

GAMBARAN FAKTOR KEGAGALAN BERHEMTI MEROKOK PADA REMAJA PUTRI DI SMK WILAYAH KERJA PUSKESMAS SRONDOL

Purwati Ningsih, Besar Tirto Husodo, Aditya Kusumawati

Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email : pwpurwati8@gmail.com

Abstract: *Smoking in adolescents is more prone to experiencing serious health problems because it is at an age of growth. Negative impact on health and emotional. Purpose of this study was to describe the description of failure factor to stop smoking of the teenagers in vocational school of the Srandol Health Center. This research is a quantitative study and uses a cross sectional approach. Questionnaire interviews were conducted on 36 respondents with total sampling technique. Data analysis was performed univariately. Results of this study indicate that respondents were 17 years old (33.3%). Many as 86.1% of respondents were old smokers. Younger the age when smoking starts the more likely the respondents are to become heavy smokers and more difficult it is to stop smoking behavior. Respondents with a vocational high school education grade XI (58.3%) and have an allowance per month above an average (61.1%), the respondent's allowance is obtained from parents, siblings and from the results of part time work. Pocket money obtained from several sources can meet the needs of respondents who can be used to buy cigarettes. Most respondents have good knowledge (80.6%), good attitude (52.8%), the availability of available cigarettes (55.6%) and affordable affordability of cigarettes (61.1%), more and easier facilities or places to get cigarettes, the higher the likelihood of someone to fail to stop smoking. Respondents who are aware of the KTR policy at school (88.9%), have support from parents who support (69.4%), support from friends who support (66.7%) and support from teachers who support (80.6%). Stopping smoking behavior for those who are addicted is difficult to stop, because some of the characteristics respondents still do not care about the environment even with their family members sharing cigarettes. Suggestion for schools is that they need to monitor the environment around the school so that students do not easily reach cigarette buying and selling transactions.*

Keywords : *Smoking, Quit Smoking, Young Men*

PENDAHULUAN

Merokok menjadi kebiasaan masyarakat, banyak perokok aktif yang mengalami kerugian pada dirinya sendiri maupun lingkungan sekitar. Kerugian itu mengakibatkan dampak negatif bagi kesehatan para perokok aktif maupun perokok pasif yaitu mengalami berbagai penyakit diantaranya adalah penyakit kanker paru, kanker usus, kanker mulut, kanker pita suara, paru, stroke, serta kardiovaskuler jantung dan penyakit yang lainnya. Penyakit tersebut merupakan penyakit bagi perokok aktif, sedangkan perokok pasif juga mengalami penyakit diantaranya gangguan pernafasan lain seperti asma, bronkitis, hingga tuberkulosis.¹

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi mengkonsumsi tembakau (hisap dan kunyah) pada penduduk Indonesia usia 15 tahun keatas tahun 2018 pada laki-laki sebanyak 62,9% sedangkan perempuan 4,8% dan total prevalensi di Indonesia sebanyak 33,8%. Angka ini sudah mengalami penurunan sebesar 3,1% yaitu dari tahun 2013 sebanyak

66% hingga tahun 2018 menjadi 62,9%.² Namun prevalensi merokok di tahun 2018 pada populasi usia 10-18 tahun mengalami kenaikan sebesar 1,9% yaitu dari tahun 2013 sebanyak 7,2% hingga tahun 2018 menjadi 9,1%.² Jumlah perokok aktif yang meningkat didominasi pada remaja dan anak-anak, sejak 2011 hingga saat ini terjadi peningkatan perokok aktif di kalangan remaja dan anak-anak yaitu dari 5% menjadi 17%.¹

Merokok pada usia remaja lebih beresiko mengalami masalah kesehatan yang serius karena masih berada pada usia pertumbuhan. Dampak rokok tidak hanya menyebabkan pada masalah kesehatan berupa fisik namun juga berdampak pada emosionalnya. Para ahli telah mengungkapkan risiko kesehatan perokok bagi remaja itu jauh lebih buruk dibanding dengan perokok pada orang dewasa.³ Semakin kecil usia seseorang saat mulai merokok, maka akan semakin banyak dan lama jangka waktu paparannya terhadap racun rokok. Maka, kemungkinan pada usia remaja untuk terkena penyakit akibat rokok akan terjadi semakin

cepat dari pada yang baru mulai merokok saat sudah dewasa.

