekuensi Responden tentang Sikap Berhenti Merokok Bukan Hal Yang Sulit	79
4.21 Frekuensi Sikap Responden tentang Berhenti Merokok dengan Psikoterapi	80
4.22 Frekuensi Responden tentang Orang Tua Responden Merokok	82

4.23	Frekuensi Responden tentang Tindakan Ayah Mengajari Putranya Merokok.....	83
4.24	Frekuensi Sikap Responden tentang Merokok Sebagai Simbol Kejantanan.....	85
4.25	Frekuensi Responden tentang Rokok Sebagai Alat Sosiaalisasi Diri.....	86



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan Indonesia perlu terus dilaksanakan guna meningkatkan kualitas generasi muda di masa yang akan datang. Seiring perkembangan jaman gaya hidup yang kurang sehat turut mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat, seperti diantaranya merokok, minuman beralkohol, seks bebas, penyalahgunaan obat dan lain sebagainya. Salah satu perilaku yang merugikan kesehatan adalah merokok. Kebiasaan merokok berkaitan erat dengan penyakit jantung koroner, kanker paru-paru, bronchitis, kanker mulut, impotensi, tekanan darah tinggi dan lain sebagainya (Soekidjo Notoatmodjo, 1993:36)

Kebiasaan merokok ternyata terus berlanjut. Dewasa ini di seluruh dunia diperkirakan ada 1,26 milyar perokok, lebih dari 200 juta diantaranya wanita. Setiap tahun tidak kurang dari 700 juta anak-anak terpapar asap rokok dan menjadi perokok aktif. Setiap tahun 4 juta orang meninggal akibat kebiasaan merokok. Tanpa penanganan memadai, tahun 2030 akan ada 1,6 milyar perokok (15% tinggal di negara maju), 10 juta kematian (70% diantaranya di negara berkembang) dan 770 juta anak menjadi perokok aktif dalam setahun (A.Setiono Mangoenprasodjo dan Sri Nur Hidayati, 2005:5).

Sedangkan menurut WHO (*World Health Organization*) bahwa jumlah rokok yang dikonsumsi masyarakat di negara-negara maju mulai menurun dari 32% pada tahun 1996 menjadi 28% pada tahun 2001. Akan tetapi, di negara berkembang budaya mengkonsumsi rokok mengalami peningkatan dari 68% pada tahun 1996 menjadi 72% pada tahun 2001. Hal ini bisa diketahui bahwa merokok di negara berkembang menjadi budaya sehari-hari dan dijadikan sebagai suatu kebiasaan dalam kehidupannya (Ariyadin, 2007: 20).

Di Negara Indonesia kebiasaan merokok sudah dianggap hal yang biasa dalam kehidupan sehari-hari. Dalam asap rokok terdapat lebih dari 3.800 zat kimia yang berbahaya untuk kesehatan. Zat kimia berbahaya ini diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik. Racun dan karsinogen akan timbul setelah terjadi pembakaran tembakau dan keduanya dapat memicu terjadinya kanker (Sugeng D. Triswanto, 2007:9). Selain penyakit kanker, merokok juga dapat menyerang paru-paru. Menurut pakar penyakit paru-paru dari FKUI/RS Persahabatan, bahwa perokok aktif yang ada di Indonesia naik dari 45% pada tahun 2000 menjadi 60% dari jumlah seluruh penduduk pada tahun 2008 (Muchtar, 2005: 60).

Merokok seolah menjadi budaya. Hal ini ditambah dengan gencarnya iklan-iklan rokok yang mengidentikkan perokok dengan kejantanan, kesegaran dan keperkasaan. Bagi pria, semakin muda usia

mereka menghisap rokok, maka semakin tumbuh rasa bangga (A. Setiono Mangoenprasodjo dan Sri Nur Hidayati, 2005:1). Menurut Ariyadin (2007: 21) merokok seringkali digunakan sebagai alat untuk mensosialisasikan diri kepada lingkungan dan kadang kala digunakan sebagai *ice breaker* untuk mengawali pembicaraan dengan orang yang belum kita kenal. Disamping itu juga digunakan sebagai alat untuk mengukur tingkat kedewasaan seseorang.

Pembicaraan tentang rokok seringkali cukup ramai karena orang melihatnya dari berbagai segi. Sebenarnya dari banyak kebiasaan merokok jelas merugikan. Dari sudut kesehatan tidak kurang dari 70.000 artikel ilmiah yang menyebutkan bahwa merokok membahayakan bagi kesehatan, baik untuk perokok aktif maupun perokok pasif. Dari sudut ekonomi juga menimbulkan kerugian lebih banyak akibat merokok daripada manfaatnya (Tjandra Yoga, 2006:26).

Survei yang sama juga menemukan bahwa laki-laki remaja lebih banyak menjadi perokok dan hampir dua pertiga dari kelompok umur produktif adalah perokok. Selama 5 tahun, telah terjadi peningkatan kebiasaan merokok pada semua kelompok umur pria, sedangkan pada wanita terjadi penurunan. Pada pria, prevalensi perokok tertinggi adalah kelompok umur 25-29 tahun. Hal ini terjadi karena jumlah perokok pemula jauh lebih banyak dari perokok yang berhasil berhenti merokok dalam satu rentang populasi penduduk.

Sebagian besar perokok mulai merokok pada umur kurang dari 20 tahun dan separuh dari laki-laki umur 40 tahun ke atas telah merokok selama 30 tahun atau lebih. Lebih dari separuh perokok mengkonsumsi minimal 10 batang rokok per hari (Sarjani Jamal, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan hampir 70% perokok Indonesia mulai merokok sebelum mereka berumur 19 tahun. Banyaknya perokok pemula di kalangan anak-anak dan remaja mungkin karena mereka belum mampu menimbang bahaya merokok bagi kesehatan dan dampak adiktif yang ditimbulkan nikotin. Perokok mungkin beranggapan bahwa mereka sendirilah yang menanggung semua bahaya dan risiko akibat kebiasaannya, tanpa menyadari bahwa sebenarnya mereka juga memberikan beban fisik dan ekonomi pada orang lain di sekitarnya sebagai perokok pasif (Sarjani Jamal, 2006).

Menurut Leventhal dkk (1988) menegaskan bahwa kebanyakan perokok pertama dan 85 % sampai 90 % sebelum umur 18 tahun. Merokok tahap awal itu dilakukan dengan teman-teman 46 %, dengan orang tua 14 %. Tekanan dari teman-teman sebaya merupakan variabel yang terpenting sedangkan pengaruh keluarga merupakan faktor penentu kedua yang paling penting (Bart Smet, 1994 : 294).

Di Indonesia, perusahaan rokok besar berlomba-lomba memberikan sponsor pada kegiatan olahraga dan musik. Dalam promosinya, rokok diasosiasikan dengan keberhasilan dan kebahagiaan. Peningkatan drastis konsumsi tembakau para remaja

terjadi pada tahun 2001 yang mencapai 24,2 % dari semula 13,7% pada tahun 1995. Persentase peningkatan itu terjadi pada remaja laki-laki 15-19 tahun yang kemudian menjadi perokok tetap (A. Setiono Mangoenprasodjo dan Sri Nur Hidayati, 2005:45).

Data survei Nasional tahun 2004 menyebutkan bahwa 63,2 % laki-laki dan 4,4 % perempuan Indonesia adalah perokok. Secara keseluruhan (laki-laki dan perempuan digabung) maka lebih dari 30 % penduduk Indonesia merokok, artinya di negara kita ada sekitar 60 jutaan orang perokok. Sekitar 70 % dari perokok di Indonesia memulai kebiasaannya sebelum berumur 19 tahun, karena terbiasa melihat anggota keluarganya yang merokok. Data juga menunjukkan bahwa sebagian besar (84 %) dari perokok Indonesia yang merokok setiap hari ternyata menghisap 1-12 batang per hari dan 14 % merokok sejumlah 13-24 batang sehari. Perokok 25 batang atau lebih sehari hanya 1,4 % saja. Data 2004 juga menunjukkan bahwa persentase merokok di pedesaan Indonesia (37 %) lebih tinggi dari pada di perkotaan (32 %). Sementara itu, baik di kota maupun di desa di negara kita, terjadi peningkatan perokok sebesar 3% antara 2001-2003 (Tjandra Yoga Aditama, 2006:29).

Penelitian ini mengambil lokasi di desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang. Hal ini berdasarkan pada hasil observasi dan wawancara dengan dua tokoh masyarakat yang menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat termasuk para remaja

didesa tersebut merokok walaupun sebenarnya mereka mengetahui tentang bahayanya, bahkan ada juga remaja yang masih duduk di bangku sekolah dasar. Hasil wawancara ini ditunjang dengan hasil survey awal remaja yang merokok yang dilakukan oleh peneliti yang dibantu oleh ketua karang taruna dan 20 remaja yang merupakan perwakilan dari masing-masing RT setempat. Hasil survey awal menunjukkan bahwa 67 % dari 225 remaja laki-laki yang berumur 13-19 tahun, telah menjadi perokok.

Mengingat kebiasaan merokok di masa remaja akan terbawa terus sampai dewasa dan tentunya akan memberikan dampak yang buruk bagi kesehatan, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih jauh mengenai kebiasaan merokok remaja di desa tersebut, mengapa mereka merokok di usia muda dan faktor apa saja yang melatarbelakangi hal tersebut.

Atas dasar uraian tersebut di atas, penelitian ini akan mengambil judul “FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI KEBIASAAN MEROKOK REMAJA LAKI-LAKI DI DESA KEDUNG RINGIN KECAMATAN SEDAN KABUPATEN REMBANG TAHUN 2009”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka timbul permasalahan sebagai berikut:

Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kebiasaan merokok remaja laki-laki di Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang tahun 2009.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai faktor-faktor faktor-faktor yang melatarbelakangi remaja laki-laki menjadi perokok di Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mendeskripsikan karakteristik remaja laki-laki yang merokok.
- 1.3.2.2 Mendiskripsikan pengetahuan dan sikap remaja laki-laki terhadap praktik merokok.
- 1.3.2.3 Mendiskripsikan pengetahuan dan sikap remaja laki-laki terhadap zat-zat yang terkandung dalam rokok.
- 1.3.2.4 Mendiskripsikan pengetahuan dan sikap remaja laki-laki terhadap penyakit akibat merokok.
- 1.3.2.5 Mendiskripsikan pengetahuan dan sikap remaja laki-laki terhadap kerentanan dan keparahan penyakit akibat merokok.
- 1.3.2.6 Mendiskripsikan pengetahuan dan sikap remaja laki-laki terhadap faktor-faktor yang menyebabkan remaja merokok.

1.3.2.7 Mendiskripsikan praktik merokok remaja laki-laki.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah khasanah pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok remaja laki-laki.

1.4.2 Bagi Masyarakat Desa

1. Memberi informasi kepada masyarakat terutama orang tua yang menjadi panutan remaja laki-laki menjadi perokok.
2. Memberi informasi mengenai bahaya merokok bagi kesehatan kepada para remaja laki-laki yang merokok agar mereka menyadari bahwa merokok itu berbahaya bagi kesehatan dan dapat menghentikan kebiasaan merokok.

1.4.3 Bagi Program (Institusi Kesehatan)

Menentukan kebijakan program penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, khususnya para remaja agar sadar bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Rancangan Penelitian	Tempat Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil penelitian
1	Kaitan antara iklan dengan merokok di kalangan siswa SMK Cinde, Kota Semarang	Supardi	2002, di SMK Cinde Semarang.	Survei dengan metode <i>cross-sectional</i>	Variabel bebas: Iklan rokok Variabel terikat: praktik merokok	Responden sebagian besar perokok ringan yang mendapat informasi tentang rokok dari televisi. Status ekonomi sebagian besar responden termasuk ekonomi rendah
2	Kebiasaan merokok pondok pesantren Roudlatut Thalibin,	Sarwoko di Mugiono	2003, pondok pesantren Roudlatut Thalibin,	di Kualitatif	Variabel bebas: Tersediaan rokok, praktik merokok praktik	Terdapat hubungan antara ketersediaan rokok, praktik merokok, praktik

Rembang.

Rembang.

merokok

merokok kiai,

ustadz, pengaru

praktik

h perundangan

merokok

media

ustadz, dan

informasi.

kebiasaan,

Variabel

pengaruh

terikat: praktik

perundangan,

merokok santri

media

informasi

dengan

praktik

merokok

pada santri.

3 Hubungan antaraNovi Nuraeni
pengetahuan rokok
bahaya perilaku
dengan perilaku
merokok remaja
di Panti Pamardi
Putra Mandiri
Semarang.

2008, di Panti
Pamardi
Putra Mandiri
Semarang.

Survey
dengan
metode
crosssecti-nal.

Variabel
bebasnya:
Pengetahuan
bahaya
merokok.
Variabel
terikat: perilaku
merokok.

Ada
hubungan
yang
bermakna
antara
pengetahuan
bahaya
merokok
dengan
perilaku
merokok.

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah adanya penambahan variabel bebas yaitu sikap tentang merokok, kepercayaan, praktik merokok orangtua, persetujuan orangtua tentang praktik merokok, jumlah merokok dalam keluarga, dan tradisi merokok dalam keluarga.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

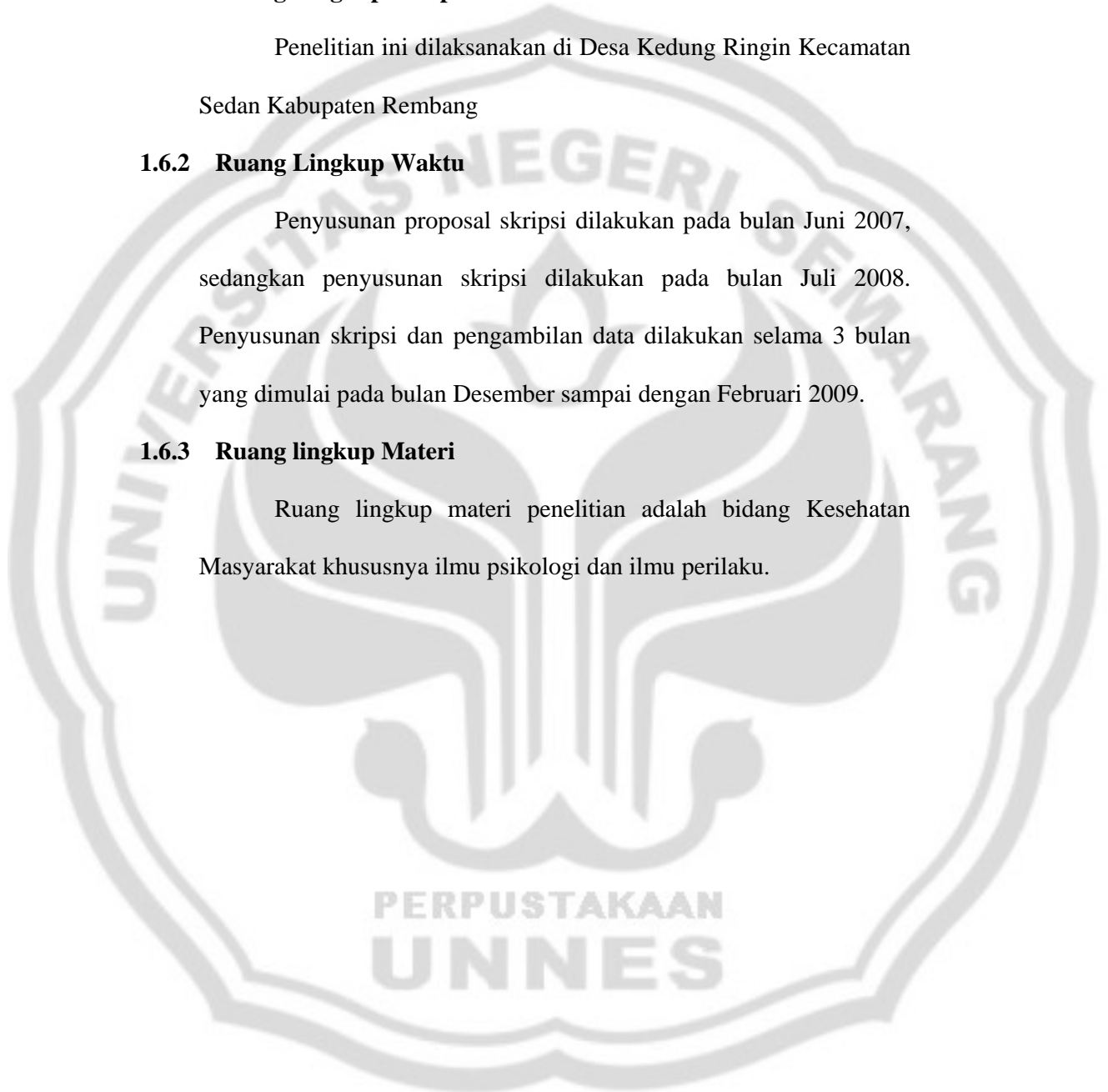
Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penyusunan proposal skripsi dilakukan pada bulan Juni 2007, sedangkan penyusunan skripsi dilakukan pada bulan Juli 2008. Penyusunan skripsi dan pengambilan data dilakukan selama 3 bulan yang dimulai pada bulan Desember sampai dengan Februari 2009.

1.6.3 Ruang lingkup Materi

Ruang lingkup materi penelitian adalah bidang Kesehatan Masyarakat khususnya ilmu psikologi dan ilmu perilaku.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Tinjauan Tentang Rokok

2.1.1.1 Definisi Rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tobacum*, *Nicotiana rustiva* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung Nikotin dan Tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Keputusan Gubernur DKI Jakarta, No.11 Tahun 2004). Sedangkan dalam kamus Wikipedia (2006 :1), rokok adalah tabung dari kertas berukuran panjang sekitar 120 mm dan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dipotong.

Tembakau telah dikenal orang lama sebelum tahun 1492. Pada tahun itu, pada waktu Columbus menemukan Amerika, dia melihat orang-orang Indian menghisap tembakau, merokok. Tembakau ini diisap di dalam pipa, dalam suatu upacara tertentu sebagai lambang keramah-tamahan. Nama “ tembakau” diberikan kepada tanaman beracun ini oleh karena tembakau ini sering diisap dengan pipa bercabang yang berbentuk “ Y ” yang disebut “*Tobacco*”. Waktu menghisapnya dua dari cabang pipa ini dimasukkan ke dalam tiap lubang hidung (R.A. Nainggolan, 1991:11).

2.1.1.2 Kandungan Rokok

Tembakau merupakan kandungan rokok yang terdiri dari campuran ratusan zat kimiawi. Sebagian zat ini bisa ditemukan di tumbuhan lainnya; namun sebagian lainnya sudah menjadi ciri khas tanaman tembakau itu sendiri. Yang khas dari tembakau adalah nikotin dan eugenol, yang sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh manusia (Aiman Husaini, 2006: 20).



Gambar 2.1 kandungan rokok.

Zat-zat yang terkandung dalam rokok antara lain adalah sebagai berikut :

1) Acrolein

Acrolein adalah merupakan zat cair tidak berwarna, seperti *aldehyde*. Zat ini diperoleh dengan mengambil cairan dari glyceril

atau dengan mengeringkannya. Zat ini sedikit banyak mengandung kadar alkohol. Cairan ini sangat mengganggu kesehatan.

2) Karbon Monoksida

Karbon monoksida adalah sejenis gas yang tidak mempunyai bau. Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran yang tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon, zat ini sangat beracun. Oksigen dan karbon monoksida dapat dibawa oleh *hemoglobin* dapat membawa empat molekul oksigen. Sedangkan *hemoglobin* itu dibebani dengan karbon monoksida, maka akibatnya, seseorang akan kekurangan oksigen. Racun karbon monoksida akan membuat seseorang mudah capek.

3) Nikotin

Zat ini bersifat zat adiktif yang membuat seseorang menjadi ketagihan untuk bisa selalu merokok. Zat ini bersifat karsinogen dan mampu memicu kanker paru yang mematikan. Nikotin merangsang bangkitnya hormon *adrenalin* dari anak ginjal yang menyebabkan batuk-batuk atau sesak nafas, dan meningkatkan tekanan darah serta kadar kolesterol dalam darah dan berhubungan erat dengan serangan jantung.

4) Tar

Bahasa Indonesianya disebut ter. Zat ini sejenis cairan kental berwarna coklat tua atau hitam yang diperoleh dari kayu atau arang. Tar ini didapat dari getah tembakau. Terdapat dalam rokok yang

terdiri dari ratusan bahan kimia yang bisa menyebabkan kanker paru-paru.

5) Phenol

Adalah campuran yang terdiri dari kristal yang dihasilkan dari distilasi beberapa zat organik seperti kayu dan arang. Phenol ini terikat ke protein dan menghalangi aktifitas *enzyme*.

6) Polycyclic

Zat ini menyerang paru-paru dan menyebabkan kerusakan yang fatal bagi perokok aktif.

7) Carcinogens

Asap yang dihasilkan dari pembakaran tembakau dan kertas sigaret mengandung beragam zat kimiawi yang sangat berbahaya dan mampu memicu penyakit kanker bagi siapapun yang menghirupnya.

8) Methanol

Adalah sejenis cairan ringan yang gampang menguap, dan mudah terbakar. Cairan ini diperoleh dari sintesis karbon monoksida dan hidrogen. Menghisap methanol dapat mengakibatkan kematian (R.A Nainggolan, 1991:28).

2.1.1.3 Jenis Rokok

Menurut Slamet Hariyadi (2004:12), jenis rokok yang sangat berpengaruh ada 3 macam, dimana semuanya termasuk dalam rokok non tradisional, yaitu:

1) Rokok Sigaret

Merupakan rokok hasil buatan pabrik, sebelumnya merupakan konsumsi masyarakat kota, namun secara cepat menjalar ke pedesaan. Rokok kretek dibuat dari campuran tiga komponen utama, yaitu berbagai jenis tembakau, cengkeh (*Syzygium aromaticum*) dan “saus”, yaitu campuran “rahasia” masing-masing perusahaan rokok, yang isinya dapat terdiri dari ratusan jenis bahan. Rokok sigaret bersifat asam, nikotin semua diserap melalui paru. Penyerapan nikotin tiga kali lebih banyak daripada rokok pipa atau cerutu.

2) Rokok Cerutu

Pada dasarnya sama dengan cerutu tradisional yaitu “*chutta*”, namun pembuatannya lebih maju dan cara merokoknya sama dengan rokok sigaret. Cerutu bersifat alkali, dimana kebanyakan nikotin diserap melalui mukosa mulut, kandungan karbon monoksida nya 2-3 kali lebih banyak daripada sigaret.

3) Rokok Pipa

Bahan dan cara merokok seperti rokok pipa tradisional, tetapi memakai pipa dari kayu atau gading. Sifatnya sama dengan cerutu.

2.1.1.4 Kategori Perokok

1) Perokok Pasif

Perokok pasif adalah asap rokok yang dihirup oleh seseorang yang tidak merokok (*passive smoker*). Asap rokok merupakan polutan bagi manusia dan lingkungan sekitarnya. Asap rokok lebih berbahaya

terhadap perokok pasif dari pada perokok aktif. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung karbon monoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin (Wardoyo, 1996:43).

2) Perokok Aktif

Menurut Bustan (1997:86) rokok aktif adalah asap rokok yang berasal dari isapan perokok atau asap utama pada rokok yang dihisap (*mainstream*). Dari pendapat di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa perokok aktif adalah orang yang merokok dan langsung menghisap rokok serta bisa mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar.

2.1.1.5 Tipe-Tipe Perokok

Kriteria perokok ringan sampai berat, menurut Dr. Agnes dapat dilihat dari waktu (menit) yang dibutuhkan seseorang untuk segera merokok setelah bangun pagi dan jumlah batang rokok yang dihisap dalam sehari (A. Setiono Mangoenprasodjo dan Sri Nur Hidayati, 2005:2).

- 1) Perokok sangat berat, jika seseorang menghabiskan lebih dari 31 batang sehari, hanya 5 menit setelah bangun pagi ia harus merokok.
- 2) Perokok berat, jika menghabiskan 21-30 batang sehari, selang waktu 6-30 menit setelah bangun pagi ia harus merokok.
- 3) Perokok sedang, jika menghabiskan 11-20 batang sehari, dalam waktu 31-60 menit setelah bangun pagi.

- 4) Perokok ringan, jika menghabiskan sekitar 10 batang sehari dan ia baru merokok dalam waktu 60 menit setelah bangun pagi.

