HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: May, 30, 2026
Revised: August, 28, 2026
Available online: August, 28, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Gambaran perilaku merokok pada peserta didik SMP

Hendrika Sasube*, Asep Rahman, Ricky C. Sondakh

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Hendrika Sasube. *Email: hendrikasasube121@student.unsrat.ac.id

Abstract

Background: Smoking behavior among adolescents remains a serious public health issue because it can increase the risk of various chronic diseases from an early age. The high prevalence of smoking among students at Gemeen 3 Junior High School, along with the rising cases of smoking-related diseases in the Gemeh area, indicates the need for research on the smoking behavior of junior high school adolescents.
Purpose: To determine the description of the level of knowledge, attitudes, and smoking behavior among 8th and 9th-grade students.
Method: This study uses a descriptive quantitative design with a cross-sectional study approach. This research was conducted in October–November 2025 at State Junior High School 3 Gemeh, Gemeh District, Talaud Islands Regency. The study sample consisted of 67 respondents selected using a total sampling technique, while data collection was conducted using a standardized questionnaire regarding knowledge, attitudes, and smoking behavior.
Results: The study results indicate that most respondents have good knowledge and attitudes regarding the dangers of smoking, however, some students were still found to engage in smoking behavior. Smoking behavior is influenced by environmental factors such as peers, ease of obtaining cigarettes, and exposure to smoking habits around the respondents.
Conclusion: Students generally have good knowledge and attitudes about the dangers of smoking, but smoking behavior is still observed in some respondents. Continuous promotive and preventive efforts are needed through health education, school environment supervision, and family involvement to prevent smoking behavior among adolescents.

Keywords: Adolescents; Knowledge and Attitude; Smoking Behavior.

PENDAHULUAN

Perilaku merokok telah menjadi masalah kesehatan yang serius di berbagai belahan dunia, yang memengaruhi tidak hanya orang dewasa, tetapi juga remaja, termasuk mereka yang sedang menempuh pendidikan di tingkat menengah. Laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization, 2021) mencatat bahwa sekitar 17.5% remaja berusia lebih dari 15 tahun terlibat dalam perilaku merokok. Penelitian mengungkapkan bahwa hampir 20% remaja secara global merupakan perokok, sehingga perhatian dari berbagai pihak terhadap isu ini sangat dibutuhkan.

Berdasarkan informasi yang dirilis oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dalam *Teen Newsletter: Smoking*, penggunaan produk tembakau terus menjadi salah satu penyebab utama masalah kesehatan yang dapat mengakibatkan kecacatan dan kematian di Amerika Serikat. Pada tahun 2019, sekitar 34 juta orang dewasa di AS diidentifikasi sebagai perokok aktif, di mana lebih dari 16 juta di antaranya mengalami setidaknya satu penyakit yang berkaitan dengan merokok. Selain itu, sekitar 58 juta orang yang tidak merokok di AS terpapar asap rokok dari para perokok (Centers for Disease Control and Prevention, 2022). Data ini menunjukkan bahwa dampak negatif merokok tidak hanya dirasakan oleh para perokok, tetapi juga oleh orang-orang di sekeliling mereka yang menghirup asap rokok.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3417

Dalam laporan *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) 2019, dicatat bahwa sekitar 10–20% remaja di berbagai negara merupakan perokok. Di Indonesia, GYTS 2019 menunjukkan bahwa proporsi siswa yang saat ini menggunakan tembakau mencapai 19.2%, dengan angka yang jauh lebih tinggi di kalangan laki-laki, yaitu 35.6%, sementara perempuan hanya 3.5%. Sementara itu, proporsi siswa yang saat ini merokok adalah 18.8%, yang terdiri dari 35.5% laki-laki dan 2.9% perempuan (World Health Organization, 2019).

Indonesia menempati posisi ketiga dalam hal konsumsi produk tembakau tertinggi di dunia. Diperkirakan bahwa persentase perokok dewasa di Indonesia mencapai 36.7%, dengan 71.2% laki-laki dan 2.2% perempuan. Selain itu, persentase perokok di kalangan remaja berusia di atas 15 tahun mencapai 8.7%, dengan 16.1% laki-laki dan 1.3% perempuan (Tobacco Atlas, 2022).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan adanya peningkatan yang mengkhawatirkan dalam jumlah perokok muda di Indonesia yang berusia 10 hingga 18 tahun. Angka prevalensi ini meningkat dari 7.2% pada tahun 2013 menjadi 9.1% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kenaikan sebesar 1.9% selama lima tahun tersebut menunjukkan perlunya upaya yang lebih baik untuk mengendalikan penggunaan tembakau di Indonesia, khususnya di kalangan remaja. Data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa terdapat sekitar 70 juta perokok aktif di Indonesia, dengan 7.4% di antaranya merupakan perokok berusia 10 hingga 18 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Tingginya jumlah perokok aktif di Indonesia juga menimbulkan kekhawatiran terhadap kemungkinan dampak serius bagi kesehatan, baik bagi perokok maupun orang-orang di sekitarnya.