Semarang merupakan ibu kota Provinsi Jawa Tengah dimana jumlah penduduknya terbanyak ketiga di Indonesia setelah Jawa Timur dan Jawa Barat. Prevalensi perokok tahun 2010 di Semarang sebesar 32,6%, mendekati prevalensi secara nasional yaitu sebesar 34,7%.⁴ Kota Semarang terdiri dari 16 Kecamatan dan 177 Kelurahan. Kota Semarang sendiri terdapat jumlah perokok sebesar 17,8%. Pada umur pertama kali merokok antara 10-14 tahun sebesar 18% sedangkan pada umur 15-19 tahun sebesar 53,9% dengan rata-rata rokok yang dihisap adalah 10,7 batang perhari.⁵

Berdasarkan data 10 besar penyakit di Puskesmas Srandol tahun 2018 diketahui bahwa jumlah 3 kasus tertinggi mengalami peningkatan setiap bulan di tahun 2018 yaitu pada penyakit faringitis akut, ISPA (Infeksi Saluran Napas Atas) dan Hipertensi. Penyebab tingginya kasus tersebut bisa disebabkan akibat perilaku merokok atau kerap terpapar asap rokok di lingkungan sekitar.

Perilaku merokok dimulai pada usia remaja dimana perokok remaja terbanyak pada kelompok usia 15 – 19 tahun yang merupakan rata-rata usia siswa SMA/SMK/ sederajat. Alasan peneliti melakukan penelitian ini pada perokok remaja karena karakteristik remaja yang masih labil dimana sifat tersebut lebih mudah untuk dilakukan intervensi yang berkesinambungan dari pada orang dewasa yang sifatnya sulit berubah karena lebih lama merokok sehingga sudah menjadi kebiasaan

atau gaya hidup yang tidak baik tersebut dan diharapkan perilaku merokok pada remaja dapat menurun dengan memutus rantai merokok pada remaja.⁶

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk menganalisis “faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan berhenti merokok pada remaja putra di SMK wilayah kerja Puskesmas Srandol”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di SMK wilayah kerja Puskesmas Srandol tahun 2019. Populasi penelitian ini menggunakan populasi remaja putra perokok aktif yang pernah mencoba berhenti merokok tetapi gagal dan yang duduk di bangku SMK di wilayah kerja Puskesmas Srandol. Sampel diambil dengan teknik *total sampling* yang berjumlah 36 orang. Analisis data yang dilakukan menggunakan uji statistik univariat.

Penelitian menggunakan teori Lawrence Green dengan melibatkan 12 variabel meliputi karakteristik responden (usia, uang saku, pendidikan dan lama merokok), pengetahuan responden, sikap responden, ketersediaan rokok, keterjangkauan rokok, kebijakan KTR di sekolah, dukungan orang tua, dukungan teman dan dukungan guru.

Sebelum kuesioner digunakan kepada responden, peneliti melakukan uji coba kuesioner terlebih dahulu kepada 10 responden di SMK Sudirman wilayah kerja Puskesmas Padangsari.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia Responden		
	Remaja Awal (12-16)	11	30,6
	Remaja Akhir (17-25)	25	69,4
2.	Jumlah Uang Saku Responden		
	Kurang (rata-rata)	14	38,9
	lebih (rata-rata)	22	61,1
3.	Pendidikan Responden		
	Kelas XI	21	58,3
	Kelas XII	15	41,7
4.	Lama Merokok		
	Perokok Baru	5	13,9
	Perokok lama	31	86,1
5.	Pengetahuan Responden		
	Kurang Baik	7	19,4
	Baik	29	80,6
6.	Sikap Responden		
	Kurang Baik	17	47,2

	Baik	19	52,8
7.	Ketersediaan Rokok		
	Tidak Tersedia	16	44,4
	Tersedia	20	55,6
8.	Keterjangkauan Rokok		
	Tidak Terjangkau	14	38,9
	Terjangkau	22	61,1
9.	Kebijakan KTR di Sekolah		
	Kurang Tau Ada Kebijakan	4	11,1
	Tahu Ada Kebijakan	32	88,9
10.	Dukungan Orang Tua		
	Tidak Mendukung	11	30,6
	Mendukung	25	69,4
11.	Dukungan Teman		
	Tidak Mendukung	12	33,3
	Mendukung	24	66,7
12.	Dukungan Guru		
	Tidak Mendukung	7	19,4
	Mendukung	29	80,6
13.	Perilaku Berhenti Merokok yang Gagal		
	Gagal	36	100
	TOTAL	36	100

