



Studi deskriptif: Gambaran perilaku merokok di Polresta Magelang

Iwan Yuliadi¹, Sigit Priyanto², Septi Wardani^{3*}, Priyo⁴

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

² Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

³ Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

⁴ Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

*Email: septiwardani@unimma.ac.id

DOI: 10.31603/bnur.12091

Abstract

Background: Smoking is an irritating and unhealthy habit. Smoking habits and views about smoking characterize the behavior and intensity of smoking. The Magelang Police Department has a 51.8% bad smoking rate and a 48.2% good smoking rate. **Purpose:** The purpose of this study is to identify respondents' smoking behavior and degree of smoking while working for the Magelang Police. **Method:** The research strategy was quantitative (non-experimental), with a descriptive research design. The sampling technique used was non-probability sampling with random sampling. Data on examination outcomes were collected from May to June 2024. This study included 251 respondents. **Result:** According to the study's findings, the majority of respondents had poor smoking habits and smoked heavily. **Conclusion:** The research findings suggest that the longer and more frequently someone smokes, the worse the picture of their smoking behavior becomes.

Keywords: level of smoking; smoking; smoking behavior



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Abstrak

Latar belakang: Merokok adalah suatu kebiasaan yang mengganggu dan merugikan kesehatan. Kebiasaan merokok dan persepsi tentang merokok menggambarkan perilaku dan derajat merokok itu sendiri. Fenomena yang terjadi di Polresta Magelang adanya perilaku merokok kurang baik sebesar 51,8% dan perilaku merokok baik sebesar 48,2%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku merokok dan derajat merokok responden saat bekerja di Polresta Magelang. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif (non-eksperimen) dengan pendekatan deskriptif analitik. Teknik sampling yang dilakukan dengan non-probability sampling dengan cara random sampling. Pengambilan data hasil pemeriksaan dilakukan pada bulan Mei-Juni 2024. Pada penelitian ini terdapat 251 responden yang berpartisipasi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku merokok kurang baik dan derajat merokok di kategori berat. **Kesimpulan:** Semakin lama dan semakin banyak seseorang merokok maka semakin buruk gambaran perilaku merokoknya.

Kata Kunci: *derajat merokok; merokok; perilaku merokok*

1. Pendahuluan

Merokok merupakan masalah kesehatan yang serius dan penyebab utama berbagai penyakit kronis dan lebih dari 20 jenis kanker ([Kwon et al., 2021](#)). Menurut The Tobacco Control Atlas ASEAN Region Edisi ke-4: Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok tertinggi di Perhimpunan Bangsa-Bangsa Asia Tenggara (ASEAN), dengan persentase perokok berusia antara 25 dan 64 tahun (36,3%), dengan 66% perokok laki-laki dan 6,7% perokok perempuan ([Tan & Dorotheo, 2018](#)). Penduduk Jawa Tengah termasuk salah satu dari 33 provinsi yang prevalensi merokok setiap hari diatas rata-rata tingkat nasional sebanyak 30,7% pada tahun 2007 dan meningkat sebesar 30% di tahun 2010 angka prevalensi merokok di Jawa Tengah menjadi sebesar 62,7% ([Sinta Dwi Astuti et al., 2021](#)). Merokok merupakan masalah yang serius mengingat dampak dan risiko yang sangat negatif yang ditimbulkannya. Merokok dapat melemahkan pembuluh darah manusia sehingga dapat memicu beberapa penyakit serius dan berbahaya, seperti penyakit paru- paru, kanker, impotensi, penyakit reproduksi, penyakit lambung, dan stroke. Pada orang dewasa yang menjadi perokok pasif, asap rokok dapat menyebabkan berbagai penyakit serius, termasuk penyakit kardiovaskular dan pernafasan yang parah, penyakit jantung koroner (PJK), dan kanker paru-paru ([Maulana & Esmayanti, 2023](#)). Perilaku merokok setidaknya melibatkan tiga aspek yang dapat diukur yaitu durasi merokok, yakni satuan waktu yang dibutuhkan untuk menghabiskan satu batang rokok. Kedua, frekuensi merokok, yakni interval seberapa sering seseorang merokok dalam satu hari. Ketiga, intensitas merokok, yakni seberapa banyak daya yang dikeluarkan individu untuk merokok. Berbagai faktor diidentifikasi dapat menjadi faktor yang mendorong munculnya perilaku merokok. Ada beberapa alasan untuk merokok, antara lain untuk penampilan pribadi, agar lebih percaya diri, untuk membangkitkan semangat, agar diterima oleh kelompok, dan agar terlihat lebih jantan.