Data mengenai perilaku merokok di Sulawesi Utara menunjukkan bahwa persentase penduduk yang merokok setiap hari mencapai 18.73%, sementara yang merokok tetapi tidak setiap hari sebesar 3.74% (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara, 2023). Angka ini menunjukkan bahwa hampir seperlima penduduk Sulawesi Utara memiliki kebiasaan merokok setiap hari, yang berpotensi menimbulkan beban kesehatan yang signifikan di wilayah tersebut.

Pemilihan tingkat SMP sebagai subjek penelitian ini didasari oleh beberapa pertimbangan krusial. Masa SMP (usia 12–15 tahun) merupakan periode kritis ketika kebanyakan individu pertama kali mencoba rokok, yang kemudian berpotensi berkembang menjadi perokok rutin. Intervensi pada fase ini dinilai lebih strategis dan efektif untuk mencegah terbentuknya kebiasaan permanen dibandingkan pada tingkat SMA, ketika perilaku merokok mungkin sudah lebih mengakar (Santrock, 2017).

Lokasi penelitian di SMP Negeri 3 Gemeh, Kabupaten Kepulauan Talaud, menambah dimensi urgensi penelitian ini. Sebagai daerah kepulauan yang terpencil, akses terhadap informasi kesehatan dan layanan konseling mungkin terbatas. Selain itu, dinamika sosial budaya di daerah kepulauan, seperti tingkat kepadatan penduduk yang lebih rendah dan interaksi sosial yang lebih intim, dapat menciptakan pola pergaulan dan tekanan sosial yang unik, yang berpotensi memengaruhi perilaku merokok peserta didik.

Data rekam medis dari Puskesmas Gemeh tahun 2021–2023, menunjukkan bahwa penyakit yang berkaitan dengan rokok mendominasi sepuluh besar penyakit di wilayah tersebut. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menempati urutan pertama dengan rata-rata 34.5%, diikuti oleh hipertensi (17.7%) dan pneumonia (15.2%). Penyakit yang berkaitan dengan rokok menunjukkan peningkatan dari tahun 2021 hingga 2023, dengan ISPA meningkat sebesar 4.3% dan kanker paru sebesar 0.7% (Badan Pusat Statistik Kabupaten Kepulauan Talaud, 2024). Data ini mengindikasikan adanya beban kesehatan yang signifikan terkait penyakit yang berkaitan dengan rokok di wilayah Gemeh, yang kemungkinan juga dipengaruhi oleh perilaku merokok pada remaja.

Hasil observasi awal yang dilakukan pada 16 Mei 2025 di SMP Negeri 3 Gemeh, menunjukkan bahwa kebiasaan merokok ditemukan di kalangan peserta didik. Beberapa peserta didik terlihat merokok pada jam istirahat sekolah, dan tidak terlihat adanya sanksi tegas atau teguran dari pihak sekolah terhadap perilaku tersebut selama observasi berlangsung. Temuan awal ini mengindikasikan adanya perilaku merokok di lingkungan sekolah, sehingga penelitian lebih lanjut diperlukan. Belum adanya data spesifik mengenai gambaran perilaku merokok di sekolah

Hendrika Sasube*, Asep Rahman, Ricky C. Sondakh

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Hendrika Sasube. *Email: hendrikasasube121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3417

tersebut menjadikan penelitian ini penting untuk dilakukan. Data yang akurat dan terkini sangat dibutuhkan sebagai dasar untuk merancang intervensi yang tepat sasaran. Tanpa data yang memadai, upaya pencegahan dan penanggulangan perilaku merokok di kalangan peserta didik akan sulit dievaluasi efektivitasnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku merokok di kalangan peserta didik SMP Negeri 3 Gemeh, yang mencakup tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku aktual terhadap rokok. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi data dasar (*baseline*) yang komprehensif bagi sekolah dan pemerintah daerah dalam merancang program pencegahan yang tepat sasaran, kontekstual, dan efektif sesuai dengan karakteristik peserta didik di wilayah kepulauan.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober–November 2025, di SMP Negeri 3 Gemeh, Kecamatan Gemeh, Kabupaten Kepulauan Talaud. Populasi penelitian adalah seluruh peserta didik kelas VIII dan IX yang berjumlah 67 siswa, terdiri atas 32 peserta didik kelas VIII dan 35 peserta didik kelas IX. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian.

