

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri Tlogo dan Sekolah Dasar Negeri Karangjati dengan mengambil 276 sampel kuantitatif melalui kuesioner diantaranya 88 responden dari Sekolah Dasar Negeri Tlogo dan 188 responden dari Sekolah Dasar Negeri Karangjati dan 16 sampel kualitatif dari setiap sekolah melalui wawancara akan disajikan dalam bentuk prevalensi, karakteristik perilaku merokok dan persepsi murid Sekolah Dasar Negeri Tlogo dan Sekolah Dasar Negeri Karangjati yang tidak pernah merokok atas perilaku merokok yang kemudian menghasilkan beberapa tema.

1. Prevalensi

Responden dalam penelitian ini merupakan siswa siswi kelas 3,4, dan 5 dari Sekolah Dasar Negeri Tlogo dan Sekolah Dasar Negeri Karangjati :

Tabel 2. Prevalensi Perilaku Merokok Murid Sekolah Dasar Negeri Tlogo

Perilaku Merokok Siswa	N (88)	%
Jumlah siswa yang tidak pernah merokok	52	59,1
Jumlah siswa yang pernah merokok	36	40,9
Jumlah siswa	88	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa prevalensi perilaku merokok murid Sekolah Dasar Negeri Tlogo lebih banyak yang tidak pernah merokok dengan prosentase sebesar 59,1%.

Tabel 3. Prevalensi Perilaku Merokok Murid Sekolah Dasar Negeri Karangjati

Perilaku Merokok Siswa	N	%
Jumlah siswa yang tidak pernah merokok	154	81,9
Jumlah siswa yang pernah merokok	34	18,1
Jumlah siswa	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa prevalensi perilaku merokok murid Sekolah Dasar Negeri Karangjati juga lebih banyak yang tidak pernah merokok dengan prosentase sebesar 81,9%.

2. Karakteristik

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur Sekolah Dasar Negeri Tlogo

Yang Tidak Pernah Merokok	N	%
Jenis Kelamin :		
• Laki-laki	15	28,8
• Perempuan	34	65,4
Umur :		
• 5-7 tahun	1	1,9
• 8-10 tahun	46	88,5
• 11-12 tahun	5	9,6

Sumber : Data Primer

Dari data diatas menyatakan bahwa berdasarkan jenis kelamin, pada Sekolah Dasar Negeri Tlogo prosentase responden dengan jenis kelamin perempuan lebih besar yaitu 65,4%. Sedangkan berdasarkan umur, prosentase tertinggi pada umur 8-10 tahun yaitu 88,5%.

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur Sekolah Dasar Negeri Karangjati

Yang Tidak Pernah Merokok	N	%
Jenis Kelamin :		
• Laki-laki	61	39,6
• Perempuan	93	60,4
Umur :		
• 5-7 tahun	1	0,6
• 8-10 tahun	118	76,6
• 11-12 tahun	35	22,7

Sumber : Data Primer

Dari data pada tabel 4 diatas menyatakan bahwa berdasarkan jenis kelamin, pada Sekolah Dasar Negeri Karangjati prosentase responden dengan jenis kelamin perempuan lebih besar yaitu 60,4%. Sedangkan berdasarkan umur, prosentase tertinggi pada umur 8-10 tahun yaitu 76,6%. Hal ini bisa dipahami karena pada kedua Sekolah Dasar responden hanya diambil pada kelas 3,4 dan 5.

3. Persepsi

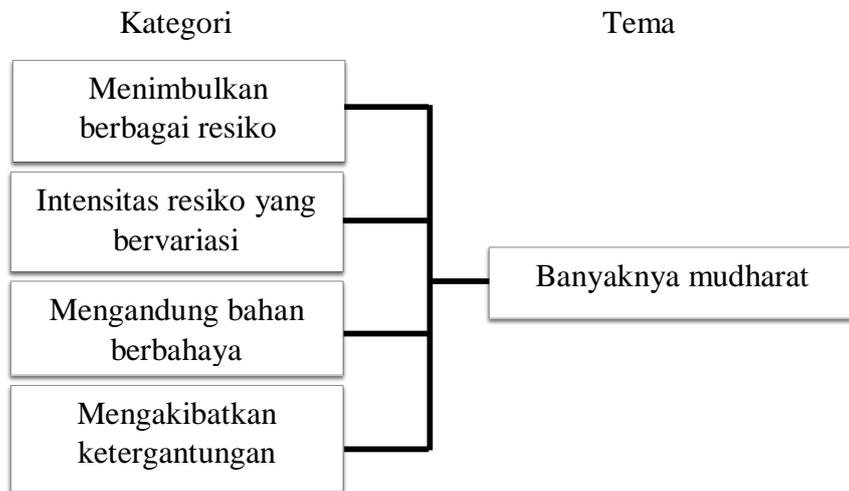
Pada penelitian ini didapatkan 45 kode, 13 kategori, dan 3 tema yaitu Banyaknya mudharat, Pengaruh dari luar, Perasaan untuk melindungi diri.