2.1.1.6 Cara Berhenti Merokok

Ada beberapa langkah untuk berhenti merokok yang bisa dilakukan antara lain: (Ariyadin, 2007 :126)

1. Berkonsultasi kepada dokter bagaimana cara membantu menghentikan kebiasaan merokok.
2. Mencari informasi dari mantan perokok bila mereka dapat menghentikan kebiasaannya, barangkali mereka juga dapat membantu masalah para perokok.
3. Tidak pernah membawa rokok.

2.1.1.7 Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan

- 1) Kanker paru-paru

Kanker paru-paru adalah jenis kanker paling banyak diderita perokok dibanding dengan jenis kanker lainnya. Jenis kanker ini lebih banyak diderita laki-laki dibanding wanita. Ini disebabkan karena lebih banyak laki-laki yang menghisap rokok dari pada wanita (R.A. Nainggolan, 1991:45).

- 2) Penyakit Jantung

Penyakit jantung adalah merupakan penyebab kematian yang umum di negara-negara maju. Kematian karena penyakit ini terdapat dua kali lebih banyak pada orang-orang perokok dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok. Nikotin dari rokok itu dapat

menyebabkan denyutan jantung tidak teratur (R.A. Nainggolan, 1991:49).

3) Bronkitis

Bronkitis terjadi karena paru-paru dan alur udara tidak mampu melepaskan mukus yang terdapat di dalamnya dengan normal. Mukus adalah cairan lengket yang terdapat di dalam tabung halus, yang disebut tabung bronchial yang terletak di dalam paru-paru. Asap rokok memperlambat gerakan silia dan setelah jangka waktu tertentu akan merusaknya sama sekali. Karena sistemnya tidak lagi bekerja sebaik semula, seorang perokok lebih mudah menderita radang paru-paru yang disebut *bronchitis* (Sue Armstrong, 1991:19).

4) Impotensi

Dampak dari rokok tidak hanya pada menurunkan vitalitas hubungan seksual saja. Terkadang dampaknya bisa membuat seorang perokok menjadi impoten karena rokok telah menghambat dan bahkan mengurangi produksi sperma (Aiman Husaini, 2006:7).

5) Emphysema

Emphysema adalah sejenis penyakit paru-paru dimana penderita sukar bernapas. Emphysema ini merusak kantong-kantong paru-paru dimana oksigen atau zat asam memasuki darah serta mengeluarkan karbon dioksida. Oleh karena kerusakan kantong-kantong udara dalam paru-paru ini, maka sebagian penderita

emphysema ini mempunyai kulit yang membiru karena darah mereka kekurangan oksigen (R.A. Nainggolan, 1991:54).

6) Kanker mulut dan kanker bibir

Disebabkan panas dari asap rokok itu terutama kalau perokok itu menggunakan pipa. Faktor lain yang menyebabkan adanya kanker di bibir dan di mulut itu karena adanya tar pada asap rokok tersebut, yang merupakan zat penyebab kanker. Tar ini kalau disapukan ke kulit tikus, lama-kelamaan akan menimbulkan kanker (R.A. Nainggolan, 1991:45).

7) Pencernaan

Berdasarkan penelitian, nikotin dapat mengganggu kerja pankreas dalam menetralsir asam di lambung dan usus, mengakibatkan terjadinya tukak dan menimbulkan pendarahan di daerah tersebut. Bila di lambung ada beberapa gangguan, maka tubuh kita juga akan mengalami gangguan karena pendistribusian zat-zat makanan tidak dapat berjalan dengan lancar (Ariyadin, 2007:91).

8) Seksual

Menurut Dr.Ron R.Powel Phd, Presiden dan pendiri *American Institute For Preventive Medicine*, menyebutkan bahwa rokok dapat mengurangi jumlah dan mobilitas sperma dan menyebabkan impotensi, rokok juga menyebabkan beberapa gangguan yang berhubungan dengan masalah seksual, di antaranya: Menyebabkan frekuensi hubungan intim berkurang.

1. Frekuensi hubungan intim berkisar 5 kali sebulan, sedangkan yang non perokok 12 kali sebulan.
2. Mengurangi sensasi kenikmatan dalam hubungan intim,
(Ariyadin, 2007:92).

9) Kulit

Seseorang yang mempunyai kebiasaan merokok akan tampak lebih tua dan lebih cepat mengalami keriput. Kandungan zat-zat kimia dalam rokok yang dikonsumsi setiap hari dapat merusak jaringan elastis yang membuat kulit tetap kencang dan menambah buruknya sengatan cahaya matahari dalam merusak kulit (Ariyadin, 2007 : 93).

10) Kehamilan

Wanita yang mempunyai kebiasaan merokok akan sulit mengalami kehamilan dan rentan mengalami keguguran. Hasil penelitian kementerian AS terhadap beberapa wanita yang merokok selama kehamilan, mengatakan bahwa tingkat kematian janin dan bayi meningkat menjadi 28-60 % (Ariyadin, 2007:87).

Menurut Depkes RI(1995:24), dalam jangka waktu tertentu penggunaan rokok menyebabkan berbagai penyakit atau kelainan pada berbagai organ tubuh, seperti:

- 1). Risiko bagi perokok pasif adalah, berhubungan dengan penyakit paru, dan merupakan faktor risiko amat penting terjadinya berbagai penyakit paru dan melemahkan daya tahan paru dan pernafasan serta menurunkan kemampuan pernafasan seseorang. Beberapa penyakit

yang jelas-jelas berhubungan dengan merokok adalah kanker paru, bronchitis kronik.

- 2). Risiko bagi perokok aktif adalah, mendapat berbagai kanker di organ-organ tubuh yang berhubungan langsung dengan asap rokok cukup besar, mulai dari kanker mulut dengan risiko bagi laki-laki perokok 5 kali lebih sering dibandingkan dengan bukan perokok, sedangkan kanker tenggorokan 9 kali lebih tinggi. Kanker saluran pernafasan dan paru, merupakan salah satu penyebab utama bagi kematian pria. Seorang perokok mempunyai kemungkinan 4-14 kali lebih sering mendapat kanker paru dibandingkan dengan bukan perokok. Penyebab utama terjadi kanker paru adalah zat tar yang terkandung dalam asap rokok tersebut. Kanker paru terjadi karena zat tar dapat merusak dan menimbulkan perubahan permukaan lapisan jaringan paru. Bila perubahan tersebut cepat terdeteksi dan masih dalam stadium dini, dan orang tersebut berhenti merokok maka proses tidak akan berlanjut menjadi kanker paru. Kebiasaan merokok dapat juga dihubungkan dengan terjadinya kanker leher rahim, kanker kandung kemih, kanker kelenjar pankreas. Terjadinya berbagai penyakit kanker tersebut akibat diserapnya bahan-bahan karsinogenik yang mencapai ke organ tersebut.
- 3) Nikotin dan gas CO dalam asap rokok dapat merusak pembuluh darah karena terjadinya penggumpalan darah dalam saluran tersebut, dapat mengganggu proses pengambilan oksigen oleh darah dan dapat pula

mengganggu detak irama jantung. Nikotin juga mempengaruhi metabolisme lemak sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah, keadaan ini biasa dikenal dengan penyakit jantung koroner. Manifestasi penyakit kardiovaskuler timbul pada usia setengah baya atau lebih tua tapi proses patologiknya dapat berawal dari usia muda. Bagi perokok risiko mengalami serangan jantung 3 kali lebih sering dibandingkan bukan perokok risiko kematian 2 kali lebih tinggi. Di samping itu kebiasaan merokok juga dapat memperburuk keadaan dengan tekanan tinggi.

- 4) Nikotin mempengaruhi pusat pernafasan sehingga akan mengganggu sistem pernafasan, juga mempercepat pacu jantung serta menyempitkan sistem pembuluh darah. Penyempitan pembuluh darah di otak dapat menyebabkan apa yang dikenal dengan serangan stroke.
- 5) Kebiasaan merokok menambah sekresi asam lambung yang mengakibatkan perokok menderita penyakit lambung (gastritis) sampai tukak lambung. Penyembuhan berbagai penyakit di saluran cerna juga lebih sulit selama orang tersebut tidak berhenti merokok.
- 6) Kebiasaan merokok mempercepat terjadinya menopause dan meningkatkan risiko osteoporosis. Selain itu kebiasaan merokok juga punya dampak buruk bagi wanita hamil, karena bahan-bahan beracun yang terkandung dalam asap rokok tersebut dapat menembus plasenta sehingga sehingga mengganggu kesehatan janin. Ibu hamil yang merokok sama saja dengan mempersilahkan bayi dalam kandungannya

ikut menghisap bahan berbahaya di asap rokok dan dapat menimbulkan antara lain: 1) bayi berat lahir rendah dengan berat lebih rendah 40-400 gram dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan ibu yang tidak merokok; 2) Gangguan tumbuh kembang anak. 3) Kelainan bawaan; 4) Abortus; 5) Gejala keracunan.

7) Gejala-gejala yang biasa timbul setelah beberapa jam berhenti merokok, lalu meningkat pada pertengahan hari dan bisa memburuk hari berikutnya yaitu keluhan sulit konsentrasi, gelisah, pikiran terasa tumpul, nyeri kepala, dan gangguan tidur.

8) Diperkirakan seorang yang merokok 1 sampai 9 batang setiap harinya bisa memperpendek umur sekitar 5,5 tahun.

Proses aktifitas merokok dapat menyebabkan ketergantungan pada nikotin yang terkandung pada rokok. Pada awalnya rokok mengandung 8-20 mg nikotin dan setelah dibakar nikotin yang masuk kedalam sirkulasi darah hanya 25%. Jumlah kecil tersebut memiliki waktu hanya 15 detik untuk sampai ke otak manusia. Nikotin itu diterima oleh reseptor *asetilkolin-nikotinik* yang kemudian membaginya ke jalur imbalan dan jalur *adrenergik*. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan rasa nikmat, memacu sistem *dopaminergik*. Hasilnya, perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Sementara di jalur *adrenergik*, zat ini akan mengaktifkan sistem *adrenergik* pada bagian otak *lokus seruleus* yang akan mengeluarkan *serotonin*.

Meningkatnya serotonin menimbulkan rangsangan rasa senang sekaligus keinginan mencari rokok lagi. Hal inilah yang menyebabkan perokok sulit meninggalkan rokok, karena sudah keergantungan pada nikotin (Mughtar, 2005 : 56).

2.1.2 Tinjauan Tentang Remaja

Secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berinteraksi dengan masyarakat dewasa, dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sesuai sekurang-kurangnya dalam masalah hak integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai banyak aspek efektif, kurang lebih berhubungan dengan masa puber termasuk juga perubahan intelektual yang khas dari cara berfikir remaja ini memungkinkan untuk mencapai integrasi dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangan ini (Elizabeth B. Hurlock, 1980:206).

Masa remaja menurut Mappiare (1982) berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu, yaitu usia 12/13 tahun sampai dengan 21/22 tahun adalah remaja akhir. Menurut hukum di Amerika Serikat saat ini, individu dianggap dewasa apabila telah mencapai usia 18 tahun dan bukan 21 tahun sebelum ketentuan sebelumnya. Pada usia ini,

umumnya anak sedang duduk di bangku sekolah menengah (Mohamad Ali dan Mohamad Asrori, 2005:9).

Menurut WHO (1974) yang dikutip Sarlito Wirawansarwono (2001:9) memberikan definisi tentang remaja yang lebih bersifat konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan 3 kriteria yaitu: biologik, psikologik, dan sosial ekonomi, sehingga secara lengkap definisi berbunyi sebagai berikut:

Remaja adalah suatu masa dimana:

1. Individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda "seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual".
2. Individu mengalami perkembangan psikologik dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa.
3. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat. Menurut WHO (Badan PBB untuk kesehatan dunia) batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun. Sedangkan dari segi program pelayanan, definisi remaja yang dipergunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum menikah, sedangkan menurut BKKBN (Direktorat Remaja dan perlindungan hak reproduksi) batasan usia remaja adalah 10 sampai 21 tahun (Ceria BKKBN, 2002).

Perubahan fisisk pada remaja tubuh mengalami perubahan dari waktu ke waktu sejak lahir. Perubahan yang cukup mencolok terjadi ketika remaja baik perempuan dan laki-laki memasuki usia antara 9 sampai 15 tahun. Pada saat itu mereka tidak hanya tubuh menjadi lebih tinggi dan lebih besar saja, tetapi terjadi juga perubahan-perubahan didalam tubuh yang memungkinkan untuk berreproduksi atau berketurunan. Perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa atau sering dikenal masa pubertas ditandai dengan datangnya menstruasi (pada perempuan) atau mimpi basah (pada laki-laki). Datangnya menstruasi dan mimpi pertama tidak sama setiap orang, banyak faktor yang menyebabkan perbedaaan tersebut, salah satunya adalah karena gizi (Ceria BKKBN, 2002).

Yang spesifik pada pertumbuhan fisik remaja baik laki-laki maupun perempuan adalah kecepatan tumbuhnya (*Growth Spurt*). Pada saat ini pertumbuhan tinggi badan terjadi amat cepat, perbedaan pertumbuhan laki-laki dan perempuan adalah pada pertumbuhan organ reproduksinya, dimana akan diproduksi hormon yang berbeda serta bentuk tubuh akibat perkembangan tanda seks sekunder (Depkes RI, 2003:32).

Dalam pencapaian kebutuhan remaja untuk menuju tahap dewasa, seringkali terjadi suatu permasalahan yang kurang sesuai dengan norma masyarakat. Menurut Soetjiningsih (2004: 140), bahwa

faktor-faktor yang diduga menjadi sebab terjadinya masalah remaja adalah:

- 1) Adanya perubahan-perubahan biologi dan psikologik yang akan memberikan dorongan-dorongan tertentu, yang sering tidak diketahui.
- 2) Institusi pendidik langsung, yaitu orang tua dan guru kurang siap untuk memberikan informasi yang benar dan tepat waktu.
- 3) Semakin majunya teknologi dan komunikasi mengakibatkan membanjirnya arus informasi yang sulit diseleksi.
- 4) Ketimpangan sosial dan individualisme seringkali memicu timbulnya konflik.
- 5) Substitusi untuk menyalurkan gejala remaja belum sepenuhnya difungsikan dan dimanfaatkan.

Menurut Wahyudi, perubahan-perubahan nilai atau norma pada lingkungan tertentu akan mempengaruhi perkembangan, pertumbuhan remaja dan sekaligus membentuk sikap dan perilaku, adalah (Purwanto, 1999 : 71) :

- 1). Lingkungan keluarga. Orang tua sangat memegang tanggung jawab utama dalam pembinaan remaja. Oleh karenanya pola pengasuhan dalam keluarga sangat mempengaruhi perkembangan dan masa depan anak. Jika peranan orang tua gagal maka cenderung mengakibatkan : a). *Broken home* (perpecahan keluarga); b). Kurang perhatian dan waktu pada anak; c). Rapuhnya nilai-nilai atau norma-norma dalam keluarga termasuk sopan santun; d). Ekonomi keluarga yang tidak mampu menopang kebutuhan hidup.

- 2). Lingkungan Sekolah. Para guru sebagai panutan, memegang peranan penting dalam proses pengajaran dan pengasuhan di sekolah. Keterbatasan dukungan fasilitas-fasilitas di sekolah dan hambatan-hambatan yang menyangkut peranan guru sedikit banyak mempengaruhi kenakalan remaja.
- 3). Lingkungan Masyarakat, yang berpengaruh terhadap kenakalan remaja antara lain : a). Terbatasnya daya tampung sekolah; b). Terbatasnya sarana-sarana penyaluran hobi; c). Terbatasnya fungsi peranan dan kontrol sosial dalam masyarakat dalam mencegah terjadinya kenakalan remaja.

2.1.3 Kebiasaan Merokok pada Remaja

Kebiasaan merokok pada sebagian remaja umumnya dipicu oleh citra dalam diri tiap individu dan juga pergaulan dalam lingkungan masyarakat. Remaja umumnya merokok karena sekedar ikut-ikutan orang yang lebih dewasa darinya. Remaja ini merokok karena sekedar mengikuti tren yang ada di sekitarnya, banyak remaja yang merokok karena memiliki teman perokok berat. Keluarga memiliki peranan yang sangat besar dalam membentuk perilaku merokok dalam diri tiap anggotanya. Penelitian Aiman Husaeni telah membuktikan bahwa remaja menjadi terbiasa merokok karena mengikuti kebiasaan orang tuanya. Seorang anak umumnya suka melakukan sesuatu yang dilakukan oleh orang tuanya. Selain itu, peranan media informasi dalam mengiklankan rokok turut pula

membentuk kebiasaan merokok pada remaja (Aiman Husaini, 2006:28).

Ada beberapa pengaruh yang menyebabkan para remaja membiasakan diri dengan menghisap rokok yaitu (Sugeng D. Triswanto, 2007:48):

1. Pengaruh Orang Tua

Kebiasaan merokok remaja, salah satunya berasal dari suasana rumah tangga yang tidak bahagia, dimana sebagai orang tua kurang memperhatikan anak-anaknya dan suka memberikan hukuman secara fisik yang terlalu keras. Tetapi faktor yang paling besar anak usia remaja mempunyai kebiasaan merokok adalah dari kebiasaan orang tuanya sendiri sebagai figur. Anak pada usia remaja akan lebih cepat berperilaku merokok pada ayah atau ibunya yang juga seorang perokok.

2. Pengaruh Teman

Banyak fakta membuktikan bahwa semakin banyak para remaja merokok maka kemungkinan besar semakin banyak teman-temannya yang mempunyai kebiasaan merokok. Di antara remaja perokok terdapat 87 % mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang juga perokok begitu pula dengan remaja non perokok.

3. Iklan

Iklan baik di media massa dan elektronik, mempunyai andil besar bagi seorang remaja dalam mengikuti mode yang mereka lihat. Dalam iklan biasanya akan ditampilkan gambaran yang menarik mengenai perokok sebagai lambang kejantanan atau *glamour*, dimana hal ini akan membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku tersebut.

4. Faktor Kepribadian

Pada faktor ini remaja berkebiasaan merokok karena alasan stress, ingin melepaskan kebosanan, serta rasa ingin tahu.

Merokok, selain dipicu oleh keadaan individu yang stres, ingin melepaskan kebosanan, dan rasa ingin tahu, juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Menurut Sarjani Jamal (2006) tingkat pendidikan penduduk Indonesia sangat beragam ada yang tidak sekolah atau tidak tamat sekolah dasar (SD), ada yang tamat SD, tamat SLTP, tamat SLTA, dan ada pula yang berijazah akademi atau universitas. Perilaku merokok akan berkaitan dengan pengetahuan dan sikap seseorang terhadap rokok, dan pendidikan menjadi latar belakangnya. Survei secara nasional juga menunjukkan bahwa pria yang tidak sekolah atau tidak tamat SD merupakan perokok terbanyak. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin sedikit yang jadi perokok.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Dari

pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan Soekidjo Notoatmodjo (2003:21). Perilaku merokok pada remaja laki-laki sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan merokok.

Menurut Sih Setija Utami dkk (1993) variabel-variabel demografis (contohnya: umur, jenis kelamin) dan faktor-faktor sosio kultural (contohnya : kebiasaan budaya, tingkat pendidikan dan penghasilan, gengsi pekerjaan) juga bertalian dengan merokok. Variabel-variabel politik juga penting karena menambah kesadaran umum berakibat pada langkah-langkah politik yang bersifat melindungi orang-orang yang tidak merokok dan usaha melancarkan kampanye-kampanye promosi kesehatan untuk mengurangi perilaku merokok sehingga kaum pengusaha pabrik rokok mencari pasaran di negara-negara berkembang (Bart Smet, 1994:294).

Menurut Silvan Tomkins, ada 4 tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of affect theory*, ke 4 tipe tersebut adalah (Sugeng D. Triswanto, 2007:41):

1) Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif

Dengan kebiasaan ini, seseorang akan merasakan penambahan rasa yang positif. Green (dalam *psychological faktor in smoking*, 1978) menambahkan ada 3 sub tipe ini :

- a. *Pleasure relaxation*, yaitu perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
- b. *Stimulation to pick them up*, yaitu perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan.
- c. *Pleasure of handling the cigarette*, yaitu kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok. Sangat spesifik pada perokok pipa. Perokok pipa akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau. Sedangkan untuk menghisapnya hanya dibutuhkan waktu beberapa menit saja.

2) Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif.

Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila ia marah, cemas, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Para perokok ini menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.

3) Perilaku merokok yang adiktif.

Para perokok yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokoknya ketika efek dari rokok yang dihisapnya berkurang. Mereka umumnya akan pergi keluar rumah membeli rokok walau tengah malam sekalipun, karena khawatir kalau rokok tidak tersedia setiap saat ia menginginkannya.

4) Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan.

Banyak orang yang menggunakan alasan ini, untuk membenarkan kebiasaannya merokok, yaitu karena kebiasaan. Bukan karena mereka ingin mengendalikan perasaannya, tetapi karena memang sudah menjadi kebiasaan rutinnnya.

Menurut Wilson (1995: 38), alasan anak remaja mencoba merokok antara lain:

- 1) Ingin memperlihatkan kepada orang lain bahwa sudah dewasa. Sebagai anak yang beranjak dewasa, dalam pencarian jati diri, tidak mau dianggap atau diremehkan sebagai anak-anak lagi. Remaja ingin menempuh jalan sendiri dan diperlakukan secara khusus. Dengan merokok bersama-sama remaja, itupun merasa telah diterima diantara orang dewasa.
- 2) Agar diterima dalam suatu kelompok. Merasa diterima di dalam kelompok tertentu merupakan sesuatu yang sangat bermakna bagi anak remaja. Peranan teman sebaya atau yang lebih tinggi usianya, sangat mempengaruhi dan menentukan dalam pergaulan, termasuk di dalamnya kebiasaan merokok. Rasa setia kawan diperlihatkan dengan keramahan menyodorkan rokok. Menghisap rokok yang ditawarkan merupakan sikap hormat-menghormati.
- 3) Untuk menunjukkan ketegaran diri. Gengsi dalam wujud ketegaran diri merupakan pernyataan kepada sekelilingnya bahwa remaja yang mulai memasuki dewasa itu menunjukkan bahwa ia tidak boleh diperlakukan secara sembarangan. Rokok merupakan lambang perlawanan terhadap kuasa orang lain. Dengan rokok remaja bertekad memperlihatkan kedewasaannya.

- 4) Gejala amarah yang tidak terkendali. Anak remaja yang dalam situasi krisis karena perubahan dan perkembangan jasmaninya mengakibatkan anak tidak percaya kepada orang tua. Remaja yang dilarang melakukan sesuatu oleh orang tuanya, namun tidak diberi jalan keluar, serta memberikan contoh yang berbeda dari perkataannya. Rasa tidak percaya ini mengganggu batinnya. Amarahnya diluapkan dengan cara merokok, sekaligus menunjukkan protes terhadap lingkungannya dengan merusak diri.
- 5) Kebiasaan merokok ini sudah dimulai pada awal memasuki remaja dan mereka sudah menjadi ketagihan sehingga kesehatan mereka terganggu. Pada masa pertumbuhan jasmani mereka, tubuh remaja sudah terbiasa dengan suasana rokok. Jika tidak merokok, mereka merasa ada sesuatu yang kurang pada dirinya.

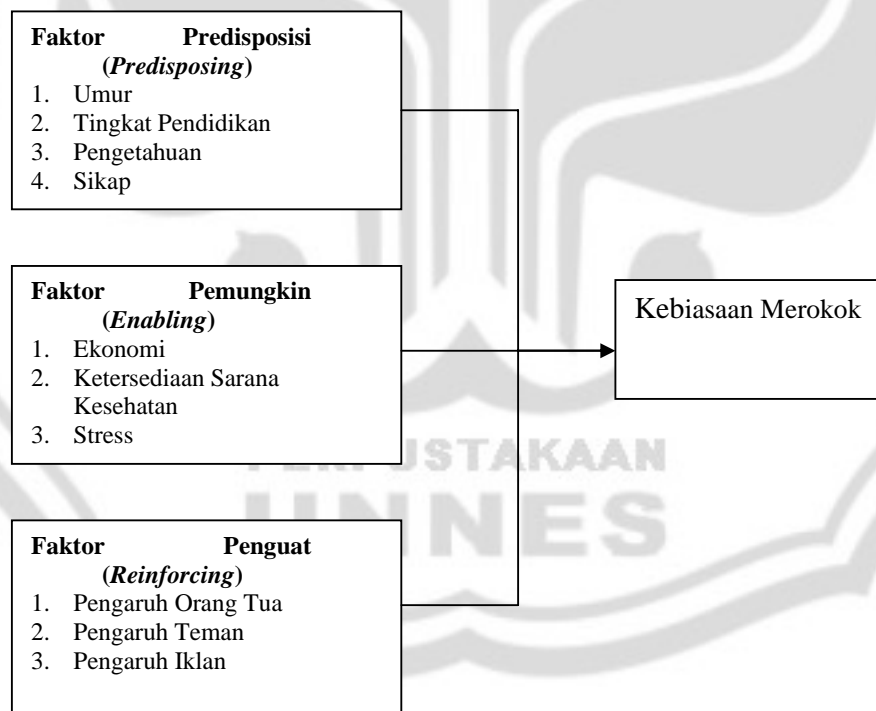
2.1.4 Teori Perubahan Perilaku

Perilaku manusia merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan *respons* atau reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Sesuai dengan batasan ini, perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan.