Variabel penelitian ini adalah perilaku merokok yang dideskripsikan berdasarkan tiga indikator, yaitu pengetahuan tentang bahaya merokok, sikap terhadap perilaku merokok, dan tindakan terkait perilaku merokok. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner dan dimodifikasi sesuai konteks perilaku merokok pada peserta didik SMP. Kuesioner terdiri atas 10 item pertanyaan pilihan ganda dengan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Total skor dihitung dalam bentuk persentase dan dikategorikan menjadi pengetahuan baik (80%–100%), cukup (60%–79%), dan buruk (<60%). Hasil uji validitas pada penelitian ini menunjukkan nilai r = 0.709 pada α = 0.05.

Sikap terhadap perilaku merokok diukur menggunakan kuesioner dan dimodifikasi untuk konteks bahaya rokok pada remaja SMP. Kuesioner terdiri atas 10 item pernyataan menggunakan skala Likert, dengan tujuh pernyataan *favourable* (nomor 2, 3, 6, 7, 8, 9, dan 10) dan tiga pernyataan *unfavourable* (nomor 1, 4, dan 5). Pada pernyataan *favourable*, skor diberikan 4 untuk jawaban sangat setuju, 3 untuk setuju, 2 untuk tidak setuju, dan 1 untuk sangat tidak setuju. Pada pernyataan *unfavourable*, pemberian skor dilakukan secara terbalik, yaitu 1 untuk sangat setuju, 2 untuk setuju, 3 untuk tidak setuju, dan 4 untuk sangat tidak setuju. Total skor dikategorikan menjadi sikap baik apabila skor ≥28 dan sikap buruk apabila skor <28. Hasil uji validitas pada penelitian ini menunjukkan nilai r = 0.800 pada α = 0.00.

Kuesioner mencakup status merokok, usia pertama kali mengenal rokok, usia mulai merokok, alasan merokok, sumber pengaruh, sumber rokok, reaksi lingkungan, lokasi merokok, situasi yang mendorong merokok, dan intensitas merokok. Kuesioner terdiri atas 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban tunggal. Hasil pengukuran status merokok dikategorikan menjadi pernah merokok (skor 1) dan tidak pernah merokok (skor 0). Hasil uji validitas pada penelitian ini menunjukkan nilai r = 0.572 pada α = 0.01.

Instrumen penelitian terdiri atas lembar *informed consent* dan kuesioner penelitian. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang dibagikan oleh peneliti dan data sekunder berupa data jumlah peserta didik. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan variabel penelitian sesuai dengan jenis datanya. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan bantuan *Microsoft Excel* dan SPSS.

Hendrika Sasube*, Asep Rahman, Ricky C. Sondakh

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Hendrika Sasube. *Email: hendrikasasube121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3417

HASIL

Tabel 1. Distribusi Demografi Karakteristik Responden (N=67)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(13.64±0.64)(12-15)
12	1/1.5
13	27/40.3
14	34/50.7
15	5/7.5
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	29/43.3
Perempuan	38/56.7
Kelas (n/%)	
VIII	28/41.8
IX	39/58.2
Pekerjaan Ayah (n/%)	
PNS/TNI/POLRI	10/14.9
Nelayan/Petani	48/71.6
Lainnya	5/7.5
Tidak Bekerja	4/6.0
Pekerjaan Ibu (n/%)	
Karyawan Swasta	3/4.5
PNS/TNI/POLRI	8/11.9
Nelayan/Petani	8/11.9
Lainnya	2/3.0
Tidak Bekerja/IRT	46/68.7
Pengetahuan (n/%)	
Baik	63/94.0
Cukup	4/6.0
Tindakan (n/%)	
Pernah Merokok	46/68.7
Tidak Pernah Merokok	21/31.3
Berapa banyak rokok yang kamu habiskan setiap hari (rata-rata)?	
Tidak Pernah	21/31.3
1-5 batang	18/26.9
10-20 batang	16/26.9
21-30 batang	12/17.9

Berdasarkan Tabel 1. karakteristik responden didominasi oleh kelompok umur 14 tahun sebanyak 34 responden (50.7%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 responden (56.7%), dan berada pada kelas IX

Hendrika Sasube*, Asep Rahman, Ricky C. Sondakh

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Hendrika Sasube. *Email: hendrikasasube121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3417

sebanyak 39 responden (58.2%). Berdasarkan pekerjaan orang tua, sebagian besar ayah bekerja sebagai nelayan/petani sebanyak 48 responden (71.6%), sedangkan sebagian besar ibu tidak bekerja/ibu rumah tangga sebanyak 46 responden (68.7%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 63 responden (94.0%) dan seluruh responden memiliki sikap baik, dan pada variabel tindakan, sebanyak 46 responden (68.7%) menyatakan pernah merokok. Berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi per hari, kategori terbanyak adalah 10–20 batang sebanyak 16 responden (26.9%).

