

BAB V

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebanyak 87 responden mayoritas responden berada pada kelompok usia 16 tahun, yaitu sebanyak 58 siswa atau (66,7 %). Sementara itu, responden berusia 17 tahun berjumlah 21 siswa (24,1%), dan proporsi terkecil berada pada usia 18 tahun sebesar 8 siswa (9,2%).

Rentang usia dominan pada 16 tahun merupakan masa di mana remaja mengalami pencarian jati diri yang intensif, peningkatan konformitas terhadap kelompok teman sebaya (*peer group*), serta adanya kecenderungan tinggi untuk mencoba hal-hal baru atau perilaku mengambil risiko (*risk-taking behavior*) (Hurlock, 2012). Pada usia ini, remaja umumnya sudah terpapar oleh berbagai informasi mengenai rokok, baik dari lingkungan sekolah maupun media sosial. Kondisi psikologis pada usia remaja pertengahan ini menjelaskan mengapa dinamika internal seperti persepsi risiko atau kerentanan jauh lebih berperan secara signifikan dalam mengontrol tindakan mereka dibandingkan sekadar pengetahuan teoretis biasa (Aliri & Sukma, 2022).

Kondisi psikologis ini sangat berkaitan erat dengan penelitian, dimana persepsi kerentanan ditemukan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku merokok sedangkan pengetahuan tidak. Pada usia remaja mereka

mampu mulai berfikir abstrak dan memiliki persepsi kerentanan yang tinggi, artinya mereka secara sadar merasa rentan dan takut akan dampak buruk rokok bagi Kesehatan fisik atau masa depan mereka akan cenderung membatasi atau menghindari perilaku merokok. Sebaliknya bagi remaja yang fungsi kognitifnya sekedar tahu bahwa rokok itu berbahaya namun memiliki persepsi kerentanan yang rendah mereka akan tetap berkompromi dengan perilaku merokok demi solidaritas atau gengsi sosial.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebanyak 87 responden mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 84 siswa (96,6%). Sedangkan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 3 siswa (3,4%).

Secara psikososial dan budaya di Indonesia, merokok pada remaja laki-laki sering kali dikonstruksikan sebagai simbol maskulinitas, kedewasaan, serta tiket penerimaan dalam kelompok pertemanan (*peer group acceptance*) (Pratama & Utami, 2021). Hal inilah yang membuat remaja laki-laki jauh lebih rentan terpapar dan mengadopsi perilaku merokok dibandingkan remaja perempuan. Ketimpangan proporsi gender yang mencolok ini mempertegas bahwa dinamika psikologis yang tertangkap dalam penelitian ini merepresentasikan karakteristik khas remaja laki-laki, di mana faktor sosial-lingkungan sering kali mengalahkan pertimbangan kognitif mereka dalam memutuskan tindakan kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Ketimpangan proporsi gender ini memberikan landasan kontekstual yang kuat karena hampir seluruh responden adalah laki-laki. Seorang remaja

laki-laki memiliki persepsi kerentanan yang tinggi menjadi benteng pertahanan yang kuat. Kesadaran akan kerentanan fisik ini secara signifikan mampu mengerem atau menurunkan niat mereka untuk merokok demi melindungi diri sendiri. Namun remaja laki-laki yang pada umumnya sudah memiliki pengetahuan yang sangat baik mengenai bahaya merokok dikarenakan memiliki tuntutan konformitas teman sebaya, factor psikologis untuk meredakan stress, serta keinginan untuk terlihat jantan sering kali jauh lebih dominan daripada pengetahuan kognitif mereka. Akibatnya meskipun mereka tahu rokok itu merusak tubuh, pengetahuan tersebut diabaikan dan tidak berkorelasi dengan tindakan nyata, sehingga secara statistik hubungan keduanya menjadi tidak signifikan.

2. Analisa univariat

a. Persepsi kerentanan

Berdasarkan hasil distribusi persepsi kerentanan didapatkan bahwa dari total 87 responden sebanyak 42 responden (48,3%) memiliki persepsi kerentanan rendah, sedangkan mayoritas responden yaitu sebanyak 45 responden (51,7%) memiliki persepsi kerentanan yang tinggi.