Menurut teori Green Lawrence (1980: 95-131) mengatakan bahwa kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

- a. Faktor-faktor Predisposisi (*Predisposing factor*), mencakup umur, tingkat pendidikan, pengetahuan individu, sikap.
- b. Faktor-faktor pendukung (*Enabling factor*), mencakup ekonomi, ketersediaan sarana kesehatan, dan stres.
- c. Faktor-faktor penguat (*Reinforcing*) mencakup pengaruh orang tua, pengaruh teman, dan pengaruh iklan.

2.2 Kerangka Teori



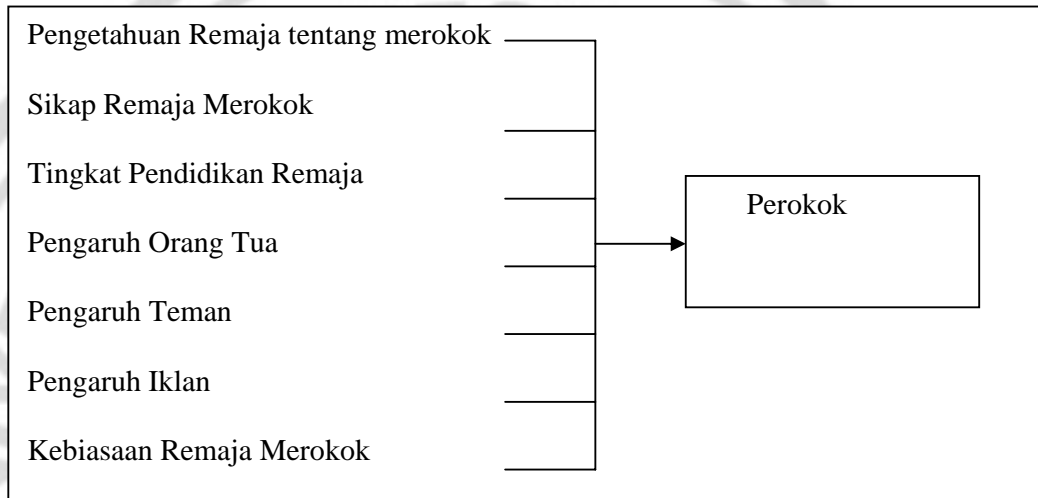
Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber: (Green Lawrence. 1980: 95-131).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka konsep

3.2 Pendekatan Latar Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah remaja laki-laki yang berusia 13-19 tahun bertempat tinggal Di Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang. Pemilihan latar penelitian tersebut ditentukan berdasarkan pada kelayakan informasi yang diperoleh di lapangan, dengan mempertimbangkan sebagai berikut :

Berdasarkan observasi di lapangan dan dokumentasi sebagian remaja merokok karena pergaulan dan meniru orang tua, selain itu di daerah ini belum pernah dilaksanakan penelitian mengenai kebiasaan merokok pada remaja.

3.3 Fokus Penelitian

Menurut Lexy S. Moleong (2004:62), masalah dalam penelitian kualitatif dinamakan fokus.

Dalam penelitian ini, fokus penelitian berisi pokok kajian yang menjadi pusat perhatian, yaitu faktor- faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok remaja laki-laki Di Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang, yang mempunyai kriteria umum sebagai berikut:

1. Remaja laki-laki usia 13-19 tahun.
2. Domisili di Desa Kedung Ringin.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk atau dengan cara memberikan arti atau menspesifikasikan kegiatan ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tersebut (Moh Nasir, 2005:126).

Adapun definisi operasional yang diteliti:

1. Pengetahuan tentang Merokok

Pengetahuan tentang pemahaman/ pengertian tentang merokok yang menyangkut praktik merokok, bahan-bahan rokok, dan bahaya merokok.

2. Sikap Merokok

Ungkapan perasaan, keyakinan responden terhadap praktik merokok, yang meliputi bahaya merokok, himbauan berhenti merokok , merokok dapat mengakibatkan kematian, pelarangan merokok oleh orang tua.

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan formal yang pernah ditempuh oleh responden.

3. Pengaruh Orang Tua

Sikap dan praktik merokok orang tua yang dapat mempengaruhi kebiasaan merokok responden.

4. Pengaruh Teman

Sikap dan praktik merokok teman responden yang dapat mempengaruhi kebiasaan merokok responden.

5. Pengaruh Iklan Rokok

Informasi tentang produk rokok yang diperoleh melalui media cetak maupun elektronik yang dapat mempengaruhi kebiasaan merokok responden.

6. Kebiasaan Merokok

Praktek merokok yang dilakukan oleh responden yaitu meliputi kapan mulai merokok, jumlah batang rokok yang dihisap perhari, cara menelan asap rokok, dan kebiasaan merokok di tempat umum.

3.5 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yaitu menggambarkan keadaan dalam memecahkan masalah yang sedang berlangsung dengan pendekatan kualitatif ini diharapkan dapat

menghasilkan data deskriptif yang nantinya dituangkan dalam bentuk laporan serta uraian.

Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Soekidjo Notoatmodjo, 2005:138).

Menurut Bogdan dan Taylor yang dikutip Moleong (2002:3), bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Artinya permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini tidak berhubungan dengan angka-angka dan bertujuan untuk menggambarkan serta menguraikan keadaan atau fenomena tentang faktor-faktor yang mempengaruhi remaja merokok dari kegiatan wawancara mendalam dan *fokus group discussion*.

Alasan digunakan pendekatan kualitatif karena lebih mudah apabila berhadapan dengan kenyataan yang tidak terkonsep sebelumnya tentang keadaan di lapangan yang sebenarnya, pendekatan kualitatif dapat menghasilkan data secara utuh dari orang-orang (informan) dan perilaku yang dapat diamati (Moleong, 2002:5).

Metode deskriptif kualitatif ini digunakan untuk melihat gambaran keadaan yang diteliti secara objektif tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok remaja laki-laki melalui

wawancara mendalam dan *fokus group discussion* (Sugiyono, 2007:29).

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu subyek hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel pada saat penelitian (Soekidjo Notoatmodjo, 2002:47).

3.6 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.6.1 Populasi

Secara umum dapat diartikan populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas, subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007:61).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja laki-laki yang bertempat tinggal di Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang tahun 2009 sebesar 225.

3.6.2 Sampel

Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah remaja laki-laki yang bertempat tinggal di Desa Kedung Ringin. Sampel dipilih secara *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel untuk tujuan tertentu saja. Prosedur pengambilan subyek penelitian menggunakan *snowball chain sampling* (Sampel Bola Salju) yakni pengambilan sampel dilakukan secara berantai

dengan cara meminta informasi pada orang yang telah diwawancarai atau dihubungi sebelumnya. Sampel yang diambil diarahkan menurut tujuan saja, bukan pada besarnya sampel. Pemilihan sampel berakhir jika sudah terjadi pengulangan jawaban (*redundancy*). Jadi jika tidak ada lagi informasi yang dapat dijangkau, maka pengambilan sampel sudah dapat diakhiri (Sugiono, 2007:68). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 7 responden.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipergunakan dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis, sehingga lebih mudah diolah (Suharsimi Arikunto, 2002:136).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah panduan pertanyaan FGD dan panduan pertanyaan wawancara mendalam, tape recorder, atau kamera yang digunakan sebagai alat untuk membantu pelaksanaan pengambilan data yang meliputi faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok remaja laki-laki.

3.8 Teknik Pengambilan Data

3.8.1 Data Primer

Pengambilan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepht interview*), *fokus group discussion* (FGD).

3.8.1.1 Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam (*indepht interview*) yaitu suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapat keterangan lisan dari responden yang terdiri dari remaja laki-laki, dan orang tua.

3.8.1.2 Fokus Group Discussion (FGD)

Fokus Group Discussion (FGD) adalah suatu proses pengumpulan data dan informasi yang sistematis mengenai suatu permasalahan tertentu yang sangat spesifik melalui diskusi kelompok (Irwanto,2006: 1). Jadi FGD merupakan sebuah metode penelitian dengan upaya yang sistematis dalam pengumpulan data dan informasi. Sebagaimana FGD ini merupakan diskusi (bukan wawancara atau obrolan), kelompok bukan individu, dan terfokus bukan bebas.

FGD dalam penelitian ini adalah remaja laki-laki dengan pengarahan moderator yaitu peneliti sendiri.

3.8.1.2.1 Karakteristik *Fokus Group Discussion* (FGD)

Menurut Adang Bachtiar, dkk (2000:213) karakteristik *fokus group discussion* adalah:

1. Peserta terdiri dari 6-12 orang

Kelompok harus cukup kecil sehingga memungkinkan setiap individu untuk mendapat kesempatan mengeluarkan pendapatnya, tetapi di samping itu juga cukup memperoleh pandangan anggota kelompok yang bervariasi. Apabila kelompok lebih dari 12 orang, timbul kecenderungan peserta FGD ingin mengeluarkan pendapatnya, tetapi tidak mendapat kesempatan. Kelompok yang hanya dihadiri oleh 4-6 orang memberi peserta lebih banyak kesempatan untuk berdiskusi tetapi ide-ide yang diperoleh terbatas.

2. Peserta tidak saling mengenal

Peserta FGD ini mempunyai ciri-ciri yang sama. Ciri-ciri yang sama ini ditentukan dari studi, dimana ciri yang sama ini digunakan sebagai dasar dalam pemilihan peserta FGD. Misalnya petugas puskesmas ingin mengetahui mengapa ibu-ibu balita tidak menggunakan posyandu. Maka ciri-ciri yang sama yang kita pilih sebagai peserta FGD adalah ibu-ibu balita yang tidak pernah mengunjungi posyandu. Peserta FGD terdiri dari orang-orang yang tidak saling kenal mengenal karena berkaitan dengan analisa data FGD.

3. FGD adalah suatu proses pengumpulan data

FGD berbeda dengan diskusi kelompok lainnya misalnya, Delphi process brainstorming, nominal group. FGD bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai persepsi peserta terhadap sesuatu hal, tidak mencari konsensus, tidak mengambil keputusan mengenai tindakan apa yang harus diambil. Sedangkan ketiga teknik lainnya

seperti tersebut di atas biasanya bertujuan untuk memecahkan masalah, mengidentifikasi konsensus dan pemecahan yang disetujui oleh semua pihak.

4. FGD (*Focus Group Discussion*) mengumpulkan data kualitatif.

FGD akan memberikan data yang mendalam mengenai persepsi dan pandangan peserta. Oleh karena itu, dalam FGD digunakan pertanyaan yang terbuka, memungkinkan peserta untuk memberikan jawabannya yang disertai dengan penjelasan-penjelasan. Moderator di sini hanya berperan sebagai pengarah, pendengar, pengamat dan penganalisa data dengan menggunakan proses induktif.

5. FGD (*Focus Group Discussion*) menggunakan diskusi yang terfokus

Topik diskusi ditentukan terlebih dahulu dan diatur secara berurutan. Pertanyaan diatur sedemikian rupa sehingga dimengerti oleh peserta diskusi.

6. Lama FGD (*Focus Group Discussion*)

Biasanya FGD dilaksanakan selama 60-90 menit. FGD yang pertama kali biasanya lebih lama jika dibandingkan dengan FGD selanjutnya, karena FGD yang pertama informasinya masih baru. Jumlah FGD yang harus dilaksanakan untuk suatu studi tergantung kepada kebutuhan proyek, sumber dana, serta apakah masih ada informasi baru yang harus dicari.

7. Tempat Pelaksanaan FGD (*Focus Group Discussion*)

FGD sebaiknya dilaksanakan disuatu tempat dimana peserta dapat secara bebas dan tidak merasa takut untuk mengeluarkan pendapatnya. Faktor yang harus diperhatikan dalam menentukan FGD adalah: mendapatkan rasa aman, nyaman, lingkungan yang netral, mudah dicapai responden (sebaiknya dilaksanakan di tempat yang lokasinya tidak terlalu jauh dari tempat tinggal responden karena faktor kelelahan dapat mempengaruhi tanggapan responden).

3.8.1.2.2 Tahap-tahap proses pelaksanaan FGD

Menurut Adang Bachtiar, dkk (2000:216) tahap-tahap yang perlu dilakukan untuk mempermudah proses pelaksanaan FGD :

1. Penjajakan wilayah dan informan di setiap tempat/kota (bias melalui “*Contact Person*”, LSM atau lembaga lain yang mempunyai akses pada remaja).
2. Pemilihan Peserta FGD

Pemilihan remaja untuk mengikuti FGD (sesuai dengan pengelompokan yang disepakati sedapat mungkin mewakili gambaran remaja pada umumnya, mau dan mampu berdiskusi, banyak bergaul sesama remaja, dan syarat lain yang disepakati). Sebaiknya pemilihan dilakukan oleh seseorang yang mengenal remaja tersebut, asalkan peserta diskusi memenuhi semua syarat yang ditentukan

3. Persiapan Pelaksanaan FGD:

- 1) Menentukan tempat diskusi

Faktor yang harus diperhatikan dalam menentukan tempat FGD adalah:

a. Mendatangkan rasa aman

Lokasi harus dipilih di tempat dimana peserta merasa aman untuk berbicara dan berpendapat karena tidak diamati oleh orang di luar kelompok.

b. Nyaman

Pilih tempat yang nyaman bagi peserta, dalam arti tidak terlalu sempit dan panas, sehingga mengganggu jalannya diskusi.

c. Lingkungan yang netral

Tidak memilih tempat yang dapat mempengaruhi tanggapan peserta, sehingga tanggapan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang dirasakannya. Misalnya bila ingin mendiskusikan masalah kualitas pelayanan maka FGD jangan dilakukan di tempat pelayanan, seperti puskesmas, RS dan lain-lain.

d. Mudah dicapai responden

Sebaiknya FGD dilaksanakan di tempat yang lokasinya tidak terlalu jauh dari tempat tinggal responden, karena faktor kelelahan dapat mempengaruhi tanggapan responden.

2) Pengaturan tempat duduk

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam mengatur tempat duduk adalah:

a. Menghindari penunjukan status

Urutan duduk peserta sebaiknya dilakukan secara acak, sehingga tidak mempengaruhi tanggapan peserta.

b. Memungkinkan fasilitator bertatap mata dengan peserta

Hal ini penting dilakukan untuk mengendalikan kelompok, mendorong peserta pemalu dan pendiam serta membatasi peserta dominan.

- c. Jarak yang sama antara fasilitator dengan tiap peserta

Hal ini dimaksudkan untuk mendorong interaksi dan perasaan sebagai bagian dari kelompok, sehingga seluruh peserta bisa berperan aktif dalam diskusi.

- 3) Menyiapkan undangan

Pada waktu mengundang peserta FGD, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu:

- a. Menjelaskan calon peserta FGD mengenai lembaga yang mengadakan studi dan tujuannya.
- b. Menjelaskan rencana FGD dan meminta calon peserta untuk berpartisipasi dalam FGD. Menyebutkan juga, bagi mereka yang sudah bersedia ikut serta dalam FGD untuk mendorong calon peserta lain ikut berpartisipasi dalam FGD.
- c. Memberitahukan tanggal, waktu, tempat dan lamanya pertemuan.
- d. Jika orang tersebut mau datang, maka diberitahukan kembali tentang hari, jam, tempat dan pentingnya berpartisipasi dalam FGD.

- 4) Menyiapkan fasilitator

Beberapa persiapan yang perlu dilakukan adalah:

- a. Fasilitator menggunakan petunjuk diskusi agar diskusi terfokus. Petunjuk diskusi ini berupa pertanyaan terbuka (*open ended*).

- b. Peranan fasilitator adalah sebagai berikut: menjelaskan tentang topik diskusi, memahami topik diskusi, mengarahkan kelompok (bukan diarahkan kelompok), harus netral terhadap jawaban peserta, mengamati peserta dan tanggap terhadap reaksi mereka, fleksibel dan terbuka terhadap saran, hati-hati terhadap nada suara dalam mengajukan pertanyaan.

5) Menyiapkan notulen

Pencatat berlaku sebagai observer selama FGD berlangsung dan bertugas mencatat hasil diskusi. Yang perlu dicatat adalah sebagai berikut:

- a. Tanggal pertemuan FGD, waktu mulai dan waktu FGD selesai.
 - b. Tempat pertemuan FGD, catatan ringkas mengenai tempat dan sejauh mana tempat tersebut mempengaruhi peserta misalnya apakah tempatnya cukup luas, menyenangkan peserta dan lain-lain.
 - c. Jumlah peserta dan beberapa uraiannya meliputi: jenis kelamin, umur, pendidikan dan lain-lain.
 - d. Pencatat harus menuliskan kata-kata yang diucapkan dalam bahasa lokal oleh peserta.
 - e. Pencatat memperingatkan kepada fasilitator kalau ada pertanyaan yang terlupakan atau juga mengusulkan pertanyaan yang baru.
 - f. Catatan hasil FGD harus ditulis secara lengkap.
- 6) Alat pendukung pelaksanaan FGD: *handycam*, *tape recorder*, dan kamera foto.
- 7) Menyiapkan konsumsi selama FGD

Makanan rasanya tidak mungkin tidak ada dalam pertemuan seperti FGD.

Jika diskusi dilakukan untuk 1 jam, maka lebih baik diskusi dilakukan tanpa makanan kecil artinya disajikan di luar acara. Dengan demikian, waktu dan perhatian peserta dapat digunakan secara maksimal.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode FGD dengan pertimbangan:

- 1) Diharapkan dengan metode penelitian ini responden dapat mengungkapkan hal-hal yang terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok remaja, karena remaja akan lebih nyaman ketika mengungkapkan pendapat secara berkelompok dari pada sendirian.
 - 2) Adanya interaksi antar anggota kelompok akan sangat bermanfaat dalam menggali tanggapan, pendapat dan saran selama diskusi.
 - 3) Prosedur penelitian berorientasi sosial, yaitu memfokuskan pada masalah yang relevan untuk masyarakat tersebut.
 - 4) *Face validity* tinggi. Ini berarti bahwa data yang dihasilkan memiliki kualitas yang memadai.
4. Pelaksanaan FGD

Dalam pelaksanaan FGD perlu adanya pembagian tugas antara fasilitator, pencatat (notulen) dan pengamat proses.

Adapun pelaksanaan FGD yang peneliti lakukan dengan langkah sebagai berikut:

- 1) Peneliti menentukan jumlah subjek penelitian.

- 2) Peneliti menyusun beberapa instrumen yang menyangkut faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan remaja merokok.
- 3) Peneliti datang menemui Kepala Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang untuk meminta ijin mengadakan penelitian dan meminta beberapa teman mahasiswa untuk membantu pelaksanaan penelitian.
- 4) Setelah peneliti siap kemudian peneliti mengumpulkan subjek penelitiannya berjumlah 16 orang.
- 5) Peneliti terjun langsung mengadakan penelitian sesuai dengan instrumen yang telah direncanakan.

FGD dilakukan dengan menggunakan panduan kuesioner, dengan kuesioner yang ketat, dengan harapan akan mampu mengarahkan pada kejujuran sikap dan pikiran subjek penelitian ketika memberikan informasi yang diberikan sesuai dengan fokus penelitian.

5. Penulisan kembali hasil FGD (*verbatim*), diskusi tentang tema-tema yang muncul, penulisan laporan.
6. Pembuatan rekomendasi berdasarkan hasil FGD.

3.8.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah remaja dan profil desa.

3.9 Teknik Analisis Data

Analisis data menurut Patton yang dikutip Moleong (2007:247), adalah mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar. Data diperoleh dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber yaitu dari diskusi, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, rekaman suara, foto dan sebagainya.

Analisis data dilakukan dengan induktif yaitu menganalisis data untuk mendapatkan kesimpulan dari hasil penelitian, dengan menggunakan model interaktif. Proses analisis yang berlangsung selama proses penelitian ditempuh melalui serangkaian proses reduksi, penyajian dan verifikasi data.

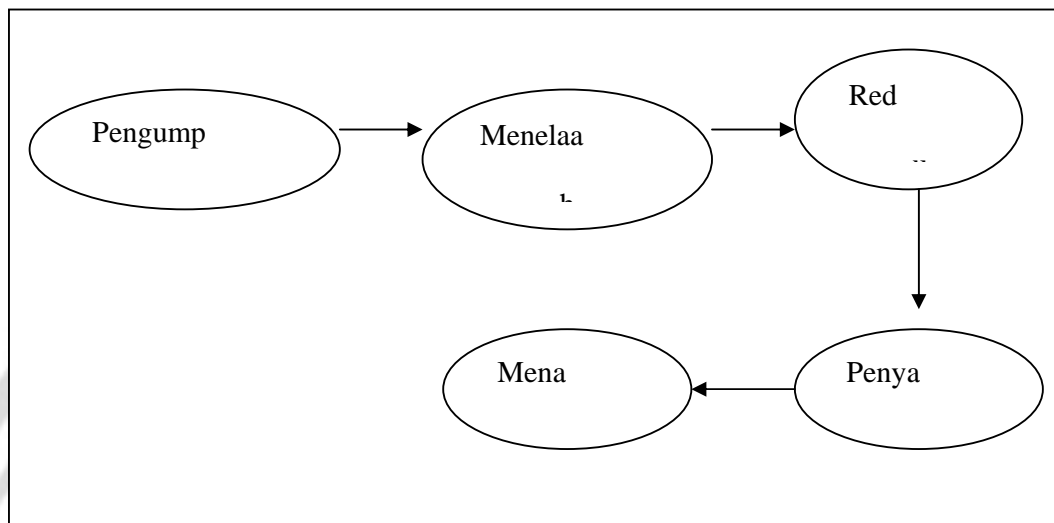
Secara rinci dalam proses analisis data meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data yakni setelah hasil FGD (*focus Group Discussion*) dan wawancara mendalam selesai dilakukan, kemudian langkah selanjutnya data hasil FGD (*focus Group Discussion*) dan wawancara dikumpulkan untuk memudahkan dalam melakukan tahap berikutnya.
- b. Menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber yaitu hasil FGD (*focus Group Discussion*) dan wawancara mendalam. Bagian ini dilakukan oleh peneliti setelah pengumpulan data di lapangan dimana dalam pengumpulan data tersebut, peneliti memperoleh data-data

mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok pada remaja laki-laki melalui FGD (*focus Group Discussion*) dan wawancara mendalam.

- c. Reduksi data yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan lapangan. Dengan langkah atau proses mengurangi atau membuang yang tidak perlu seperti membuang data wawancara yang sama antar informan, menyederhanakan data yang bertele-tele, memfokuskan data yang diperoleh dari observasi, dokumentasi dan diskusi kelompok terarah.
- d. Penyajian data yaitu sekumpulan informasi yang tersusun memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data dimaksudkan sebagai proses analisis untuk merakit temuan data lapangan. Data yang diperoleh dari diskusi kelompok terarah, observasi dan dokumentasi setelah disederhanakan disajikan berupa tabel hasil penelitian dan diberi keterangan secara rinci.
- e. Menarik kesimpulan yaitu setelah serentetan tahap di atas dilalui kemudian penulis menarik kesimpulan. Penarikan kesimpulan ini dibuat didasarkan pada pemahaman terhadap data-data yang telah disajikan dengan menggunakan kalimat yang mudah dipahami oleh pembaca dan mengacu pada pokok permasalahan yang diteliti.