Tabel 2. Distribusi Inisiasi dan Karakteristik Perilaku Merokok

Variabel	Jumlah Rokok Perhari (Batang)			
	1–10	11–20	21–30	Tidak Merokok
Inisiasi Merokok				
Pertama kali mengenal rokok (n/%)				
Sebelum SMP	11/16.4	9/13.4	5/7.5	0/0
Saat SMP	7/10.4	7/10.4	7/10.4	0/0
Tidak Merokok	0/0.0	0/0.0	0/0.0	21/33.3
Usia Mulai Merokok (n/%)				
<10	11/16.4	9/13.4	5/7.5	0/0
≥10	7/10.4	7.10.4)	7/10.4	0/0
Tidak Merokok	0/0.0	0/0.0	0/0.0	21/31.3
Faktor dan Karakteristik Perilaku Merokok				
Alasan Pertama Kali Merokok (n/%)				
Ingin Mencoba-coba	13/19.3	10/14.9	6/9.0	0/0.0
Diajak Teman	3/4.5	4/6.0	4/6.0	0/0.0
Terlihat Dewasa	2/3.0	2/3.0	2/3.0	0/0.0
Tidak Merokok	0/0.0	0/0.0	0/0.0	21/31.3
Sumber Pengaruh Pertama Kali Merokok (n/%)				
Teman	2/3.0	2/3.0	1/1.5	0/0.0
Orang Tua	1/1.5	0/0.0	1/1.5	0/0.0
Kemauan Sendiri	15/22.4	14/20.9	10/14.9	0/0.0
Tidak Merokok	0/0.0	0/0.0	0/0.0	21/31.3
Sumber Mendapatkan Rokok (n/%)				
Teman	10/14.8	8/12.0	4/6.0	0/0.0
Orang Tua	1/1.5	0/0.0	0/0.0	0/0.0
Membeli Sendiri	7/10.4	8/12.0	8/12.0	0/0.0
Tidak Merokok	0/0.0	0/0.0	0/0.0	21/31.3
Reaksi Teman dan Orang Tua (n/%)				
Tidak Peduli	3/4.5	4/6.0	3/4.5	0/0.0
Ikut-ikutan Merokok	15/22.4	12/17.9	9/13.4	0/0.0
Tidak Merokok	0/0.0	0/0.0	0/0.0	21/31.3
Lokasi Merokok (n/%)				
Tempat Bermain	12/17.9	10/14.8	6/9.0	0/0.0
Di Sekolah	5/7.5	6/9.0	6/9.0	0/0.0
Di Rumah	1/1.5	0/0.0	0/0.0	0/0.0
Tidak Merokok	0/0.0	0/0.0	0/0.0	21/31.3

Hendrika Sasube*, Asep Rahman, Ricky C. Sondakh

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Hendrika Sasube. *Email: hendrikasasube121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3417

Berdasarkan Tabel 2. sebagian besar peserta didik pertama kali mengenal rokok sebelum masuk SMP, yaitu sebanyak 25 responden (37.3%) dan sebanyak 25 responden (37.3%) mulai merokok pada usia <10 tahun. Alasan pertama kali merokok yang paling banyak adalah ingin mencoba-coba (43.2%), sumber pengaruh pertama kali merokok paling banyak berasal dari kemauan sendiri (58.2%), dan sumber mendapatkan rokok paling banyak berasal dari teman (50.7%). Berdasarkan reaksi teman dan orang tua, kategori yang paling banyak adalah ikut-ikutan merokok (52.2%). Adapun lokasi merokok yang paling banyak dilaporkan adalah tempat bermain (56.7%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh, distribusi usia responden menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang 13 hingga 14 tahun, dengan jumlah terbanyak pada usia 14 tahun yaitu sebanyak 34 responden. Masa remaja awal yang berlangsung pada usia 12 hingga 15 tahun merupakan fase yang sangat kritis dalam perkembangan seseorang (Santrock, 2017). Pada fase ini, remaja mulai mencari jati diri dan menjadi lebih rentan terhadap berbagai pengaruh dari lingkungan sekitarnya, termasuk perilaku berisiko seperti merokok (Mirnawati et al., 2018).

Komposisi jenis kelamin responden didominasi oleh peserta didik perempuan sebanyak 38 responden, sementara peserta didik laki-laki berjumlah 29 responden. Meskipun dalam berbagai penelitian prevalensi merokok umumnya lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan (Kusumawardani et al., 2018). Temuan di lokasi penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku merokok juga ditemukan pada peserta didik perempuan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa faktor sosial dan lingkungan perlu diperhatikan dalam memahami perilaku merokok pada remaja, karena perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor selain jenis kelamin (Pratiwi, 2022).