PEMBAHASAN

1. Usia Responden

Usia seseorang dapat mempengaruhi cara berpikir dan kemampuan untuk menyerap informasi. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Pada usia responden tersebut sebagian besar berada pada kelompok remaja akhir. Kelompok usia tersebut merupakan kelompok usia yang belum cukup baik untuk berpikir terhadap apa yang dilakukan akan berdampak positif ataupun negatif. Sehingga banyak responden yang merokok pada usia tersebut karena mereka masih mencari jati dirinya sendiri sehingga mudah untuk mencoba hal-hal baru seperti merokok, dan sebagian dari mereka belum mengetahui bahwa disaat usia remaja lebih beresiko mengalami masalah kesehatan jauh lebih buruk dari orang dewasa karena usia remaja berada pada usia pertumbuhan.

2. Uang Saku Responden

Fakta dilapangan mendapatkan hasil bahwa sebagian besar sumber uang saku responden didapatkan dari orang tua selain itu juga didapatkan dari hasil kerja paruh waktu diantaranya dari berjualan dan menjaga toko, juga terdapat responden yang sumber uang saku nya didapatkan dari saudara. Sehingga dalam

penelitian ini dapat disimpulkan bahwa uang saku yang didapatkan dari beberapa sumber dapat memenuhi kebutuhan responden juga dapat digunakan untuk membeli rokok, maka uang saku responden menjadi salah satu faktor terhadap kegagalan berhenti merokok.

3. Pendidikan Responden

Menurut Hurlock (2001) menyatakan bahwa tingkat pendidikan berperan dalam menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh, sedangkan pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terutama dalam menerima setiap informasi yang diperoleh.⁷ Tingkat pendidikan penelitian ini yaitu pada SMK/ sederajat yang artinya mayoritas responden dapat dengan baik menerima segala informasi mengenai rokok. Hal ini dapat dibuktikan dengan pengetahuan responden tentang perilaku berhenti merokok.

Penelitian lain yaitu pada penelitian Wismanto (2007) bahwa orang dengan tingkat pendidikan tinggi akan menghindari diri dari perilaku merokok, namun dalam kenyataannya mereka yang berpendidikan tinggi bahkan sebagian dari mereka yang bekerja di bidang kesehatan pun memiliki kebiasaan merokok.⁸ Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan

tidak ada kaitannya dengan kegagalan berhenti merokok, baik dia tidak lulus SD maupun SMA/Sederajat sama-sama mempunyai perilaku merokok.

4. Lama Merokok

Lama responden menjadi perokok aktif berdasarkan tahun mulai merokok hingga tahun penelitian. Usia pertama kali responden memulai kebiasaan merokok digunakan untuk mengetahui berapa lama terpapar asap rokok, semakin lama responden merokok semakin sulit untuk berhenti merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia pertama kali merokok responden pada usia 12 tahun (30,6%), usia gagal berhenti merokok responden pada usia 16 tahun (38,9%) dan sebanyak 31 responden (86,1%) merupakan perokok lama (>3 tahun).

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Rosita (2013) bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada perokok baru maupun lama terhadap keberhasilan berhenti merokok karena kadar nikotin yang dihisap berbeda-beda berdasarkan merek rokok.⁹ Hal ini menunjukkan bahwa lama merokok tidak ada kaitannya dengan perilaku kegagalan berhenti merokok karena kadar nikotin yang dihisap berdasarkan merek rokok yang berbeda.

5. Pengetahuan Responden

Fakta di lapangan mendapatkan hasil bahwa sebanyak 22,2% responden tidak mengetahui bahwa merokok dapat menurunkan kebugaran jasmani. Sebanyak 25% responden juga tidak tahu jika merokok dapat menyebabkan kematian. Karena mereka menganggap bahwa banyak orang yang merokok sampai usia lanjut masih terlihat sehat dan masih tetap hidup. Sebanyak 27,8% responden tidak tahu bahwa nikotin dalam rokok dapat membuat kecanduan dalam merokok dan 47,2% responden tidak mengetahui bahwa merokok membuat tubuh menjadi lebih mudah sakit. Karena mereka menganggap sakit yang mereka alami bukan disebabkan dari kebiasaan merokok.