Kebiasaan merokok ini memerlukan penanganan lebih lanjut dan kesadaran tenaga kerja agar dapat meminimalisir dampak dari perilaku merokok baik bagi tenaga kerja itu sendiri maupun orang yang ada di sekitarnya. Hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari wawancara dan pengamatan di Polresta

Magelang dari 10 responden yang merokok mengatakan alasan merokok karena stress. Dan didalam area kantor sudah ada tempat untuk kawasan merokok akan tetapi didapatkan bahwa anggota polisi merokok tidak hanya di kawasan untuk merokok. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui gambaran perilaku merokok di Polresta Magelang tahun 2024. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini sangat penting, karena hasilnya dapat dijadikan sebagai acuan oleh Dinas Kesehatan dalam upaya pencegahan yang lebih tepat sasaran dan lebih efektif, juga bisa dijadikan sebagai bahan studi lebih lanjut. Ketika sudah memasuki dunia kerja, orang dewasa cenderung merasa tertekan oleh tuntutan pekerjaan yang dijalani. Para pekerja melepas penat dari tuntutan pekerjaan dengan merokok, sehingga mendapat efek dari kegiatan merokok tersebut karena sebagian perokok beranggapan bahwa dengan merokok mereka akan lebih tenang dan dapat melupakan sejenak masalah hidupnya dan membuat perasaan lebih baik. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari wawancara 10 polisi diketahui sebagian besar polisi yang berada di Polresta Magelang merokok dengan berbagai alasan. Salah satu alasannya karena stress. Sehari polisi yang merokok bisa menghabiskan 1 kotak rokok. Dari data tersebut, peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran perilaku merokok saat bekerja di Polresta Magelang. Penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi dan informasi tentang perilaku merokok di masyarakat. Bagi tenaga keperawatan dapat memberikan pendidikan kesehatan dan dapat memberikan asuhan keperawatan komunitas yang komprehensif bersama dengan tenaga kesehatan lainnya dan fasilitas kesehatan yang ada disekitar masyarakat.

2. Metode

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif (non eksperimen) dengan rancangan penelitian deskriptif analitik, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan atau populasi tertentu yang bersifat factual secara objektif, sistematis dan akurat (Nursalam, 2015). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei– bulan Juni tahun 2024 untuk menggambarkan tentang perilaku merokok saat bekerja di Polresta Magelang tahun 2024. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu non probability sampling dengan metode random sampling (Yunitasari et al., 2019). Besar sampel minimal yang didapatkan yaitu sebesar 251 responden. Teknik pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh responden melalui kuesioner online menggunakan *Google Form*.

3. Hasil dan pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada responden atau anggota polisi yang merokok di Polresta Magelang. Penelitian dilakukan pada bulan Mei sampai bulan Juni tahun 2024. Terdapat 251 responden yang telah sesuai dengan kriteria sampel yang ditetapkan dengan menggunakan alat ukur berbentuk kuesioner. Adapun hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden di Polresta Magelang Berdasarkan Usia, Pendidikan, Usia Mulai Merokok, Jenis Rokok, Jumlah Batang Rokok Per Hari, dan Lama Merokok