Proporsi responden yang cenderung seimbang namun didominasi oleh kelompok persepsi kerentanan tinggi memberikan gambaran bahwa Sebagian besar remaja memiliki kesadaran subjektif akan resiko bahaya Kesehatan yang mengancam diri mereka akibat perilaku merokok. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan arah negatif (-0,232) antara persepsi kerentanan dengan perilaku merokok.

Ketika seorang remaja memiliki persepsi kerentanan yang tinggi (51,7%), secara psikologis mereka merasa rentan dan sadar bahwa merokok dapat merusak organ tubuh, memicu penyakit kronis, atau memprediksi usia mereka meskipun mereka masih muda. Hal ini secara signifikan menahan mereka untuk terlibat atau melanjutkan perilaku merokok lebih dalam, sehingga tingkat perilaku merokok menjadi lebih rendah.

Sebaliknya, responden memiliki persepsi kerentanan rendah (48,3%) berpotensi besar untuk mengadopsi perilaku merokok secara aktif. Remaja dengan persepsi kerentanan rendah cenderung memiliki pola pikir optimisme yang keliru, dimana mereka merasa kebal dan percaya bahwa dampak buruk rokok akan terjadi pada perokok yang sudah tua atau orang lain, bukan pada diri mereka sendiri. Hal inilah yang mendorong mereka mengabaikan resiko keselamatan dan tetap merokok.

Mengingat presentase remaja dengan persepsi kerentanan rendah masih cukup besar (48,3%), menegaskan pentingnya mengubah strategi edukasi kesehatan. Promosi Kesehatan tidak hanya sekedar menyampaikan informasi bahaya rokok secara umum, melainkan harus dikemas dalam bentuk stimulasi emosional agar mampu meningkatkan level persepsi kerentanan personal siswa menjadi keputusan perilaku hidup sehat bebas rokok.

b. Pengetahuan

Berdasarkan hasil distribusi pengetahuan didapatkan bahwa dari total 87 responden mayoritas memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 60 siswa (69,0%). Sementara itu, responden dengan

pengetahuan cukup berjumlah 15 siswa (17,2%), dan pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 12 siswa (13,8%).

Temuan deskriptif yang mendominasi ini. Memberikan argumentasi dimana tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p\text{-value } 0,174 > 0,05$) antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja. Fenomena ini membuktikan adanya kesenjangan nyata antara aspek kognitif (knowledge) dengan aspek psikomotorik (practice) pada diri remaja. Pengetahuan yang baik terbukti tidak menjamin seorang remaja akan memilih untuk tidak merokok atau berhenti merokok.

Secara psikologis, kelompok remaja berada pada fase perkembangan yang sangat dipengaruhi oleh factor eksternal, terutama konformitas teman sebaya. Ketika seorang remaja berada di dalam lingkungan pergaulan yang menganggap merokok sebagai symbol solidaritas, kedewasaan, atau syarat diakui dalam kelompok, pengetahuan teoritis mengenai bahaya merokok sering kali dikesampingkan. Mereka tahu rokok itu berbahaya, namun tetap merokok demi mendapatkan penerimaan sosial lingkungan terdekatnya.

Selain itu menurut teori perilaku Green, pengetahuan merupakan factor pemudah yang tidak dapat berdiri sendiri dalam mengubah Tindakan seseorang tanpa adanya dukungan dari factor penguat seperti sikap orang tua dan teman sebaya, serta factor pemungkin seperti kemudahan membeli akses rokok di lingkungan sekitar. Oleh karena itu, fakta bahwa (69,9%) responden berpengetahuan baik namun tidak berhubungan dengan perilaku merokok mereka. Hal ini menjelaskan mengapa pengetahuan yang baik

tidak berkorelasi nyata terhadap penurunan perilaku merokok mereka (Wati et al., 2021).

c. Perilaku merokok

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 87 responden, ditemukan bahwa karakteristik remaja di lokasi penelitian sangat didominasi oleh kelompok usia 16 tahun yaitu sebanyak 58 siswa (66,7%) dan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 84 siswa (96,6%). Dominasi demografi ini menunjukkan bahwa responden berada pada fase remaja pertengahan (*middle adolescence*), sebuah periode perkembangan psikologis yang rentan terhadap konformitas kelompok teman sebaya (*peer group*), pencarian identitas diri, dan kecenderungan mencoba perilaku berisiko seperti merokok. Dari sisi perilaku merokok, sebaran data menunjukkan proporsi yang sangat merata di setiap tingkatan, di mana perokok ringan sebesar 34,5%, perokok sedang sebesar 33,3%, dan perokok berat telah mencapai 32,2%. Tingginya akumulasi perokok kategori sedang dan berat (65,5%) mengindikasikan bahwa perilaku merokok pada remaja pria di usia ini bukan lagi sekadar coba-coba situasional, melainkan sudah mengarah pada kebiasaan yang menetap akibat pengaruh lingkungan dan potensi adiksi nikotin.