Berikut hasilnya :

Kode	Kategori	Tema
Menyebabkan penyakit	Menimbulkan berbagai resiko	Banyaknya mudharat
Penyakit beradaptasi		
Menyebabkan kematian		
Mencemari lingkungan		
Mengganggu orang sekitar		
Mubadzir uang		

Subjek untuk perokok aktif dan pasif		
Resiko perokok aktif dan pasif sama	Intensitas resiko yang bervariasi	
Resiko perokok pasif lebih kecil		
Resiko perokok pasif lebih besar		
Resiko perokok pasif tergantung usia		
Mengandung bahan baku tembakau	Mengandung bahan berbahaya	
Mengandung bahan kimia		
Mengandung mikroorganisme		
Rasa yang bervariasi	Mengakibatkan ketergantungan	
Sebagai atraksi		
Menunjang kebutuhan primer		
Pengaruh orang tua	Pengaruh orang lain	
Pengaruh teman		
Masih usia dini	Faktor Usia	
Karena anak perempuan	Faktor gender	
Melihat bungkus rokok	Pengaruh Iklan	
Melihat iklan sekitar		
Kejadian negatif dalam keluarga		Pengaruh dari luar
Kejadian negatif lingkungan sekitar	Mendapat pesan moral	
Kejadian negatif dalam sekolah		
Tidak ada ketersediaan	Tidak ada kesempatan	
Tidak ada tawaran		
Paparan dalam keluarga	Paparan merajalela	
Ada kesempatan		
Paparan lingkungan sekitar		
Kesadaran diri		
Percaya diri atas perilaku	Motivasi dalam diri	
Rasa khawatir		
Perasaan menolak		
Menolak kesempatan		
Motivasi mencegah perilaku		Perasaan untuk melindungi diri
Mencegah perilaku		
Tidak peduli		
Mematuhi peraturan	Reaksi terhadap paparan	
Coba-coba		
Subjek menakutkan		
Patuh terhadap Agama		
Patuh karena reward		
Menyelamatkan diri		

1. Banyaknya mudharat



Tema pertama dalam penelitian ini adalah banyaknya mudharat. Tema ini menjelaskan bahwa merokok adalah suatu perilaku yang tidak mempunyai kebermanfaatan dalam arti merugikan baik untuk diri sendiri maupun orang lain dengan intensitas resiko yang bervariasi karena didalam rokok terdapat berbagai macam bahan berbahaya. Tema ini didapat dari 5 kategori yaitu menimbulkan berbagai resiko, intensitas resiko yang bervariasi, mengandung bahan berbahaya, mengakibatkan ketergantungan.

a. Menimbulkan berbagai resiko

Kategori ini menjelaskan tentang persepsi partisipan bahwa merokok dapat menimbulkan berbagai macam resiko sebagaimana yang disampaikan partisipan dalam kode *menyebabkan penyakit*, berikut pernyataannya :

“Karena bisa merusak sesak nafas, merusak paru paru, tidak baik untuk kesehatan” (D-1, 5A).

Pernyataan diatas didukung oleh kode berikutnya yaitu *penyakit beradaptasi* yang muncul pada pernyataan partisipan bahwa penyakit disini akan menyesuaikan seseorang dari segi pengalaman sudah pernah merokok atau belum maupun kondisi kesehatan awal seseorang sebagaimana yang disampaikan partisipan berikut :

“Dirinya sendiri, kalo sudah pernah merokok gak sakit, tapi kalo ga merokok sakit” (A-7b, 3).

Hal yang sama juga dikatakan oleh partisipan lain mengenai adaptasi penyakit :

“Bisa sakit bisa tidak tergantung kesehatannya, kalau sehat tenggorokannya batuknya ringan hanya batuk batuk saja, kalau sakit sudah agak parah badannya lebih sakit lagi”

Tema banyaknya mudharat juga terdapat pada kode *menyebabkan kematian* yang di dapat dari pendapat partisipan berikut :

“karena bisa membunuh manusia, bisa bikin penyakit (kanker), berbahaya” (A-1a, 4A).

Resiko lain yang di dapat yaitu kode *mencemari lingkungan* yang hanya muncul pada satu pernyataan pada partisipan berikut ini :

“Kanker payudara, kebersihan lingkungan, menyebabkan penyakit karna lingkungan kotor, kesehatan tubuh, masyarakat hidup tidak tentram, banyak sampah” (A-4c, 5B).

Resiko selain diatas juga di sampaikan pada kode *mengganggu orang sekitar*, kode ini di dapat dari pendapat partisipan yang berpendapat bahwa rokok itu mengganggu orang lain sehingga partisipan berpendapat perlu menyarani orang orang yang merokok di tempat umum. Adapun kutipannya sebagai berikut,

“Menyaraninya disuruh ga ngerokok di tempat umum, mengganggu orang yang lain” (AA-10b, 3)

Kode yang menggambarkan resiko lain pada kategori ini yaitu kode *mubadzir uang* sebagaimana pernyataan partisipan berikut :

“Gamau, nanti takut sakit, selain itu nanti kalo beli nanti uangnya buat jajan atau lainnya aja bukan rokok, rokok gabisa ditaruh di perut kan asapnya di keluarin” (I-14b, 4).

Hal yang sama mengenai mubadzir uang disampaikan juga oleh partisipan yang berfikir bahwa membeli rokok adalah sesuatu yang membuang buang uang. Adapun kutipannya sebagai berikut :

“Karena bahaya, gaboleh anak kecil, buang uang” (A-1c, 5A).