Teknik analisis data yang penulis lakukan dalam penelitian ini yaitu mencakup:



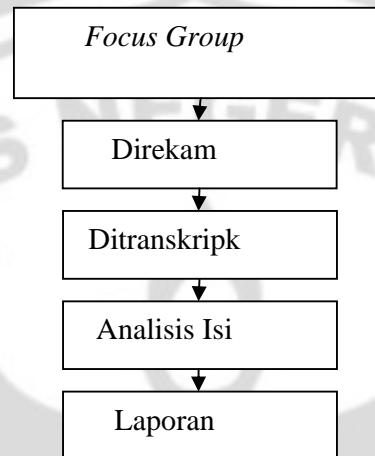
Gambar 3.1 : Analisis data yang penulis melakukan dalam penelitian ini

Adapun analisis data dalam penelitian FGD adalah sebagai berikut:

Informasi yang dikumpulkan dari metode penelitian FGD merupakan data mentah. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan dengan langkah pertama yang harus dilakukan adalah membuat transkrip dari keseluruhan hasil wawancara. Langkah berikutnya ialah menganalisis isi atau konten diskusi. Tujuan mengadakan analisis ialah mencari kecenderungan-kecenderungan dan pola-pola yang sering muncul baik pada suatu kelompok maupun berbagai kelompok. Analisis ini atau konten mulai dengan membandingkan kata-kata yang digunakan sebagai jawaban. Dalam hal ini dipertimbangkan juga penekanan atau intensitas yang diberikan oleh para peserta. Pertimbangan-pertimbangan lainnya berkaitan dengan konsistensi dari tanggapan-tanggapan dan kekhususan jawaban dalam

menindaklanjuti pertanyaan-pertanyaan menggali (Moleong, 2007:247).

Bagan analisis data sebagai berikut:



Gambar 3.2 Bagan Analisis Data FGD

(Moleong, 2007:247).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Data

Pada bagian ini akan dipaparkan tentang gambaran umum tempat penelitian dan karakteristik responden.

4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Kabupaten Rembang adalah merupakan salah satu kabupaten di Propinsi Jawa Tengah. Desa Kedung Ringin merupakan salah satu bagian dari Kabupaten Rembang. Jarak dari kantor Kecamatan Sedan adalah 5 km, sedangkan dari kantor Kabupaten Rembang 45 km. Luas wilayah Desa Kedung Ringin adalah \pm 398,5 ha, dengan batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Desa Menoro

Sebelah Selatan : Desa Karang Asem

Sebelah Barat : Desa Gandri Rojo

Sebelah Timur : Desa Gilis

4.1.2 Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Frekuensi Penduduk Desa Kedung Ringin Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1.	Laki-Laki	1136	50,90
2.	Perempuan	1096	49,10
	Jumlah	2232	
		100,00	

Sumber: Daftar Isian Tingkat Perkembangan Desa Tahun 2008

Jumlah penduduk Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang sebanyak 2.232 orang, yang terdiri dari 1.136 orang berjenis kelamin laki-laki, 1.096 orang berjenis kelamin perempuan, dan 630 orang sebagai kepala keluarga.

4.1.3 Mata Pencaharian Penduduk

Tabel 4.2. Frekuensi Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian

No.	Mata Pencaharian	Jumlah	%
1.	Petani	1359	67,95
2.	Buruh Tani	410	20,50
3.	Pedagang	50	2,50
4.	Pengrajin	84	4,20
5.	PNS	18	0,90
6.	TNI/Polri	2	0,10
7.	Penjahit	6	0,30
8.	Supir	6	0,30
9.	Karyawan Swasta	6	0,30
10.	Tukang Kayu	11	0,55
11.	Tukang Batu	28	1,44
12.	Guru Swasta	20	1,00
Jumlah		2000	100,00

Sumber: Daftar Isian Tingkat Perkembangan Desa Tahun 2008

Mata pencaharian penduduk Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang sebagian besar adalah petani, yaitu sebesar 1.359 orang, buruh tani sebesar 410 orang, pedagang atau wiraswasta sebesar 50 orang, pengrajin sebanyak 84 orang, PNS sebanyak 18 orang, TNI/Polri sebanyak 2 orang, penjahit sebesar 6 orang, supir 6 orang, karyawan swasta 6 orang, tukang kayu sebesar 11 orang, tukang batu sebesar 28 orang, dan guru swasta sebesar 20 orang.

4.1.4 Tingkat Pendidikan Penduduk Desa Kedung Ringin

Tabel 4.3. Frekuensi Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	
1.	Tidak Tamat SD/Sederajat	451	27,05
2.	Tamat SD/Sederajat	955	47,75
3.	Tamat SLTP/Sederajat	140	7,00
4.	Tamat SLTA/ Sederajat	111	5,55
5.	Tamat D-2	8	0,50
6.	Tamat S-I	2	0,10
	Jumlah	1667	100,00

Sumber: Daftar Isian Tingkat Perkembangan Desa Tahun 2008

Tingkat pendidikan penduduk Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang sebagian besar adalah tamatan SD/sederajat, yaitu sebesar 955 orang, untuk penduduk yang tidak tamat SD/ sederajat sebesar 451 orang, penduduk yang tamat SLTP/ sederajat sebesar 140 orang, untuk penduduk yang tamat SLTA/ sederajat adalah sebesar 111, tamat D-2 sebanyak 8 orang, dan tamatan S-I adalah sebanyak 2 orang.

4.2 Karakteristik Responden

Sampel dalam penelitian ini adalah 7 responden, dan semua berjenis kelamin laki-laki yang berusia 13-19 tahun, dengan pendidikan SMP dan tingkat SLTA.

4.3 Pengetahuan Tentang Rokok

Pengetahuan responden penelitian tentang rokok meliputi pemahaman mengenai batasan atau pengertian merokok, zat-zat yang terkandung dalam rokok, penyakit akibat merokok, kerentanan dan keparahan penyakit akibat merokok dan faktor-faktor yang menyebabkan remaja laki-laki merokok.

4.3.1 Batasan merokok

Menurut responden umur 13-19 tahun merokok merupakan suatu kegiatan menghisap rokok atau tembakau, baik melalui cerutu maupun tidak, yang bertujuan untuk mencari kenikmatan atau kepuasan tersendiri. Bahkan ada juga yang mempunyai pandangan bahwa merokok sama saja dengan bunuh diri secara halus.

Responden juga ada yang menyebutkan bahwa merokok merupakan suatu kebiasaan yang dilakukan oleh hampir semua orang, terutama laki-laki. Merokok juga dipandang sebagai alat untuk meningkatkan rasa percaya diri terutama dalam penampilan dan bisa menunjukkan jati diri.

4.3.2 Zat-zat yang terkandung dalam rokok

Sebagian responden menyebutkan bahwa yang mereka ketahui mengenai zat-zat yang terkandung dalam rokok hanyalah nikotin dan tar saja, responden masih kurang paham dari jenisnya. Sebagian kecil responden juga menyebutkan bahwa zat-zat yang terkandung dalam rokok adalah *toxin* (racun). Ada juga responden

yang menambahkan cengkeh sebagai salah satu zat yang terkandung didalam rokok.

4.3.3 Penyakit Akibat Merokok

Pemahaman responden mengenai penyakit akibat merokok sangat beragam. Sebagian besar responden menyebutkan bahwa merokok dapat menyebabkan sakit jantung, paru-paru, impotensi, kanker dan penyakit gangguan kehamilan bagi perempuan. Sebagian kecil responden, menyatakan bahwa bahaya merokok bagi kesehatan yakni bisa mengurangi daya pikir seseorang sehingga daya pikirnya menjadi kurang serta bisa menyebabkan kemandulan. Disebutkan bahwa merokok bisa menyebabkan sakit batuk dan sesak nafas.

4.3.4 Informasi Tentang Bahaya Rokok

Informasi mengenai bahaya merokok diperoleh responden dari berbagai sumber. Sebagian besar responden memperoleh informasi tersebut dari peringatan pemerintah yang terdapat pada bungkus rokok. Sebagian kecil responden, menyebutkan bahwa mereka mengetahui informasi yang diberikan oleh guru-guru, orang tua, penyuluhan yang diberikan pada saat acara disekolah, televisi, dan majalah.

4.3.5 Kerentanan Penyakit Akibat Merokok

Menurut responden kerentanan penyakit akibat merokok sangat tergantung dari orangnya, apabila mempunyai kebiasaan

merokok yang terlalu banyak atau keseringan, bisa saja mudah terserang penyakit. Responden juga ada yang menyebutkan bahwa rentan tidaknya seseorang sebenarnya tergantung dari orangnya, kalau diseimbangi dengan olahraga seperti bermain bola voli atau sepak bola, bisa mencegah atau mengurangi terjadinya penyakit.

Sebagian kecil responden menyebutkan bahwa seorang perokok rentan terhadap penyakit akibat merokok. Responden yang beranggapan demikian karena di dalam rokok banyak racunnya, terlebih lagi bila sering merokok setiap harinya. Responden juga menganggap mudah karena berdasarkan pengalaman responden selama ini, dimana rokok menyebabkan batuk dan sesak nafas serta kondisi fisik semakin menurun. Sebagian responden yang mengatakan tidak mudah, karena menganggap bahwa dampak dari merokok itu baru dapat dirasakan dalam jangka waktu yang lama, mungkin kalau sudah menjadi perokok aktif dan berumur 30 tahun keatas.

Alasan lainnya yakni karena pengalaman responden sendiri. Menurut responden, dalam pemakaian jangka pendek, tubuh tidak memberi respon atau menunjukkan gejala-gejala penyakit akibat merokok. Responden juga percaya bahwa dengan permainan olahraga yang sering dilakukan, dapat menstabilkan kembali peredaran darah, sehingga tidak terlalu memberikan dampak yang negatif. Ada juga yang menyebutkan bahwa mudah tidaknya terkena penyakit, tergantung dari imun atau kekebalan tubuh seseorang.

4.3.6 Keparahan Penyakit Akibat Merokok

Sebagian besar responden, mempunyai pandangan yang sama yakni bisa saja penyakit yang dialami bertambah parah karena merokoknya mungkin keseringan atau tidak mau berhenti dan tidak pergi berobat. Sebagian kecil responden juga menyebutkan bahwa hal ini tergantung dari pemakaian rokok itu sendiri serta parah tidaknya dapat dilihat dalam waktu yang lama, biasanya orang yang sudah tua, karena terlalu seringnya merokok. Selain itu ada responden yang mengatakan tidak bertambah parah karena tergantung dari orang yang merokok, kalau sering olahraga atau kekebalan tubuhnya kuat, maka tidak akan parah dan cepat sembuh.

4.3.7 Faktor-Faktor yang Menyebabkan Seorang Remaja Merokok

Menurut responden, beberapa faktor yang menyebabkan remaja menjadi suka merokok antara lain karena pergaulan, selain itu juga karena lingkungan keluarga serta masyarakat sekitarnya. Hal ini tergantung dari lingkungan pergaulan, karena selama ini bergaul dengan orang-orang yang merokok, dan responden hidup di lingkungan yang merokok, jadi menyebabkan responden ingin merasakan rokok juga.

Sebagian kecil responden juga ada yang beranggapan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan remaja di desa tersebut banyak yang merokok yakni karena keadaan cuaca yang dingin, selain itu juga karena remaja laki-laki tidak ingin dikatakan banci serta ada pula yang

mempunyai anggapan lebih baik merokok sekalian mengingat dampak rokok pada perokok aktif hanya sedikit dibandingkan pada perokok pasif.

4.4 Sikap Terhadap Rokok

Sikap responden terhadap rokok dalam hal ini meliputi tanggapan responden terhadap praktik merokok yang merugikan kesehatan, zat-zat yang terkandung di dalam rokok, penyakit akibat merokok, kerentanan dan keparahan penyakit akibat merokok serta faktor-faktor yang menyebabkan remaja menjadi perokok.

4.4.1 Praktik Merokok

Sebagian besar responden bersikap biasa saja dan beranggapan bahwa kebiasaan merokok dikalangan remaja merupakan hal yang wajar. Hal ini karena, subyek penelitian merasa merokok adalah hak asasi semua orang dan di Negara kita tidak mempunyai kepastian hokum tentang pelanggaran merokok. Ditambahkan pula bahwa rokok merupakan alat untuk bergaul dan menunjukkan jati diri.

Sebagian kecil responden merasa kasihan bila melihat teman-temannya yang masih kecil sudah merokok, padahal belum bisa mencari uang sendiri. Bahkan ada juga responden yang merasa kasihan kepada pabrik rokok, bila tidak ada yang mengonsumsi rokok yang mereka produksi.

4.4.2 Zat-Zat yang Terkandung Dalam Rokok

Mengenai zat-zat yang terkandung dalam rokok, sebagian besar responden mempunyai respon yang positif, mereka sependapat bahwa zat-zat tersebut adalah racun yang sangat berbahaya serta dapat mengganggu kesehatan, terutama pada fisik bila penggunaannya secara terus-menerus dan lama. Terlebih lagi karena nikotin dapat merusak paru-paru yang merupakan tempat pernafasan. Responden juga menambahkan bahwa tembakau yang terdapat dalam rokok baunya sangat menusuk.

4.4.3 Akibat dan Bahaya Merokok

Secara umum sikap sebagian responden bila mengetahui akibat atau bahaya merokok bagi kesehatan yakni bersikap cuek atau tetap terus merokok, karena hal ini sudah menjadi kebiasaan. sebagian responden mengatakan akan tetap terus merokok juga, karena belum ada niat untuk berhenti dan beranggapan di wilayahnya belum pernah ada yang terkena penyakit akibat merokok, bahkan karena responden belum pernah merasakannya sendiri. Beberapa responden menyebutkan bahwa ingin berhenti merokok tetapi susah, hal ini karena merasa sudah kecanduan dan lingkungan sekitar yang tidak mendukung.

4.4.4 Informasi Tentang Akibat dan Bahaya Merokok

Berbagai macam reaksi yang timbul dari responden ketika memperoleh informasi mengenai bahaya atau akibat merokok bagi kesehatan, sebagian besar responden merasa takut kalau informasi tersebut benar-benar terjadi apalagi terhadap diri mereka. Sebagian kecil responden ada yang tetap bersikap biasa karena tetap berpegang teguh terhadap prinsipnya, merasa belum percaya dengan informasi tersebut karena sudah merasa sebagai pecandu yang hebat.

4.4.5 Kerentanan dan Keparahan Penyakit Akibat Rokok

Sebagian besar responden menyebutkan bahwa akan tetap terus merokok, karena menganggap belum pernah ada kejadian yang nyata, dimana orang yang merokok mudah terkena penyakit. Ditambahkan pula, karena penyakit itu tergantung pada kekebalan tubuh seseorang. Ada responden yang mengatakan ingin berhenti, itu pun bila melihat ada teman yang sampai meninggal akibat rokok. Sebagian besar responden merasa takut sekali, bila sakit yang diderita benar-benar bisa parah.

4.4.6 Faktor-faktor yang Menyebabkan Remaja Merokok

Menurut responden remaja merokok karena faktor pergaulan, lingkungan keluarga dan masyarakat. Beberapa responden menyebutkan bahwa sebagai remaja harus pintar dalam memilih teman, agar tidak salah dalam bergaul. Namun ada juga yang beranggapan

bahawa mereka tidak bisa memilih-milih teman, karena semuanya adalah teman sejak kecil, jadi susah untuk menghindari rokok.

4.5 Praktik Merokok Responden

4.5.1 Sejak Kapan Mulai Merokok

Pada responden kebanyakan mulai merokok sejak SMP kelas 1, tetapi ada juga yang mulai meroko ketika menduduki bangku SMU kelas 1.

4.5.2 Alasan Merokok

Pada umumnya alasan yang dikemukakan oleh responden hampir sama. Sebagian besar responden pada awalnya hanya ingin mencoba bagaimana rasanya merokok dan ikut-ikutan teman saja, tapi lama kelamaan keterusan, sehingga menjadi kecanduan. Responden juga mengatakan bahwa tujuan mereka merokok adalah untuk mencapai kedewasaan, menambah rasa percaya diri, untuk gaul bersama teman, agar tidak dikatakan banci oleh teman-temannya, menghilangkan kejenuhan, mengisi waktu luang serta untuk mencari kepuasan tersendiri.

4.5.3 Jenis Rokok yang Sering Dihisap

Mengenai rokok yang dihisap, semua responden cenderung menghisap rokok yang jenisnya filter. Alasan mereka memilih yang berjenis filter karena rokok filter mempunyai kelebihan daripada

rokok yang lain, kelebihan yang dimaksud disini, yakni disamping rasanya enak, rokok filter mempunyai gabus penyaring, sehingga nikotin yang terkandung dalam rokok tidak terlalu parah masuk ke paru-paru. Sebagian kecil responden menyebutkan bahwa jenis rokok yang dihisap tergantung dari uang yang dimiliki, jadi bila ada uang, lebih cenderung mwnghisap rokok yang jenisnya filter, tapi bila sedang tidak ada uang rokok jenis apa saja di hisap seperti rokok jenisnya kretek.

4.5.4 Jumlah Batang Rokok yang Dihisap Dalam Sehari

Sebagian besar responden menyebutkan bahwa dalam sehari biasanya menghabiskan setengah bungkus rokok atau 6 batang maksimal 1 bungkus sehari atau 12 batang rokok.

4.5.5 Cara Menghisap Rokok

Sebagian besar responden menghisap rokok dengan cara menghirup dalam-dalam asap rokok, baik sampai kedada maupun hanya sampai tenggorokan, kemudian baru dihembuskan sampai keluar.

4.5.6 Saat-saat Biasanya Ingin Merokok

Sebagian besar responden seringkali merokok sahabis makan, karena kalau tidak merokok rasanya enek, responden sependapat dengan semboyan “ *bar madang ra udut, itu enek*”. Sebagian

responden biasanya merokok sehabis bangun tidur, dan sambil minum kopi serta sedang duduk sendirian atau bila ada waktu luang.

4.6 Tempat Biasanya Merokok

Sebagian besar responden menyatakan bahwa kalau merokok biasanya di luar rumah, salah satunya di warung kopi. Hal ini karena responden ada yang merasa malu bila merokok didepan orang tuanya, dan ada juga yang mengatakan sering merokok diluar rumah karena takut ketahuan orang tuanya sendiri.

4.7 Keinginan Berhenti Merokok

Responden mengatakan bahwa sebenarnya ingin sekali berhenti merokok karena memikirkan soal ekonomi dan mengingat fisik yang semakin menurun dalam jangka waktu yang lama. Beberapa responden ada yang sempat berhenti merokok, tetapi dalam jangka waktu yang tidak lama. Hal ini karena niat untuk berhenti merokok di dalam hati yang tidak bulat serta masih seringnya melihat teman-teman yang merokok.

4.8 Manfaat yang Diperoleh dari Merokok

Sebagian besar responden menyebutkan bahwa manfaat yang diperoleh antara lain menambah rasa percaya diri, menghilangkan

stres, serta untuk mengisi waktu luang saja dan untuk menambah teman

4.9 Kerugian yang Dirasakan Bila Merokok

Sebagian besar responden menyebutkan kerugian yang dirasakan bila merokok antara lain merasa pusing, batuk, sesak nafas, tenggorokan kering, boros dalam hal keuangan, impotensi, dan kanker.

4.10 Kendala yang Dihadapi Dan Cara Mengatasi

Sebagian besar responden kendala yang dihadapi bila ingin merokok sedang tidak mempunyai uang dan sedang batuk. Cara mengatasinya dengan cara responden akan keluar mencari teman yang masih merokok atau berhenti merokok dulu.

4.11 Beberapa Faktor yang Mendorong Remaja Laki-Laki Menjadi Perokok

4.11.1 Tahu dan Mengenal Rokok

Sebagian besar responden penelitian, mengenal rokok dari orang tua terutama ayahnya yang juga merokok. Selain orang tua dan kerabat dekat responden juga mengaku mengenal rokok dari temannya, iklan, dan dari lingkungan sekitar.

4.11.2 Hal yang Membuat Tertarik atau Berminat untuk Merokok

Sebagian besar responden menyebutkan bahwa yang membuat mereka tertarik atau berminat merokok untuk merokok yakni karena hasrat atau penasaran bagaimana sebenarnya rasa rokok, disamping itu juga karena iklan yang mereka lihat.

4.11.3 Cara Memperoleh Rokok

Sebagian besar responden memperoleh rokok dengan memanfaatkan uang saku yang mereka miliki untuk membeli rokok diwarung. Bila tidak mempunyai uang biasanya responden meminta rokok pada temannya.

4.11.4 Uang Saku Yang Dhabiskan Untuk Membeli Rokok Dalam Sehari

Sebagian besar responden menghabiskan Rp.5.000 dalam sehari, tetapi ada juga sebagian responden yang uang sakunya tergantung dari harga rokoknya, kadang juga bisa menghabiskan Rp.2.500 atau Rp.3.000 seandainya setengah bungkus rokok.

4.11.5 Anggota Keluarga yang Merokok

Sebagian besar responden menyebutkan anggota keluarga yang merokok yakni bapak, saudara kandung (kakak laki-laki) yang kebetulan tinggal serumah.

4.11.6 Sikap Responden Bila Melihat Anggota Keluarga yang Merokok

Sebagian responden bila melihat anggota keluarga yang merokok adalah bapaknya rata-rata takut untuk meminta rokok, tetapi

kadang-kadang minta sama kakak secara sembunyi-sembunyi. Disamping itu responden ada yang hanya bersikap cuek bila melihat ada anggota keluarga yang merokok, walaupun kadang-kadang ingin meminta juga.

4.11.7 Sikap Orang Tua Atau Saudara Kandung

Beberapa responden pada awalnya dimarahi atau mendapat teguran ketika diketahui sudah merokok, disamping itu alasan orang tua karena mereka masih kecil dan belum bisa mencari uang sendiri.

4.11.8 Teman Akrab Yang Merokok

Menurut responden teman akrab mereka banyak atau hampir seluruhnya merokok. Menurut perkiraan responden, teman akrab yang merokok sekitar 30-40 orang

4.11.9 Merokok Karena Pengaruh Teman

Sebagian besar responden mengakui bahwa mereka merokok karena pengaruh teman. Tetapi responden ada yang menyatakan bahwa kebiasaan merokoknya bukan karena pengaruh temannya, tetapi karena keinginan dari dalam hatinya sendiri.

4.11.10 Sikap Responden Bila Melihat Teman Akrabnya Merokok

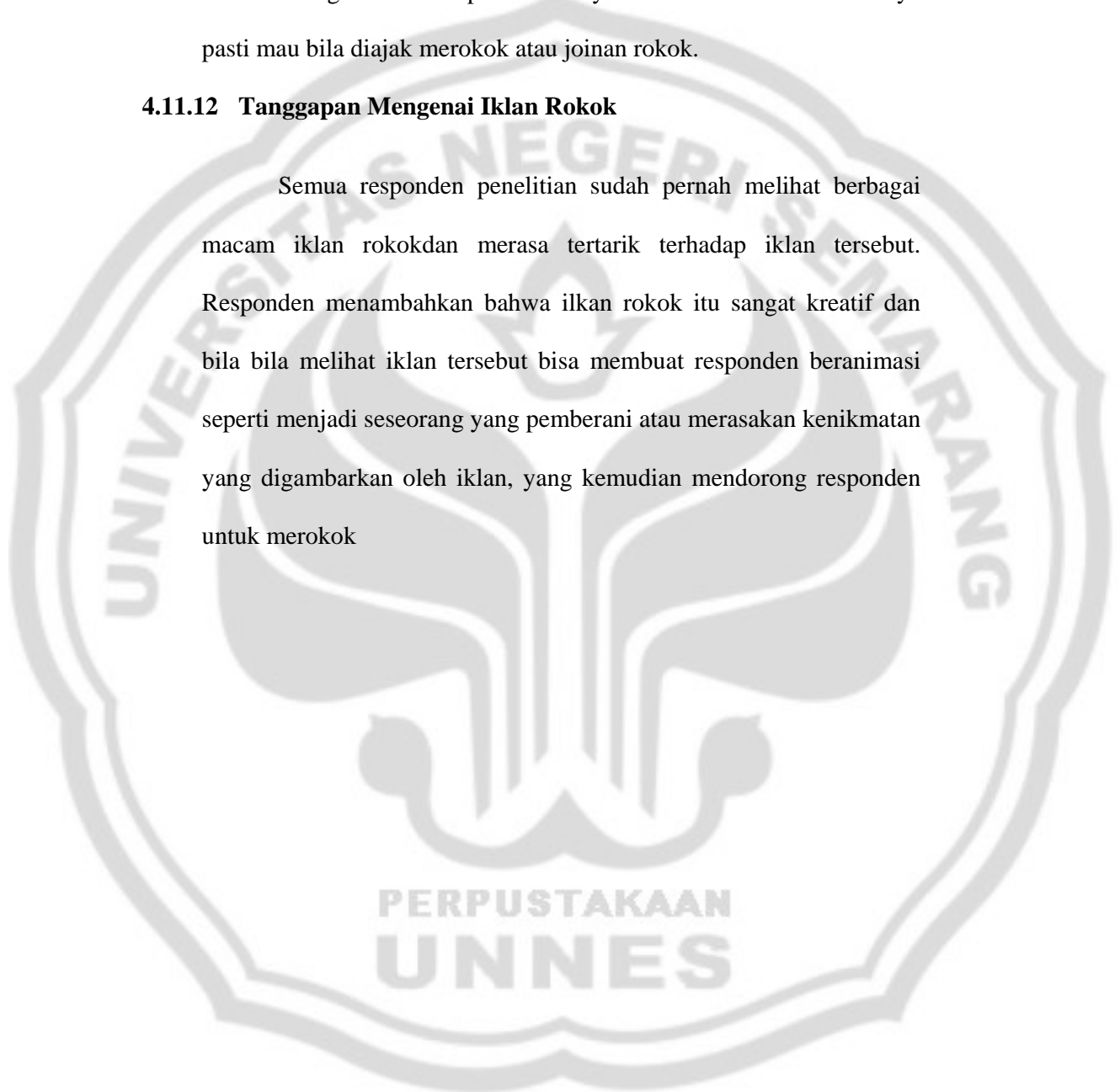
Semua responden menyebutkan bahwa bila melihat akrabnya merokok biasanya akan mendekat agar bisa berbagi rasa atau joinan dengan temannya sedang merokok.

