

STUDI FENOMENOLOGI LATAR BELAKANG PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI PONDOK PESANTREN MANBAUL HIKMAH LUWUNGRAGI BREBES

(A Phenomenological Study of the Background of Smoking Behavior among Adolescents at the Manbaul Hikmah Islamic Boarding School in Luwungragi, Brebes)

¹Ahmad Dzaki Mubarrak, ²Satriya Pranata

^{1,2}Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

E-mail : Dzakimubarrak1234@gmail.com , Satriya.pranata@unimus.ac.id

Penulis korespondensi : Ahmad Dzaki Mubarrak

ABSTRAK

Latar belakang : Di Provinsi Jawa Tengah, persentase orang yang merokok pada kelompok usia 15 hingga 24 tahun meningkat 20,93% pada tahun 2020 dibandingkan dengan 19,92% pada tahun 2019. Kabupaten Brebes merupakan kabupaten tertinggi ketiga di Jawa Tengah dengan persentase perokok 20,93% pada tahun 2019, terutama di daerah pedesaan yang masih memiliki akses edukasi kesehatan rendah dan penjualan rokok yang sangat mudah. Desa Luwungragi merupakan salah satu desa dengan tingginya aktivitas remaja dan banyaknya warung yang menjual rokok tanpa batasan usia, sehingga kebiasaan merokok berkembang sejak dini. Pondok Pesantren Manbaul Hikmah dipilih karena mayoritas santrinya adalah remaja SMP-SMK yang sangat rentan terhadap pengaruh teman sebaya. Hasil observasi awal menunjukkan santri terbiasa merokok di area yang minim pengawasan, sementara aturan larangan merokok belum berjalan efektif. Kondisi ini menjadikan pondok tersebut lokasi yang tepat untuk meneliti faktor penyebab perilaku merokok pada remaja pesantren. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menggali pengalaman santri mengenai perilaku merokok. Partisipan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, terdiri dari 16 santri laki-laki perokok aktif yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara berbasis Health Belief Model. Seluruh wawancara direkam, ditranskripsi, dan dianalisis menggunakan metode analisis fenomenologi Colaizzi, yang meliputi identifikasi pernyataan penting, perumusan makna, pengelompokan tema, serta validasi temuan melalui member checking. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik, dan seluruh partisipan diberikan informed consent serta dijamin kerahasiaan identitasnya. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan enam faktor utama yang memengaruhi perilaku merokok pada santri, yaitu: kurangnya internalisasi pengetahuan tentang bahaya merokok, pengaruh kuat dari teman sebaya, keluarga yang permisif, lingkungan pesantren yang mendukung santri merokok secara sembunyi-sembunyi, faktor

Received: Desember 2025
Reviewed: Desember 2025
Published: Desember 2025

Plagiarism Checker No 771
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia



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

psikologis seperti stres dan kejenuhan, serta mudahnya akses rokok di sekitar pesantren. **Kesimpulan :** Penelitian ini menyimpulkan bahwa perilaku merokok pada santri dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu, lingkungan, dan sosial, terutama pengaruh teman sebaya, contoh dari keluarga, kurangnya pengawasan pesantren, serta mudahnya akses rokok. Temuan ini menegaskan perlunya penguatan edukasi kesehatan dan penegakan aturan di pesantren untuk menekan perilaku merokok pada remaja.

Kata kunci : perilaku merokok, remaja, santri, pesantren, fenomenologi

Pustaka : (2019 - 2024)