Berdasarkan pendidikan orang tua, sebagian besar ayah dan ibu responden memiliki latar belakang pendidikan tingkat SMA. Tingkat pendidikan orang tua yang tergolong baik seharusnya dapat mendukung pemahaman keluarga tentang pentingnya menjaga kesehatan dan melakukan pengawasan terhadap perilaku anak. Namun demikian, data pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar ayah responden bekerja sebagai nelayan atau petani, sementara ibu responden sebagian besar berperan sebagai ibu rumah tangga. Kondisi ini menunjukkan bahwa banyak orang tua yang memiliki keterbatasan waktu untuk mengawasi anak-anak mereka karena tuntutan pekerjaan. Para nelayan seringkali melaut selama berhari-hari bahkan berminggu-minggu, sehingga komunikasi antara orang tua dan anak menjadi terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan keluarga dengan orang tua yang sibuk bekerja dapat meningkatkan kerentanan remaja terhadap perilaku menyimpang, termasuk merokok (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh peserta didik, yaitu sebanyak 63 responden atau 94%, memiliki pengetahuan yang baik mengenai bahaya merokok. Seluruh responden mengetahui bahwa merokok dapat menyebabkan kecanduan dan bahwa nikotin merupakan zat adiktif dalam rokok. Hampir semua responden juga menyadari bahwa asap rokok berbahaya bagi perokok pasif dan bahwa di dalam sebatang rokok terdapat ribuan zat kimia berbahaya.

Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek pengetahuan yang perlu ditingkatkan. Hanya 55 responden atau 82% yang mengetahui bahwa merokok dapat mengganggu kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, hanya 54 responden atau 81% yang memahami bahwa perokok aktif memiliki risiko kesehatan yang lebih besar dibandingkan dengan perokok pasif. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum pengetahuan responden tergolong baik, pemahaman mereka tentang dampak spesifik dari merokok masih belum merata.

Dalam kerangka Precede-Proceed Model, pengetahuan merupakan faktor awal yang penting namun tidak cukup untuk mengubah perilaku seseorang (Green & Kreuter, 2018). Pengetahuan yang baik harus diikuti dengan adanya faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor yang memungkinkan seseorang untuk bertindak. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya merokok (Waani et al., 2023). Kesamaan angka ini menarik karena menunjukkan bahwa akses informasi tentang bahaya rokok telah menjangkau baik daerah perkotaan maupun daerah kepulauan. Namun

Hendrika Sasube*, Asep Rahman, Ricky C. Sondakh

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Hendrika Sasube. *Email: hendrikasasube121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3417

demikian, pengetahuan yang baik saja ternyata belum cukup untuk mengubah perilaku merokok di kalangan remaja.

Sikap peserta didik terhadap perilaku merokok secara umum menunjukkan kecenderungan yang positif. Seluruh responden atau 67 responden termasuk dalam kategori sikap baik. Sebagian besar responden setuju bahwa merokok adalah kebiasaan buruk, bahwa larangan merokok di tempat umum perlu diterapkan, dan bahwa iklan rokok seharusnya dilarang ditayangkan di televisi.

Namun demikian, terdapat beberapa hal yang perlu dicermati terkait sikap responden terhadap citra perokok. Sebagian besar responden justru tidak setuju bahwa perokok terlihat lebih keren dan dewasa. Hal ini menunjukkan bahwa citra negatif perokok sudah cukup terbentuk di kalangan peserta didik. Di sisi lain, hampir semua responden menyatakan tidak akan menjauhi teman yang merokok. Sikap ini menunjukkan adanya toleransi yang cukup tinggi dalam pergaulan, yang dapat menjadi pintu masuk bagi remaja untuk ikut merokok karena ingin diterima dalam kelompoknya (Rahim & Juliana, 2025).

Fenomena ini dapat dipahami melalui teori Disonansi Kognitif yang dikemukakan oleh Festinger. Remaja mengalami ketidakselarasan antara keyakinan mereka tentang bahaya merokok dengan kebutuhan mereka untuk diterima secara sosial oleh teman-temannya. Kondisi seperti ini seringkali membuat remaja memilih untuk mengikuti kebiasaan kelompoknya meskipun mereka sebenarnya mengetahui bahwa kebiasaan tersebut berbahaya bagi kesehatan (Suatan & Irwansyah, 2021).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan di SMP Negeri 5 Manado yang melaporkan bahwa seluruh responden memiliki sikap yang baik terhadap perilaku merokok (Waani et al., 2023). Konsistensi temuan ini menunjukkan bahwa sikap normatif positif terhadap bahaya merokok sudah terbentuk dengan baik pada remaja di berbagai wilayah. Namun sebagaimana dijelaskan dalam berbagai penelitian sebelumnya, sikap yang baik belum tentu diikuti oleh tindakan yang baik karena masih banyak faktor lain yang mempengaruhi, seperti lingkungan pergaulan dan persepsi sosial tentang merokok.