4.11.11 Sikap Teman Akrab Bila Diajak Merokok

Sebagian besar responden menyebutkan bahwa teman mainnya pasti mau bila diajak merokok atau joinan rokok.

4.11.12 Tanggapan Mengenai Iklan Rokok

Semua responden penelitian sudah pernah melihat berbagai macam iklan rokok dan merasa tertarik terhadap iklan tersebut. Responden menambahkan bahwa iklan rokok itu sangat kreatif dan bila melihat iklan tersebut bisa membuat responden beranimasi seperti menjadi seseorang yang pemberani atau merasakan kenikmatan yang digambarkan oleh iklan, yang kemudian mendorong responden untuk merokok



BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden Penelitian

Perilaku merokok tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir masyarakat, dianggap biasa atau lumrah dan cenderung gampang sekali untuk diremehkan, meskipun semua orang tahu akan bahaya yang ditimbulkan akibat merokok. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari dilingkungan rumah, angkutan umum, kantor, maupun di jalan-jalan. Hal yang memprihatinkan adalah usia merokok yang setiap tahun semakin muda. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang yang akan mempengaruhi dalam proses belajar. dalam penelitian ini responden berumur 13-19 tahun sebagai tahap remaja akhir (Smet, Bart, 1994: 112).

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan sebagian besar remaja laki-laki merokok berusia antara 13-19 tahun. Dalam hal ini, pada umumnya remaja sudah mengenal rokok sejak dibangku SLTP, bahkan ada yang sudah mulai merokok sejak kelas VI SD. Hal ini sesuai dengan hasil survey LM3 (2006) yang menyebutkan bahwa 65 % kaum pria usia 10 tahun keatas telah menjadi perokok, minimal satu batang perhari selama minimal tiga bulan (Broto Sapruto, 1998: 74).

Sebagian besar remaja laki-laki yang merokok, masih berstatus sebagai pelajar baik di SMP/MTS maupun di SMU, biasanya mereka memperoleh uang saku sebesar 3000 sampai 6000 dalam sehari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pendidikan sampai tingkat SMU maupun hanya tamat SMP, semuanya sama dalam hal kebiasaan merokok. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kebiasaan merokok remaja.

Sebagian remaja yang merokok mempunyai uang saku yang lumayan besar. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pendapatan yang meningkat maka kemampuan remaja untuk membeli rokok juga meningkat. Situasi inilah yang cukup mencemaskan karena dengan meningkatnya sosial ekonomi maka kemampuan membeli rokok juga akan meningkat. Hal ini juga sesuai dengan yang dikemukakan *Rosenstock* dalam teori *Health Belief Model* bahwa latar belakang sosio demografis dalam hal ini pekerjaan dan penghasilan merupakan salah satu variabel yang turut menentukan perilaku seseorang (Broto Saputro, 1998: 85).

5.2 Pengetahuan Tentang Rokok

Pengetahuan responden tentang rokok dibangun sesuai dengan kemampuan berpikir mereka atas apa yang mereka lihat, yang pernah mereka alami dan temukan sekitarnya. Sesuai yang dikemukakan oleh Notoadmojo(1984) bahwa pengetahuan merupakan hasil seseorang

melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Dari hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup baik mengenai rokok. Namun sangat disayangkan pengetahuan responden hanya sekedar tahu saja, tetapi belum benar-benar memahami.

Mengenai batasan merokok, sebagian besar responden menyebutkan bahwa merokok adalah kegiatan menghisap menghirup asap tembakau atau rokok untuk sekedar mencari kenikmatan tersendiri. Masih ada beberapa responden yang belum dapat menyebutkan secara pasti sebenarnya apa pengertian tentang merokok. Menurut mereka, merokok merupakan kegiatan yang sudah menjadi kebiasaan, yang hamper dilakukan oleh semua orang terutama laki-laki. Merokok juga dipandang sebagai salah satu alat yang dapat meningkatkan rasa percaya diri responden terutama dalam penampilan dan bisa menunjukkan jati diri mereka pada kelompoknya (Sarlito Wirawan Sarwono, 2006:97)

Pengetahuan responden mengenai zat-zat yang terkandung dalam rokok masih tergolong sangat rendah, hal ini karena sebagian besar responden hanya mengetahui bahwa zat yang terkandung dalam rokok hanyalah tar dan nikotin saja. Beberapa responden ada juga yang belum dapat membedakan antara zat yang terkandung dengan bahan rokok. Mereka menyebutkan bahwa tembakau dan cengkeh merupakan zat yang terkandung di dadalam rokok, padahal tembakau

dan cengkeh merupakan bahan penyusun rokok. Demikian halnya dengan orang tua responden , ada yang menyebutkan bahwa salah satu zat yang terkandung didalam rokok adalah cengkeh yang membuat rokok menjadi harum bila dihirup.

Kerugian rokok yang ditimbulkan sangat banyak bagi kesehatan. Tapi sayangnya masih banyak responden yang tetap memilih menikmatinya. Sebagian besar responden dapat menyebutkan akibat merokok seperti yang tercantum dalam bungkus rokok/iklan rokok. Beberapa responden ada yang menambahkan bahwa akibat merokok antara lain pusing, batuk, sesak napas. Informasi tambahan yang akan mempengaruhi pengertian mengenai bahaya merokok, diperoleh dari responden dari berbagai macam sumber. Pada umumnya mengetahui dari bungkus rokok , karena pada waktu peneliti menanyakan hal tersebut, beberapa orang responden menjawab sambil membaca apa yang tercantum pada bungkus rokok. Sumber yang lain antara lain teman sebaya , orang dewasa yang merokok, guru-guru, orang tua serta iklan yang dimuat di media massa maupun media elektronik.

Rosenstock juga menyebutkan bahwa perilaku individu ditentukan oleh motif dan kepercayaannya tanpa memperdulikan apakah motif dan kepercayaan tersebut sesuai atau tidak dengan realitas atau pandangan orang lain tentang apayang baik untuk individu tersebut.³⁴⁾ salah satunya adalah kepercayaan mengenai

ancaman penyakit yang bersangkutan, dalam hal ini termasuk kerentanan dan keparahan dari penyakit tersebut. Mengenai hal ini, sebagian responden mempunyai pandangan bahwa rentan tidaknya seorang perokok terkena penyakit akibat merokok, tergantung dari siperokok sendiri. Bila siperokok terlalu sering merokok, kemungkinan besar mudah terkena penyakit. Ada juga yang mempunyai keyakinan bahwa rentan tidaknya terkena penyakit tergantung pada sering berolah raga dan kekebalan tubuh seseorang. Demikian halnya dengan orang tua responden, mereka kurang percaya bahwa seorang perokok rentan terkena penyakit. Hal ini karena mereka beranggapan bahwa penyakit itu tidak selalu disebabkan oleh rokok, tapi kadang-kadang itu sudah ditentukan yang di atas (Tuhan) (Smet Bart, 1994: 160).

Sebaliknya responden ada yang berpendapat bahwa sakit yang diderita kemungkinan bisa bertambah parah bila kebiasaan merokoknya tidak mau berhenti dan tidak mau berobat. Ada juga responden yang mempunyai keyakinan bahwa parah tidaknya suatu penyakit, biasanya dapat dilihat dalam waktu yang cukup lama dan kebanyakan yang mengalaminya orang yang sudah tua. Dengan keyakinannya itu, responden memutuskan untuk merokok karena merasa dirinya masih muda (Slamet Hariyadi, 2004: 120).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang menurut responden sebagai penyebab mereka dan remaja di

sekitarnya menjadi perokok antara lain faktor pergaulan, jenis kelamin, pengaruh keluarga, dan lingkungan sekitar. Orang tua responden juga menegaskan bahwa kebiasaan merokok pada remaja karena faktor pergaulan. Menurut petugas kesehatan setempat ada beberapa faktor yang menyebabkan remaja merokok antara lain pergaulan, adanya anggapan merokok meningkatkan konsentrasi, serta dari sifat rokok itu sendiri yang bisa menyebabkan kecanduan.

5.3 Sikap Terhadap Rokok

Menurut *Green*, sikap merupakan salah satu faktor yang memperkuat (*predisposing factors*), yang turut menentukan perilaku seseorang. Secara umum dari hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden masih mempunyai sikap negatif. Hal ini karena sebagian besar responden walaupun sudah mengetahui bahaya merokok, namun masih tetap merokok. Pengetahuan yang mereka peroleh mengenai rokok dan dampaknya tidak mempengaruhi sikap mereka. Hal ini juga tampak pada berbagai tanggapan responden mengenai kebiasaan merokok dikalangan remaja. Sebagian besar mengatakan bahwa kebiasaan merokok ini merupakan hal yang wajar terutama pada zaman sekarang, dengan alasan biar kelihatan lebih gaul. Hal ini karena remaja menganggap merokok merupakan hak asasi setiap orang dan di Negara kita tidak ada hukum yang melarang remaja untuk merokok. Sarlito (2006: 135), juga menganggap bahwa

merokok bukanlah merupakan salah satu bentuk kenakalan remaja, selama tidak ada undang-undang yang melarang anak di bawah umur untuk merokok.

Seperti yang dikatakan responden bila mengetahui bahwa orang yang merokok rentan terkena penyakit dan sakitnya bisa parah yakni mereka akan tetap terus merokok, karena merasa sudah kecanduan serta masih belum percaya dengan hal tersebut. Mereka baru mau berhenti merokok, bila sudah percaya dan pernah mengetahui kejadian yang nyata, yang terjadi di desanya. Mengenai faktor yang menyebabkan remaja menjadi perokok, sebagian besar responden menyebutkan bahwa sebaiknya dalam lingkungan keluarga tidak ada yang merokok, terus pemerintah mengadakan hukum tentang larangan merokok dan remaja harus bisa memilih-milih teman untuk bergaul. Sebagian kecil responden mengatakan bahwa mereka tidak bisa memilih-milih teman karena mereka sudah berteman sejak kecil, jadi susah untuk menghindari.

5.4 Praktik Merokok Remaja

Kegiatan merokok telah menjadi salah satu lambang kedewasaan bagi kaum muda. Remaja zaman sekarang, rata-rata sudah kecanduan rokok. Hal yang memprihatinkan adalah usia mulai merokok yang setiap tahun semakin muda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya remaja sudah mulai mencoba

merokok sejak umur 12 tahun atau ketika sedang duduk di kelas 1SMP. Kebiasaan merokok merupakan penyakit yang menular di dalam masyarakat, remaja mulai merokok karena melihat orang tua, guru atau terbujuk oleh teman-temannya. Nampaknya perilaku merokok remaja laki-laki lebih banyak dipengaruhi oleh teman sebayanya daripada orang tuanya, hal ini ada berbagai alasan merokok yang dikemukakan yaitu karena rasa penasaran melihat teman yang merokok sehingga ingin ikut-ikutan teman, gengsi atau tidak mau dibilang banci, untuk mencapai kedewasaan, untuk menambah rasa percaya diri, mempermudah dalam bergaul, menghilangkan kejenuhan, dan untuk mencari jati diri (Purwanto, 1999: 110).

Sebagian besar responden menghisap rokok yang jenisnya filter, alasannya yakni rokok jenis filter mempunyai beberapa kelebihan dibanding rokok jenis kretek. Kelebihan yang dimaksud yakni disamping rasanya nikmat, rokok jenis filter juga mempunyai gabus penyaring yang lebih ringan. Menurut mereka gabus penyaring ini dapat menyaring tar dan nikotin yang terkandung dalam rokok, sehingga tidak terlalu berbahaya bagi kesehatan mereka. Persepsi mereka senada dengan yang dikemukakan produsen rokok, yang mengklaim bahwa filter yang mereka tambahkan pada batang rokok berfungsi menyaring dan menyingkirkan nikotin. Padahal semua zat itu akan masuk ke dalam paru-paru dan bercampur dengan darah

untuk kemudian disuplai keseluruh anggota tubuh sehingga dapat menimbulkan keracunan secara perlahan (Zarawati, 1998: 99).

Sebagian responden menyatakan merokok setiap hari dengan intensitas antara 1-5 batang perhari dan sebagian kecil terutama mereka yang mempunyai uang saku banyak bisa menghabiskan sampai 6-12 batang rokok dalam sehari. Menurut jumlah batang rokok yang dihisap, diketahui bahwa sebagian besar remaja yang merokok termasuk perokok ringan dan sebagian kecil termasuk sebagai perokok sedang. Menurut sebagian besar responden, mereka lebih suka merokok di luar rumah dengan alasan karena merasa malu dan takut dimarahi bila ketahuan merokok di dalam rumah. Ada juga responden yang menambahkan bahwa selama ini rokok yang dihisap berasal dari temannya, sebagian kecil responden ada juga yang merokok di dalam kamar. Usaha untuk melepaskan diri dari merokok harus datang dari kemauan sendiri setelah menyadari bahwa merokok dapat merusak kesehatan diri sendiri.

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden yang merokok pernah mempunyai keinginan untuk berhenti merokok. Keinginan untuk berhenti merokok itu timbul karena mereka sudah mengetahui bahaya merokok dan bikin boros. Namun sebagian responden mengatakan bahwa sangat sulit untuk mewujudkan keinginan untuk berhenti merokok. Hal ini karena rata-rata remaja yang merokok mengaku sudah kecanduan dengan rokok.

Sebagian kecil ada yang bisa mewujudkan keinginan tersebut, namun sayang tidak berlangsung lama. Hal ini karena mereka hidup di lingkungan yang merokok, sehingga bila melihat orang tua atau saudara kandung dan teman mereka yang merokok, remaja tersebut menjadi tergoda lagi untuk merokok. Merokok dapat menimbulkan berbagai masalah, antara lain, masalah kesehatan, social ekonomi dan perilaku (Wilson Nadeax, 1992: 125).

Sebagian besar remaja bahwa kerugian yang dirasakan bila merokok yakni kepala pusing, napas sesak, tenggorokan kering dan bikin boros dalam hal keuangan. Ada berbagai macam kendala yang dihadapi remaja bila ingin merokok yakni bila tidak sedang punya uang, sedang sakit, bila ketahuan orang tua. Menurut orang tua responden merokok bisa menimbulkan segala-galanya. Hal ini karena, bila sudah kecanduan dan tidak mempunyai uang, biasanya meminta uang secara paksa pada orang tua, padahal uang tersebut buat keperluan sekolah. Bila sedang tidak punya uang, remaja akan mencari temannya yang juga merokok dan meminta untuj joinan rokok. Hal yang paling tidak disenangi oleh remaja yakni bila sedang batuk, karena biasanya mereka akan berhenti merokok untuk sementara waktu, disamping itu remaja yang merokok dan belum diketahui orang tuanya, akan merasa takut bila tiba-tiba diketahui orang tuanya datang.

5.5.1 Faktor-faktor Yang Melatarbelakangi Remaja Menjadi

Faktor Intrinsik

5.5.1.1 Faktor Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa jenis kelamin juga ikut memberikan kontribusi dalam melatarbelakangi seorang remaja laki-laki menjadi perokok. Hal ini karena, remaja merasa dirinya sebagai laki-laki dan kebanyakan laki-laki itu merokok. Merokok dipandang sebagai alat untuk menunjukkan kejantanan dan jati diri seorang remaja laki-laki. Terlebih lagi dikalangan remaja terdapat sebuah anggapan bahwa laki-laki tidak merokok nanti dikatakan banci. Oleh karena itu, remaja laki-laki banyak yang memutuskan untuk merokok agar menandakan mereka jantan, tidak banci. *Rosenstock* juga mengemukakan bahwa latar belakang demografis dalam hal ini jenis kelamin, juga turut berpengaruh dalam menentukan perilaku seseorang.

5.5.1.2 Faktor Kepribadian

Menurut Atkinson (1999), orang mencoba merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja laki-laki yang merokok, pada awalnya karena merasa penasaran dengan rasa rokok. Didorong oleh

rasa penasaran tersebut, remaja kemudian memberanikan diri mencoba untuk merokok dan sebagian besar remaja mengaku saat ini sudah kecanduan rokok. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief model*, dimana *Rosenstock* menyebutkan bahwa cetusan peristiwa atau pengalaman pribadi dalam hal ini pernah mencoba rokok, merupakan salah satu variable yang ada kaitannya dengan tindakan yang diharapkan terjadi yakni menjadi suka merokok (Mohammad Ali, 2006: 75).

5.5.1.3 Faktor Kepercayaan

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa remaja laki-laki yang merokok mempunyai keyakinan bahwa dampak merokok akan lebih parah pada perokok pasif dari pada yang perokok aktif. Remaja juga belum percaya bahwa merokok dapat menyebabkan penyakit yang berbahaya, sebelum melihat sendiri kenyataannya. Sehingga, dengan keyakinan seperti itu, remaja cenderung untuk merokok sekalian. Sebagian besar remaja juga merasa yakin, bahwa dengan merokok dapat meningkatkan rasa percaya diri terutama dalam hal penampilan dan dapat mempermudah bergaul dengan teman. Hal ini senada dengan *Green* yang menyatakan bahwa kepercayaan merupakan faktor yang memperkuat terbentuknya perilaku seseorang (Lawrence Green, 1980: 120).

5.5.2 Faktor Ekstrinsik

5.5.2.1 Pengaruh Keluarga dan Lingkungan Sekitar.

Suatu riset nasional di Indonesia menentukan bahwa 14% dari anak-anak dengan orang tua merokok juga merokok dan pengaruh dari saudara-saudara kandung yang merokok juga besar. Hal ini karena, responden hidup dilingkungan yang merokok, sehingga ingin merasakan juga. Dari hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar remaja laki-laki yang merokok, mengenal rokok dari orang tua/saudara/keluarga dekat/teman. Senada dengan hal tersebut, Muktadin (2001) juga menyebutkan bahwa yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan sekali mencontohnya (Sugeng, 2007: 48).

5.5.2.2 Pengaruh Teman Sebaya

Hasil penelitian menemukan bahwa, sebagian besar remaja yang merokok karena faktor pergaulan. Hal ini karena seringkali remaja berkumpul dengan teman-temannya yang merokok, sehingga remaja cenderung ingin ikut merasakan rokok atau ingin mencoba menghisap rokok. Responden juga ada yang menyatakan bahwa selama ini, kebiasaan merokoknya tergantung pada teman yang biasanya member rokok. Menurut Leventhal (1988), tekanan dari kelompok teman sebaya merupakan variabel yang terpenting yang menyebabkan seorang remaja merokok.

Hal ini senada dengan yang dikemukakan oleh Mukhtadin (2001: 86) bahwa semakin banyak remaja yang merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Ditambahkannya pula, ada dua hal yang kemungkinan terjadi, pertama remaja tadi terpengaruh oleh temannya atau bahkan temannya yang dipengaruhi oleh diri remaja tersebut, yang akhirnya mereka semua menjadi perokok.

5.5.2.3 Iklan Rokok

Iklan rokok selama ini dikemas sedemikian bagus, maskulin, ceria, bahkan eksklusif, untuk mengesankan orang bahwa merokok membuat mereka terlihat cool, jantan, berkelas dan begitulah yang dipersepsikan banyak orang saat ini. Para perusahaan rokok juga menggunakan idola remaja sebagai bintang iklan. Hal ini membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar remajatertarik dengan iklan rokok yang mereka lihat. Seringkali iklan tersebut bisa membuat remaja menjadi beranimasi seperti seorang pemberani atau merasakan kenikmatan yang digambarkan oleh iklan, yang kemudian mendorong remaja untuk merokok.

5.5.2.4 Kemudahan Memperoleh Rokok

Rokok dijual bebas juga pada anak kecil. Dari hasil penelitian diketahui bahwa salah satu faktor yang melatarbelakangi remaja

menjadi perokok adalah kemudahan dalam memperoleh rokok. Kemudahan disini maksudnya dalam hal keterjangkauan rokok baik dari harganya maupun tempat membeli rokok. Biasanya responden membeli rokok di warung-warung terdekat yang ada disekitarnya.

Sebagian besar responden menyatakan bahwa untuk membeli rokok, biasanya mereka memanfaatkan uang saku atau hasil kerja mereka. Uang saku yang mereka miliki juga dapat menjangkau harga rokok. Dalam sehari biasanya mereka menghabiskan maksimal Rp.5.000 dan minimal Rp.500 untuk sebatang rokok. Berdasarkan teori *Green*, hal ini merupakan faktor yang memudahkan (*enabling factors*) seorang remaja untuk memperoleh rokok.

Bila tidak mempunyai uang saku, bukan merupakan masalah yang besar bagi mereka. Hal ini karena, mereka biasanya masih tetap bisa merokok dengan cara meminta rokok pada temannya.

5.5.2.5 Tidak Adanya Peraturan yang Jelas

Faktor lain yang juga turut melatarbelakangi remaja menjadi perokok yakni tidak adanya peraturan yang jelas dan tegas, baik dari pemerintah maupun dari orang tua. Pemerintah dalam hal ini belum membuat peraturan yang tegas, yang melarang anak dibawah umur merokok. Saat ini yang ada, hanyalah peraturan pemerintah tentang rokok, itupun masih sangat moderat. Sehingga, kebanyakan remaja yang merokok menganggap bahwa merokok tidak ada salahnya dan merupakan hak asasi manusia.

Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa peraturan dari orang tua juga kurang tegas, Kebanyakan orang tua melarang anaknya merokok karena alasan anaknya masih kecil. Pada dasarnya, orang tua melarang hanya karena anaknya belum bisa mencari uang sendiri. Terlebih lagi bila anaknya sudah bisa mencari uang sendiri, orang tua cenderung memberi kebebasan kepada remaja untuk merokok. Orang tua juga sering menasehati, tapi tidak pernah diperhatikan oleh remaja yang merokok. Keadaan seperti ini yang membuat orang tua menjadi bosan dan pada akhirnya memberi kesempatan pada anaknya untuk merokok.

5.5.2.6 Sikap Petugas Kesehatan

Menurut teori Green, sikap petugas kesehatan juga merupakan salah satu faktor yang mendorong (reinforcing factors) terbentuknya perilaku seseorang. Dalam hal ini, sikap petugas kesehatan dalam menangani masalah merokok masih kurang insentif. Namun sangat disayangkan petugas kesehatan seharusnya menjadi contoh dalam mempraktekkan hidup sehat. Disamping itu, kebanyakan petugas kesehatan setempat juga merokok.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap remaja laki-laki yang merokok di Desa Kedung Ringin, dapat disimpulkan bahwa:

1. Faktor-faktor yang melatar belakangi remaja laki-laki menjadi perokok adalah:
 - 1) Faktor intrinsik
 - a. Faktor jenis kelamin
 - b. Faktor kepribadian
 - c. Faktor kepercayaan
 - 2) Faktor Ekstrinsik
 - a. Pengaruh keluarga dan lingkungan sekitar
 - b. Pengaruh teman sebaya
 - c. Pengaruh iklan rokok
 - d. Kemudahan memperoleh rokok
 - e. Sikap petugas kesehatan
2. Sebagian besar remaja yang merokok berusia antara 13-19 tahun, masih berstatus sebagai pelajar baik SMP maupun SMU, dengan uang saku sebesar 3000-6000 perhari.

