



**HUBUNGAN PERSEPSI RISIKO KESEHATAN TERHADAP PERILAKU MEROKOK DEWASA LAKI-LAKI DI SALAH SATU KELURAHAN KABUPATEN TANGERANG**

**Martha Uli Sihotang, Marveline Hulu, Tiyen Gladia Br Simanjuntak, Catharina Guinda Diannita\*,  
Janwar Olang**

Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Jl. Jend. Sudirman No.20, Bencongan, Kec. Klp. Dua,  
Tangerang, Banten 15810, Indonesia

\*[catharina.diannita@uph.edu](mailto:catharina.diannita@uph.edu)

**ABSTRAK**

Merokok merupakan tindakan menghirup dan menghembuskan asap dari rokok. Kebiasaan merokok menyebabkan kecanduan yang diakibatkan oleh nikotin. Dari hasil survei awal di salah satu kelurahan Kabupaten Tangerang didapatkan 80% warga setuju bahwa perokok berisiko terkena penyakit. Tujuan dari penelitian ini mengidentifikasi hubungan persepsi risiko kesehatan terhadap perilaku merokok dewasa laki-laki di salah satu Kelurahan Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah masyarakat di salah satu Kelurahan Kabupaten Tangerang yang berusia 15-59 yaitu sebanyak 5.655 jiwa. Pengambilan sampel menggunakan teknik non-probability sampling dengan metode accidental sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 115 orang dewasa laki-laki di salah satu Kelurahan Kabupaten Tangerang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji Gamma. Hasil penelitian ini diperoleh 98 responden (85,2%) memiliki persepsi cukup dan 70 responden (60,9%) memiliki perilaku merokok sedang. Pada hasil bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara persepsi risiko kesehatan terhadap perilaku merokok dewasa laki-laki di salah satu Kelurahan Kabupaten Tangerang dengan p value = 0,084 (p value < 0,05).

Kata kunci: merokok; perilaku; persepsi

***THE RELATIONSHIP OF HEALTH RISK PERCEPTIONS ON THE SMOKING BEHAVIOR OF MALE ADULTS IN ONE OF THE DISTRICTS OF TANGERANG DISTRICT***

**ABSTRACT**

*Smoking is the act of inhaling and exhaling smoke from cigarettes. Smoking causes addiction caused by nicotine. From the results of an initial survey in one of the urban villages of Tangerang Regency, 80% of residents agreed that smokers are at risk of disease. The purpose of this study was to identify the relationship between perceived health risks and adult male smoking behavior in one of the urban villages of Tangerang Regency. Methods: This study used a correlational quantitative design with a cross-sectional approach. The population of this study was the community in one of the urban villages of Tangerang Regency aged 15-59, totaling 5,655 people. Sampling used non-probability sampling technique with accidental sampling method. The sample in this study amounted to 115 male adults in one of the urban villages of Tangerang Regency. The instrument used in this study was a questionnaire. The analysis used was univariate and bivariate analysis with the Gamma test. The analysis used was univariate and bivariate analysis with the Gamma test. The results of this study obtained 98 respondents (85.2%) had sufficient perception and 70 respondents (60.9%) had moderate smoking behavior. In the bivariate results, it was found that there was no relationship between perceived health risks and adult male smoking behavior in one of the Tangerang Regency villages with a p value = 0.084 (p value < 0.05).*

*Keywords: behavior; perception; smoking*

## **PENDAHULUAN**

Merokok merupakan tindakan menghirup dan menghembuskan asap dari rokok. Tembakau pada rokok mengandung zat adiktif seperti nikotin dan alkaloid yang dapat memberikan efek psikoaktif yang menenangkan. Merokok berbahaya bagi kesehatan karena dapat menyebabkan kanker, penyakit paru-paru, penyakit jantung dan penurunan kesehatan reproduksi (Rose et al., 2021). Data sepuluh tahun terakhir dari global *youth tobacco survey* menunjukkan peningkatan dua kali lipat prevalensi perokok pada remaja dan dewasa di Indonesia. Indonesia menjadi salah satu prevalensi perokok yang tertinggi di dunia, dengan 62,9% laki-laki dewasa merokok dan membunuh sekitar 225.700 orang Indonesia setiap tahunnya (WHO, 2020).