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
20-35 tahun	153	61

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
36-55 tahun	98	39
Total	251	100
Pendidikan		
SMA	64	25,5
S1	133	53
S2	54	21,5
Total	251	100
Usia Mulai Merokok		
10-14 tahun	73	29,1
15-19 tahun	85	33,9
20-24 tahun	87	34,7
25-29 tahun	6	2,4
Total	251	100
Jenis Rokok		
Putih filter	71	28,3
Kretek	84	33,5
Vape	96	38,2
Total	251	100
Jumlah Batang Rokok Per Hari		
>10 batang/ liquid	128	51
<10 batang	123	49
Total	251	100
Lama Merokok		
>10 tahun	173	68,9
<10 tahun	78	31,1
Total	251	100

Berdasarkan [tabel 1](#) menunjukkan bahwa dari 251 responden, distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok usia dengan jumlah tertinggi yaitu pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 153 responden (61%). Pada distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan, lebih dari sebagian responden menempuh pendidikan tinggi (S1) yaitu sebanyak 133 responden (53%). Pada usia mulai merokok, mayoritas responden mulai merokok usia 20-24 tahun yaitu sebanyak 87 responden (34,7%). Jenis rokok yang digunakan responden paling dominan menggunakan vape yaitu sebanyak 96 responden (38,2%). Jumlah batang rokok responden per hari dominan >10 batang atau hingga liquid vape habis sebanyak 128 responden (51%) dan lama merokok responden mayoritas adalah >10 tahun yaitu sebanyak 173 responden (68,9%).

Tabel 2. Gambaran Perilaku Merokok dan Derajat Merokok Responden di Polresta Magelang tahun 2024

Gambaran Perilaku	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Merokok		
Kadang-kadang	121	48,2
Sering	130	51,8
Total	251	100
Derajat Merokok		
Ringan	46	18,3
Sedang	98	39
Berat	107	42,6
Total	251	100

Berdasarkan [tabel 2](#) menunjukkan bahwa dari 251 responden, sebagian besar responden yang memiliki gambaran perilaku merokok kurang baik karena sering merokok yaitu sebanyak 130 responden (51,8%) dan yang memiliki gambaran merokok baik karena hanya merokok kadang- kadang sebanyak 121 responden (48,2%). Sedangkan pada derajat merokok, sebagian responden tergolong dalam kategori berat karena merokok >10 batang per hari dan lama merokok >10 tahun yaitu sebanyak 107 responden (42,6%). Responden yang memiliki derajat ringan yaitu sebanyak 46 responden (18,3%) dan yang memiliki derajat merokok sedang yaitu sebanyak 98 responden (39%).

3.2 Pembahasan

3.2.1. Karakteristik Responden

Usia merupakan lamanya waktu hidup seseorang dari lahir sampai saat ini. Manusia akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun psikis. Secara normal, pertumbuhan dan perkembangan fisik manusia rata-rata akan berjalan maksimal sampai individu tersebut mencapai usia 18-20 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berada pada usia 20-35 sebesar 61%. Merokok tetap menjadi penyebab utama penyakit yang dapat dicegah, kecacatan, dan kematian di Amerika Serikat, yang menyebabkan lebih dari 480.000 kematian setiap tahun, atau sekitar 1 dari 5 kematian. Pada tahun 2021, hampir 12 dari 100 orang dewasa di Amerika Serikat berusia 18 tahun atau lebih (11,5%). Ini berarti sekitar 28,3 juta orang dewasa di Amerika Serikat saat ini merokok. Lebih dari 16 juta orang Amerika hidup dengan penyakit yang berhubungan dengan merokok. Perokok saat ini paling banyak di antara orang berusia 25–44 tahun (12,6%) ([CDC, 2018](#)). Penelitian [Pratama, Gustian Satria dan Raditya Wratsangka \(2018\)](#) menjelaskan bahwa usia perokok Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk didapatkan data bahwa responden yang berusia 17-19 tahun sebanyak 4 responden (6%), usia 20- 35 tahun sebanyak 40 responden (63%) dan yang usia >35 tahun sebanyak 8 responden (31%). Perokok dewasa jangka panjang sering kali mulai merokok saat masih muda atau pada usia 20 tahun. Kaum muda mulai merokok karena berbagai alasan antara lain untuk mengatasi stres, berbaur dengan teman sebaya sehingga membuat lebih cepat kecanduan nikotin. Karena memiliki keinginan merokok yang lebih kuat, sehingga menjadikan lebih sulit untuk berhenti merokok. Terdapat bukti bahwa aktivitas fisik sedang hingga tinggi berperan sebagai faktor terhadap kebiasaan merokok di usia akhir 20-an hingga awal 30-an. Nikotin langsung menciptakan rasa rileks, sehingga orang-orang merokok dengan keyakinan bahwa nikotin dapat mengurangi stres dan kecemasan. Perasaan ini bersifat sementara dan segera menimbulkan gejala penarikan diri dan meningkatnya keinginan untuk terus merokok. Merokok