Hal ini menunjukkan bahwa baik atau tidaknya pengetahuan seseorang tidak menutup kemungkinan untuk tidak merokok karena pada akhirnya responden tetap merokok meskipun tahu tentang bahaya dan dampak dari merokok

terhadap kesehatan, yang dimana mereka tahu akibat dari merokok bukan merupakan sesuatu yang langsung dapat dilihat atau dirasakan tetapi menjadi akumulasi dari proses yang bertahun-tahun lamanya.

6. Sikap Responden

Faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah kepercayaan dalam dirinya. Dalam hal ini, banyak diantara mereka yang kurang mendukung terhadap perilaku merokok tetapi tetap saja merokok. Hal tersebut karena sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek yang belum tentu sama dengan tindakan yang dilakukan. Mereka beranggapan rokok dapat memberikan manfaat tersendiri bagi mereka. Selain itu mereka juga belum mendapatkan gangguan kesehatan yang serius yang diakibatkan dari perilaku merokok yang mereka lakukan. Hal ini terjadi karena mereka merasa bahwa yang ditimbulkan oleh merokok bersifat jangka panjang sedangkan kenikmatan merokok dapat dirasakan segera, sehingga timbul niat dan akhirnya perilaku merokok pun dilakukan, begitupun salah satu alasan orang yang memiliki sikap kurang setuju terhadap rokok tetapi tetap saja merokok.

7. Ketersediaan Rokok

Fakta di lapangan mendapatkan hasil dari wawancara, bahwa sebesar 75% responden menyebutkan bahwa di sekitar sekolah ada tempat yang menjual rokok dan sebanyak 33,3% sering menyetek rokok. Semua responden mendapatkan rokok dengan membeli sendiri di warung dan sebesar 22,2% responden juga mendapatkan rokok dari pemberian teman. Responden menyebutkan bahwa rokok yang digunakan berbagai macam jenis rokok, mulai dari rokok filter, rokok non filter dan rokok putih. Sebesar 69,4% menyatakan tidak pernah kehabisan rokok ketika akan membeli rokok di tempat penjual rokok. Sebesar 75% responden selalu mendapatkan rokok yang sesuai dengan keinginan. Serta sebesar 77,8% responden pernah mendapatkan rokok secara gratis, diantaranya dari teman dan keluarga yang juga merokok.

Ketersediaan rokok dapat berpengaruh terhadap kegagalan berhenti

merokok seseorang, semakin baik dan banyak fasilitas atau tempat untuk mendapatkan rokok maka semakin tinggi pula kemungkinan seseorang untuk gagal dalam berhenti merokok. Begitu juga sebaliknya apabila fasilitas atau tempat untuk mendapatkan rokok sedikit atau kurang baik maka kebiasaan merokok seseorang akan semakin rendah sehingga memiliki kemungkinan untuk berhenti merokok. Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor pemungkin yang memungkinkan untuk bertindak. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa ketersediaan rokok dapat menunjang dan memperlancar seseorang untuk melakukan kebiasaan merokok.

8. Keterjangkauan Rokok

Fakta di lapangan mendapatkan hasil dari wawancara, bahwa sebanyak 72,2% jarak responden untuk mendapatkan rokok ditempat penjual rokok lebih dari 5 meter, waktu yang diperlukan untuk menuju ketempat penjual rokok lebih dari 5 menit dan jumlah tempat terdekat disekitar responden terdapat lebih dari 3 warung atau pedagang asongan. Sebanyak 69,4% menyebutkan bahwa rokok disekitar sekolah dijual secara bebas dan sebanyak 88,9% menyatakan bahwa rokok yang dijual di sekitar sekolah dapat dibeli secara eceran. Serta sering diajak membeli rokok secara patungan bersama teman sebanyak 83,3%. Sebesar 52,8% menyatakan bahwa biaya yang dikeluarkan untuk merokok antara Rp 10.000,00-Rp 20.000,00. Sebesar 77,8% responden menyatakan harga rokok disekitar sekolah tergolong terjangkau. Sehingga semakin terjangkau dalam mendapatkan rokok maka semakin tinggi pula kemungkinan seseorang untuk gagal dalam berhenti merokok.

