

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. 18 dari 100 responden (18%) responden pernah merokok, dan sampai saat penelitian ini dilakukan 16 dari 18 orang responden (88,9%) masih merokok.
2. Faktor predisposisi perilaku merokok yang berupa karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin. Usia responden yang terbanyak secara berturut-turut berusia 14 tahun (43%), 13 tahun (39%), 12 tahun (12%) dan selebihnya berusia antara 15 tahun dan 16 tahun. Lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan (56%), sedangkan 44% responden berjenis kelamin laki-laki.
3. Faktor predisposisi perilaku merokok lainnya berupa pengetahuan dan sikap. Hampir separuh responden (47%) berpengetahuan rendah tentang zat terkandung dalam rokok, bahaya merokok, dan peraturan tentang rokok dan lebih dari separuh responden (57%) bersikap positif terhadap perilaku merokok.
4. Adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku merokok, siswa laki-laki lebih banyak yang merokok daripada siswa perempuan.
5. Faktor pemungkin (*Enabling*) perilaku merokok berupa ketersediaan rokok di lingkungan sekolah siswa dan keterjangkauan uang saku siswa terhadap rokok. Hampir seluruh lingkungan sekolah responden tersedia rokok (80%),

meskipun demikian hanya 12% responden yang uang sakunya terjangkau untuk membeli rokok.

6. Faktor penguat (*Reinforcing*) perilaku merokok adalah perilaku merokok anggota keluarga, teman, guru dan keterpaparan terhadap iklan rokok di televisi. Sebagian besar responden (71%) memiliki anggota keluarga perokok, 88% responden mempunyai teman perokok, 96% guru responden di sekolahnya ada yang merokok dan hampir seluruh responden (93%) terpapar oleh iklan rokok di televisi.

7.2 Saran

1. Sekolah perlu bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Bekasi dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bergerak di bidang penanggulangan bahaya merokok untuk memberikan informasi dan edukasi tentang rokok dan bahayanya bagi kesehatan kepada seluruh warga sekolah, terutama siswa dan guru.
2. Sekolah perlu bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Bekasi dan LSM untuk memberikan pelatihan menjadi pendidik sebaya (*peer educator*) kepada siswa agar mereka dapat memberikan materi tentang bahaya merokok kepada teman-temannya.
3. Sekolah perlu mengadakan program promosi lingkungan sekolah bebas rokok atau Kawasan Sekolah Tanpa Rokok dengan sasaran guru, orang tua siswa, dan siswa.
4. Sekolah perlu memberlakukan peraturan tentang larangan penjualan rokok di sekolah.

5. Sekolah perlu memberlakukan peraturan larangan merokok di lingkungan sekolah dan mengadakan pemberian sanksi kepada warga sekolah yang merokok.
6. Sekolah perlu mengaktifkan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam rangka membantu pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi tentang rokok dan bahayanya untuk kesehatan kepada seluruh warga sekolah terutama siswa dan guru.
7. Sekolah perlu memasukkan pengetahuan tentang merokok dan bahayanya dalam pelajaran Bimbingan Konseling (BK) untuk siswa.