mengurangi gejala penarikan diri tetapi tidak mengurangi kecemasan atau mengatasi alasan seseorang merasa seperti itu ([Le Foll, Bernard, et al., 2022](#)).

Pada tingkat pendidikan mayoritas responden menempuh pendidikan tinggi (S1) sebesar 53%. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian [Ross dan Mirowsky \(2017\)](#) dalam penelitiannya menyimpulkan, adanya efek positif dari lamanya (tahun) pendidikan dengan kesehatan yang konsisten. Pendidikan tinggi mengajarkan orang untuk berpikir lebih logis dan rasional, dapat melihat sebuah isudari berbagai sisi sehingga dapat lebih melakukan analisis dan memecahkan suatu masalah. Selain itu, pendidikan tinggi memperbaiki keterampilan kognitif yang diperlukan untuk dapat terus belajar di luar sekolah. Oleh karena itu, merokok dapat dikategorikan sebagai salah satu kelompok perilaku yang lebih umum terjadi pada mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih tinggi. Perilaku yang berdampak pada kesehatan dan secara signifikan dapat berdampak pada kematian dalam jangka panjang. Tentu sebagian besar perokok sudah menyadari dampak negatif dari kebiasaannya. Kesenjangan pendidikan ini bukanlah fenomena baru, setidaknya tidak dalam beberapa dekade terakhir. Sekitar sembilan dari 10 orang Amerika dengan gelar sarjana mengatakan bahwa merokok sangat berbahaya. Namun, persentase yang mengatakan merokok sangat berbahaya di antara mereka yang bergelar SMA atau lebih rendah, tetapi tidak terlalu signifikan. Dengan kata lain, jika semua orang tiba-tiba menjadi lulusan perguruan tinggi, persepsi tentang bahaya merokok akan meningkat sedikit, tetapi tidak signifikan. Sebagian besar orang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah sudah menyadari dampak negatif merokok terhadap kesehatan, jadi kuliah tidak akan banyak berpengaruh pada hal itu. Penelitian lain yang lebih kompleks juga meragukan hipotesis bahwa peningkatan jumlah orang yang meraih gelar sarjana di masyarakat akan menurunkan kebiasaan merokok secara signifikan ([Maralani, Vida, 2014](#)). Pada usia mulai merokok, mayoritas responden mulai merokok usia 20-24 tahun. Perilaku merokok setiap hari yang dimulai sejak remaja menjadi sebuah ancaman bagi kesehatan. Hal ini dihubungkan dengan besarnya kemungkinan remaja mengalami adiksi pada sisa hidupnya yang otomatis meningkatkan risiko terkena penyakit akibat merokok ([Sutha, 2018](#)). Ada cukup banyak juga yang mulai merokok saat menginjak usia 10-14 tahun dan 20-24 tahun ([Ahdia, 2024](#)). Kemudahan mengakses rokok dari toko dan warung, iklan televisi, dan titik penjualan lain turut mendorong keputusan anak untuk merokok dan membuat kebiasaan ini sulit dihentikan. Sehingga diperlukan upaya baru untuk melindungi generasi muda dari tembakau. Menambah usia minimum yang sah untuk mengakses produk tembakau menjadi 21 atau bahkan 25 tahun akan mengurangi permulaan merokok secara signifikan, mengurangi prevalensi merokok, meningkatkan kesehatan sepanjang umur, meningkatkan hasil kehamilan remaja dan menyelamatkan nyawa.