Provinsi Banten adalah salah satu provinsi yang terdapat dipulau Jawa yang menempati posisi tertinggi kelima perilaku merokok sejak tahun 2019 sampai 2021 di Indonesia. Pada tahun 2019 persentasi perokok sebanyak 31,69%, tahun 2020 sebanyak 31,58% dan pada tahun 2021 sebanyak 31,76%, sedangkan persentasi perokok tahun 2022 sebanyak 31,21% pada penduduk dengan umur >15 tahun (Hermawan, 2020). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas perokok di Provinsi Banten adalah laki-laki yaitu sebanyak 50,29% jiwa (BPS, 2022). Upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengurangi penggunaan tembakau ialah membuat kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang merupakan area khusus tanpa rokok untuk mengurangi polusi asap tembakau, area tanpa memproduksi, menjual, mengiklankan, dan mempromosikan produk tembakau (Marchel, 2019). Kabupaten Tangerang yang menjadi penerbit kebijakan KTR kedua di Provinsi Banten (Hermawan, 2020). Persentase perokok di Kabupaten Tangerang sebanyak 32,76% pada penduduk yang berusia diatas 15 tahun dengan rata-rata penggunaan tembakau dalam rentang waktu seminggu sebanyak 85,03% (Muharani, 2022).

Sebagian besar perokok memiliki persepsi positif yaitu mengetahui bahwa merokok memberikan dampak negatif bagi kesehatan tetapi sebagian besar juga merasakan stress berkurang saat sedang merokok, padahal efek tersebut hanya bertahan sementara dan akantimbul gejala keinginan yang meningkat untuk merokok (Beba Sairo, Wiyono and Catur Adi, 2017). Pengetahuan perokok akan bahaya rokok dinilai secara subjektif karena perokok belum merasakan secara langsung bahaya rokok tersebut (Salisa, 2020). Peneliti melakukan survei awal di salah satu Kelurahan. Berdasarkan survei awal tersebut peneliti memperoleh data bahwa 8 dari 10 (80%) orang setuju dengan merokok akan berisiko terkena penyakit, 6 dari 10 (60%) orang setuju anggota keluarga akan berisiko terkena penyakit jika sering merokok dalam rumah dan 6 dari 10 (60%) setuju bahwa jika sudah memiliki penyakit akan berisiko lebih tinggi mengalami kematian akibat rokok. Responden pada pengambilan data awal juga menyebutkan bahwa mereka harus merokok sehabis makan (100%), sebelum melakukan aktivitas (100%) dan minimal merokok satu batang/hari (90%). Masyarakat juga mengatakan jika mayoritas perokok diwilayah tersebut adalah laki-laki.

Dari hasil tersebut ditemukan perilaku merokok masyarakat masih tinggi terutama pada masyarakat berjenis kelamin laki-laki dan sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan tentang bahaya dari merokok. Maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara persepsi risiko kesehatan terhadap perilaku merokok dewasa laki-laki di salah satu Kelurahan Kabupaten Tangerang.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan adalah desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 115 orang dewasa laki-laki di salah satu Kelurahan Kabupaten Tangerang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling* (*nonrandom* sampel) dengan metode *accidental sampling*, dengan kriteria inklusi responden berjenis kelamin laki-laki, berusia 19-59 tahun, merokok dan kooperatif saat dilakukan pengambilan data. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi responden yang telah berhenti merokok dan mengalami masalah gangguan mental. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor 050/KEPFON/I/2024. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan membagikan kuesioner kepada masyarakat berjenis kelamin laki-laki usia 19-59 tahun di salah satu Kabupaten Tangerang. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner persepsi risiko dan perilaku merokok. Kuesioner persepsi risiko kesehatan diadaptasi dari penelitian Swarjana (2022), berisi 26 pertanyaan menggunakan skala *likert* dengan pilihan jawaban sangat setuju bernilai 4, setuju bernilai 3, tidak setuju bernilai 2, dan sangat tidak setuju bernilai 1. Kuesioner *Glover-Nilson smoking behaviour questionnaire* (GN-SBQ) digunakan untuk mengukur perilaku merokok yang terdiri dari 11 pertanyaan. Kuesioner tersebut sudah dalam versi Indonesia, yang diadaptasi dari penelitian (Kartini et al., 2019). Kuesioner menggunakan skala likert dengan tidak pernah bernilai 0, jarang bernilai 1, kadang-kadang bernilai 2, sering bernilai 3 dan selalu bernilai 4.