3. Pengetahuan responden mengenai rokok.

Pada umumnya pengetahuan responden tentang rokok cukup baik, namun sayangnya responden hanya sekedar tahu saja, belum benar-benar memahami. Pada umumnya responden mengetahui bahwa zat yang terkandung di dalam rokok mengandung racun dan dapat menimbulkan berbagai macam penyakit. Namun zat-zat dalam rokok yang mereka ketahui hanyalah tar dan nikotin saja. Sebagian responden mempunyai pandangan bahwa rentan dan parahnya suatu penyakit akibat merokok tergantung dari diri perokok itu sendiri.

4. Sikap responden terhadap kebiasaan merokok.

Pada umumnya sikap sebagian besar remaja cenderung negatif. Hal ini karena sebagian besar umumnya responden memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai rokok, walaupun demikian responden tidak terpengaruh kebiasaan merokoknya. Hal ini karena responden masih belum percaya bahwa seorang merokok rentan terkena penyakit, apalagi bila penyakitnya sampai bertambah parah.

5. Praktek merokok responden penelitian.

Pada umumnya responden mulai merokok sejak umur 13 tahun. Dan alasannya responden merokok yakni karena penasaran dan ikut-ikutan teman. Sebagian besar responden menyukai rokok yang jenisnya filter dan sebagian besar responden masih tergolong perokok ringan dengan intensitas merokok 1-6 batang sehari.

6.2 Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang

Mengingat pengetahuan remaja yang masih sekedar tahu tetapi belum benar-benar memahami mengenai bahaya merokok bagi kesehatan, maka perlu adanya pelaksanaan penyuluhan tentang bahaya merokok di desa-desa. Pelaksanaan penyuluhan dapat dilakukan dengan melaksanakan kerjasama dengan berbagai pihak, misalnya Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, LSM anti rokok, maupun institusi lain yang ada dalam masyarakat.

2. Bagi Orang Tua

Orang tua sebagai panutan dalam keluarga sebaiknya tidak merokok di depan anak-anaknya karena kebiasaan ini juga dapat mendorong anak-anaknya untuk meniru kebiasaan orang tuanya. Disamping itu orang tua juga diharapkan lebih tegas dalam membuat peraturan dalam keluarga terutama kepada anak mereka yang merokok.

3. Bagi Remaja

Mengingat dampak rokok yang berbahaya bagi kesehatan, diharapkan agar remaja yang merokok mulai mengurangi kebiasaan merokoknya dan kalau bisa sampai tidak merokok lagi. Usaha untuk menghentikan kebiasaan merokok dapat dilakukan setahap demi setahap dan harus ada niat yang kuat dalam diri kita sendiri untuk berhenti merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Adang Bachtiar, dkk.2000. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Universitas Indonesia.
- Aiman Husaini. 2006. *Tobat Merokok*. Depok: Pustaka Ilman.
- Ariyadin. 2007. *Relakah Mati Demi Sebatang Rokok*. Yogyakarta: Manyar Mecha.
- Bart Smet. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Gramedia Widiasaran Indonesia.
- Bustan. M. N. 2000. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ceria BKKBN. 2002, *Tanya Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja*, <http://www.bhawikarsu.net/article>.diakses 16 maret 2008.
- Daftar Isian Tingkat Perkembangan Desa Pemerintah Kabupaten Rembang, 2008.
- Departemen Kesehatan RI. 2003, *Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Bagi Petugas Kesehatan*, Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Elizabeth B.Hurlock. 1990. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Green Lawrence. 1980. *Perencanaan Pendidikan Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Kompas. 2006. *Udara Bebas Asap Rokok adalah HAM*. <http://www.kompas.com>. Diakses 13 Januari 2006.
- Kompas. *SK Gubernur No.11. 2004 Tentang Larangan Merokok*. <http://www.kompas.com>. Diakses 13 Januari 2006.
- Mohammad Ali, dkk. 2006. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Erlangga.
- Moh Nazir, 2003. *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Muchtar. 2005. *Matikan rokok hidupan semangat menuju jalan hidup sehat bermakna*. Bandung: Amanah publishing house.
- Nainggolan. 1991. *Anda Mau Berhenti Merokok Pasti Berhasil*. Bandung: Indonesia Publishing House.

- Sarlito Wirawan Sarwono. 2006. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sarjani Jamal. 2006. *Pria Desa Berpendidikan Rendah, Perokok Terbanyak*.
<http://www.mail-archive.com>. Diakses 14 maret 2006.
- Setiono Mangoen Prasodjo dkk. 2005. *Hidup Sehat Tanpa Rokok*. Yogyakarta: Pradipta Publishing.
- Slamet Hariyadi. 2004. *Rokok dan Kesehatan*. Lab Paru: FK UNAIR.
- Soekidjo Notoatmodjo. 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Ofset.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sue Armstrong. 1995. *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan*. Jakarta: Arcan.
- Sugeng D. T. 2007. *Stop Smoking*. Yogyakarta: Progresif Books.
- Sugiyono. 2005. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Tjandra Yoga Aditama. 2006. *Tuberkulosis, Rokok dan Perempuan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Wardoyo. 1996. *Pencegahan Penyakit Jantung Koroner*: Solo: Agency.
- Wikipedia Indonesia. *Rokok*. <http://id.wikipedia.org>. Diakses 16 Maret 2006.
- Wilson Nadeax. 1992. *Memahami Anak Remaja*. Yogyakarta: Andi Offset.

PEDOMAN PERTANYAAN UNTUK *CROSSCHEK* PADA TEMAN

SEBAYA YANG MEROKOK

A. KARAKTERISTIK INFORMAN

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :

B. PANDANGAN TEMAN SEBAYA MENGENAI PRAKTIK MEROKOK

1. Bagaimana tanggapan anda mengenai kebiasaan merokok remaja saat ini?
2. Bagaimana tanggapan anda mengenai zat-zat yang terkandung di dalam rokok?
3. Bagaimana tanggapan anda mengenai akibat atau bahaya merokok bagi kesehatan?
4. Menurut anda, apakah seorang perokok rentan terkena penyakit akibat merokok? Mengapa?
5. Menurut anda, apakah orang yang terkena penyakit akibat merokok, sakitnya akan parah?
6. Menurut anda, factor-faktor apa saja yang melatar belakangi remaja jadi merokok

C. PRAKTIK MEROKOK REMAJA

1. Apakah teman anda selama ini merokok?
 - a. Ya. Sejak kapan mulai merokok?
 - b. Tidak (Ke pertanyaan bagian D no 5)
2. Mengapa teman anda jadi suka merokok?
3. Jenis rokok apa saja yang sering teman anda hisap? Mengapa demikian?
4. Berapa batang rokok yang teman anda hisap dalam sehari?
5. Bagaimana cara teman anda menghisap rokok?
6. Kapana biasanya teman anda merokok?
7. Dimana biasanya teman anda merokok?
8. Pernahkah teman anda merasa ingin berhenti merokok?
 - a. Pernah, alasannya?
 - b. Tidak pernah, alasan,(ke pertanyaan No 10)
9. Apakah keinginan teman anda untuk berhenti merokok saat itu bisa terwujud? Mengapa demikian?

10. Apa manfaat atau keuntungan yang teman anda peroleh dari teman anda merokok?
11. Apa saja kerugian yang teman anda rasakan bila merokok?
12. Apa saja kendala yang teman anda hadapi ketika ingin merokok?
Bagaiman teman anda mengatasinya

D. FAKTOR EKSTERNAL YANG MENDORONG REMAJA LAKI-LAKI MENJADI PEROKOK

1. Dari mana teman anda tahu dan mengenal rokok?
2. Apa yang membuat teman anda tertarik atau berminat untuk merokok?
3. Dari mana biasanya teman anda memperoleh rokok/
4. Berapa uang saku yang teman anda habiskan untuk membeli rokok?
5. Dalam keluarga teman anda, siapa saja yang merokok?
6. Bagaimana sikap teman anda bila melihat anggota keluarga ada yang merokok?
7. Bagaimana sikap saudara kandung atau orang tua teman anda, jika mengetahui teman anda merokok?
8. Apakah anda juga merokok?
 - a. Ya. Alasannya?
 - b. Tidak (ke pertanyaan no 11?)
9. Apakah anda merokok karena pengaruh teman anda? Mengapa?
10. Bagaimana sikap anda bila melihat teman anda merokok?
11. Bagaimana sikap anda bila diajak merokok?

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM PADA ORANG TUA

A. KARAKTERISTIK INFORMAN

1. Nama
2. Umur
3. Pendidikan
4. Pekerjaan

B. PANDANGAN ORANG TUA MENGENAI PRAKTEK MEROKOK

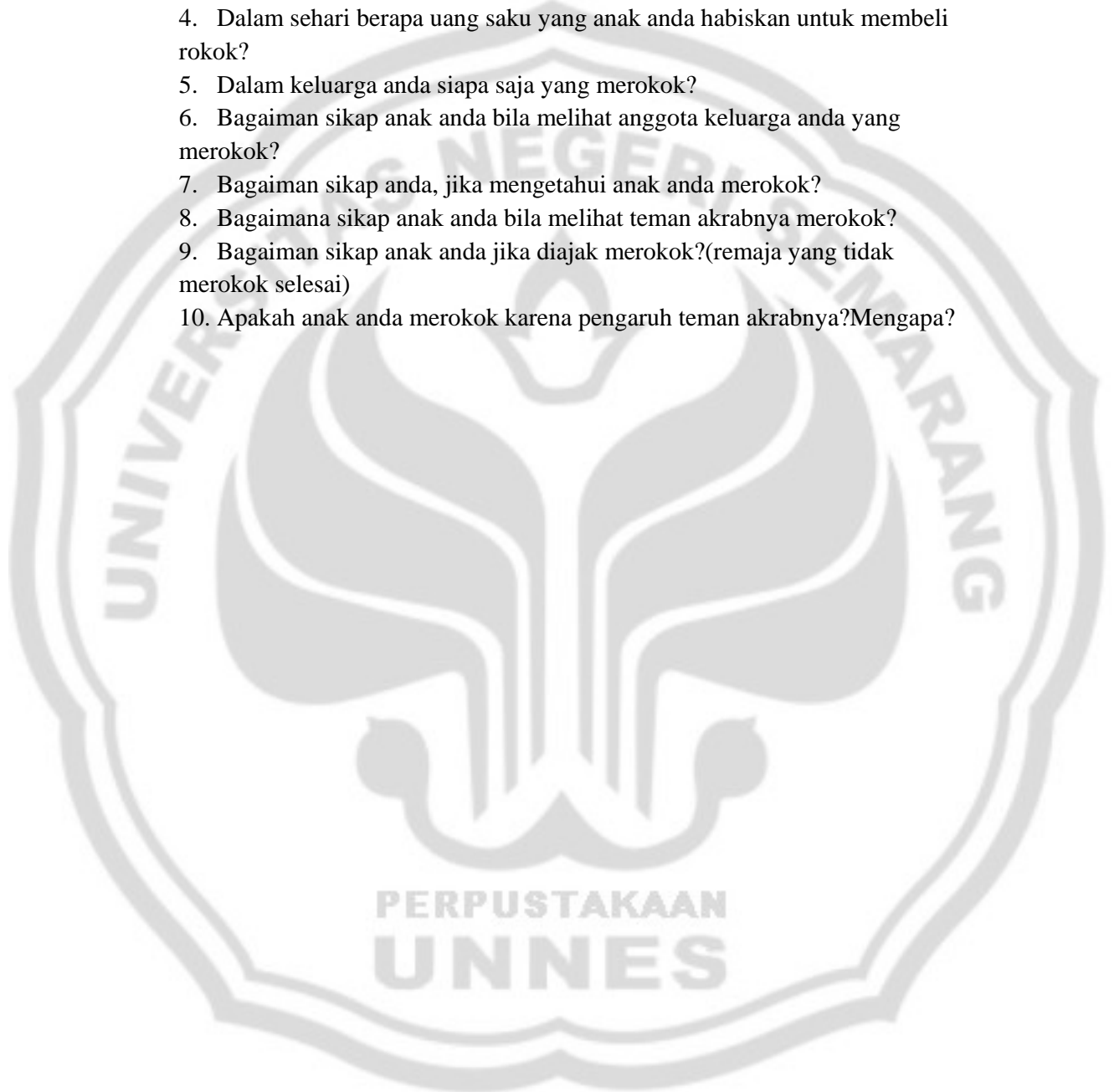
1. Bagaimana tanggapan anda mengenai kebiasaan merokok remaja saat ini?
2. Bagaimana tanggapan anda mengenai zat-zat yang terkandung dalam rokok?
3. Bagaimana tanggapan anda mengenai atau bahaya merokok bagi kesehatan?
4. Menurut anda, apakah seorang perokok akan terkena penyakit akibat merokok? Mengapa?
5. Menurut anda, apakah orang yang terkena penyakit akibat merokok, sakitnya akan parah?
6. Menurut anda, factor-faktor apa saja yang melatarbelakangi remaja menjadi perokok?

C. PRAKTIK MEROKOK REMAJA

1. Apakah anak anda selama ini merokok?
 - a. Ya. Sejak kapan mulai merokok?
 - b. Tidak (ke pertanyaan bagian D no 5)
2. Mengapa anak anda jadi suka merokok?
3. Jenis rokok apa yang sering anak anda hisap? Mengapa demikian?
4. Berapa batang rokok yang anak anda hisap dalam sehari?
5. Kapan biasanya anak anda merokok?
6. Dimana biasanya anak anda merokok?
7. Pernahkah anak anda merasa ingin berhenti merokok? Mengapa?
 - a. Pernah Alasan
 - b. Tidak pernah (Ke pertanyaan no 10)
8. Apakah keinginan anak anda untuk berhenti merokok saat itu bisa terwujud? Mengapa demikian?
9. Apa manfaat atau keuntungan yang anak anda peroleh dari merokok?
10. Apa saja kerugian yang anak anda rasakan bila merokok?
11. Apa saja kendala yang anak anda hadapi ketika ingin merokok? Bagaimana anak anda mengatasinya?

D. FAKTOR EKSTERNAL YANG MENDORONG REMAJA LAKI-LAKI MENJADI PEROKOK

1. Dari mana anak anda tahu dan mengenal rokok?
2. Apa yang membuat anak anda tertarik atau berminat untuk merokok?
3. Dari man biasanya anak anda memperoleh rokok?
4. Dalam sehari berapa uang saku yang anak anda habiskan untuk membeli rokok?
5. Dalam keluarga anda siapa saja yang merokok?
6. Bagaiman sikap anak anda bila melihat anggota keluarga anda yang merokok?
7. Bagaiman sikap anda, jika mengetahui anak anda merokok?
8. Bagaimana sikap anak anda bila melihat teman akrabnya merokok?
9. Bagaiman sikap anak anda jika diajak merokok?(remaja yang tidak merokok selesai)
10. Apakah anak anda merokok karena pengaruh teman akrabnya?Mengapa?



Petugas Kesehatan

A. Karakteristik Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Tingkat pendidikan :

B. Sikap Petugas kesehatan terhadap praktik merokok.

1. Bagaimana tanggapan Anda mengenai kebiasaan merokok Remaja saat ini?
2. Bagaimana tanggapan Anda mengenai zat-zat yang terkandung di dalam rokok?
3. Bagaimana tanggapan Anda mengenai akibat/bahaya merokok bagi kesehatan?
4. Menurut Anda, apakah seorang perokok rentan terkena penyakit akibat merokok? Mengapa.
5. Menurut Anda apakah orang yang terkena penyakit akibat merokok, sakitnya akan parah.
6. Menurut Anda faktor-faktor apa saja yang melatar belakangi remaja menjadi perokok.
7. Apa saja program Institusi(puskesmas) untuk menangani masalah rokok.
8. Apakah selama ini Institusi Anda sering melaksanakan program kampanye/penyuluhan anti rokok? mengapa demikian.
9. Apakah selama ini ada remaja yang pernah datang dengan keluhan sakit akibat merokok.
 - a. Pernah
 - b. tidak pernah.
10. Apa tanggapan Anda terhadap keluhan tersebut,

**PANDUAN FOCUS GROUP DISCUSSION (FGD) DENGAN REMAJA
TENTANG FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI
KEBIASAAN MEROKOK PADA REMAJA LAKI-LAKI DI DESA
KEDUNG RINGIN KECAMATAN SEDAN KABUPATEN REMBANG
TAHUN 2009**

IDENTITAS DAN KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama (Inisial) :

Umur:

Pendidikan :

1. SD
2. SLTP
3. SLTA
4. PT
5. Lain-Lain.....

Uang Saku : /Hari

I. Pengetahuan Mengenai Merokok

1. Apa yang dimaksud dengan merokok?
2. Menurut Anda, kandungan rokok itu apa saja?
3. Apa saja akibat atau bahaya merokok bagi kesehatan yang anda ketahui?
4. Dari mana anda memperoleh informasi tentang akibat atau bahaya merokok bagi kesehatan?
5. Menurut Anda, apakah merokok merugikan? Jika ya, apa kerugiannya bagi Anda?
6. Menurut anda apakah seorang perokok mudah terkena penyakit akibat merokok? Mengapa demikian?
7. Bila seseorang terkena penyakit akibat merokok, apakah sakitnya parah? Mengapa demikian?
8. Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan seseorang menjadi perokok?
9. Bagaimana cara berhenti merokok?

Sikap Terhadap Kebiasaan Merokok

1. Bagaimana tanggapan anda mengenai kebiasaan merokok dikalangan remaja?
2. Bagaimana tanggapan anda mengenai zat-zat yang terkandung di dalam rokok?
3. Bagaimana sikap anda setelah mengetahui akibat atau bahaya merokok bagi kesehatan?
4. Bagaimana sikap anda ketika memperoleh informasi tentang akibat atau bahaya merokok?
5. Bagaimana sikap anda ketika mengetahui merokok itu merugikan?
6. Bagaimana sikap anda bila anda mengetahui bahwa seorang perokok mudah terkena penyakit akibat merokok
7. Bagaimana sikap anda bila mengetahui bahwa penyakit akibat merokok yang diderita sangat parah
8. Bagaimana sikap anda setelah mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan seorang remaja menjadi perokok?
9. Bagaimana sikap anda untuk dapat berhenti dari merokok?

II. Praktik Merokok Subyek Penelitian

1. Sejak kapan anda mulai merokok?
2. Mengapa anda memutuskan untuk merokok?
3. Jenis rokok apa yang sering anda hisap? Mengapa demikian?
4. Berapa batang rokok yang anda hisap dalam sehari?
5. Bagaimana cara anda menghisap rokok?
6. Kapan biasanya anda ingin merokok?
7. Dimana biasanya anda ingin merokok?
8. Apakah anda pernah merasa ingin berhenti merokok? Mengapa?
9. Apakah keinginan anda untuk berhenti merokok saat itu bias terwujud? Mengapa demikian?
10. Apa manfaat atau keuntungan yang anda peroleh dari merokok?
11. Apa saja kerugian yang anda rasakan bila merokok?
12. Apa saja kendala yang anda hadapi ketika ingin merokok? Bagaiman anda mengatasinya?

III. Faktor Eksternal yang Mendorong Remaja Laki-Laki Menjadi Perokok

1. Dari mana anda tahu dan mengenal rokok?
2. Apa yang membuat anda tertarik atau berminat untuk merokok?
3. Bagaimana cara anda memperoleh rokok?
4. Dalam sehari, berapa uang saku yang anda habiskan untuk membeli rokok?
5. Dalam keluarga anda siapa saja yang merokok?
6. Bagaimana sikap anda bila melihat anggota keluarga ada yang merokok?
7. Bagaimana sikap orang tua jika mengetahui anda merokok?
8. Apakah teman anda ada yang merokok?
 - a. Ada. Berapa orang
 - b. Tidak ada (ke No. 11)
9. Apakah anda merokok karena pengaruh teman dekat anda?
10. Bagaimana sikap anda bila melihat teman dekat anda merokok?
11. Bagaimana sikap teman dekat Anda bila diajak merokok?
12. Apakah anda pernah melihat iklan rokok?
13. Bagaimana tanggapan anda mengenai iklan rokok tersebut

TRANSKRIP HASIL FGD

Faktor-Faktor Yang Melandasi Remaja Laki-Laki Menjadi Perokok di Desa Kedung Ringin Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang

1. FGD Pada Remaja Merokok yang Berusia 13-19 Tahun.

A. Identitas Subyek Penelitian

No.	Nama	Pendidikan	Uang Saku/ Hari (Rp)
1.	SP 1, 17 tahun	SMU	5000
2.	SP 2, 15 tahun	SMP	3000
3.	SP 3, 16 tahun	SMU	6000
4.	SP 4, 16 tahun	SMU	7000
5.	SP 5, 14 tahun	SMP	3000
6.	SP 6, 15 tahun	SMP	4000
7.	SP 7, 15 tahun	SMP	5000

B. Perilaku Merokok Subyek Penelitian

B.1. Pertanyaan Pengetahuan

1. Menurut anda, sebenarnya apa yang dimaksud dengan merokok ?

No.	Nama	Apa yang dimaksud dengan merokok
1.	SP 1, 17 tahun	Merokok itu adalah suatu alat yang membuat saya jadi percaya diri dan penampilan.
2.	SP 2, 15 tahun	Merokok adalah menghisap asap dari tembakau.
3.	SP 3, 16 tahun	Merokok itu suatu kebiasaan, ya kebiasaan hamper semua orang baiklaki-laki maupun perempuan, tapi seringnya laki-laki.
4.	SP 4, 16 tahun	Merokok itu suatu alat untuk menunjukkan jati diri kita.
5.	SP 5, 14 tahun	Merokok itu suatu kegiatan menghisap asap.
6.	SP 6, 15 tahun	Merokok yaitu menghisap asap tembakau

7.	SP 7, 15 tahun	Merokok itu suatu kegiatan untuk menghilangkan stress.
----	----------------	--

2. Menurut anda zat-zat apa saja yang terkandung di dalam rokok

No.	Nama	Zat-zat apa saja yang terkandung di dalam rokok
1.	SP 1, 17 tahun	Yang saya tahu hanya Nikotin dan Tar
2.	SP 2, 15 tahun	Sama, Nikotin dan Tar.
3.	SP 3, 16 tahun	Nikotin.
4.	SP 4, 16 tahun	Nikotin, Tar dan berbagai racun yang lain.
5.	SP 5, 14 tahun	Nikotin dan Tar.
6.	SP 6, 15 tahun	Nikotin dan Tar.
7.	SP 7, 15 tahun	Nikotin dan Tar.

3. Apa saja akibat/ bahaya merokok bagi kesehatan yang anda ketahui ?

No.	Nama	Akibat/ bahaya merokok bagi kesehatan
1.	SP 1, 17 tahun	Dapat menyebabkan gangguan jantung, impotensi dan gangguan kehamilan.
2.	SP 2, 15 tahun	Pendarahan pada otak.
3.	SP 3, 16 tahun	Dapat menyebabkan batuk, sakit jantung, paru-paru dan gangguan pernapasan.
4.	SP 4, 16 tahun	Bisa mengurangi daya pikir seseorang, sehingga daya pikir lemah.
5.	SP 5, 14 tahun	Bisa mandul.
6.	SP 6, 15 tahun	Sesak napas.
7.	SP 7, 15 tahun	Yang jelas batuk dan sesak napas.

4. Darimana anda memperoleh informasi tentang akibat/ bahaya merokok bagi kesehatan ?

No.	Nama	Darimana anda memperoleh informasi tentang akibat/ bahaya merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Kebanyakan dari bungkus rokok itu sendiri dan juga dari iklan-iklan yang ada.
2.	SP 2, 15 tahun	Penyuluhan waktu di sekolah.
3.	SP 3, 16 tahun	Guru BP.
4.	SP 4, 16 tahun	Orang-orang sekitar.
5.	SP 5, 14 tahun	Brosur.
6.	SP 6, 15 tahun	Dari orangtua.
7.	SP 7, 15 tahun	Dari bungkus rokok.