Dinamika perilaku merokok yang cukup kuat di kalangan remaja laki-laki ini memberikan landasan kontekstual yang rasional terhadap hasil uji bivariat *Rank Spearman* dalam penelitian ini. Hasil statistik menunjukkan bahwa persepsi kerentanan memiliki hubungan yang signifikan dengan arah negatif terhadap perilaku merokok ($r=-0,232; p = 0,030$). Temuan deskriptif

mencatat mayoritas responden (51,7%) sudah memiliki persepsi kerentanan yang tinggi. Secara psikologis, remaja yang memiliki persepsi kerentanan tinggi merasa bahwa diri mereka tetap rentan dan berisiko besar mengalami kerusakan fisik atau penyakit kronis akibat rokok, meskipun lingkungan sosial mereka menormalisasi perilaku tersebut. Penilaian risiko yang bersifat personal dan subjektif ini berfungsi sebagai rem internal (*cognitive barrier*) yang secara nyata menahan ego mereka, sehingga semakin tinggi persepsi kerentanan yang dimiliki, maka tingkat perilaku merokoknya akan semakin rendah (ringan). Sebaliknya, 48,3% remaja yang memiliki persepsi kerentanan rendah cenderung terjebak pada pola pikir optimisme yang keliru (*unrealistic optimism*), di mana mereka merasa kebal dan percaya dampak buruk rokok hanya akan menimpa orang lain yang sudah tua, sehingga mereka mengabaikan risiko keselamatan dan tetap merokok pada tingkat yang lebih berat.

Kondisi psikologis tersebut berbanding terbalik dengan temuan pada variabel pengetahuan. Berdasarkan hasil analisis deskriptif, mayoritas responden sebenarnya telah memiliki tingkat pengetahuan yang berada dalam kategori baik, yaitu sebesar 69,0%. Namun, hasil uji bivariat *Rank Spearman* membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja ($r = 0,147; p = 0,174$). Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan nyata (*gap*) antara aspek kognitif (*knowledge*) dengan tindakan nyata (*practice*). Remaja usia 16 tahun saat ini sangat mudah mengakses informasi mengenai zat bahaya dan dampak rokok melalui media digital maupun sosialisasi sekolah,

sehingga wajar jika tingkat pengetahuan formal mereka tinggi. Namun, bagi remaja laki-laki, pengetahuan teoretis tersebut sering kali kalah dominan oleh tekanan solidaritas pertemanan, keinginan untuk diakui jantan, atau kebutuhan kompensasi psikologis untuk meredakan stres. Mereka tahu rokok itu merusak kesehatan, tetapi pengetahuan tersebut diabaikan demi mempertahankan posisi sosial mereka di dalam kelompok pergaulannya.

Secara keseluruhan, kontrasnya hasil antara persepsi kerentanan yang signifikan dan pengetahuan yang tidak signifikan ini menegaskan relevansi teori perilaku kesehatan. Pengetahuan kognitif semata hanyalah faktor pemudah awal (*predisposing factor*) yang tidak cukup kuat untuk mengubah keputusan tindakan remaja jika tidak dibarengi dengan penggugahan aspek afektif dan emosional secara personal.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan persepsi kerentanan dengan perilaku merokok

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* yang tersaji pada Tabel 4.6, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,030 ($< 0,05$), yang berarti hipotesis H_{a1} diterima dan H_{01} ditolak. Hasil ini secara empiris membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan perilaku merokok pada anak remaja di lokasi penelitian. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,232 menunjukkan kekuatan hubungan yang berada dalam kategori lemah dengan arah korelasi negatif. Arah negatif ini mengindikasikan adanya hubungan yang berbanding terbalik, bermakna bahwa semakin tinggi atau kuat persepsi kerentanan yang dimiliki oleh remaja terhadap risiko dampak buruk rokok,

maka tingkat atau intensitas perilaku merokoknya akan menjadi semakin rendah.