Peneliti melakukan modifikasi pada kedua kuesioner karena sebelumnya kuesioner yang pertama meneliti tentang persepsi covid 19 dan kuesioner kedua meneliti pada responden remaja laki-laki. Berdasarkan perbedaan tersebut maka peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas (VR) pada kuesioner. Uji VR yang dilakukan kepada 30 reponden, didapatkan nilai  $r$  hasil persepsi risiko kesehatan  $> 0,362$ , kecuali terdapat satu pernyataan dengan nilai  $r$  hasil  $< 0,362$ , sehingga satu pernyataan tersebut tidak digunakan dalam instrumen penelitian ini yaitu pernyataan no.13 “merokok tidak akan berisiko jika dikonsumsi dalam jumlah yang sedikit”. Pada instrumen perilaku merokok  $r$  hasil  $> 0,362$ , sehingga semua pernyataan bernilai valid. Nilai *Cronbach alpha* variabel persepsi risiko kesehatan sebesar 0,892 dan nilai *Cronbach alpha* variabel perilaku merokok sebesar 0,812. Sehingga kedua instrumen reliabel dan dapat digunakan dalam penelitian ini.

Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat yaitu merupakan teknik analisis yang digunakan untuk mengetahui faktor dari setiap variabel dari hasil penelitian (Cahyono, 2018). Peneliti menganalisis variabel usia, pekerjaan, pendidikan, persepsi risiko, dan perilaku merokok. Analisis bivariat dengan uji gamma untuk menilai korelasi antara risiko persepsi kesehatan dan perilaku merokok, karena skala ukur kedua variabel adalah ordinal. Uji gamma untuk mengetahui arah hubungan (negatif/positif), kekuatan hubungan dan signifikansi hubungan antara dua variabel. Jika *p value* kurang dari tingkat signifikansi yang telah ditentukan ialah 5% (0,05), maka kedua variabel berkorelasi tidak signifikan (Roflin & Zulvia, 2021).

## **HASIL**

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 1 sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA (60,9%). Sebagian besar responden berusia 25-36 tahun (36,5%) dengan pekerjaan wirausaha 32,2%.

Tabel 1.  
Distribusi Karakteristik Responden Dewasa Laki-laki (n=115)

Karakteristik Responden	Kategori	f	%
Pendidikan	Tidak Sekolah	2	1,7
	SD	6	5,2
	SMP	18	15,7
	SMA	70	60,9
	S1	19	16,5
Usia	13-24 tahun	25	21,7
	25-36 tahun	42	36,5
	37-48 tahun	27	23,5
	49-61 tahun	21	18,3
Perkerjaan	Tidak Berkerja	13	11,3
	Wirausaha	37	32,2
	Wiraswasta	25	21,7
	PNS	3	2,6
	Lainnya	37	32,2

Tabel 2.  
Persepsi Risiko Kesehatan Dewasa Laki-laki (n=115)

	f	%
Persepsi Baik	0	0
Persepsi Cukup	98	85,2
Persepsi Kurang	17	14,8

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi cukup yaitu sebanyak 98 responden (85,2%), sebanyak 17 responden (14,8%) memiliki persepsi kurang dan sebanyak 0 responden (0%) memiliki persepsi baik.