5. Menurut anda, seorang perokok mudah terkena penyakit akibat merokok ?
Mengapa demikian ?

No.	Nama	Seorang perokok mudah terkena penyakit akibat merokok ?
1.	SP 1, 17 tahun	Tidak, dalam penggunaan jangka pendek, respon dari tubuh saya tidak menunjukkan gejala-gejala penyakit yang ditimbulkan akibat merokok.
2.	SP 2, 15 tahun	Tidak, dampaknya yang lama gitu, mungkin kalau sudah 30 tahunan ke atas, jadi perokok aktif gitulah.
3.	SP 3, 16 tahun	Iya, karena saya pernah mengalami batuk dan mengalami penurunan fisik.
4.	SP 4, 16 tahun	Bisa karena terlalu sering merokok tiap hari.
5.	SP 5, 14 tahun	Iya, masalahnya dalam rokok banyak racunnya.
6.	SP 6, 15 tahun	Tidak mudah terkena, karena penyakit tergantung dari Imun seseorang, jadi tidak mutlak karena rokok.
7.	SP 7, 15 tahun	Ya mudah terkena penyakit, saya merokok sering batuk dan sesak napas.

6. Bila seseorang terkena penyakit akibat merokok, apa sakitnya parah ?

No.	Nama	Bila seseorang terkena penyakit akibat merokok, apa sakitnya parah ?
1.	SP 1, 17 tahun	Tergantung dari orang yang suka merokok tadi, kalau sering olahraga tidak parah.
2.	SP 2, 15 tahun	Bisa parah, misal batuk sampai mengeluarkan darah, tapi waktunya lama, biasanya orang yang sudah tua.
3.	SP 3, 16 tahun	Ya bisa tapi tergantung dari pemakaiannya.
4.	SP 4, 16 tahun	Bisa karena mungkin rokoknya keseringan.
5.	SP 5, 14 tahun	Bisa parah, apalagi penyakit jantung, karena jantung adalah alat untuk mengalirkan darah ke dalam tubuh.
6.	SP 6, 15 tahun	Gak, kalau kekebalan tubuhnya kuat dan sepat sembuh.
7.	SP 7, 15 tahun	Bisa aja kalau sudah sakit merokoknya ga mau mandeg.

7. Faktor-faktor apa sajakah yang menjadikan remaja menjadi perokok ?

No.	Nama	Faktor-faktor apa sajakah yang menjadikan remaja menjadi perokok ?
1.	SP 1, 17 tahun	Menurut saya tergantung pergaulan saja.
2.	SP 2, 15 tahun	Tergantung pada lingkungan dan teman.
3.	SP 3, 16 tahun	Menurut saya yang pertama pergaulan, terus lingkungan, keluarga dan masyarakat.
4.	SP 4, 16 tahun	Karena laki-laki itu merokok karena teman, kan ada yang bilang "laki-laki kalau tidak merokok kaya banci".
5.	SP 5, 14 tahun	Karena pergaulan dan pengaruh lingkungan masyarakat.
6.	SP 6, 15 tahun	Karena cuaca kan dingin, kalau merokok itu enak banget dan pengaruh teman juga.
7.	SP 7, 15 tahun	Yang jelas pergaulan sama lingkungan keluarga.

B.2. Pertanyaan Sikap

1. Bagaimana tanggapan anda mengenai kebiasaan merokok di kalangan remaja ?

No.	Nama	Bagaimana tanggapan anda mengenai kebiasaan merokok di kalangan remaja ?
1.	SP 1, 17 tahun	Menurut saya pribadi gak masalah, karena itu adalah hak mereka, kita kan gak ada hak melarang mereka.
2.	SP 2, 15 tahun	Menurut saya itu wajar, karena ada rokok, soalnya pabriknya ada jadi kasihan bikin tapi sia-sia.
3.	SP 3, 16 tahun	- Yang pertama tidak ada UU yang jelas tentang melarang merokok. - Hak asasi manusia untuk merokok.
4.	SP 4, 16 tahun	Menurut saya wajar dan mempermudah mencari kawan gitu, tambah percaya diri.
5.	SP 5, 14 tahun	Ya lelaki harus merokok, kalau tidak merokok itu banci.
6.	SP 6, 15 tahun	Setuju sekali remaja merokok, karena merokok adalah salah satu alat kita bergaul.
7.	SP 7, 15 tahun	Menurut saya itu wajar, itu kan hak mereka untuk merokok.

2. Bagaimana tanggapan anda mengenai zat-zat yang ada di dalam rokok ?

No.	Nama	Tanggapan anda mengenai zat-zat yang ada di dalam rokok ?
1.	SP 1, 17 tahun	Sangat berbahaya bagi perokok, karena nikotin itu kan bersrang dalam paru-paru sedangkan paru-paru itu tempat pernapasan.
2.	SP 2, 15 tahun	Semuanya itu racun bagi tubuh manusia.
3.	SP 3, 16 tahun	Ya, itu kan racun.
4.	SP 4, 16 tahun	Zat-zat yang sangat merugikan bagi tubuh sang perokok.
5.	SP 5, 14 tahun	Bisa merugikan sang pengguna apalagi dengan penggunaan yang terus-menerus.
6.	SP 6, 15 tahun	Ya, itu racun dan bahaya sekali.
7.	SP 7, 15 tahun	Sangat berbahaya sekali.

3. Bagaimana sikap anda setelah mengetahui akibat/ bahaya merokok bagi kesehatan?

No.	Nama	4. Sikap anda setelah mengetahui akibat/ bahaya merokok bagi kesehatan ?
1.	SP 1, 17 tahun	Karena di daerah sini belum ada yang terkena penyakit akibat merokok, ya kita merokok terus aja gitu.
2.	SP 2, 15 tahun	Ya selama belum ada aturan berhenti merokok, saya akan tetep merokok.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalau saya pingin brenti meokok tapi gimana ya? Udah kecanduan.
4.	SP 4, 16 tahun	Sedikit demi sedikit mengurangi rokok tapi apa mungkin bisa.
5.	SP 5, 14 tahun	Setelah tahu ya biasa-biasa aja, gak takut Karena belum merasakan.
6.	SP 6, 15 tahun	Kalau saya biasa ajalah, gak begitu berpengaruh bagi saya.
7.	SP 7, 15 tahun	Ya ingin berhenti merokok, tapi susah.

4. Bagaimana sikap anda setelah memperoleh informasi tentang akibat/ bahaya merokok?

No.	Nama	Sikap setelah memperoleh informasi tentang akibat/ bahaya merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Ya biasa aja.
2.	SP 2, 15 tahun	Sebelum saya berhenti merokok saya akan tetep merokok, hidup rokok!!
3.	SP 3, 16 tahun	Ada perasaan takut juga, takutnya kalau itu benar dan terjadi pada saya.
4.	SP 4, 16 tahun	Mungkin saya merasa takut juga, karena itu terjadi dan nyata gitu.
5.	SP 5, 14 tahun	Ya takutlah, rasanya ingin mengurangi tapi gimana, belum ada niat untuk berhenti.
6.	SP 6, 15 tahun	Saya sih biasa aja soalnya saya sudah menjadi pecandu.
7.	SP 7, 15 tahun	Ya ada rasa dikit semoga gak terjadi

5. Bagaimana sikap anda bila mengetahui bahwa seorang perokok mudah terkena penyakit akibat merokok?

No.	Nama	Sikap bila mengetahui bahwa seorang perokok mudah terkena penyakit akibat merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Saya biasa aja karena saya pribadi belum melihat/ mendengar seorang prokok mudah sakit.
2.	SP 2, 15 tahun	Saya tidak akan berhenti merokok apabila belum ada niat untuk itu.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalau saya sih ingin berhenti bila saya melihat teman ada yang meninggal akibat merokok.
4.	SP 4, 16 tahun	Tetep merokok terus.
5.	SP 5, 14 tahun	Gak peduli, kan penyakit tergantung pada kekebalan tubuh.
6.	SP 6, 15 tahun	Ya rokok jalan terus juga.
7.	SP 7, 15 tahun	Ya takut juga tapi ingin merokok terus.

6. Bagaimana sikap anda setelah mengetahui bahwa sakit akibat merokok yang diderita sangat parah ?

No.	Nama	Sikap anda setelah mengetahui bahwa sakit akibat merokok yang diderita sangat parah.
1.	SP 1, 17 tahun	Karena saya belum pernah merasakannya ya biasa-biasa aja.
2.	SP 2, 15 tahun	Tetap berpegang teguh pada prinsip saya.
3.	SP 3, 16 tahun	Wah lebih takut lagi.
4.	SP 4, 16 tahun	Pasti takut karena ini sudah parah sekali seperti muntah darah.
5.	SP 5, 14 tahun	Sama, takut ya. Tapi itu kan saya kira lama terjadinya.
6.	SP 6, 15 tahun	Misalkan saya yang terkena dan parah sekali saya akan berhenti.
7.	SP 7, 15 tahun	Ya mungkin akan menghentikan rokok karena saya tidak ingin terkena penyakit hanya karena rokok.

7. Bagaimana tanggapan anda mengenai faktor-faktor yang menyebabkan seorang remaja menjadi perokok ?

No.	Nama	Tanggapan mengenai faktor-faktor yang menyebabkan seorang remaja menjadi perokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Ya kalau bisa dari lingkungan keluarga supaya tidak merokok.
2.	SP 2, 15 tahun	Saya ingin di Indonesia ada hukum yang tegas soal larangan merokok.
3.	SP 3, 16 tahun	Pilihlah dalam pergaulan biar tidak menjadi pecandu rokok.
4.	SP 4, 16 tahun	Dari faktor lingkungan saya kira kurang sehat, karena dalam kita merokok pasti menyebabkan penyakit yang sangat parah.
5.	SP 5, 14 tahun	Kan disebutkan merokok dapat merusak kesehatan, tidak merokok merugikan negara.
6.	SP 6, 15 tahun	Saya tidak mungkin menjauhi teman-teman karena pergaulannya sudah akrab.
7.	SP 7, 15 tahun	Sama, saya sudah kecanduan jadi sulit untuk menghindari rokok.

C. Pertanyaan praktik merokok.

1. Sejak kapan anda mulai merokok ?

No.	Nama	Sejak kapan mulai merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Sejak lulus SD, sudah lama.
2.	SP 2, 15 tahun	Sejak SMP kelas 1 saya udah mulai merokok.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalau saya sejak kelas 2 SMP, coba-coba kelas 1.
4.	SP 4, 16 tahun	Kalau saya sejak kelas 3 SMP.
5.	SP 5, 14 tahun	Kalau saa sejak lulus SD.
6.	SP 6, 15 tahun	Saya kenalan sama rokok tu kelas 1 SMP.
7.	SP 7, 15 tahun	Yang jelas kelas 2 SMP sudah kenal rokok.

2. Mengapa anda memutuskan untuk merokok ?

No.	Nama	Mengapa memutuskan untuk merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Penasaran, karena gimana rasanya merokok enak atau tidak.
2.	SP 2, 15 tahun	Karena pergaulan, biar kelihatan percaya diri.
3.	SP 3, 16 tahun	Karena penasaran, gimana rasanya rokok itu, tau-tau jadi kecanduan.
4.	SP 4, 16 tahun	Menurut saya ya penasaran, akhirnya terus ketagihan.
5.	SP 5, 14 tahun	Buat ngisi waktu luang daripada nganggur.
6.	SP 6, 15 tahun	Ya untuk menghilangkan kejenuhan saja.
7.	SP 7, 15 tahun	Biar saya keliatan dewasa.

3. Jenis rokok apa yang sering kamu hisap? Mengapa?

No.	Nama	Jenis rokok apa yang sering dihisap.
1.	SP 1, 17 tahun	Yang filter yang ada saringannya, biasanya jarum filter.
2.	SP 2, 15 tahun	Kalo saya tergantung, kadang filter kadang kretek.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalo ga ada duit rokok apa saja yang penting tidak rokok lintingan.
4.	SP 4, 16 tahun	Kalau ada duit sukanya filter, sukanya jarum.
5.	SP 5, 14 tahun	Kalo saya gonta-ganti, filter atau kretek tergantung uang.
6.	SP 6, 15 tahun	Menurut saya filter yang ada saringannya.
7.	SP 7, 15 tahun	Kalo saya kretek lebih mantap.

4. Berapa batang rokok yang anda hisap dalam sehari?

No.	Nama	Berapa batang rokok yang anda hisap dalam sehari.
1.	SP 1, 17 tahun	Kalo saya 5 batang dalam sehari.
2.	SP 2, 15 tahun	Kalo saya 6 batang dalam sehari.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalo saya maksimal 4 batang dalam sehari.
4.	SP 4, 16 tahun	Kalo saya tergantung uangnya kalo lagi banyak sebungkus sehari.
5.	SP 5, 14 tahun	Kalo saya tergantung uangnya maksimal 8 batang sehari.
6.	SP 6, 15 tahun	Kalo saya maksimal 6 batang sehari.
7.	SP 7, 15 tahun	tergantung uangnya tapi maksimal 8 batang sehari.

5. Bagaimana cara anda menghisap rokok ?

No.	Nama	cara menghisap rokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Ya asapnya dihirup sampai dalam, baru dihembuskan.
2.	SP 2, 15 tahun	Ya dihirup sampe dalam dulu baru dikeluarkan asapnya.
3.	SP 3, 16 tahun	Kadang dihisap dalam kadang langsung dihembuskan.
4.	SP 4, 16 tahun	Dihirup dulu dalam-dalam baru dihembuskan.
5.	SP 5, 14 tahun	Hirup dulu baru dihembuskan.
6.	SP 6, 15 tahun	Hisap dulu sampe dada baru dikeluarkan.
7.	SP 7, 15 tahun	Hisap juga tapi sampe tenggorokan aja lalu dihembuskan.

6. Kapan biasanya anda ingin merokok ?

No.	Nama	Biasanya ingin merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Biasanya setelah makan, kalau merokok rasanya enak gitu.
2.	SP 2, 15 tahun	Menurut saya habis makan, bangun tidur sambil minum kopi enak banget.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalau saya sehabis makan, duduk sendirian, sedang nglamun.
4.	SP 4, 16 tahun	Saya habis makan karena enak banget.
5.	SP 5, 14 tahun	Saya habis makan sama kalau pagi sambil minum kopi.
6.	SP 6, 15 tahun	Kalo saya pingin ngrokok ya ngrokok.
7.	SP 7, 15 tahun	Yang jelas kalo pengen ngrokok, waktu luang.

7. Dimana biasanya anda ingin merokok ?

No.	Nama	Dimana biasanya ingin merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Biasanya diluar rumah.
2.	SP 2, 15 tahun	Diluar rumah, kalo dirumah dimarahin orangtua.
3.	SP 3, 16 tahun	Diluar rumah karena merokok dalam rumah gak enak ama orangtua.
4.	SP 4, 16 tahun	Dimana saja saya ingin merokok.
5.	SP 5, 14 tahun	Kalo saya dimana ingin ngrokok ya ngrokok dimana saja tempatnya.
6.	SP 6, 15 tahun	Diluar rumah.
7.	SP 7, 15 tahun	Diluar rumah.

8. Apakah anda pernah merasa ingin berhenti merokok ?

No.	Nama	Pernah merasa ingin berhenti merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Kalau saya belum pernah karena saya sudah kecanduan.
2.	SP 2, 15 tahun	Kalo saya ya sebenarnya ingin berhenti tapi selalu ada.
3.	SP 3, 16 tahun	Saya ingin berhenti kalau sudah nikah.
4.	SP 4, 16 tahun	Tergantung pada ekonomi saya kalau punya uang ya tetep merokok.
5.	SP 5, 14 tahun	Kalo saya ingin mengingat fisik saya.
6.	SP 6, 15 tahun	Saya gak bisa karena sudah kecanduan.
7.	SP 7, 15 tahun	Saya ingin karena merugikan.

9. Apakah keinginan anda berhenti saat itu merokok dapat terwujud ?

No.	Nama	Keinginan berhenti saat itu merokok dapat terwujud.
1.	SP 1, 17 tahun	Belum bisa karena masih terpengaruh teman.
2.	SP 2, 15 tahun	Belum karena rokok mudah didapat.
3.	SP 3, 16 tahun	Belum bisa karena sudah kecanduan.
4.	SP 4, 16 tahun	Saya sudah mencoba 2 minggu setelah itu merokok lagi.
5.	SP 5, 14 tahun	Saya Cuma 2 hari lalu merokok lagi.
6.	SP 6, 15 tahun	Saya ingin berhenti tapi melihat teman-teman semua merokok saya jadi pengen ngrokok terus.
7.	SP 7, 15 tahun	Pengin berhenti tapi ntar kalo sudah tua.

10. Apa manfaat / keuntungan yang anda peroleh dari merokok ?

No.	Nama	Manfaat / keuntungan yang anda peroleh dari merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Banyak banget, salah satunya menghilangkan stres, bikin PD
2.	SP 2, 15 tahun	Enak banget apalagi habis makan.
3.	SP 3, 16 tahun	Buat menambah teman biar kelihatan jantan
4.	SP 4, 16 tahun	Untuk menghilangkan stress.
5.	SP 5, 14 tahun	Untuk menambah teman, biar kelihatan jantan, biar PD
6.	SP 6, 15 tahun	Untuk mengisi waktu luang.
7.	SP 7, 15 tahun	Kepuasan bagi saya sendiri.

11. Apa saja kerugian yang anda rasakan bila merokok ?

No.	Nama	Kerugian yang dirasakan bila merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Kepala pusing, paru-paru terasa sesak, batuk-batuk.
2.	SP 2, 15 tahun	Kerugiannya bikin boros aja.
3.	SP 3, 16 tahun	Yang utama fisik kedua bikin boros.
4.	SP 4, 16 tahun	Yang paling terasa borosnya itu lho.
5.	SP 5, 14 tahun	Bikin sesak napas aja.
6.	SP 6, 15 tahun	Bikin boros.
7.	SP 7, 15 tahun	Kalo saya belum krasa apa-apa, paling cuma boros.

12. Apa saja kendala yang anda hadapi ketika ingin merokok ? bagaimana mengatasinya ?

No.	Nama	Kendala yang anda hadapi ketika ingin merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Kalo saya pas lagi batuk rokoknya ditunda, setelah sembuh rokok lagi.
2.	SP 2, 15 tahun	Kalo saya ya pas ga punya uang, terpaksa ngutang ke toko rokok.
3.	SP 3, 16 tahun	Pas orangtua ga ngasih uang, aduh jadinya mumet akhirnya minta temen,
4.	SP 4, 16 tahun	Kalo saya cari temen pas gak punya uang.
5.	SP 5, 14 tahun	Sama, karena uang. Kalo ga ada uang ga bisa ngrokok.
6.	SP 6, 15 tahun	Kalo lagi gak punya uang minta temen yang punya.
7.	SP 7, 15 tahun	Kalo ga ada uang ya ga ngrokok.

D. Pertanyaan tentang faktor yang mendorong remaja laki-laki menjadi perokok?

1. Darimana anda tahu dan mengenal rokok ?

No.	Nama	Darimana tahu dan mengenal rokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Kalau saya tahu dari temen, kan temen banyak yang merokok jadi saya tau.
2.	SP 2, 15 tahun	Yang jelas dari iklan, spanduk dan temen.
3.	SP 3, 16 tahun	Dari temen dan iklan rokok.
4.	SP 4, 16 tahun	Dari orangtua, temen, iklan
5.	SP 5, 14 tahun	dari orangtua dan iklan.
6.	SP 6, 15 tahun	Dari keluarga, lingkungan, iklan.
7.	SP 7, 15 tahun	Dari temen, iklan.

2. Apa yang membuat anda tertarik / berminat merokok ?

No.	Nama	Yang membuat anda tertarik / berminat merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Iklan.
2.	SP 2, 15 tahun	Karena penasaran gimana enakya ngrokok.
3.	SP 3, 16 tahun	Penasaran dan ingin mencoba.
4.	SP 4, 16 tahun	Iklan, banyak macamnya jenis rokok jadi ingin mencoba.
5.	SP 5, 14 tahun	Ya rasanya sepertinya enak.
6.	SP 6, 15 tahun	Pingin tau rasanya gimana.
7.	SP 7, 15 tahun	Dari iklan terus penasaran ingin mencoba.

3. Bagaimana cara anda mendapat rokok ?

No.	Nama	Cara anda mendapat rokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Biasanya dari temen juga, kalo gak beli.
2.	SP 2, 15 tahun	Ya dari toko dan teman.
3.	SP 3, 16 tahun	Beli diwarung dan dikasih temen.
4.	SP 4, 16 tahun	Saya cari sendiri diwarung kadang ngambil rokoknya orangtua.
5.	SP 5, 14 tahun	Kalo saya dari uang saku, terus dikasih teman.
6.	SP 6, 15 tahun	Kalo saya beli di warung.
7.	SP 7, 15 tahun	Kalo saya beli dan d kasih temen.

4. Dalam sehari berapa uang saku yang dihabiskan untuk membeli rokok ?

No.	Nama	Berapa uang saku yang dihabiskan untuk membeli rokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Kalo saya 3000.
2.	SP 2, 15 tahun	Kadang tidak pernah beli sama sekali, sehari kalo beli sekitar 2000.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalo buat beli rokok 4000.
4.	SP 4, 16 tahun	Kalo saya 4500 buat beli rokok.
5.	SP 5, 14 tahun	Kalo saya tergantung harga rokoknya biasanya 4000 sehari.
6.	SP 6, 15 tahun	Kalo saya suh seharga setengah bungkus rokok, sekitar 2500 lah.
7.	SP 7, 15 tahun	Kalo saya 2500 buat beli rokok.

5. Dalam keluarga anda siapa saja yang merokok ?

No.	Nama	Anggota keluarga yang merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Saya sendiri dan Bapak.
2.	SP 2, 15 tahun	Saya dan Ayah.
3.	SP 3, 16 tahun	Selain saya ada Bapak dan mas.
4.	SP 4, 16 tahun	Yang jelas saya Bapak dan Mas.
5.	SP 5, 14 tahun	Bapak sama saya.
6.	SP 6, 15 tahun	Saya dan Bapak.
7.	SP 7, 15 tahun	Saya, kakak dan Mas.

6. Bagaimana sikap anda bila melihat anggota keluarga yang merokok ?

No.	Nama	Sikap bila melihat anggota keluarga yang merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Ya biasa aja, karena saya juga merokok sih.
2.	SP 2, 15 tahun	Ya kadang kalau Ayah merokok kadang saya minta rokoknya.
3.	SP 3, 16 tahun	Ya cuek aja.
4.	SP 4, 16 tahun	Saya senang karena Ayah saya meokok jdi saya bisa minta rokoknya.
5.	SP 5, 14 tahun	Cuek aja, itu kn hak dia. Duit dia lagi.
6.	SP 6, 15 tahun	Ya cuek aja orang aku juga ngrok.
7.	SP 7, 15 tahun	Itu keuntungan buat saya jadi bisa minta rokoknya.

7. Bagaimana sikap orangtua anda, jika mengetahui anda merokok ?

No.	Nama	Sikap orangtua mengetahui anda merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Ya biasa gak bilang apa-apa dia juga merokok.
2.	SP 2, 15 tahun	Kalau saya pasti ditegur, kalo merokok dirumah ketahuan makanya gak pernah merokok dirumah.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalo dulu dimarahin tapi sekarang gak lagi.
4.	SP 4, 16 tahun	Saya cuma diperingati agar saya tidak merokok.
5.	SP 5, 14 tahun	Bebas karena orangtua juga perokok berat.
6.	SP 6, 15 tahun	Kalo saya gak apa-apa, malah minta rokok kalo lagi gak punya.
7.	SP 7, 15 tahun	Orangtua saya gak marah cuma karena rokok.

8. Apakah teman akrab anda ada yang merokok ?

No.	Nama	Teman akrab ada yang merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Ya banyak, kira-kira 20 lebih.
2.	SP 2, 15 tahun	Seluruh teman saya merokok.
3.	SP 3, 16 tahun	Saya kira ya, sekitar 25an orang.
4.	SP 4, 16 tahun	Kalau disini ya, 20an.
5.	SP 5, 14 tahun	Akeh banget sekitar 40an.
6.	SP 6, 15 tahun	Ya kira-kira 35an.
7.	SP 7, 15 tahun	Saya kira 60an, soalnya banyak banget.