Pernyataan diatas diperkuat juga dengan penyampaian bahwa merokok adalah sesuatu yang merugikan karena menghabiskan uang. Berikut penyampaiannya :

“Percaya diri, orang tua seneng, sehat, ga ngabisin duit biar tidak rugi nanti uangnya habis” (R-11b, 3A).

b. Intensitas resiko yang bervariasi

Berbagai resiko yang timbul dari rokok bukan hanya untuk perokok aktif saja namun juga orang-orang disekitar perokok yang terkena asapnya yang biasa kita ketahui sebagai perokok pasif. Hal ini di dukung oleh kode pertama yang muncul yaitu *subjek untuk perokok aktif dan pasif* sebagaimana yang dikatakan partisipan berikut :

“Perokok, sakit juga orang di sekitarnya” (Y-5, 5B).

Pernyataan partisipan lain menyatakan hal yang sama sebagaimana yang dikatakan berikut :

“Bagi diri sendiri dan orang lain, orang di sekitar bisa terkena asap rokok menular ke semua orang” (F-5, 4A).

Resiko yang didapat oleh perokok pasif menimbulkan berbagai macam persepsi oleh partisipan, seperti kode *resiko perokok aktif dan pasif sama* yang di temukan pada pernyataan partisipan berikut :

“Iya, sama soalnya asapnya yang dihirup sama” (R-6, 4).

Intensitas resiko lain juga ada pada kode *Resiko perokok pasif lebih kecil* yang ditemukan dalam pendapat partisipan berikut :

“Lebih besar yang merokok soalnya ngerokok terus” (AA-8, 3).

Hal yang sama juga dikatakan oleh partisipan lain pada pernyataan berikut :

“Lebih kecil, karena tidak merokok hanya menghirup asapnya”
(A-6, 5).

Kode *resiko perokok pasif lebih besar* juga menggambarkan kategori ini sebagaimana pernyataan partisipan berikut :

“Ya lebih besar dari pada yang merokok, karna kalo menghirup asap rokok penyakitnya bisa lebih besar dari pada yang ngerokok” (D-7, 5).

Kode terakhir pada kategori ini adalah *resiko perokok pasif tergantung usia* yang didapat dari pernyataan partisipan berikut :

“Anak kecil lebih kecil, anak besar lebih besar” (W-4, 4).

c. Mengandung bahan berbahaya

Rokok merupakan suatu produk yang banyak mengandung bahan-bahan berbahaya bagi orang-orang yang mengkonsumsinya. Hal ini terdapat pada kode *mengandung bahan baku tembakau*, kode ini menjelaskan bahwa bahan utama yang ada didalam rokok adalah tembakau seperti yang dikatakan partisipan berikut :

“Ada kapas, kertas, sama ... apa ya .. itu yang kecil kecil, iya tembakau sama daun” (A-8, 3).

Pernyataan diatas didukung dengan kode lain *mengandung bahan kimia* yang ditemukan pada pernyataan partisipan berikut :

“Ada bahan kimia, tidak tahu detailnya” (L-9, 4A).

Adapun detail dari bahan kimia dalam rokok muncul pada pernyataan partisipan berikut :

“Bahan bakar, bensin bekas pesawat, pembersih lantai”
(A-7, 4A).

Bahan berbahaya yang dimaksud dalam kategori ini muncul juga pada kode *mengandung mikroorganisme* sebagaimana pernyataan partisipan berikut :

“Kuman, bakteri” (L-7, 3B)

d. Mengakibatkan ketergantungan

Kategori ini memuat 3 kode, kode yang pertama adalah *rasa yang bervariasi* dimana partisipan menemukan informasi dari lingkungan sekitarnya bahwa rokok mempunyai rasa yang bervariasi yang membuat seseorang ketergantungan seperti yang dikatakan dibawah ini :

“Rasanya, ada yang beda beda, tetangga buat sendiri ada yang rasa anggur, strawberry” (R-7, 3A).

Ternyata bukan hanya rasa manis informasi yang didapat oleh partisipan namun juga dikatakan bahwa rokok mempunyai rasa pahit ketika di hirup. Berikut pernyataannya :

“Manis manisnya, tapi nanti pas dihirup pahit rasane” (N-8, 5).