ABSTRACT

Background : In Central Java Province, the percentage of people who smoke in the 15 to 24 age group increased by 20.93% in 2020 compared to 19.92% in 2019. Brebes Regency is the third highest regency in Central Java with a smoking rate of 20.93% in 2019, especially in rural areas that still have low access to health education and where cigarettes are very easy to purchase. Luwungragi Village is one of the villages with high youth activity and many stalls that sell cigarettes without age restrictions, so smoking habits develop early on. The Manbaul Hikmah Islamic Boarding School was chosen because the majority of its students are junior high and vocational high school students who are highly susceptible to peer influence. Initial observations showed that students were accustomed to smoking in areas with minimal supervision, while the smoking ban was not yet effectively enforced. These conditions made the boarding school an ideal location to study the factors causing smoking behavior among boarding school students. **Method :** This study used a qualitative method with a phenomenological approach to explore the students' experiences regarding smoking behavior. Participants were selected using purposive sampling, consisting of 16 male students who were active smokers and met the inclusion criteria. Data collection was conducted through in-depth interviews using interview guidelines based on the Health Belief Model. All interviews were recorded, transcribed, and analyzed using Colaizzi's phenomenological analysis method, which included identifying important statements, formulating meanings, grouping themes, and validating findings through member checking. This study obtained ethical approval, and all participants were given informed consent and guaranteed confidentiality of their identities. **Results :** The results showed six main factors that influence smoking behavior among santri, namely: lack of internalization of knowledge about the dangers of smoking, strong influence from peers, permissive families, a pesantren environment that supports santri smoking secretly, psychological factors such as stress and boredom, and easy access to cigarettes around the pesantren. **Conclusion :** This study concludes that

smoking behavior among santri is influenced by a combination of individual, environmental, and social factors, especially peer influence, family examples, lack of pesantren supervision, and easy access to cigarettes. These findings emphasize the need to strengthen health education and enforcement of rules in pesantren to reduce smoking behavior among adolescents.

Keywords : smoking behavior, adolescents, boarding school students, boarding schools, *phenomenology*

References : (2019 - 2024)

PENDAHULUAN

Perilaku merokok pada remaja masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia (Kodriati et al., 2020) . Meskipun berbagai upaya edukasi mengenai bahaya merokok telah dilakukan, prevalensi perokok usia muda terus meningkat dan menunjukkan kecenderungan yang mengkhawatirkan (Myburgh et al., 2020) . Data nasional menunjukkan bahwa kebiasaan merokok umumnya dimulai pada masa remaja dan dapat menimbulkan konsekuensi jangka panjang, termasuk peningkatan risiko penyakit kronis dan penurunan kualitas hidup (Koczkodaj et al., 2022) . Fenomena ini tidak hanya terjadi di lingkungan umum, tetapi juga ditemukan di institusi pendidikan berbasis agama seperti pondok pesantren (Ismail et al., 2021). Pesantren memiliki peran strategis dalam pembentukan karakter, moral, dan perilaku santri. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa sebagian santri tetap terlibat dalam perilaku merokok meskipun mereka memiliki pengetahuan mengenai risiko kesehatan yang ditimbulkannya. Kondisi lingkungan, pengaruh teman sebaya, pola kebiasaan keluarga, serta kebutuhan untuk bersosialisasi diduga menjadi faktor penting yang melatarbelakangi perilaku tersebut (Rokhmah, 2023) . Kabupaten Brebes tercatat memiliki prevalensi perokok yang cukup tinggi dibandingkan daerah lain di Jawa Tengah, sehingga menjadi konteks penting untuk menelaah perilaku merokok pada remaja, termasuk yang tinggal di lingkungan pesantren (BPS Brebes, n.d.). Di Pondok Pesantren Manbaul Hikmah Luwungragi Brebes, perilaku merokok juga ditemukan di kalangan santriwan, sehingga diperlukan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi perilaku tersebut.

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman subjektif santri dalam memaknai dan menjelaskan latar belakang perilaku merokok yang mereka lakukan. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai faktor internal maupun eksternal yang berkontribusi terhadap perilaku merokok, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi edukatif dan preventif yang relevan dengan konteks pesantren.

METODE

Design

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi untuk menggali pengalaman subjektif santri tentang perilaku merokok (Nasution. A, 2023) .

Partisipan:

Sebanyak 16 santriwan perokok aktif dipilih melalui purposive sampling, terdiri dari santri SMP dan SMK yang tinggal di pesantren. Kriteria inklusi Santriawan yang merokok aktif, berusia remaja, dan bersedia menjadi partisipan dan menandatangani informed consent.

Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara berbasis Health Belief Model (Kim & Kim, 2021) . Wawancara berlangsung 20-40 menit, direkam, ditranskripsi, dan dianalisis.

Analisis data

Menurut (Praveena K.R, 2021) Data dianalisis menggunakan metode Colaizzi:

1. Mendeskripsikan pemahaman umum dari setiap Transkrip
2. Mengekstrak pernyataan-pernyataan penting, pernyataan-pernyataan yang berhubungan langsung dengan fenomena yang diteliti
3. Merumuskan makna untuk setiap pernyataan penting
4. Mengorganisasikan makna yang telah dirumuskan ke dalam kelompok dan tema
5. Mendeskripsikan Fenomena Secara Lengkap
6. Menggambarkan struktur fundamental dari fenomena
7. Kembali ke Peserta untuk validasi temuan.

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Dinas Pendidikan Kabupaten Brebes dengan nomor: 072/00879/IV/2025. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, dan menyatakan persetujuan secara tertulis melalui penandatanganan lembar informed consent sebelum data dikumpulkan.

HASIL

Hasil penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap 16 santriwan dari berbagai tingkatan pendidikan di Pondok Pesantren Manbaul Hikmah Luwungragi Brebes. Analisis tematik menghasilkan enam tema utama yang menggambarkan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku merokok remaja, sesuai kerangka *Health Belief Model* (HBM), yaitu: *Perceived Susceptibility*, *Perceived Severity*, *Perceived Benefits*, *Perceived Barriers*, *Cues to Action*, dan *Behavioral Context*. Berikut pemaparan hasil beserta kutipan partisipan yang merepresentasikan setiap tema.

Tema 1: Perceived Susceptibility (Kerentanan yang Dirasakan)

Meskipun sebagian besar santriwan mengetahui bahwa merokok berdampak buruk terhadap kesehatan, persepsi kerentanan ini *tidak cukup kuat* untuk mencegah mereka merokok. Dua subtema muncul: persepsi risiko pribadi dan kesadaran terhadap dampak kesehatan.

Subtema: Persepsi risiko pribadi

Partisipan menyatakan bahwa merokok dapat merusak tubuh.

“Ya, enyong ngerasa mas, enyong percaya ngrokok kue berdampak ora apik maring Kesehatan.”
(P1)

“Takut lah kena kanker... paru-parunya bolong.” (P4)

“Kalau yang saya pikirkan dampak buruknya itu di paru-paru, terus pernapasan, terus sama kelancaran tubuh kaya asap e kadang-kadang bisa gawe watuk.” (P6)

Subtema: Kesadaran terhadap dampak kesehatan

Kesadaran ini muncul dari pengalaman langsung gejala fisik.

“Sing enyong rasakna pas ngerokok ya kaya batuk-batuk mas, terus berlendir kaya gitu, terus napas sesek lah kaya kue pokoke ora enak.” (P1)

“Pernah mas. Waktu itu sampai tenggorokannya sakit-sakit banget, sampe darahnya keluar. Seringnya batuk. Pernahnya itu doang, satu minggu, tapi ya kadang takut kalo ngerokok banyak nanti dadi penyakit.” (P4)

“Enyong sering sesak napas.” (P15)

Temuan menunjukkan bahwa meski mereka sadar akan risikonya, kesadaran ini tidak mengurangi perilaku merokok.

Tema 2: Perceived Severity (Keparahan yang Dirasakan)

Santriwan mengetahui bahwa merokok menyebabkan penyakit serius, namun persepsi keparahan ini tidak memengaruhi keputusan untuk menghentikan kebiasaan merokok.