Tindakan merokok dalam penelitian ini diartikan sebagai aktivitas nyata yang dilakukan oleh peserta didik terkait dengan kebiasaan merokok, yang meliputi status pernah merokok, usia inisiasi, alasan merokok, sumber pengaruh, sumber rokok, reaksi lingkungan, lokasi merokok, situasi pendorong, serta intensitas merokok. Tindakan merupakan wujud nyata dari perilaku yang dapat diamati secara langsung, berbeda dengan pengetahuan yang bersifat kognitif dan sikap yang masih bersifat tertutup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan dan sikap normatif positif, tindakan merokok di kalangan peserta didik ternyata tinggi. Sebanyak 46 responden atau 68.7% mengaku pernah merokok, dengan 37 responden atau 55.2% mulai merokok sebelum usia 10 tahun. Usia inisiasi yang sangat dini ini mengkhawatirkan karena mengindikasikan paparan terhadap rokok terjadi pada fase perkembangan anak yang seharusnya masih berada di bawah pengawasan penuh orang tua. Semakin dini seseorang mulai merokok, semakin besar pula kemungkinannya untuk menjadi perokok berat di masa dewasa dan semakin sulit untuk berhenti merokok. Data lebih lanjut menunjukkan bahwa 37 responden atau 55.2% mengenal rokok sebelum masuk SMP, dan hanya 9 responden atau 13.4% yang mengenal rokok saat duduk di bangku SMP.

Faktor sosial tampak sangat dominan dalam membentuk tindakan merokok. Sebanyak 34 responden atau 50.7% mendapatkan rokok dari teman, dan 44 responden atau 65.7% menyatakan bahwa situasi yang mendorong mereka merokok adalah saat melihat teman merokok. Selain itu, 35 responden atau 52.2% mengaku bahwa teman atau responden tua ikut merokok saat mereka merokok, menunjukkan bahwa tindakan merokok telah dinormalisasi dalam lingkungan sosial terdekat. Data intensitas merokok juga mengkhawatirkan: 18 responden atau 26.9% menghabiskan 10 hingga 20 batang per hari, dan 13 responden atau 19.4% menghabiskan 21 hingga 30 batang per hari. Angka ini menunjukkan bahwa tidak sedikit responden yang telah memasuki tahap ketergantungan terhadap rokok.

Alasan utama responden merokok pertama kali adalah keinginan untuk mencoba-coba, yaitu sebanyak 40 responden atau 59.7%. Sebanyak 39 responden atau 58.2% menyatakan bahwa tindakan merokok dilakukan atas kemauan sendiri, bukan karena paksaan dari pihak lain. Lokasi merokok yang paling umum adalah tempat bermain, yaitu sebanyak

Hendrika Sasube*, Asep Rahman, Ricky C. Sondakh

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Hendrika Sasube. *Email: hendrikasasube121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3417

38 responden atau 55.2%, yang menunjukkan bahwa tindakan merokok terjadi saat pengawasan dari orang tua dan sekolah sangat minim.

Menurut teori Pembelajaran Sosial dari Bandura, tindakan seseorang dipelajari melalui observasi dan peniruan terhadap orang lain, terutama figur yang dianggap penting atau memiliki kedekatan sosial. Di komunitas kepulauan seperti Gemeh, di mana ikatan sosial kuat dan homogen, tekanan untuk mengikuti kebiasaan kelompok menjadi sangat besar. Tindakan merokok tidak lagi dipandang sebagai aktivitas individual, melainkan sebagai ritual sosial yang memperkuat ikatan kelompok.

Perbandingan dengan penelitian di wilayah perkotaan menunjukkan perbedaan yang sangat mencolok. Penelitian di SMP Negeri 5 Manado yang berada di wilayah perkotaan menunjukkan hasil yang sangat berbeda, yaitu hanya 11 responden atau 16.4% yang melakukan tindakan merokok (Waani et al., 2023). Perbedaan yang kontras ini mengindikasikan bahwa faktor lingkungan dan konteks sosial budaya memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap tindakan merokok remaja. Di daerah kepulauan terpencil seperti Gemeh, dengan ikatan sosial yang kuat dan pengawasan yang mungkin lebih longgar, tindakan merokok cenderung lebih tinggi dibandingkan di daerah perkotaan seperti Manado yang mungkin memiliki akses lebih baik terhadap program promosi kesehatan dan penegakan aturan kawasan tanpa rokok.