Tabel 3.  
Perilaku Merokok Dewasa Laki-laki (n=115)

	f	%
Perilaku Merokok Ringan	23	20
Perilaku Merokok Sedang	70	60,9
Perilaku Merokok Berat	22	19,1
Perilaku Merokok Sangat Berat	0	0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku merokok sedang yaitu sebanyak 70 responden (60,9%), memiliki perilaku ringan sebanyak 23 responden (20%), memiliki perilaku berat sebanyak 22 responden (19,1%) dan memiliki perilaku merokok sangat berat sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.  
Hubungan Persepsi Risiko Kesehatan terhadap Perilaku Merokok Dewasa Laki-laki (n=115)

		Perilaku Merokok				Koefisien Korelasi (r)	Nilai p
		Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat		
Persepsi Risiko	Baik	0	0	0	0	-0.393	0,084
	Cukup	18	59	21	0		
	Kurang	5	11	1	0		

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa korelasi antara persepsi risiko kesehatan terhadap perilaku merokok dewasa laki-laki tidak bermakna secara statistik, dengan  $p$  value  $0,084 > 0,05$ . Nilai korelasi sebesar -0,393 yang menunjukkan korelasi negatif dengan kekuatan

korelasi lemah. Korelasi negatif bermakna jika persepsi risiko kesehatan tinggi atau baik maka perilaku merokok akan rendah.

## **PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Demografi Responden**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMA sebanyak 70 responden (60,9%). Seseorang yang sudah melewati masa pendidikan menengah atas diharapkan memiliki ilmu pengetahuan yang cukup kritis dan memiliki kesiapan fisik dan mental untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan tinggi dan/atau untuk hidup mandiri di masyarakat (Kemendikbud, 2019). Menurut penelitian (Santi, 2021), yang menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin luas pengetahuannya dibandingkan dengan orang yang pendidikannya rendah. Sama halnya dengan penelitian (Nurkaromah, Yanzi and Pitoewas, 2017), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang dilalui berbanding lurus dengan proses pengarahan dan kemampuan yang dimiliki, sehingga memengaruhi persepsi seseorang.

Sebagian besar kuesioner penelitian ini diisi oleh dewasa awal dengan usia 25-36 tahun, sebanyak 42 responden (36,5%). Menurut Kemenkes (2023), usia 19-59 tahun termasuk dalam kategori dewasa atau usia produktif. Kesehatan usia produktif perlu dijaga dengan pola hidup sehat seperti mengomsumsi makanan sehat dan seimbang olahraga teratur, dan koping stress yang efektif. Pada penelitian (Marlita et al., 2022), mengatakan bahwa tahap usia produktif merupakan tahap seseorang lebih aktif dan memiliki padat aktivitas sehingga berisiko mengalami masalah kesehatan karena itu perlunya menjaga pola hidup sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Satriawan, 2022), yang menyatakan bahwa kelompok usia produktif di Indonesia, rentan melakukan pola hidup tidak sehat seperti merokok, mengomsumsi alkohol dan makanan cepat saji sehingga lebih banyak menyebabkan kematian pada kelompok usia produktif.

Hasil yang didapatkan sebanyak 37 responden (32,2%) bekerja sebagai wirausaha dan 37 responden (32,2%) lainnya bekerja sebagai *driver*, jurnalis, buruh, petugas keamanan dan mahasiswa. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah seorang perokok aktif. Pekerjaan dapat mengukur posisi seseorang dalam hierarki sosial ekonomi. Kemungkinan seseorang merokok untuk mengatasi stress yang disebabkan oleh keadaan sosial ekonomi (Wang et al., 2018). Penelitian Suryawati & Gani (2022), menyatakan bahwa pekerjaan dan kondisi lingkungan kerja memengaruhi perilaku merokok seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Salsabila, Indraswari and Sujatmiko, 2022), yang menemukan bahwa kegiatan bekerja sambil merokok sudah menjadi budaya di Indonesia, perokok lebih banyak pada pekerja dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Budaya merokok sambil bekerja tidak dipengaruhi oleh kondisi finansial, karena semakin tinggi perilaku merokok maka semakin rendah tingkat sosioekonomi, karena uang yang seharusnya digunakan untuk kebutuhan primer dialihkan untuk membeli rokok sehingga memperburuk perekonomian.