9. Kebijakan KTR di Sekolah

Fakta di lapangan mendapatkan hasil dari wawancara, bahwa semua responden menyatakan di sekolah sudah dijalankan peraturan dilarang merokok, dan menyatakan ada pengawasan dari guru (pihak sekolah) kepada para siswa yang merokok di sekolah, serta terdapat hukuman untuk siswa yang merokok di lingkungan sekolah. Sebesar 61,1% responden menyatakan bahwa disekolah

sudah terdapat tulisan kawasan tanpa rokok, berupa poster sebanyak 94,4% dan pernah dilakukan sosialisasi bahwa sekolah merupakan tempat kawasan tanpa rokok sebanyak 77,8%. Sebagian besar responden sudah mengetahui adanya kebijakan KTR di sekolah namun tidak membuat mereka untuk berhenti merokok. Karena mereka tidak mengetahui isi peraturan dari kebijakan KTR di sekolah serta masih terdapat responden yang terkena hukuman karena ketahuan merokok disekitar sekolah.

10. Dukungan Orang Tua

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan orang tua terhadap kegagalan berhenti merokok sebanyak 25 responden (69,4%) sedangkan pada responden yang kurang mendapatkan dukungan orang tua terhadap kegagalan berhenti merokok sebanyak 11 responden (30,6%). Hal ini menunjukkan bahwa ada atau tidaknya dukungan orang tua terhadap perilaku berhenti merokok yang gagal bukanlah satu-satunya faktor dari perilaku berhenti merokok yang gagal pada remaja putra di SMK wilayah kerja Puskesmas Srandol. Karena terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi hal tersebut diantaranya kedekatan orang tua terhadap anak yang masih kurang disebabkan dari kesibukan orang tua mereka dalam bekerja dapat memungkinkan terjadi kurangnya perhatian dari orang tua kepada mereka yang menyebabkan kurangnya pengawasan terhadap perilaku merokok sehingga mereka tidak mampu untuk menghentikan perilaku merokok tersebut dan mengakibatkanagalnya perilaku berhenti merokok.

11. Dukungan Teman

Fakta di lapangan mendapatkan hasil bahwa sebanyak 69,4% teman pernah memberikan saran untuk berhenti merokok, sebanyak 16 responden (44,4%) menyatakan teman responden tidak mengajak untuk berhenti merokok. Sebanyak 21 responden (58,9%) menyatakan teman responden tidak melarang untuk tidak merokok. Sebagian besar responden sebanyak 23 orang (63,9%) menyatakan teman responden tidak merasa terganggu jika merokok di sekitarnya dan sebanyak 61,1% teman

pernah menasehati agar berhenti merokok.

Teman adalah orang terdekat setelah keluarga bahkan sering ditemukan teman adalah orang terdekat melebihi keluarga. Dalam berbagai kasus, terutama bila seseorang tahu keluarga akan menentang perbuatannya maka teman adalah segalanya. Teman merupakan tempat berlindung, tempat mengadu atau tempat seseorang merasa tenang berada didekatnya. Dalam penelitian ini, didapatkan semua responden yang memiliki kegagalan berhenti merokok adalah mereka yang memiliki teman yang juga merokok dan sering bersosialisasi dengan temannya yang merokok tersebut. Hasil penelitian menemukan bahwa, teman sebaya dapat memberikan pengaruh untuk terus merokok sehingga banyak dari mereka yang gagal dalam menghentikan perilaku merokoknya. Hal ini karena berkumpul dengan teman merupakan kebiasaan dan telah menjadi gaya hidup.

12. Dukungan Guru

Fakta di lapangan memperoleh hasil sebanyak 11 responden (30,6%) guru tidak memberi tahu kepada siswa tentang gambar peringatan pada bungkus rokok, dan sebanyak 17 responden (47,2%) menyatakan bahwa guru yang tidak merokok di lingkungan sekolah, tidak dapat mempengaruhi responden untuk berhenti merokok. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan dari guru maupun pihak sekolah sangat dibutuhkan untuk membantu perilaku berhenti merokok terhadap siswa yang merokok dengan dilakukan pengawasan dan hukuman yang tegas kepada siswa tersebut, karena tidak sedikit dari mereka pada saat jam istirahat sekolah digunakan untuk merokok bersama temannya.