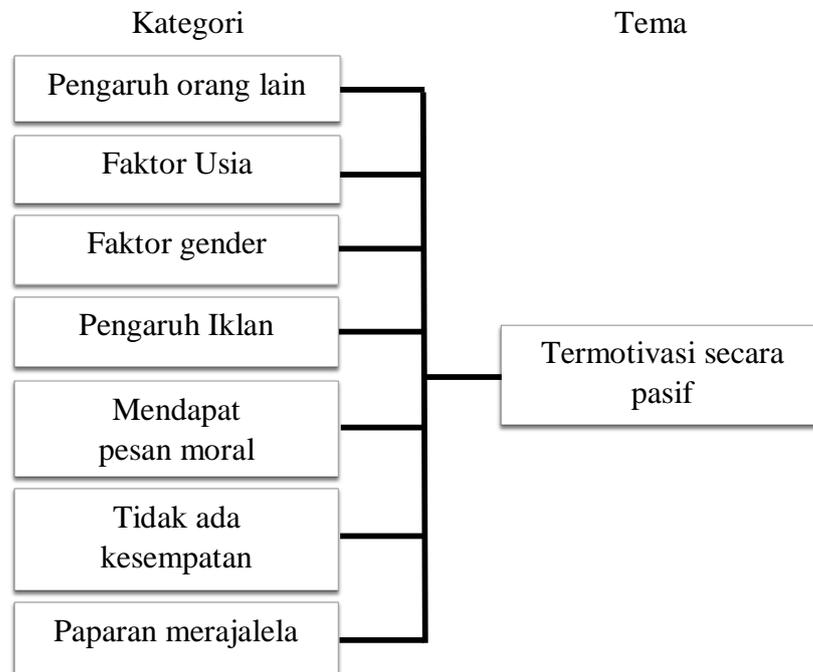
Ditemukan juga dalam kode *sebagai atraksi*, partisipan mengatakan bahwa asapnya bisa di jadikan untuk atraksi sebagaimana pernyataan berikut :

“Asapnya, buat atraksi pernah liat, kakak pernah atraksi” (A-6, 5A).

Kemudian kategori mengakibatkan ketergantungan juga di dukung dengan tema *menunjang kebutuhan primer* sebagaimana yang di nyatakan berikut :

“Kata kakek katanya biar ga lapar” (J-8, 4B).

2. Pengaruh dari luar



Tema kedua dalam penelitian ini adalah pengaruh dari luar yang terbentuk dari kategori pengaruh orang lain, faktor usia, faktor gender, pengaruh iklan, mendapat pesan moral, paparan merajalela.

a. Pengaruh orang lain

Kategori pengaruh orang lain yang pertama ditemukan dalam kode *pengaruh orangtua*. Peran orang tua disini sebagai orang yang mencegah perilaku merokok pada anaknya seiring pertumbuhan dan perkembangan sang anak. Berikut adalah pernyataan partisipan :

“Bapak ibu, kalo megang korek api buat bakar sampah boleh sih, tapi kalo buat ngerokok ga oleh” (A-4, 3).

Pengaruh yang lain yaitu muncul pada kode kode *pengaruh teman*, ternyata partisipan juga menyampaikan bahwa teman juga berperan sebagai orang yang mencegah perilaku merokok sebagaimana pernyataan partisipan berikut :

“Pernah temenku ngejak main, ayo bermain dari pada merokok”

(W-9, 4).

b. Faktor usia

Kategori ini didapat dari kode *masih usia dini* yang terdapat dalam persepsi partisipan bahwa perilaku tidak merokok nya adalah karena usia nya masih dini, partisipan menganggap bahwa merokok adalah perilaku yang di peruntukkan orang dewasa. Berikut pernyataan dari partisipan :

“Tidak pengen, masih anak kecil, kena penyakit, anak kecil tidak boleh merokok, beda dengan orang dewasa” (A-15, 4A).

c. Faktor gender

Kategori ini muncul dalam kode *karena anak perempuan*, bagi partisipan ternyata bukan hanya umur yang menjadi alasan partisipan untuk tidak merokok namun faktor gender juga menjadi salah satu alasan partisipan untuk tidak merokok sebagaimana yang dinyatakan partisipan berikut :

“Gamau, masih anak kecil, kata ustadz anak perempuan dan orang islam tidak boleh merokok” (A-18b, 5B).

d. Pengaruh iklan

Kategori ini terbentuk oleh kode berikut *melihat bungkus rokok*. Seperti yang kita ketahui bahwa produk rokok memasang iklan peringatan di bungkusnya, hal ini mempengaruhi partisipan untuk tidak merokok sebagaimana yang disampaikan oleh partisipan berikut :

“Pernah di tawarin tapi aku gamau, takut nanti giginya rusak soalnya aku liat di bungkus rokok paru parunya bronkhitis kronis” (A-2c, 3).

Pengaruh dari iklan juga muncul pada kode *melihat iklan sekitar*, Iklan-iklan di sekitar juga mempengaruhi seperti contoh pada televisi. Berikut pernyataan partisipan :

“TV, di spanduk jalanan rokok sampoerna mild tentang iklan peringatan merokok berbahaya” (AK-18, 4B).

e. Mendapat pesan moral

Kategori ini menjelaskan mengenai partisipan yang cukup banyak mengambil nilai-nilai yang menjadikan dirinya akhirnya tidak berperilaku merokok. Hal ini di dapatkan dari kode *kejadian negatif dalam keluarga* yang terdapat dalam pernyataan partisipan berikut :

“Kakek ku kena, habis ngerokok batuk batuk, sakit dibawa ke rumah sakit, belum sembuh” (R-5b, 4).

Pesan moral lain yang diambil oleh partisipan juga terdapat pada kode *kejadian negatif lingkungan sekitar*. partisipan disini menemukan pesan moral dari teman nya sebagaimana yang dinyatakan partisipan berikut :

“Biar ga sakit, soalnya bapaknya temen sekelas ada yang meninggal karena merokok” (R-1, 3A).