### **Persepsi Risiko Kesehatan**

Hasil analisa data persepsi pada penelitian ini menunjukkan sebanyak 98 responden (85,2%) memiliki persepsi cukup. Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), persepsi akan memengaruhi tindakan seseorang, dimana jika persepsi risiko kesehatan kuat maka perilaku kesehatan akan terbentuk (McEwen, 2018). Individu akan cenderung melakukan perilaku kesehatan jika mereka merasa rentan terhadap penyakit, atau mengalami penyakit serius. Sebaliknya individu tidak akan melakukan perilaku kesehatan jika mereka merasa tidak rentan terhadap penyakit (Bernadetha et al., 2023).

Persepsi dalam kategori yang cukup mengindikasikan seseorang memiliki pandangan yang positif dan respon yang cukup baik dalam melakukan sesuatu (Andayani & Karyaningsih, 2016). Apabila seseorang memiliki persepsi yang cukup maka akan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan yang baik (Uzzakiyah, 2019). Pada penelitian ini ditemukan persepsi cukup dikarenakan responden tahu bahwa merokok itu berisiko terhadap kesehatan. Persepsi responden cukup baik tentang risiko dan bahaya rokok bagi kesehatan namun tidak mengurangi kebiasaan merokok pada responden. Hal sejalan dengan penelitian Isra & Umar (2018), menemukan persepsi cukup tetapi responden tetap merokok untuk memperoleh kenikmatan dari merokok.

### **Perilaku Merokok**

Sebagian besar responden memiliki perilaku merokok sedang yaitu sebanyak 70 responden (60,9%). Perilaku merokok sedang adalah perokok yang mengkomsumsi selang waktu 31-60 menit dan dapat memunculkan kecanduan terhadap rokok (Glover, 2010). Adapun faktor yang memengaruhi perilaku merokok sedang yaitu pengetahuan yang kurang baik dan pengaruh lingkungan. Kebiasaan merokok dapat diartikan semakin lama seseorang merokok maka akan berpengaruh terhadap perilaku merokok, dimana berawal dari perokok ringan karena terbiasa merokok maka akan menjadi perokok berat (Asto et al., 2015). Pada hasil penelitian ini ditemukan juga bahwa perilaku merokok responden sedang dikarenakan pada lingkungan sekitar responden banyak masyarakat yang mengatakan bahwa sudah merokok sejak usia remaja. Pernyataan tersebut didapatkan melalui pertanyaan terbuka yang dilakukan selama pengisian kuesioner. Hal ini sejalan dengan penelitian Windahsari et al. (2017), yang mendapatkan hasil bahwa perilaku merokok dipengaruhi oleh lingkungan yang negatif seperti teman atau keluarga yang merokok.

### **Hubungan Persepsi Risiko Kesehatan Terhadap Perilaku Merokok**

Berdasarkan hasil analisa ditemukan p value bernilai  $0,084 > 0,05$  yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi risiko kesehatan terhadap perilaku merokok. Koefisien korelasi antara dua variabel bernilai tidak sama dengan nol (-0,393) yang dimana variabel memiliki keterkaitan tetapi dengan tingkat keterkaitan yang rendah. Arah korelasi yang didapatkan bernilai negatif atau berbanding terbalik yang bermakna semakin tinggi persepsi risiko kesehatan maka semakin rendah perilaku merokok. Arah dan koefisien pada hasil penelitian ini sejalan dengan teori *health belief model* (HBM), dimana ketika persepsi risiko kesehatan baik maka tindakan pencegahan, atau perilaku kesehatan seseorang akan terbentuk baik (Hidayat and Li, 2021). Pada teori HBM ada beberapa hal yang tidak dipertimbangkan sehingga dapat memengaruhi perilaku kesehatan individu, seperti faktor lingkungan faktor personal (motivasi, sikap dan perilaku sebelumnya), faktor sosial budaya, faktor psikologis, serta perilaku merokok tidak diukur secara langsung (Harjana, 2023).