Jenis rokok yang paling dominan digunakan responden adalah vape. Rokok elektrik atau vape adalah produk yang memanaskan larutan yang biasanya mengandung nikotin dan perasa. Nikotin yang ada dalam sebagian besar cairan vape dapat menyebabkan ketergantungan dan memiliki dampak negatif pada perkembangan otak remaja. Selain itu, studi menunjukkan bahwa remaja yang mulai dengan vaping memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk beralih ke rokok konvensional, menempatkan mereka pada risiko kesehatan tambahan. Fenomena gaya hidup dalam mengikuti perkembangan zaman tampak terlihat dikalangan remaja. mereka cenderung bergaya hidup dengan mengikuti mode masa kini, salah satunya adalah penggunaan rokok elektrik (vape).

Berdasarkan jumlah batang rokok per hari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengonsumsi >10 batang atau hingga liquid vape habis sebesar 51% dan lama merokok responden dominan >10 tahun yaitu sebesar 68,9%. Hasil penelitian [Hilyah, Risa Apriani, Fetri Lestari, and Lanny Mulqie \(2021\)](#) menjelaskan bahwa rata-rata jumlah rokok yang dihisap setiap hari oleh perokok di wilayah Puskesmas Antapani adalah 1-10 batang sebesar 80%. Banyaknya jumlah rokok yang dihisap perhari dan lama merokok disebabkan adanya kandungan nikotin. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa nikotin menimbulkan efek adiksi atau ketergantungan sehingga biasanya perokok meningkatkan atau menambah jumlah rokok yang dihisap setiap harinya. Selain itu nikotin dapat menyebabkan para perokok tidak dapat berhenti untuk merokok dan akan merokok terus menerus sampai puluhan tahun lamanya karena sudah menjadi suatu kebiasaan dan kebutuhan ([Amelia dkk, 2016](#)). Lama seseorang merokok dapat di klasifikasikan menjadi kurang dari 10 tahun atau lebih dari 10 tahun. Semakin awal seseorang merokok, maka semakin sulit untuk berhenti merokok.

3.2.2. Gambaran Perilaku Merokok

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki gambaran perilaku merokok kurang baik yaitu sebesar 51,8% dan pada derajat merokok responden tergolong dalam kategori berat yaitu sebesar 42,6%. Perilaku merokok yang kurang baik adalah perilaku merokok yang adiktif atau kecanduan secara psikologis (psychological addiction). Mereka yang sudah kecanduan cenderung akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang. Berdasarkan hasil penelitian [Jatmika, Septian Emma Dwi \(2015\)](#) menunjukkan sebesar 66,67% responden berperilaku merokok yang kurang baik. Karena seorang perokok akan berpikir beberapa kali untuk akan berhenti merokok tahun depan, setelah menyelesaikan kuliah, sebelum berusia 30 tahun, atau jika sudah memiliki anak. Banyak perokok mungkin berpikir bahwa dengan hanya merokok ketika masih muda, mungkin dapat menghindari konsekuensi kesehatan jangka panjang dari merokok. Penelitian lain oleh [Rochayati, Ati Siti & Eyet Hidayat \(2015\)](#) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik sebanyak 274 orang (78.96%) dan didapatkan sebagian besar responden rata-rata memiliki kebiasaan merokok dalam kategori berat (88,76% merokok lebih dari 10 batang perhari), dan menelan asapnya (sebesar 61,10%). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah kecanduan terhadap rokok.