Pernyataan diatas didukung juga dengan kode *kejadian negatif dalam sekolah*, kode ini didapatkan partisipan ketika melihat informasi atau pengalamannya ketika di sekolah sebagaimana yang dinyatakan partisipan berikut :

“Melarang, waktu itu pernah ketok e kelas 6 kalo masih ngerokok di keluarin” (N-18a, 5).

f. Tidak ada kesempatan

Kategori ini menjelaskan tentang tidak adanya kesempatan bagi partisipan untuk merokok, kode yang pertama adalah *Tidak ada ketersediaan* yaitu tidak ada kantin didalam sekolah yang menjual rokok sebagaimana yang disampaikan partisipan berikut :

“Gak ada” (A-14, 3).

Kategori ini juga di dukung dengan kode *tidak ada tawaran* yang didapat dari pernyataan partisipan berikut :

“Teman gak pernah ngasih rokok” (V-3, 5).

g. Paparan merajalela

Kategori ini menjelaskan mengenai paparan-paparan yang didapat partisipan dalam kode yang pertama yaitu *paparan dalam keluarga*. Paparan dalam keluarga ini teban banyak didapat dari ayah nya sendiri seperti yang disampaikan partisipan berikut :

“Ada, Bapak” (A-16, 3).

Paparan yang sama yaitu dari keluarga juga disampaikan oleh partisipan berikut :

“Bapak, pernah disuruh beliin rokok untuk bapak harga 15 ribu/20 ribu Bapaknya merokok minum es kelapa” (L-16, 4A).

Paparan selanjutnya terdapat dalam kode *ada kesempatan*, adanya kesempatan partisipan untuk bisa merokok termasuk ketersediaan adanya penjual rokok di sekitar sekolah sebagaimana pernyataan partisipan berikut :

“Ada, disitu (sambil nunjuk depan gerbang sekolah)” (A-15, 3).

Pernyataan diatas juga didukung dengan kode *paparan lingkungan sekitar*. dibawah ini partisipan mendapat paparan dari lingkungan dekat rumahnya. Berikut adalah pernyataan partisipan :

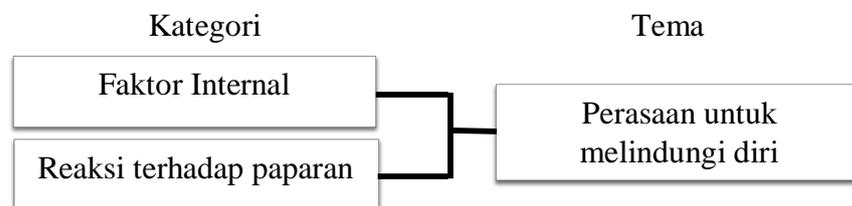
“Sering melihat di tempat kerja, di tempat perkumpulan bapak bapak dan di tempat adu.ayam” (AK-8, 4B).

Hal yang sama juga disampaikan oleh partisipan yang berbeda mengenai paparan yang didapat nya dari lingkungan sekitar sebagaimana pernyataan berikut :

“Ada temen rumah, ngajak dirumah kosong rokoknya nemu”

(I-14, 3B).

3. Perasaan untuk melindungi diri



Tema keempat adalah perasaan untuk melindungi diri yang di dapat dari kategori faktor internal dan reaksi terhadap paparan.

a. Faktor internal

Kategori internal ini menjelaskan bahwa banyak dorongan-dorongan yang muncul dari dalam diri partisipan diantaranya terdapat dalam kode yang pertama yaitu *kesadaran diri* sebagaimana yang dikatakan oleh partisipan yang menganggap bahwa merokok adalah suatu perilaku yang tidak baik. Berikut penjelasannya :

“Tidak mau karena perilaku tidak baik” (AA-7b, 4B)

Pernyataan diatas didukung juga dengan kode *percaya diri atas perilaku* yang terdapat dalam pernyataan partisipan berikut :

“Percaya diri soalnya bisa sehat” (AA-12a, 3)

Kategori faktor internal lain muncul juga pada kode *rasa khawatir*. Rasa khawatir atau ketakutan partisipan disini mengarah kepada efek yang timbul ketika merokok seperti terkena penyakit sebagaimana yang di nyatakan partisipan berikut :

“Ga boleh, nanti kalo kena penyakit gimana?” (R-16, 4).

Rasa khawatir yang lain juga di temukan dalam pernyataan berikut :

“Gamau, takut sakit” (M-9a, 4).

Motivasi yang berasal dari dalam diri juga muncul pada kode *perasaan menolak* sebagaimana pernyataan berikut :

“Ga menarik, ga suka rokok” (D-9, 5A).

b. Reaksi terhadap paparan

Kategori ini muncul pada kode yang pertama yaitu *menolak kesempatan* sebagaimana yang di nyatakan partisipan berikut :

“Pernah di tawarin tapi aku gamau, takut nanti giginya rusak soalnya aku liat di bungkus rokok paru parunya bronkhitis kronis” (A-2b, 3)

Pernyataan diatas di dukung dengan kode *motivasi mencegah perilaku*, partisipan dalam penelitian ini sudah bisa berfikir bahwa merokok di tempat umum tidak diperbolehkan dan hal ini harus di perbaiki akan tetapi partisipan belum sampai pada tahap aksi

mencegahnya hanya saja sebagai motivasi dirinya apa yang seharusnya yang dilakukan. Berikut pernyataannya :

“Dibilangin gaboleh ngerokok tapi belum pernah bilangin”

(A-12, 3).