Perilaku merokok individu tidak hanya dipengaruhi oleh persepsi risiko kesehatan individu, tetapi ada faktor-faktor lain yang memengaruhinya, seperti faktor psikiatrik, kognitif, genetik, lingkungan dan psikososial (Tristanti & Kudus, 2016). Perilaku merokok juga dapat disebabkan karena lingkungan sekitar yang mayoritas perokok, dan anggapan kurang jantan jika tidak merokok. Individu juga hanya mengetahui beberapa penyakit yang ditimbulkan dari perilaku merokok dan kurangnya keyakinan akan manfaat dari perilaku tidak merokok, baik dari secara ekonomi, kesehatan bahkan psikologis (Rohadatul & Surjaningum, 2021).

Persepsi yang baik tidak cukup membuat seseorang untuk tidak menjadi perokok atau berhenti merokok, karena ada faktor lain yang lebih memengaruhi perilaku merokok tersebut.

Faktor yang lebih memengaruhi perilaku merokok ialah faktor lingkungan atau pergaulan dengan teman perokok dan anggapan merokok hal yang wajar sebagai gaya hidup modern (Sada, 2021). Hal didukung penelitian (Fauzan, Firman and Daharnis, 2018), yang menunjukkan variabel kontrol diri dalam kategori sedang dan disertai variabel konformitas teman sebaya yang tinggi sehingga menyebabkan perilaku merokok yang tinggi. Variabel kontrol diri dan konformitas teman sebaya memberikan dampak yang besar secara bersamaan pada perilaku merokok dibandingkan jika hanya satu variabel. Hal tersebut mengartikan bahwa tingkat perilaku merokok tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, baik itu faktor kontrol diri atau konformitas teman sebaya, tetapi terdapat dua atau lebih faktor yang secara bersama-sama memengaruhi perilaku merokok. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (La Fauci et al., 2021) menemukan bahwa perilaku adiktif dapat terjadi secara bersamaan, karena orang yang mengonsumsi kopi dan alkohol akan lebih besar kemungkinannya untuk menjadi perokok. Faktor lainnya ialah pengaruh sosial media atau influencer yang mendorong generasi muda atau penonton untuk menggunakan produk tersebut, ada juga faktor psikologis seperti mengalami stress yang dapat mendorong individu untuk memiliki perilaku merokok. Serta faktor keluarga yang secara signifikan dapat memengaruhi perilaku merokok, jika ada satu anggota keluarga perokok kemungkinan keinginan perilaku merokok anggota keluarga lain akan meningkat tiga kali lipat.

Berdasarkan hal di atas dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara persepsi risiko kesehatan terhadap perilaku merokok, karena ada faktor lain yang lebih memengaruhi perilaku merokok individu. Faktor lain tersebut ialah faktor lingkungan atau pengaruh teman perokok, kurangnya kemampuan untuk mengontrol diri, faktor keluarga, faktor psikologis seperti stress, dan pengaruh akan promosi dari produk rokok atau perilaku merokok yang dilakukan oleh influencer melalui media sosial. Selain itu, perilaku merokok tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi ada dua faktor atau lebih yang memengaruhi perilaku merokok secara bersamaan.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 60,9% , sebagian besar berusia 25-36 tahun (36,5%), berkerja sebagai wirausaha (32,2%) dan lainnya (32,2%). Memiliki persepsi risiko kesehatan cukup (85,2%), persepsi kurang (14,8%) dan persepsi baik (0%). Responden memiliki perilaku merokok sedang (60,9%), perilaku ringan (20%), perilaku berat (19,1%), dan perilaku sangat berat (0%). Pada penelitian ini tidak adanya hubungan yang signifikan antara persepsi risiko kesehatan terhadap perilaku merokok dengan *p value* 0,084 > 0,05 dengan nilai korelasi sebesar -0,393 yang menunjukkan korelasi negative dengan kekuatan korelasi lemah.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- A, M., & McEwen, M. (2018). *Community and Family Health Nursing - 1st Indonesian Edition* (A. Setiawan, J. Sahar, & N. M. Riasmini, Eds.). Elsevier Health Sciences.
- Albert, C., & Garcí'a-Serrano, C. (2010). Cleaning the slate? School choice and educational outcomes in Spain. *High Educ*, 559–582. <http://doi.org/10.1007/s10734-010-9315-9>
- Andayani, S., & Karyaningsih, E. (2016). Pengaruh Persepsi Terhadap Perilaku Makan Pagi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Jurusan Pendidikan Teknologi dan Kejuruan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sarjana Wiyata Taman Siswa Yogyakarta.