Perilaku merokok kurang baik adalah merokok dalam jumlah berapa pun dan dapat membuat terpapar pada efek berbahaya tembakau. Perokok yang terus merokok secara sosial selama bertahun-tahun, baik merokok sedikit atau banyak tetap membahayakan kesehatan setiap kali merokok. Tidak semua akan mengalami ketergantungan pada rokok, namun beberapa penelitian menunjukkan bahwa perokok sosial (terutama orang dewasa muda) dapat bertransisi menjadi perokok tetap. Dari penelitian yang sudah dilakukan, banyak perokok yang ingin mencoba merokok satu kali saja namun ternyata menjadi merokok setiap hari, setidaknya untuk jangka waktu tertentu. Berdasarkan jumlah rokok yang dihisap, perokok dikategorikan menjadi 3 yaitu perokok ringan, perokok sedang dan perokok berat. Perokok ringan adalah perokok yang merokok kurang dari 10 batang per hari. Perokok sedang adalah perokok yang menghisap rokok 10-20 batang per hari. Sedangkan perokok berat adalah perokok yang menghisap rokok lebih dari 20 batang per hari. Penelitian [Zakiah et al \(2023\)](#) menyebutkan mayoritas responden dengan perilaku merokok berat mencapai 47 responden (60.3%).

Derajat berat merokok dapat di evaluasi dengan nilai Indeks Brinkman (IB), yaitu dengan mengalikan jumlah batang yang dihisap sehari dengan tahunlama merokok. Adapun klasifikasi hasilnya 0 – 199 perokok ringan, 200 – 599 perokok sedang dan lebih dari 600 perokok berat. Perokok yang menghabiskan lebih dari 1 bungkus rokok dalam satu hari akan memiliki eritrosit lebih besar dibandingkan dengan yang bukan perokok. Faktor-faktor yang menjelaskan alasan merokok pada perokok berat berhubungan dengan kebutuhan adiktif atau kebiasaan paling sering berkorelasi dengan peningkatan penggunaan tembakau, alkohol, dan kopi. Faktor lainnya adalah karena kesenangan yang berkaitan dengan faktor reaksi stres karena lebih banyak stres yang dirasakan. Faktor reaksi stres secara konsisten berkorelasi dengan tingkatan yang lebih tidak menguntungkan pada penyesuaian psikologis. Orang yang merokok untuk meredakan stres atau untuk kebutuhan adiktif/kebiasaan telah mencoba untuk berhenti lebih sering, sedangkan mereka yang merokok untuk kesenangan memiliki sedikit motivasi untuk berhenti merokok. Temuan menunjukkan bahwa ada perbedaan individu dalam alasan merokok di antara perokok yang sangat berat dan bahwa hal ini perlu diperhitungkan dalam upaya membantu individu tersebut ([Ravidà, Andrea, et al., 2020](#)). Lama frekuensi merokok memiliki hubungan yang erat dengan saturasi oksigen dan kelelahan otot (kadar asam laktat) ([Fatimah et al., 2024](#)). Perokok berat (10 atau lebih rokok sehari) berkembang baik secara psikologis maupun kecanduan fisik. Mereka biasanya merokok terlebih dahulu rokok dalam beberapa menit setelah timbul, dan mereka merokok lebih dari sepuluh batang rokok sehari. Kebiasaan merokok ini menjadi masalah global dan senyawa berbahaya dalam rokok adalah nikotin yang memberikan efek ketergantungan pada penggunaanya karena paparan jangka panjang bisa menyebabkan desensitisasi reseptor asetilkolin nikotinat.

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa gambaran perilaku merokok pada responden saat bekerja di Polresta Magelang tahun 2024 yaitu banyak responden yang memiliki gambaran perilaku merokok kurang baik (51,8%) dan gambaran derajat merokok pada responden saat bekerja di Polresta Magelang tahun 2024 yaitu banyak responden yang tergolong dalam kategori berat (42,6%).

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis sangat berterima kasih atas kontribusi responden yang telah bersedia membantu untuk dilakukannya penelitian dan terkhusus kepada dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu yang berharga untuk meninjau penelitian yang penulis lakukan.