Temuan penelitian ini mengonfirmasi adanya kesenjangan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan. Meskipun 63 responden atau 94% memiliki pengetahuan baik dan seluruh responden memiliki sikap normatif positif, 46 responden atau 68.7% tetap melakukan tindakan merokok. Fenomena ini menunjukkan bahwa pendekatan promosi kesehatan yang hanya mengandalkan penyampaian informasi dan pembentukan sikap positif tidak cukup efektif dalam mengubah tindakan, khususnya dalam konteks lingkungan sosial yang kuat seperti di daerah kepulauan.

Perubahan perilaku kesehatan melalui pendekatan pengetahuan, sikap, dan tindakan bersifat bertahap (Notoatmodjo, 2014). Namun dalam kenyataannya, terutama pada kelompok remaja, hubungan antara ketiga domain tersebut tidak selalu berlangsung secara lurus. Seseorang bisa saja memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif, tetapi tetap melakukan tindakan yang berisiko karena adanya faktor-faktor lain yang lebih kuat pengaruhnya (Glanz et al., 2015).

Faktor lingkungan sosial, norma kelompok, dan ketersediaan rokok yang mudah ternyata memiliki pengaruh yang lebih besar dalam membentuk tindakan nyata dibandingkan dengan pengetahuan dan sikap itu sendiri. Di SMP Negeri 3 Gemeh, para peserta didik yang merokok tidak mendapatkan sanksi yang tegas dari pihak sekolah. Kondisi ini semakin memperkuat normalisasi tindakan merokok di lingkungan sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya di wilayah yang sama, yaitu Kabupaten Kepulauan Talaud, yang juga mengidentifikasi bahwa pengetahuan dan sikap memiliki hubungan dengan tindakan merokok meskipun tidak selalu linier (Entaren et al., 2025). Hal ini mengonfirmasi bahwa pendekatan promosi kesehatan di daerah kepulauan perlu mempertimbangkan faktor-faktor kontekstual lokal.

Untuk menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan tersebut, diperlukan intervensi yang tepat sasaran. Penelitian yang dilakukan sebelumnya membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja (Lepa et al., 2023). Namun demikian, peningkatan pengetahuan saja tidak cukup. Diperlukan juga upaya untuk mengubah norma sosial yang mendukung tindakan merokok, serta menciptakan lingkungan yang benar-benar mendukung tindakan sehat.

Efektivitas program promosi kesehatan sangat bergantung pada kemampuan program tersebut dalam mempengaruhi faktor-faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat yang spesifik sesuai dengan konteks setempat (Green & Kreuter, 2018). Di daerah kepulauan seperti Gemeh, intervensi yang melibatkan tokoh masyarakat, orang tua, dan teman sebaya akan lebih efektif dibandingkan hanya mengandalkan pendidikan kesehatan di dalam kelas.

Secara teoritis, penelitian ini memperkuat bukti bahwa model perubahan perilaku kesehatan perlu mempertimbangkan secara serius konteks sosial budaya masyarakat setempat. Di lingkungan dengan norma kelompok yang kuat seperti Gemeh, intervensi yang hanya menargetkan individu tanpa mengubah

Hendrika Sasube*, Asep Rahman, Ricky C. Sondakh

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Hendrika Sasube. *Email: hendrikasasube121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3417

lingkungan sosialnya cenderung kurang efektif. Pendekatan ekologis yang melibatkan berbagai tingkatan sistem menjadi lebih relevan.

Secara praktis, temuan ini memberikan arahan penting bagi pengembangan program promosi kesehatan di SMP Negeri 3 Gemeh dan daerah kepulauan serupa. Pendidikan kesehatan perlu diperdalam tidak hanya pada aspek kognitif, tetapi juga pada pengembangan keterampilan hidup, seperti kemampuan menolak tekanan teman sebaya, pengambilan keputusan kritis, dan regulasi emosi. Intervensi berbasis teman sebaya juga dapat dikembangkan dengan melibatkan siswa yang berpengaruh sebagai agen perubahan. Selain itu, peran sekolah perlu diperkuat dalam menciptakan lingkungan bebas rokok yang konsisten, disertai dengan pengembangan kegiatan ekstrakurikuler alternatif yang menarik. Keterlibatan orang tua dan tokoh masyarakat juga diperlukan untuk mengubah norma sosial tentang merokok melalui program pengasuhan anak dan sosialisasi di tingkat komunitas. Upaya tersebut dapat diperkuat melalui advokasi kebijakan lokal untuk membatasi penjualan rokok eceran di sekitar sekolah dan area berkumpul remaja.