- Asto, K., Poltekkes, L., & Soepraen, R. D. (2015). Hubungan Pengetahuan Remaja Perokok Tentang Rokok Dengan Perilaku Merokok Di SMA N 01 Singosari, Malang
- Badan Pusat Statistik. (2022). Persentase Merokok Pada Penduduk Umur  $\geq$  15 Tahun Menurut Daerah Tempat Tinggal (Persen), 2020-2022.
- Beba Sairo, B., Wiyono, J. and Catur Adi, R.W., 2017. *Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Dengan Mengkonsumsi Rokok Pada Mahasiswa (IKAWASBA) Di Tlogomas Kota Malang. Nursing News*, Volume 2, Nomor 2
- Bernadetha, Nurhidayati, Nasrullah, Basri, M., Bugis, D., Askar, Lestari, P., Pellondou, K., & Pelayun, D. (2023). *Pengantar Promosi Kesehatan dan 39 Perilaku Merokok*.
- Brown, S. D., & Lent, R. W. (2013). *Career Development and Counseling: Putting Theory and Research to Work*. (2, Ed.) John Wiley & Sons (2nd ed., Vol. 53). New Jersey: John Wiley & Sons. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Cahyono, T. (2018). *Statistika Terapan dan Indikator Kesehatan*. Penerbit Deepublish.
- Fauzan, Firman and Daharnis, 2018. Relationship between self-control and peer conformity with smoking behavior. Indonesian Institute for Counseling, Education and Therapy (IICET). pp.233–239. <https://doi.org/10.29210/2018134>.
- Glover, E. D., Nilsson, F., Westin, A., & Glover, P. N. (2010). Developmental History of the Glover-Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire. *American Journal of Health Behavior*.
- Harjana, N. P. A. (2023). *Perilaku Kesehatan: Kumpulan Teori dan Penerapan*. Ngakan Putu Anom Harjana.
- Heppner, P. P., Wampold, B. E., & Kivlighan, D. M. (2008). *Research Design in Counseling, Third Edition*. Belmont: Thomson Higher Education.
- Hermawan, W., 2020. Analisis Dampak Sosial Ekonomi Terhadap Permintaan Rokok Di Provinsi Banten. [online] 10(2). Available at: <<http://jurnal.untirta.ac.id/index.php/Ekonomi-Qu>>.
- Hidayat, T. and Li, N.I., 2021. Persepsi Remaja Tentang Bahaya Merokok; Tinjauan Perspektif Pencegahan Berbasis Model Keyakinan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, [online] 9(2), p.2021. Available at: <https://doi.org/10.54004/jikis.v9i2.22>
- Isra, R., & Umar. (2018). Persepsi Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan. <https://doi.org/10.24036/patriot.v0i0.38>
- Kartini, T., Wijoyo, B., Khiftiyah, S.T. and Winahyu, K.M., 2019. Perilaku Merokok ditinjau dari Pola Asuh pada Remaja Laki-Laki di SMK Swasta di Kota. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*•, 3(1).
- Kemendikbud. (2019). *Pemetaan Regulasi Pendidikan SMA* (Kemendikbud, Ed.)