Reaksi terhadap paparan disini juga didapat pada kode *mencegah perilaku*, pada kode ini partisipan sudah melakukan pencegahan terhadap paparan yang ada di sekitarnya meskipun terdapat hasil yang tidak diinginkan partisipan sebagaimana pernyataan berikut :

“Mengingatkan agar tidak merokok lagi disana, pernah sekali menegur di Rumah Sakit, pak ini tempat umum dan ada orang yang sakit, bapak ga boleh ngerokok disini, bapak sebenarnya boleh ngerokok tapi bukan di tempat umum seperti ini, bapak menjawab oh iya deh, maaf bapak lupa, terus rokoknya di buang. Bapak sama mamah yang nyuruh kadang kadang”

(S-8, 3B).

Reaksi lain juga ada pada kode *tidak peduli* yang muncul pada pernyataan partisipan berikut :

“Diam, dilihat” (A-18, 3).

Ketidakpedulian ini juga muncul pada pernyataan berikut :

“Dibiarin, gamau ikut campur, gamau buat masalah” (J-14, 4B).

Kode selanjutnya adalah *mematuhi peraturan* yang merupakan reaksi partisipan terhadap perilaku merokok di tempat umum sebagaimana pernyataan berikut :

“Sikapnya gaboleh merokok, ada gambar dilarang merokok, gambar nya rokok di coret” (W-7, 4).

Reaksi selanjutnya terdapat pada kode *coba-coba* sebagaimana pernyataan partisipan berikut :

“Kapasnya manis, bisa main asapnya, di keluarin dr hidung, pernah nyoba mainin teh sisri dibuat seperti rokok” (L-8b, 3b).

Hal yang sama juga dikatakan partisipan berikut mengenai mencoba merokok :

“Iya, kertasnya manis, pernah nyobain kertasnya 1x punya simbah” (A-7, 5B).

Kode *subjek menakutkan* juga merupakan reaksi partisipan terhadap paparan di sekitarnya sebagaimana yang di nyatakan partisipan berikut :

“Diem aja, ga berani bilang kalo di marahin” (AS-13, 5).

reaksi selanjutnya terdapat pada kode *patuh terhadap agama* sebagaimana yang dinyatakan berikut :

“Udah janji sama ayah ga ngrokok kalo di ingkari nanti dosa takut masuk neraka” (L-16b, 3B)

Hal yang sama juga muncul pada pernyataan berikut :

“Gamau, masih anak kecil, kata ustadz anak PR dan orang islam tidak boleh merokok” (A-18c, 5B)

Reaksi lain juga terdapat pada kode *patuh karena reward* yang merupakan salah satu reaksi dalam kategori reaksi yang bervariasi. Adapun pernyataan partisipan sebagai berikut :

“Seneng, karena dibolehin main hape, kalo sudah besar boleh” (A-6b, 3).

Hal yang sama juga dikatakan oleh partisipan berikut :

“Ayah sama ibu karena cewe kan gaboleh ngerokok aku sama kakak kalo ngerokok nanti ga dapet uang jajan” (R-2c, 4).

Reaksi lain juga muncul pada kode *menyelamatkan diri*. Kode ini merupakan reaksi partisipan ketika ada orang yang merokok disekitarnya dengan menyelamatkan diri dengan cara yang beragam sebagaimana pernyataan partisipan berikut :

“Gaenak, pergi, ada asap rokoknya” (AA-13).

Menyelamatkan diri dari asap rokok di sekitar nya juga disampaikan oleh partisipan dibawah ini dengan memakai masker. Berikut disampaikan :

“Pakai masker, ibu yang nyuruh” (J-11, 4B).

B. Pembahasan

Pada pembahasan peneliti akan membahas dari masing-masing tema yang muncul pada penelitian ini, dimana tema yang muncul ada 3 tema yang terbentuk dari 13 kategori dan 45 kode. Adapun tema yang didapat merupakan persepsi murid Sekolah Dasar Negeri Tlogo dan Sekolah Dasar Negeri Karangjati yang tidak merokok atas perilaku merokok.

1. Banyaknya mudharat

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa rokok adalah salah satu produk yang bahan baku utamanya adalah tembakau (Kemenkes RI, 2015). Tembakau ini mengandung zat adiktif dan bahan berbahaya lainnya. Berikut bahan yang terkandung dalam rokok berdasarkan Kementerian Kesehatan RI : Asam asetik (pembersih lantai), Naptalin (pewangi pakaian), Asetanisol (parfum), Hidrogen Sianida (racun tikus), Aseton (penghilang kutek), Kadmium (zat beracun pada baterai), Metanol (bahan bakar), Sodium Hidroksida (bahan penghilang bulu ketiak dan kaki), Formalin (bahan pengawet), Geranol (zat aktif pestisida), Toluene (zat bensin), Hidrasin (bahan pesawat), Cinnamalde Hyde (racun anjing dan kucing), Urea (pupuk).

Adapun bahan yang bersifat adiktif adalah nikotin. Perokok yang menghisap rokoknya dengan cepat akan mengirimkan nikotin ini ke otak segera setelah perokok menghirupnya seefisien injeksi intravena karena industri tembakau sendiri menyebutnya rokok sama dengan jarum suntik sebagai “alat pengiriman nikotin”.