Secara teoretis, temuan ini sangat sejalan dengan pilar *Health Belief Model* (HBM) yang dikembangkan oleh Rosenstock, khususnya pada komponen persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*). Menurut Hayden (2019), persepsi kerentanan merupakan bentuk keyakinan atau penilaian subjektif dari dalam diri individu mengenai seberapa besar kemungkinan dirinya akan terkena dampak negatif atau menderita suatu penyakit akibat melakukan suatu perilaku tertentu. Dalam konteks penelitian ini, fakta bahwa mayoritas responden memiliki persepsi kerentanan yang tinggi (51,7%) mengindikasikan bahwa sebagian besar remaja sebenarnya sadar dan merasa rentan terhadap ancaman penyakit kronis akibat paparan asap rokok. Ketika seorang remaja menginternalisasi rasa rentan tersebut—merasa bahwa organ tubuhnya bisa rusak dan masa depannya terancam oleh rokok—keyakinan ini bertindak sebagai sebuah rem kognitif atau benteng pertahanan psikologis (Glanz et al., 2015). Kesadaran personal inilah yang menahan ego mereka untuk tidak merokok secara berlebihan atau memilih berada di kategori perokok ringan.

Sebaliknya, keberadaan 48,3% responden yang masih memiliki persepsi kerentanan rendah menjadi penjelasan mengapa angka perokok sedang dan berat di lokasi penelitian tergolong cukup tinggi. Remaja dengan persepsi kerentanan yang rendah umumnya mengembangkan bias kognitif berupa optimisme yang tidak realistis (*unrealistic optimism*). Menurut teori perkembangan remaja oleh Santrock (2019), remaja pertengahan sering kali

memiliki karakteristik *personal fable*, yaitu keyakinan bahwa diri mereka unik, kebal, sehat, dan percaya bahwa penyakit mematikan seperti kanker atau jantung akibat rokok hanya akan terjadi pada orang lain yang sudah tua, bukan pada diri mereka yang saat ini masih muda. Pola pikir yang meremehkan risiko kesehatan ini membuat mereka mengabaikan bahaya nyata rokok, sehingga mereka tetap berkompromi dengan lingkungan dan melanjutkan kebiasaan merokok hingga masuk ke kategori sedang maupun berat. Temuan ini juga didukung oleh penelitian sejenis yang dilakukan oleh Pradnyani et al. (2020), yang menyatakan bahwa remaja yang memiliki persepsi kerentanan rendah berisiko beberapa kali lebih besar untuk menjadi perokok aktif dibandingkan dengan remaja yang menyadari kerentanan dirinya terhadap penyakit.

Adanya hubungan yang signifikan ini menegaskan bahwa aspek emosional dan penilaian risiko secara personal jauh lebih efektif dalam mengendalikan tindakan remaja dibandingkan sekadar pemahaman kognitif biasa (Notoatmodjo, 2018). Pada fase remaja pertengahan di mana pengaruh teman sebaya sangat kuat, pengetahuan saja tidak cukup untuk menghentikan perilaku merokok. Namun, ketika persepsi kerentanan berhasil digugah, remaja akan memiliki pertimbangan personal yang kuat untuk membatasi konsumsi rokok demi keselamatan dirinya sendiri. Oleh karena itu, implikasi keperawatan atau promosi kesehatan yang dapat diterapkan di sekolah harus berfokus pada strategi yang mampu meningkatkan level persepsi kerentanan siswa. Edukasi tidak boleh lagi sekadar menyampaikan materi teks teoretis, melainkan harus dikemas

melalui pendekatan berbasis emosional (*fear appeals*), seperti penayangan video visualisasi nyata kerusakan paru-paru perokok, atau menghadirkan testimoni langsung dari penderita penyakit akibat rokok di usia muda agar para siswa merasa bahwa ancaman bahaya rokok tersebut sangat dekat dan nyata bagi diri mereka (Green & Kreuter, 2005).

b. Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* yang disajikan pada Tabel 4.6, diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,174 > 0,05$), yang berarti hipotesis H_{02} diterima dan H_{a2} ditolak. Hasil analisis statistik ini secara empiris membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja di lokasi penelitian. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,147 juga menunjukkan kekuatan hubungan yang sangat lemah dan tidak bermakna secara statistik. Hal ini mengindikasikan bahwa tinggi atau rendahnya tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh remaja mengenai rokok tidak memberikan pengaruh atau kontribusi yang nyata terhadap pembentukan maupun tingkatan perilaku merokok mereka.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil analisis deskriptif pada Tabel 4.4, di mana mayoritas responden (69,0%) sebenarnya sudah memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik mengenai rokok. Remaja secara kognitif telah memahami zat-zat berbahaya di dalam rokok serta dampak fatalnya bagi kesehatan tubuh. Namun, tingginya pengetahuan ini ternyata mengalami diskoneksi atau kesenjangan nyata (*gap*) dengan tindakan mereka sehari-hari, mengingat pada Tabel 4.5 tercatat bahwa

akumulasi perokok kategori sedang dan berat justru mendominasi hingga mencapai 65,5%. Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil penginderaan manusia yang menjadi domain sangat penting untuk terbentuknya tindakan, tetapi pengetahuan yang baik tidak selalu serta-merta termanifestasikan menjadi perilaku yang positif jika tidak ada penguatan dari faktor internal dan eksternal lainnya.

Secara psikologis, remaja usia 16 tahun berada pada fase remaja pertengahan (*middle adolescence*) yang ditandai dengan tingginya egosentrisme dan kuatnya pengaruh lingkungan sosial. Menurut Santrock (2019), pada fase ini, remaja cenderung memiliki kebutuhan yang besar akan pengakuan sosial dan konformitas terhadap kelompok teman sebaya (*peer group pressure*). Ketika seorang remaja laki-laki berada dalam sirkel pertemanan yang menganggap merokok sebagai simbol maskulinitas, solidaritas, atau sarana untuk meredakan stres, mereka akan cenderung mengabaikan informasi kognitif yang mereka ketahui. Kognisi mereka mengetahui bahwa rokok merusak paru-paru, namun dorongan sosial untuk diterima oleh kelompoknya jauh lebih dominan, sehingga pengetahuan tersebut dikesampingkan (Glanz et al., 2015). Fenomena ini didukung oleh penelitian Wati et al. (2021) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan bahaya rokok tidak berkorelasi signifikan dengan status merokok siswa karena kuatnya faktor tekanan teman sebaya dan kemudahan akses mendapatkan rokok di sekitar remaja.

Jika dikaitkan dengan teori perilaku Lawrence Green, pengetahuan dikategorikan sebagai faktor pemudah (*predisposing factor*) dalam

pembentukan perilaku kesehatan (Green & Kreuter, 2005). Sebagai faktor pemudah, pengetahuan tidak dapat berdiri sendiri untuk memicu sebuah tindakan. Perubahan perilaku yang menetap memerlukan dukungan dari faktor pemungkin (*enabling factors*) seperti keterjangkauan harga dan akses pembelian rokok, serta faktor penguat (*reinforcing factors*) seperti paparan iklan rokok dan perilaku merokok dari figur otoritas seperti orang tua atau guru di sekitar mereka. Oleh karena itu, fakta tidak signifikannya hubungan ini menegaskan bahwa intervensi promosi kesehatan di sekolah tidak bisa lagi hanya mengandalkan metode konvensional berupa penyampaian materi teks atau pembagian brosur satu arah yang sekadar bertujuan meningkatkan pengetahuan formal siswa. Pendekatan edukasi harus mulai bergeser ke arah intervensi psikososial, seperti pelatihan keterampilan asertif (*assertiveness training*) untuk menolak ajakan merokok dari teman sebaya, serta penciptaan lingkungan sekolah yang bersih dari asap rokok secara konsisten (Hayden, 2019).

A. Keterbatasan peneliti

Penelitian mengenai Hubungan Persepsi Kerentanan dan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok pada Anak Remaja di SMK Pembangunan Nasional Purwodadi memiliki keterbatasan sebagai berikut :

1. Penelitian dilakukan hanya di satu sekolah, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi ke seluruh remaja maupun di sekolah menengah kejuruan lainnya yang memiliki kondisi sosial dan lingkungan berbeda.

2. Karena mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, Sebagian besar sulit untuk diminta mengisi kuesione, sehingga membutuhkan pengondisian yang lebih intensif.