- La Fauci, V.L., Mondello, S., Squeri, R., Alessi, V., Genovese, C., Laudani, N. and Cattaruzza, M.S., 2021. Family, lifestyles and new and old type of smoking in young adults: insights from an italian multiple-center study. *Annali di Igiene Medicina Preventiva e di Comunita*, 33(2), pp.131–140. <https://doi.org/10.7416/ai.2021.2419>.
- Marchel, Y.A., 2019. Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Pencegahan Merokok Pada Remaja Awal. *Jurnal PROMKES*, 7(2), p.144. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.144-155>.
- Marlita, Ningsih, F., Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, P., Eka Harap, S., Raya, P. and Tengah, K., 2022. Hubungan Gaya Hidup (Lifestyle) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif The Relationship Of Lifestyle With Hypertension In Productive Age. [online] <https://doi.org/10.33084/jsm.vxix.xxx>.
- Muharani, S. (2022). Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Tangerang 2022. Badan Pusat Statistik.
- Nisrina Salsabila, N., Indraswari, N., & Sujatmiko, B. (2022). Gambaran Kebiasaan Merokok di Indonesia Berdasarkan Indonesian Family Life Survey 5 (IFLS 5). In *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia* (Vol. 7, Issue 1). <https://doi.org/10.7454/eki.v7i1.5394>.
- Nurkaromah, K., Yanzi, H. and Pitoewas, B., 2017. *Abstrak Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Persepsi Orang Tua Terhadap Lulusan Perguruan Tinggi*. <https://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/JKD/article/view/12530/8959>
- Pratama, R., Aisyah, S. A., Mandala Putra, A., Sirodj, R. A., & Afgan, M. W. (2023). Correlational Research (Vol. 6). <http://jiip.stkipyapisdampu.ac.id>.
- Roflin, E., & Zulvia, F. (2021). *Kupas Tuntas Analisis Korelasi*. Jawa Tengah : Penerbit NEM
- Rohadatul, D. S., & Surjaningum, E. R. (2021). Health Belief Model pada Perilaku Merokok Menurut Tingkat Pendapatan. <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/BRPKM>
- Rose, C. A., Henningfield, J., & Sweanor, D. T. (2021, October 21). *Smoking Tobacco*. Britannica. <https://www.britannica.com/topic/smoking-tobacco>
- Sada, G. (2021). Hubungan Persepsi Perokok Tentang Peringatan Bahaya Merokok Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok di Asrama Sorong Selatan Yogyakarta.
- Salisa, N. (2020). Hubungan Persepsi Resiko Dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa.
- Salsabila, N.N., Indraswari, N. and Sujatmiko, B., 2022. Gambaran Kebiasaan Merokok Di Indonesia Berdasarkan Indonesia Family Life Survey 5 (IFLS 5). *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(1), p.13. <https://doi.org/10.7454/eki.v7i1.5394>.
- Santi, M., 2021. Hubungan Sosiodemografi dengan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid. [online] Available at: <<https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/31551/15613108%20Mila%20Santi.pdf>> [Accessed 20 February 2025].

- Satriawan, D., 2022. Gambaran Kebiasaan Merokok Penduduk Di Indonesia. *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian dan Pengembangan*, 5(2), pp.51–58. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v5i2.243>.
- Sudaryana, B., & Agusiady, R. R. H. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Deepublish Publisher.
- Suryawati, I., & Gani, A. (2022). Analisis Faktor Penyebab Perilaku Merokok. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 497–505. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3743>.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan-Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner* (R. Indra, Ed.). Penerbit ANDI.
- Uzzakiyah, I. (2019). Hubungan Antara Persepsi Terhadap Dampak Merokok Dengan Motivasi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa.
- Wang, Q., Shen, J.J., Sotero, M., Li, C.A. and Hou, Z., 2018. Income, occupation and education: Are they related to smoking behaviors in China? *PLoS ONE*, 13(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192571>.
- Wampold, B. E., & Kivlighan, D. M. (2008). *Research Design in Counseling, Third Edition*. Belmont: Thomson Higher Education.
- WHO. (2020). *Statement a Healthy and Prosperous Indonesia Through Raised Tobacco Taxes and Prices*.
- Windahsari, & Nur Candrawati. (2017). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Desa T Kabupaten Mojokerto. In *Nursing News* (Vol. 2).