Bahan-bahan berbahaya diatas dapat menimbulkan berbagai macam penyakit (WHO, 2008). Berikut adalah penyakit-penyakit yang dapat timbul pada perokok aktif :

- a. Kanker pada : laring, orofaring, esofagus, paru-paru, leukemia mieloid akut, perut, pankreas, ginjal dan ureter, colon, servix, bladder.
- b. Penyakit kronik : stroke, kebutaan dan katarak, periodontitis, aneurisma aorta, penyakit jantung koroner, pneumonia, penyakit pembuluh darah perifer aterosklerosis, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), hip fraktur, efek reproduksi pada wanita (termasuk penurunan kesuburan).

Bukan hanya didapat oleh perokok aktif saja namun perokok pasif juga dapat terkena resiko terganggu kesehatannya. Berikut diantaranya :

- a. Pada anak-anak : tumor otak, penyakit pada telinga tengah, limfoma, gangguan fungsi paru-paru, asma, sindrom kematian bayi mendadak, leukemia, *lower respiratory disease*.
- b. Pada orang dewasa : stroke, iritasi nasal, kanker sinus nasal, kanker payudara, penyakit jantung koroner, kanker paru-paru, aterosklerosis, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), *chronic respiratory symptoms*, asma, gangguan fungsi paru-paru, efek reproduksi pada wanita (berat badan lahir rendah; kelahiran pre-term).

Pernyataan diatas didukung oleh hasil penelitian dari Dr. Paul Frey dalam (Adiputra, 2015) bahwa paparan asap rokok selama 30 menit dapat meningkatkan resiko penyakit kardiovaskuler dan penyakit pembuluh

darah otak bagi perokok pasif. Disebutkan juga bahwa perokok pasif memiliki resiko lebih besar dibandingkan dengan perokok aktif.

Dengan banyaknya resiko penyakit diatas, rokok telah memakan banyak korban bagi siapa saja yang mengkonsumsinya. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Direktur Jendral WHO, Dr. Margaret Chan bahwa epidemi tembakau sudah membunuh 5,4 juta orang per tahun dari kanker paru-paru, penyakit jantung dan penyakit lainnya. Apabila pengendalian terhadap perilaku merokok tidak dilakukan dengan efektif maka diperkirakan jumlah itu akan meningkat menjadi lebih dari 8 juta per tahun pada tahun 2030 (WHO, 2008)

Mudharat lain selain yang disebutkan diatas, Majelis Tarjih dan Tajdid Pimpinan Pusat Muhammadiyah juga membahas bahwa lebih banyak kerugian dari pada keuntungan dari perilaku merokok salah satunya yaitu mubadzir. Hal ini disampaikan dalam Fatwa nya NO. 6/SM/MTT/III/2010 tentang hukum merokok yang tercantum pada dalil no. 3 tentang “Larangan perbuatan mubazir dalam al-Quran” dalam Q.S. Al-Isro : 26-27 yang berbunyi :

“Dan berikanlah kepada keluarga-keluarga yang dekat akan haknya, kepada orang miskin dan orang yang dalam perjalanan; dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros, karena sesungguhnya para pemboros adalah saudara-saudara setan, dan setan itu sangat ingkar pada Tuhannya” (Muhammadiyah, 2010).

2. Pengaruh dari luar

Kategori ini menjelaskan bahwa partisipan terdorong untuk berperilaku tidak merokok karena berbagai pengaruh dari luar salah satunya dari orang-orang terdekat yaitu orang tua dan teman. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa kelas 2 SMAN 22 Bandung tentang intensi yang lemah untuk berperilaku merokok karena menuruti perintah atas larangan orang tua dan juga guru, dan mereka juga belum siap apabila mendapatkan konsekuensi negatif apabila mereka berperilaku merokok (Wayanthi, 2012). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Hrubá et al., 2010) yang berjudul “Similarities and Differences between Smoking and Non-smoking Ten-year-old Children in Primary Schools” menjelaskan bahwa keluarga dan teman jugalah yang paling sering dinyatakan untuk mengakses rokok pada anak-anak. Artinya paparan perilaku merokok sangat merajalela di sekitar mereka.

Selain faktor diatas faktor usia juga memotivasi mereka untuk tidak merokok. Hal ini juga disampaikan pada penelitian yang dilakukan pada remaja laki-laki usia 12-15 tahun di Kecamatan Pasar Kliwon sebanyak 120 orang bahwa semakin rendah persepsi pola asuh yang permisif orang tua terhadap anaknya semakin rendah pula intensi merokok pada remaja awal (Maulida, 2016). Peringatan pada bungkus rokok juga mempengaruhi, dengan ini rencana WHO untuk melindungi individu untuk tidak merokok telah berhasil melalui salah satu kebijakannya yaitu “*Warn about the dangers of tobacco*” pada bungkus rokok.