SIMPULAN

Sebagian besar peserta didik memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap bahaya merokok, namun tindakan merokok tetap tinggi akibat lemahnya pengawasan dan lingkungan yang permisif. Inisiasi merokok pada usia dini dipengaruhi oleh rasa ingin mencoba, pengaruh teman sebaya, serta kemudahan memperoleh rokok dari lingkungan sekitar. Normalisasi perilaku merokok dalam lingkungan sosial menyebabkan peserta didik terus merokok karena minimnya teguran, pengawasan, dan kontrol sosial dari teman maupun keluarga. Tidak adanya intervensi dini, sanksi tegas, dan kegiatan alternatif bagi remaja menyebabkan intensitas merokok pada peserta didik terus meningkat dari waktu ke waktu. Tingginya perilaku dan intensitas merokok pada peserta didik berpotensi meningkatkan risiko penyakit terkait rokok, sehingga diperlukan upaya promotif dan preventif secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik Kabupaten Kepulauan Talaud. (2024). *Kecamatan Gemeh dalam angka 2024*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kepulauan Talaud. Diakses dari: https://talaudkab.bps.go.id/id?utm_source

Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara. (2023). *Provinsi Sulawesi Utara dalam angka 2023*. Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara. Diakses dari: https://www.scribd.com/document/652953423/Provinsi-Sulawesi-Utara-Dalam-Angka-2023?utm_source

Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Teen newsletter: Smoking: January 2022. David J. Sencer CDC Museum. Diakses dari: https://www.cdc.gov/museum/education/newsletter/2022/jan/index.html?utm_source

Entaren, H. D., Adam, H., & Wowor, R. E. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada peserta didik di SMA Negeri 1 Lirung Kabupaten Kepulauan Talaud. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 6*(2).

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). Health behavior: Theory, research, and practice. John Wiley & Sons.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2018). Health program planning: An educational and ecological approach (4th ed.). McGraw-Hill.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diakses dari: https://www.kemkes.go.id/id/potret-sehat-indonesia-riskesdas-2018?utm_source

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Diakses dari: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/?utm_source

Kusumawardani, N., Tarigan, I., Suparmi, E. A., & Schlotheuber, A. (2018). Socio-economic, demographic and geographic correlates of cigarette smoking among Indonesian adolescents: results from the 2013 Indonesian Basic Health Research (RISKESDAS) survey. *Global health action*, 11(sup1), 54-62.

Hendrika Sasube*, Asep Rahman, Ricky C. Sondakh

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Hendrika Sasube. *Email: hendrikasasube121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3417

Lepa, M. V., Adam, H., & Rahman, A. (2023). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan tentang bahaya minuman keras pada pemuda Jemaat GMIM Mapakamang Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 12*(1), 65–68.

Mirnawati, N., Zulfiarini, F. M., & Cahyati, W. H. (2018). Perilaku merokok pada remaja umur 13-14 tahun. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(3), 396-405.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pratiwi, D. (2022). Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada,* 8(1), 1-12.

Rahim, F., & Juliana, N. (2025). Perilaku Merokok Pada Remaja Pelajar SMP Plus Karya Persada Ditinjau dari Peran Konformitas Sebaya. *Journal of Health and Community Sciences*, 1(1), 1-6.

Santrock, J. W. (2017). *Life-span development* (16th ed.). McGraw-Hill Education.

Suatan, A. T., & Irwansyah, I. (2021). Studi review sistematis: Aplikasi teori disonansi kognitif dan upaya reduksinya pada perokok remaja. *Jurnal Lensa Mutiara Komunikasi*, 5(1), 72-82.

TobaccoAtlas. (2022). *Current rates of smoking and tobacco use in Indonesia*. Diakses dari: https://tobaccoatlas.org/factsheets/indonesia/?utm_source

Waani, A., Rahman, A., & Tucunan, A. (2023). Gambaran perilaku merokok pada peserta didik di SMP Negeri 5 Manado. *Indonesian Journal of Public Health and Preventive Medicine, 2*(1).

World Health Organization. (2019). *Global Youth Tobacco Survey Indonesia 2019: Fact sheet*. Diakses dari: https://www.who.int/publications/m/item/2019-gyts-fact-sheet-indonesia?utm_source

World Health Organization. (2021). *WHO report on the global tobacco epidemic 2021: Addressing new and emerging products*. Diakses dari : https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095?utm_source

Hendrika Sasube*, Asep Rahman, Ricky C. Sondakh

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Hendrika Sasube. *Email: hendrikasasube121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3417