Referensi

- Ahdiat, A. (2024, June 24). Banyak Orang Indonesia Mulai Merokok Saat Remaja. Katadata. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2024/06/24/banyak-orang-indonesia-mulai-merokok-saat-remaja>
- Amelia R, Nasrul E dan Basyar M. (2016). Hubungan Derajat Merokok Berdasarkan Indeks Brinkmandengan Kadar Hemoglobin, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3): 619–624
- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). State Tobacco Activities Tracking & Evaluation (STATE) System. Map of Current Cigarette Use Among Adults (Behavior Risk Factor

Surveillance System).

- Fatimah, F., Elfira, Y., Irwadi, I., Andriyan, A. F. A., Suherlin, N., & Habibudin, D. (2024). Hubungan Perilaku Merokok Konvensional terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien General Anestesi di Ruang Intra Anestesi. *Jurnal Gema Keperawatan*, 17(1), 150-161.
- Hilyah, R. A., Lestari, F., & Mulqie, L. (2021). Hubungan antara kebiasaan merokok dengan kadar karbon monoksida (CO) perokok. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 4(1), 1–5.
- Jatmika, S. E. D., & Maulana, M. (2015). Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada penderita hipertensi di Desa Sidokarto Kecamatan Godean, Sleman, Yogyakarta. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(1), 49–56.
- Kwon, J., Kim, H., Kim, H., Yoo, S., & Park, S. G. (2021). Effect Of Increasing Tobacco Prices On Stages Of Smoking Cessation: A Korean Nationwide Data Analysis. *Korean Journal Of Family Medicine*, 42(1), 17–23. <https://doi.org/10.4082/Kjfm.19.0135>
- Le Foll, B., Piper, M. E., Fowler, C. D., Tonstad, S., Bierut, L., Lu, L.,..... & Hall, W. D. (2022). Tobacco and nicotine use. *Nature Reviews Disease Primers*, 8(1), 19.
- Pratama, G. S., & Wratsangka, R. (2018). Kejadian bayi berat lahir rendah berhubungan dengan ibu hamil bersuamikan perokok aktif. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 1(2), 133–139. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2018.v1.133-139>
- Maralani, V. (2014). Understanding the links between education and smoking. *Social science research*, 48, 20-34.
- Maulana, N., & Esmayanti, R. (2023). Hubungan Persepsi Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Remaja Laki-Laki. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia E-Issn : 2809-1612, P-Issn : 2809-1620*, 2(8), 1859–1864.
- Ravidà, A., Troiano, G., Qazi, M., Saleh, M. H., Saleh, I., Borgnakke, W. S., & Wang, H. L. (2020). Dose-dependent effect of smoking and smoking cessation on periodontitis-related tooth loss during 10-47 years periodontal maintenance—A retrospective study in compliant cohort. *Journal of Clinical Periodontology*, 47(9), 1132-1143.
- Rochayati, A. S., & Hidayat, E. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Merokok remaja di sekolah Menengah kejuruan kabupaten kuningan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(1), 1-11.
- Ross CE. J. Mirowsky, 1999. Refining the association between education and health: the effects of quantity, credentials, and selectivity. *Demography*, vol. 36, no. 4, pp. 445–460.
- Sinta Dwi Astuti, Ana Hidayati Mukaromah, & Fitri Nuroini. (2021). Hubungan Jumlah Batang Rokok Yang Dikonsumsi Terhadap Kadar Glukosa Darah Pria Perokok Usia 18-24 Tahun. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 4.
- Sutha, W. D. (2018). Knowledge and Smoking Behavior of Junior High School Student. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan R.S.Dr.Soetomo Vol.4 No.1*, 47-60.
- Tan, Y. L., & Dorotheo, U. (2018). The Tobacco Control Atlas: Asean Region, Fourth Edition. In Southeast Asia Tobacco Control Alliance (Seatca). www.seatca.org.
- Zakiah, Z., Sihombing, Y. A., Kamaruddin, M. I., Salomon, G. A., & Anshari, M. (2023). Tingkat Stress Dengan Perilaku Merokok.