13. Perilaku Berhenti Merokok yang Gagal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 36 responden merupakan responden yang gagal dalam berhenti merokok. Sebagian besar responden menyatakan bahwa sebanyak 55,6% responden menghabiskan rokok dalam satu hari sebanyak 1-5 batang, serta lama waktu responden berhenti merokok yaitu kurang dari 1 minggu, sedangkan sebanyak (63,9%) responden menyatakan

bahwa keadaan yang membuat responden kembali merokok yaitu saat mulut terasa tidak enak, dan mayoritas responden sebanyak (77,8%) menjawab keadaan yang membuat responden kembali merokok yaitu saat santai.

Berhenti merokok diawali dengan niat dan bisa dibantu dengan metode berhenti merokok yang sudah dikembangkan oleh para ahli. Tidak ada obat yang bisa menghilangkan kebiasaan tersebut walaupun ada, sifatnya hanya sementara dan membutuhkan biaya yang mahal. Dengan mengetahui beberapa faktor dari penelitian ini diharapkan dapat mengintervensi terhadap mereka yang merokok juga orang-orang di sekitarnya, supaya bisa meninggalkan kebiasaan buruknya yaitu merokok. Menghentikan perilaku merokok bagi yang telah mengalami kecanduan merupakan hal yang sulit untuk dihentikan, namun dapat dicegah dan diperbaiki terhadap perilaku merokok seseorang sebelum mereka beranjak dewasa dan mengalami kecanduan terhadap rokok.

KESIMPULAN

1. Karakteristik individu responden dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia 17 tahun (33,3%). Usia pertama kali merokok 12 tahun (30,6%), usia gagal berhenti merokok 16 tahun (38,9%) dan sebanyak 31 responden (86,1%) merupakan perokok lama (>3 tahun). Memiliki uang saku per bulan diatas rata-rata Rp 457.917,00 (61,1%) dan tingkat pendidikan SMK kelas XI (58,3%).
2. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (80,6%).
3. Sebagian besar responden memiliki sikap yang baik (52,8%).
4. Sebagian besar responden memiliki ketersediaan rokok yang tersedia (55,6%).
5. Sebagian besar responden memiliki keterjangkauan rokok yang terjangkau (61,1%).
6. Sebagian besar responden sudah mengetahui adanya kebijakan KTR di sekolah (88,9%).
7. Sebagian besar responden memiliki dukungan orang tua yang mendukung sebanyak 69,4%.
8. Sebagian besar responden memiliki dukungan teman yang mendukung sebanyak 66,7%.

9. Sebagian besar responden memiliki dukungan guru yang mendukung sebanyak 80,6%.

SARAN

1. Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Semarang Memberikan penyuluhan (edukasi) mengenai bahaya merokok kepada masyarakat khususnya remaja putra supaya lebih sadar akan bahaya merokok.
2. Bagi Sekolah
 - a. Meningkatkan upaya sosialisasi kepada para siswa tentang bahaya merokok dan khususnya guru BK mampu memberikan bimbingan dan konseling kepada siswa perokok di SMK wilayah kerja Puskesmas Srandol.
 - b. Pihak sekolah hendaknya memantau lingkungan disekitar sekolah, seperti warung, toko, dan pedagang asongan yang ada dilingkungan sekitar sekolah sehingga para siswa tidak mudah menjangkau transaksi jual beli rokok.
3. Bagi Peneliti Lain
Diharapkan peneliti selanjutnya penelitian ini menjadi bahan pertimbangan dan dapat meneliti lebih dalam tentang perilaku berhenti merokok yang gagal.

Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI; 2013.

6. Papalia D., dkk. *Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika; 2008.
7. Elizabet BH. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang*. 2001.
8. Wismanto Y, Bagus. *Strategi Penghentian Perilaku Merokok*. Unika Soegijapranata; 2007.
9. Rosita R, Suwardany D., Abidin Z. *Penentu Keberhasilan Berhenti Merokok pada Mahasiswa*. *J Kesehat Masy*. 2013;8(2):113–20.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2013.
2. Balitbangkes Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2018.
3. Nugraha MA. *Bahaya Merokok untuk Usia Remaja* [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 8]. Available from: http://www.stikes-bth.ac.id/berita-185_bahaya-merokok-untuk-usia-remaja.html
4. Balitbangkes Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2010.
5. Balitbangkes Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jawa Tengah: Badan Penelitian dan