9. Apakah anda merokok karena pengaruh teman akrab anda ?

No.	Nama	Merokok karena pengaruh teman akrab.
1.	SP 1, 17 tahun	Ya benar karena pengaruh teman.
2.	SP 2, 15 tahun	Ya tapi penjual rokok juga menyebabkan saya merokok.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalo saya tidak terpengaruh oleh teman, karena saya penasaran sekali dengan rokok.
4.	SP 4, 16 tahun	Kalo saya ya teman dan ingin merasakan enaknya rokok.
5.	SP 5, 14 tahun	Iya dari teman.
6.	SP 6, 15 tahun	Dari teman karena mulai merokok dikasih oleh teman.
7.	SP 7, 15 tahun	Iya dari teman.

10. Bagaimana sikap anda melihat teman akrab anda merokok ?

No.	Nama	Sikap melihat teman akrab anda merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Biasa, soalnya saya juga merokok.
2.	SP 2, 15 tahun	Ya sama-sama mendekat.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalo saya biarin aja, itu ak dia ngapain kita ngelarang karena kita juga merokok.
4.	SP 4, 16 tahun	Ya biasa aja kadang cuek.
5.	SP 5, 14 tahun	Biasalah soalnya teman-teman disini merokok semua.
6.	SP 6, 15 tahun	Ya saya senang karena saya bisa minta rokoknya.
7.	SP 7, 15 tahun	Cuek aja.

11. Bagaimana sikap anda bila teman akrab anda diajak/ ditawarkan merokok ?

No.	Nama	Sikap bila teman akrab diajak/ ditawarkan merokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Pasti mau, sudah pasti mau tuh.
2.	SP 2, 15 tahun	Otomatis teman saya mau.
3.	SP 3, 16 tahun	Mau banget.
4.	SP 4, 16 tahun	Yang jelas mereka mau.
5.	SP 5, 14 tahun	Ada yang mau ada yang tidak.
6.	SP 6, 15 tahun	Mau.
7.	SP 7, 15 tahun	Pasti mau.

12. Apakah anda pernah melihat iklan rokok ?

No.	Nama	Pernah melihat iklan rokok.
1.	SP 1, 17 tahun	Ya, terutama iklan rokok super yang panjat tebing.
2.	SP 2, 15 tahun	Iklan rokok itu, menyanyilah jarum coklat.
3.	SP 3, 16 tahun	Kalo saya melihat iklan rokok Dji sam soe bagus banget.
4.	SP 4, 16 tahun	Iya iklan yang gambarnya gentong itu sih.
5.	SP 5, 14 tahun	Ya, iklan yang animasi.
6.	SP 6, 15 tahun	Seperti iklan Sampoerna, bagus banget.
7.	SP 7, 15 tahun	Iklan jarum yang terjun dari pesawat bagus banget.

Transkrip Wawancara Mendalam Dengan Orangtua.

A. Karakteristik Informasi Penelitian.

No.	Nama	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Abdul Kahar, 45 tahun	Tamat SMP	Wiraswasta
2.	Slamet, 42 tahun	Tamat SMU	Tukang
3.	Dirjo, 46 tahun	Tamat SMP	Tani
4.	Nurkamah, 49 tahun	Tamat SMU	Wiraswasta
5.	Karjan, 50 tahun	Tamat SMP	Buruh
6.	Tasmari, 45 tahun	Tamat SMU	Tani
7.	Kamdi, 52 tahun	Tamat SD	Tani

B. Pandangan saudara kandung / orangtua praktik merokok.

1. Bagaimana tanggapan anda mengenai kebiasaan merokok di kalangan remaja?

No.	Nama	Tanggapan anda mengenai kebiasaan merokok di kalangan remaja.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Wah sebaiknya anak seumurannya itu jangan merokok dulu karena belum bisa cari uang sendiri.
2.	Slamet, 42 tahun	Remaja merokok gak baik karena sudah belajar boros.
3.	Dirjo, 46 tahun	Disini remaja merokok bukan hal yang aneh, seharusnya jangan dulu karena belum bisa cari uang sendiri jadi kasian orangtua.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Kurang senanglah karena menimbulkan segala-galanya, kalo sudah kecanduan ga punya uang ini akan bahaya.
5.	Karjan, 50 tahun	Kalo bisa jangan merokok dulu lah karena belum bisa cari uang.
6.	Tasmari, 45 tahun	Jangan dulu karena belum bisa cari uang kasihan orang tuanya.
7.	Kamdi, 52 tahun	Remaja merokok itu wajar, tapi kalo sudah bisa cari uang sendiri.

2. Bagaimana tanggapan anda mengenai zat-zat yang terkandung didalam rokok?

No.	Nama	Tanggapan mengenai zat-zat yang terkandung didalam rokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Yang jelas adalah Nikotin itu adalah racun.
2.	Slamet, 42 tahun	Sangat berbahaya bagi tubuh.
3.	Dirjo, 46 tahun	Tidak baik untuk kesehatan kita.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Kata orang sih banyak racunnya.
5.	Karjan, 50 tahun	Racun, bisa berbahaya.
6.	Tasmari, 45 tahun	Seharusnya zat-zat itu membuat remaja takut.
7.	Kamdi, 52 tahun	Berbahaya.

3. Bagaimana tanggapan anda mengenai akibat/ bahaya rokok bagi kesehatan ?

No.	Nama	Tanggapan mengenai akibat/ bahaya rokok bagi kesehatan.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Bisa terkena penyakit paru, disini seringnya gitu.
2.	Slamet, 42 tahun	Katanya bisa mengganggu kehamilan.
3.	Dirjo, 46 tahun	Kalau merokok bis batuk-batuk, sesak napas.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Marai asma.
5.	Karjan, 50 tahun	Marai keno penyakit kanker.
6.	Tasmari, 45 tahun	Bisa menyebabkan serangan jantung, kadang-kadang juga batuk.
7.	Kamdi, 52 tahun	Sing jelas marai watuk, dodo sesek.

4. Menurut anda apakah seorang perokok rentan terkena penyakit akibat merokok ?

No.	Nama	Rentan terkena penyakit.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Orang merokok umurnya bisa pendek tapi saya gak percaya.
2.	Slamet, 42 tahun	Jelas seorang perokok akan terkena penyakit seperti batuk.
3.	Dirjo, 46 tahun	Kadose nggih, lha wong rokok niku mboten sae, marai watuk.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Saya pikir benar juga misalnya saja orang yang sering merokok pasti batuk-batuk.
5.	Karjan, 50 tahun	Kulo dereng percaya nek rokok niku marai penyakit.
6.	Tasmari, 45 tahun	Mboten mesti.
7.	Kamdi, 52 tahun	Nggih saged, lha wong rokok marai penyakit.

5. Menurut anda apakah seorang yang terkena penyakit akibat merokok sakitnya akan parah ?

No.	Nama	Keparahan penyakit.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Kadose nggih, saget parah.
2.	Slamet, 42 tahun	Nek mboten lekas berobat nggeh saget tambah parah.
3.	Dirjo, 46 tahun	Nek watuk nggih mboten parah, saget minum obat batuk saget mantun.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Kadose nggeh nek ngrokoke terus mboten mandeg.
5.	Karjan, 50 tahun	Kadose nggeh saget parah.
6.	Tasmari, 45 tahun	Nek ngrokoke terus sakite nggeh tambah parah.
7.	Kamdi, 52 tahun	Tergantung larene nopo.

6. Faktor-faktor apa sajakah yang menyebabkan seorang remaja menjadi perokok ?

No.	Nama	Faktor-faktor yang menyebabkan remaja menjadi perokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Lha mbuh nggeh, dolanan kaleh kanca-kancane.
2.	Slamet, 42 tahun	Niku cah'e podo dolan bareng, sering kumpul sering nyobi malah keterusan.
3.	Dirjo, 46 tahun	Lha biasa jare malah jaler nek mboten ngrokok mboten jantan.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Terutama niku pergaulan nggeh, kumpulan kaleh kanca-kancane.
5.	Karjan, 50 tahun	Lha dolan bareng niku.
6.	Tasmari, 45 tahun	Sebabe geh dolan bareng kanca-kancane.
7.	Kamdi, 52 tahun	Koncane niku soale katah sing ngrokok.

C. Pertanyaan praktek merokok.

1. Apakah anak anda selama ini merokok ?

a. Ya, sejak kapan mulai merokok ?

b. Tidak, (Kepertanyaan bagian D No. 5)

No.	Nama	Apakah selama ini merokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Oh nggeh kulo ngertose SMP.
2.	Slamet, 42 tahun	Oh nggeh kayane bar SMP ketularan lare-lare.
3.	Dirjo, 46 tahun	Lare kulo SMA kelas 1 ngertos nek ngrokok.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Kadose sampun dangu SMP kelas 2.
5.	Karjan, 50 tahun	Lare kulo ngrokok geh pas SMP kelas 3.
6.	Tasmari, 45 tahun	Lare kulo rokok geh SMA kelas 1.
7.	Kamdi, 52 tahun	Lare kulo ngrokok ngertos kulo SMP kelas 3.

2. Mengapa anak anda menjadi suka merokok ?

No.	Nama	Mengapa memutuskan untuk merokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	La niku dolane kalah kanca-kancane.
2.	Slamet, 42 tahun	Saking kancane, waune nggeh mboten ngrokok.
3.	Dirjo, 46 tahun	Geh niku mulane kumpul karo kanca-kancane nek mboten rokok kadose banci.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Pengaruh kancane geh.
5.	Karjan, 50 tahun	Saking kanca-kancane waune geh mboten.
6.	Tasmari, 45 tahun	Geh, pengaruh dolan kalah kanca-kancane.
7.	Kamdi, 52 tahun	Saking kanca-kancane.

3. Jenis rokok apa yang sering anak anda hisap ?

No.	Nama	Jenis rokok yang sering dihisap.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Lha biasane senenge rokok jarum.
2.	Slamet, 42 tahun	Nek tumbas piyambak sennge jarum.
3.	Dirjo, 46 tahun	Kulo mboten ngertos.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Jarum nikulah.
5.	Karjan, 50 tahun	Kulo ngertose gudang garam.
6.	Tasmari, 45 tahun	Mboten ngerti kadang kretek geh purun.
7.	Kamdi, 52 tahun	Kulo ngertose jarum.

4. Berapa batang rokok yang anak anda hisap dalam sehari ?

No.	Nama	Berapa batang rokok dalam sehari.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Kulo ngertose sekawan batang.
2.	Slamet, 42 tahun	Biasane setengah bungkus niku entek.
3.	Dirjo, 46 tahun	Ngertos kulo nek bar maem niku, geh sekawan batang.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Biasane sebungkus geh telas.
5.	Karjan, 50 tahun	Nek teng griya paling geh bardo maem 3 batang.
6.	Tasmari, 45 tahun	Kadang kulo tumbaske sebungkus.
7.	Kamdi, 52 tahun	Kadng geh kulo sukani setengah bungkus.

5. Kapan biasanya anak anda ingin merokok ?

No.	Nama	Kapan biasanya anak anda ingin merokok
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Bar maem niku langsung madosi rokok.
2.	Slamet, 42 tahun	Bar madang, nek dolan kaleh kanca-kancane.
3.	Dirjo, 46 tahun	Bakdo madang, nek teng jawi geh rokok.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Bar maem jarene kecut nek mboten ngrokok.
5.	Karjan, 50 tahun	Nek dolan kalih kan-kancane.
6.	Tasmari, 45 tahun	Bar maem.
7.	Kamdi, 52 tahun	Nek enjing kaleh ngombe kopi.

6. Dimana biasanya anak anda ingin merokok ?

No.	Nama	Dimana biasanya ingin merokok
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Teng griya piyambak.
2.	Slamet, 42 tahun	Nek lagi kumpul kalih kancane.
3.	Dirjo, 46 tahun	Ngeh jarang-jarang, kadang teng griyo mboten ngrokok tapi teng jawi ngrokok.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Sing jelas teng jawi nek lagi kumpul-kumpul.
5.	Karjan, 50 tahun	Kadang teng griya kadang teng jawi.
6.	Tasmari, 45 tahun	Teng jawi.
7.	Kamdi, 52 tahun	Teng jobo nek lagi kumpul kalih kanca-kancane.

7. Pernahkah anak anda ingin berhenti merokok ?

No.	Nama	Pernahkah ingin berhenti merokok
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Mboten durung mandeg.
2.	Slamet, 42 tahun	Kersane piyambake.
3.	Dirjo, 46 tahun	Nat seminggu terus rokok melih.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Mbutun purun mandeg.
5.	Karjan, 50 tahun	Mboten ngertos kulo.
6.	Tasmari, 45 tahun	Mboten purun mandeg.
7.	Kamdi, 52 tahun	Nate mandeg namun kaleh dinten ngrokok melih.

D. Faktor yang mendorong remaja laki-laki menjadi perokok ?

1. Dari mana anak anda tahu mengenai rokok ?

No.	Nama	Tahu mengenai rokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Kersane saking rencange geh.
2.	Slamet, 42 tahun	Saking kulo
3.	Dirjo, 46 tahun	Kancane.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Lare-lare niku sing ngrokok.
5.	Karjan, 50 tahun	Kanca dolan geh.
6.	Tasmari, 45 tahun	Saking kulo lan mase.
7.	Kamdi, 52 tahun	Saking kulo lan mase.

2. Apa yang membuat anak anda ingin merokok ?

No.	Nama	Apa yang membuat ingin merokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Jarene rasane matap.
2.	Slamet, 42 tahun	Teruse geh ngilangke stres.
3.	Dirjo, 46 tahun	Ngeh rasane.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Ngeh rasane.
5.	Karjan, 50 tahun	Kulo mboten ngertos jarene rasane.
6.	Tasmari, 45 tahun	Rasane teruse enak lan nikmat.
7.	Kamdi, 52 tahun	Rasane niku.

3. Darimana anak anda memperoleh rokok ?

No.	Nama	Cara memperoleh rokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Angsale geh tumbas piyambak.
2.	Slamet, 42 tahun	Kadang saking kancane.
3.	Dirjo, 46 tahun	Tumbas piyambak.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Kadng-kadang nyuwun mase.
5.	Karjan, 50 tahun	Tumbas nek gadah duit.
6.	Tasmari, 45 tahun	Tumbas teng warung caket griyo.
7.	Kamdi, 52 tahun	Kadang ngeh nyuwun kancane nek mboten gadah duit.

4. Dalam sehari berapa uang saku yang dihabiskan buat beli rokok ?

No.	Nama	Berapa uang saku yang dihabiskan buat rokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Dua ribu.
2.	Slamet, 42 tahun	Dua ribu lima ratus.
3.	Dirjo, 46 tahun	Tiga ribu.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Empat ribu.
5.	Karjan, 50 tahun	Dua ribu lima raus.
6.	Tasmari, 45 tahun	Dua ribu.
7.	Kamdi, 52 tahun	Tiga ribu.

5. Dalam keluarga anda siap saja yang merokok ?

No.	Nama	Anggota keluarga yang merokok
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Kulo.
2.	Slamet, 42 tahun	Kulo kaliyan Didi
3.	Dirjo, 46 tahun	Kulo piyambak.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Kulo kalih Anto.
5.	Karjan, 50 tahun	Kulo piyambak.
6.	Tasmari, 45 tahun	Kulo piyambak.
7.	Kamdi, 52 tahun	Kulo piyambak.

6. Bagaimana sikap anda bila melihat keluarga anda ada yang merokok ?

No.	Nama	Sikap bila melihat anggota keluarga yang merokok
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Wah pasti kepingin, tapi takut minta.
2.	Slamet, 42 tahun	Mboten nyuwun tapi ngeh mundut rokoke piyambak.
3.	Dirjo, 46 tahun	Nek kulo tinggal kadang mendet rokok kulo.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Kadang nyuwun kalih mase.
5.	Karjan, 50 tahun	Biasa mawon.
6.	Tasmari, 45 tahun	Biasa mawon sami-sami ngrokok.
7.	Kamdi, 52 tahun	Ngeh pengen ngrokok nek mboten duwe duit ngeh nyuwun kulo.

7. Bagaimana sikap anda jika mengetahui anak anda merokok?

No.	Nama	Sikap orangtua mengetahui anaknya merokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Kulo kandani durung iso golek duit ra usah ngrokok.
2.	Slamet, 42 tahun	Nggeh kulo larang tapi sih mantun ngrokok.
3.	Dirjo, 46 tahun	Kulo nggeh mboten seneng sak jane nek anak kulo ngrokok.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Kulo ngertose piyambake teng jobo kaleh kancane terus kulo seneni.
5.	Karjan, 50 tahun	Ngeh kulo kandani soale dereng nyambut gawe.
6.	Tasmari, 45 tahun	Kulo ngeh pripun kulo ngeh ngrokok.
7.	Kamdi, 52 tahun	Kulo seneni isih cilik wis ngrokok.

8. Bagaimana sikap anda melihat teman anda merokok ?

No.	Nama	Bila melihat teman merokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Mboten nopo-nopo mendhet mawon mpun sami-sami dados perokok.
2.	Slamet, 42 tahun	Nggeh biasane dadi ngrokok bareng niku.
3.	Dirjo, 46 tahun	Kadang nyuwun rokoke.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Dadi melu-melu ngrokok.
5.	Karjan, 50 tahun	Kadang geh melu bareng rokok kancane.
6.	Tasmari, 45 tahun	Piyambake seneng nek kancane sami ngrokok.
7.	Kamdi, 52 tahun	Mboten nopo-nopo.

9. Bagaimana sikap anda apabila melihat anak anda ditawarkan merokok ?

No.	Nama	Sikap bila melihat anak anda ditawarkan merokok
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Alah seneng banget, lha wong rejeki kok ditolak.
2.	Slamet, 42 tahun	Biasane purun nek mboten gadah rokok.
3.	Dirjo, 46 tahun	Nggeh rokoke dipundut.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Kadang mboten purun nek tasih gadah rokok.
5.	Karjan, 50 tahun	Basane malah nawani kancane.
6.	Tasmari, 45 tahun	Nek mbote gadah purun.
7.	Kamdi, 52 tahun	Purun nek mboten gadah rokok.

10. Apa manfaat yang anda peroleh dari merokok ?

No.	Nama	Manfaat/ keuntungan dari merokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Alah mboten wonten keuntungane.
2.	Slamet, 42 tahun	Ngilangno stres.
3.	Dirjo, 46 tahun	Ngeh ben katah kancane.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Mboten wonten manfaate, wontene kerugiane.
5.	Karjan, 50 tahun	Jarene nek dilarang ngrokok marai jantan.
6.	Tasmari, 45 tahun	Mboten wonten manfaate.
7.	Kamdi, 52 tahun	Teruse ben ngilangno stres.

11. Apa sajakah kerugian yang anda rasakan bila anda merokok ?

No.	Nama	Kerugian yang dirasakan bila merokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Ngeh marai boros.
2.	Slamet, 42 tahun	Marai penyakit.
3.	Dirjo, 46 tahun	Sing jelas ngeh marai boros.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Sing jelas ngeh marai boros duit nggo tumbas buku malah tumbas rokok.
5.	Karjan, 50 tahun	Marai boros.
6.	Tasmari, 45 tahun	Marai boros lan penyakit
7.	Kamdi, 52 tahun	Marai boros.

12. Apa saja kendala yang anda hadapi ketika ingin merokok ?

No.	Nama	Kendala yang dihadapi ketika ingin merokok.
1.	Abdul Kahar, 45 thn	Nek mboten gadah duit, duite telas nggih nyuwun kulo.
2.	Slamet, 42 tahun	Nek lagi sakit.
3.	Dirjo, 46 tahun	Nek mboten gadah arto, nggeh nyuwun kaleh mase nek mboten kancane.
4.	Nurkamah, 49 tahun	Rokoke telas nggeh kada nyuwun kulo.
5.	Karjan, 50 tahun	Kadang nyuwun mase.
6.	Tasmari, 45 tahun	Kadang nggeh nyuwun kulo.
7.	Kamdi, 52 tahun	Duite telas, kancane nggeh mboten gadah rokok, nggeh mboten rokok.

HASIL WAWANCARA MENDALAM DENGAN PETUGAS

KESEHATAN

P : Seperti yang kita ketahui pak, saat ini banyak sekali remaja laki-laki yang merokok, ya disekitar sini ternyata juga demikian, kalau menurut bapak sendiri, bagaimana bapak melihat fenomena ini?

I : Ya... terus terang saya merasa sedih juga ya, karena pada umumnya remaja yang merokok itu masih kecil-kecil, belum bisa cari uang, kan kasihan orang tuanya juga. Sudah susah-susah cari uang eh anaknya malah bakar uang. Kan merokok sama saja membakar uang. Benar kan? Dari segi kesehatan juga tidak baik, Karena rokok itu mengandung zat yang dapat merusak tubuh.

P : Maaf pak, bisa dijelaskan lebih lanjut mengenai zat yang dapat merusak tubuh tadi?

I : Oh itu, mungkin mas juga sudah tahu, kalau rokok itu mengandung zat-zat yang berbahaya, itu kan semuanya adalah toksin atau racun, yang sedikit demi sedikit dapat menggerogoti si perokok, terutama bagian paru-parunya.. kan berbahaya sekali.

P : Kalau mengenai penyakit akibat merokok itu, bagaimana pak tanggapannya?

I : Mungkin sangat jelas sekali ya bahaya merokok yang tercantum dalam peringatan pemerintah. Pada dasarnya memang benar merokok itu sama saja dengan bunuh diri secara haluslah, kasarnya kan gitu. Contoh kecil dari bahaya merokok misalnay bisa menyebabkan sesak

nafas, kan rasanya gak enak, tersiksa seperti itu. Ya sebisa mungkin para perokok mengurangi kebiasaan merokoknya dan bagi yang belum, berusaha untuk tidak merokok.

P : Kalau orang yang merokok bagaimana pak, apakah mereka rentan terkena penyakit akibat merokok?

I : Menurut saya ya, orang yang merokok sangat rentan terkena penyakit seperti yang mas ketahui, bahwa merokok bisa menyebabkan sakit jantung, hipertensi, TB Paru dan berbagai macam penyakit yang lain, karena ya.... Di rokok itu mengandung zat-zat yang berbahaya, jadi dapat merusak keseimbangan atau menurunkan daya tahan tubuh, kan bisa juga dapat menurunkan nafsu makan si perokok.

P : Apakah penyakit yang kemungkinan diderita oleh si perokok bisa bertambah parah pak?

I : Ya bisa saja, misalnya saja orang yang sudah menderita TB paru, kalau masih merokok terus bisa saja tambah parah, karena serangan yang terjadi pada paru-paru. Sedangkan paru-paru seperti yang kita tahu adalah alat yang paling vital. Jika paru-parunya sudah rusak, maka bisa berakibat fatal. Makanya kalau sakit sebaiknya si perokok jangan merokok, tapi biasanya penderita malah beranggapan kalau sudah terlanjur ya sudah, di teruskan saja merokoknya.

P : Menurut bapak, kira-kira remaja laki-laki disekitar sini jadi suka merokok karena faktor apa pak?

I : Faktor yang menyebabkan remaja laki-laki menjadi suka merokok.....
dikalangan sini kalau saya amati ada beberapa faktor yang melatarbelakanginya seperti :

1. Pergaulan
2. Kedinginan
3. Merokok menyebabkan kecanduan
4. Anggapan bahwa merokok dapat meningkatkan daya kerja atau konsentrasi.

P : Kalau dari pihak kesehatan sendiri, apakah ada program khusus pak, untuk menangani masalah rokok?

I : Program institusi yang khusus menangani masalah rokok tidak ada, yang ada hanya program sosialisasi PHBS yang diantaranya menganjurkan agar tidak merokok dalam satu keluarga.

P : Kalau program kampanye atau penyuluhan anti rokok apakah pernah dilaksanakan pak?

I : Wah itu jarang sekali, karena memang tidak ada program khusus tentang itu. Saat ini masih banyak program lain yang perlu dilaksanakan. Misalkan ada penyuluhan anti rokok, saya rasa tidak efektif juga karena petugas yang menyuluh juga sebagian ada yang merokok. Jadi ya harus kembali pada kesadaran masing-masing individu yang merokok.

P : Selama ini, apakah pernah ada remaja yang datang berobat dengan keluhan sakit akibat merokok?

I : Wah yang datang dengan keluhan sakit akibat merokok itu belum pernah ada.

P : Oh gitu, terima kasih atas informasinya pak.





Peneliti melakukan kegiatan FGD (*Focus Group Discussion*)



Peneliti melakukan kegiatan FGD (*Focus Group Discussion*)



Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan orang tua responden



Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan orang tua responden



Gambaran remaja di desa kedung ringin



Gambaran remaja di desa kedung ringin