Dengan adanya peringatan-peringatan mengenai bahaya rokok bahkan bukan hanya pada bungkus rokok namun juga di reklame, poster-poster juga di media sosial yang cenderung mudah untuk diakses, dengan ini partisipan dapat mengimajinasikan hal tersebut hingga dapat mengambil pesan moral dari kejadian-kejadian di lingkungan sekitarnya diantaranya ketika terdapat orang yang meninggal akibat penyakit yang di derita karena merokok. Pesan moral lain juga dapat diambil dari lingkungan sekolahnya yang melarang siswa-siswi untuk membawa dan merokok di lingkungan sekolah, hal ini didapat ketika terdapat siswa yang ditegur oleh gurunya ketika membawa rokok ke sekolah.

Pesan moral yang didapat siswa di sekolah tersebut merupakan keberhasilan Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan (Kemenkes RI, 2011). Hal ini bertujuan agar masyarakat terlindungi dari resiko-resiko gangguan kesehatan karena lingkungan tercemari oleh asap rokok. Adapun lingkungan yang harus dilindungi adalah fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Maka dengan ini siswa siswi tidak dapat mengakses rokok di dalam sekolah karena adanya peraturan ini, hal ini menguatkan kategori tidak adanya kesempatan untuk merokok dan tidak tersedianya rokok di lingkungan sekolah.

3. Perasaan untuk melindungi diri

Perasaan untuk melindungi diri yang di maksud disini adalah partisipan memiliki dorongan dalam dirinya untuk tidak berperilaku merokok dan dapat mengontrol dirinya sendiri atas paparan-paparan yang di dapat. Dorongan tersebut dapat berupa kesadaran diri bahwa perilaku merokok adalah perilaku menyimpang, selain itu terdapat perasaan khawatir yang muncul dalam diri akan resiko-resiko penyakit yang muncul ketika merokok. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada siswa kelas 2 SMAN 22 Bandung tentang intensi siswa untuk merokok yang menjelaskan bahwa mereka menganggap rokok dapat mengganggu kesehatan dan juga mereka belum siap apabila mendapatkan konsekuensi negatif apabila mereka berperilaku merokok (Wayanthi, 2012).

Dengan kesadaran akan bahayanya perilaku merokok, partisipan merasa percaya dengan kesehatan tubuhnya ketika tidak merokok dan mencoba memikirkan bagaimana cara untuk merespon paparan. Respon tersebut dapat berupa menasehati, menolak tawaran, atau diam saja tidak peduli. Hal ini sesuai yang disampaikan dalam hasil penelitian (Hrubá et al., 2010) yang berjudul “Similarities and Differences between Smoking and Non-smoking Ten-year-old Children in Primary Schools” yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan respon secara signifikan terhadap perilaku merokok antara siswa-siswa yang tidak pernah mencoba merokok dengan siswa yang telah mencoba sekali dan yang merokok berulang kali. Respon tersebut dapat berupa kekaguman, ketidak pedulian dan kritik.

Adapun respon diantara anak yang tidak pernah mencoba merokok terdapat lebih banyak kritik secara signifikan sementara kekaguman hanya diungkapkan oleh beberapa individu saja, dengan inilah mereka merasa bahwa perlu melindungi dirinya terhadap perilaku merokok.

Reaksi lain untuk melindungi diri dari paparan yaitu dengan mematuhi peraturan seperti contoh tidak merokok di tempat umum, dengan ini bahkan bukan hanya dapat melindungi diri sendiri tetapi juga orang lain dari asap rokok. Contoh lain yaitu patuh untuk tidak berperilaku merokok karena dilarang oleh agama dan patuh karena mendapat reward dari orangtua meskipun terdapat juga partisipan yang pernah mencoba namun bukan menghisap rokoknya tetapi hanya sekedar merasakan kertas rokok dari kakeknya. Hal ini sesuai dengan salah satu tema yang didapat dari penelitian yang dilakukan oleh (Hong et al., 2015) yang berjudul “The Experiences of Tobacco Use among South-Western Taiwanese Adolescent Males” mengenai pengalaman perilaku merokok siswa yaitu *Motivated by Curiosity* yang menjelaskan bahwa partisipan dalam penelitian termotivasi oleh keingintahuan dan rasa penasaran saat melihat rokok yang membuat mereka penasaran dengan rasanya dan ingin mencoba rokok.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan beberapa keterbatasan selama penelitian berlangsung, diantaranya sebagai berikut :

1. Selama pengambilan data

Peneliti sulit untuk menyesuaikan jadwal untuk pengambilan data baik kuesioner maupun wawancara dikarenakan pengambilan data lebih efektif diambil ketika hari aktif sekolah karena secara otomatis seluruh partisipan berkumpul di kelas untuk memudahkan pengambilan data secara kolektif, sedangkan hal ini dapat mengganggu proses belajar mengajar partisipan. Untuk mengatasi hal ini peneliti berdiskusi dengan masing masing wali kelas untuk menentukan waktu yang tepat untuk pengambilan data.

Selama proses pengambilan data berlangsung partisipan cenderung tidak kooperatif karena usia partisipan sehingga waktu yang digunakan menjadi lama. Dalam hal ini peneliti terkadang memposisikan diri sesuai umur partisipan juga memposisikan diri menjadi sosok kakak atau guru.

2. Selama analisis data

Peneliti sulit untuk merekap hasil pengumpulan data dari data mentah menjadi versi data yang mudah untuk di analisis. Dalam hal ini peneliti mencoba beberapa kali format menggunakan Ms. Office untuk memudahkan proses selama analisis.