Subtema: Keparahan penyakit akibat merokok

“Ya, serius lah. Dong jare wong tua kue serius, Ngawe wong sakit. bisa ngerusak awak, kaya jarene tah bisa ngakibatna kanker ngonong mas, karo bisa ngawe untu ne kuning mas.” (P3)

“Serius banget. Karena bisa membuat orang terkena penyakit seperti penyakit jantung, asma, paru-paru.” (P7)

“Jarene merokok membunuhmu.” (P10)

Subtema: Kekhawatiran jangka panjang

“Pernah berpikir sih untuk kedepannya gitu, tapi angel mandeg e, enyong juga khawatir mas tentang resiko kena penyakit.” (P1)

“Ya pernah khawatir kalau nanti daftar kerja nggak diterima karena paru-parunya hitam, terus rusak. Dadine khawatir nggo ngko kerja kaya kue mas.” (P5)

“Kayak biasanya kalau mengganggu pekerjaan sih, kaya nanti kalo ngudud terus nanti sakit terus ga bisa kerja kaya gitu, akhirnya buat kecanduan karo sakit terus ora bisa kerja.” (P4)

Persepsi keparahan yang tinggi tidak mampu mengalahkan manfaat dan hambatan merokok yang mereka rasakan.

Tema 3: Perceived Benefits (Manfaat yang Dirasakan)

Tema ini merupakan faktor paling dominan yang mempertahankan perilaku merokok. Dua manfaat utama adalah manfaat sosial dan manfaat psikologis.

Subtema: Manfaat sosial

Merokok dianggap mempererat hubungan sosial.

“Untuk bersosial itu lebih gampang kalau merokok, Kaya kumpul sama temen nih, Kalau sedang merokok itu kayak ngomongnya terus gitu. Enak gitu.” (P2)

“terus buat ngobrol sama teman itu enak. Soale dong ora udud kaya ana sing kurang ngonong loh mas, karo seneng, soale dong rokok an biasa karo temen-temen sih mas gadine rame kumpul-kumpul ngonong sih ya.” (P6)

“Ya gara-gara ngerokok enyong dadi akeh batire.” (P13)

Subtema: Manfaat psikologis

Merokok dirasakan membantu menenangkan pikiran, mengurangi stres, dan membuat tubuh rileks.

“Manfaat sing enyong rasakan tah enak, gawe awak tenang, terus gawe relax nemen ning awak karo pikiran, kuwe dong jare enyong ya mas.” (P3)

“Ya Kalau lagi marah kan biasanya marahnya dipendem. Ya ngko ari merokok, marahnya biasane ilang. Dadi ga kepikiran lagi Enak buat pikiran biar plong gitu. Biar ringanin beban lah, buat mikirin masa depan mas biasanya. Ya intinya biar ngga stress.” (P4)

“Manfaatnya bikin fresh, bikin nyegerin, enak lah pikirannya, tenang. Terus kaya gawe Santai, rilex lah pokok e mas.” (P10)

“karena pas itu saya Pusing dan banyak pikiran gitu mas makannya sampai sekarang masih ngerokok. soal e mas dong udud kuwe bisa langsung ilang masalah e ngonong loh mas.” (P11)

Temuan ini menunjukkan bahwa manfaat yang dirasakan jauh lebih kuat dibandingkan persepsi risiko.

Tema 4: Perceived Barriers (Hambatan yang Dirasakan)

Hambatan yang dirasakan santri membuat upaya berhenti merokok menjadi sulit. Hambatan ini berupa pengaruh lingkungan sosial serta kecanduan.

Subtema: Pengaruh lingkungan dan sosial

Lingkungan pondok dan teman sebaya sangat mendorong kebiasaan merokok.

“Pernah. Tapi ya kaya kue mas akeh godaane, soale mas ngerti dewek lah cah pondok pasti sering kumpul karo batire. Kadang diajak teman kaya gitu. Bapak juga sering ngerokok dadi ya kepancing ya pengen ngerokok.” (P1)

“Pernah, pas waktu itu setelah sakit kan, setelah sakit dua minggu itu ya. Terus saya merokok, udah gak enak, terus coba lagi terus gak enak lah. Habis sembuh dipaksa temen “yuh mbatiri enyong. Kie udud kie udud.” Terus akhirnya kan yaudah lah diimbangi ya karena temen sih.” (P2)

“Kalau berhenti merokok sih udah pernah mas. Cuman ya kembali lagi ngerokok lagi, soalnya liat temen-temen juga jadi tergiur mas. Kesulitannya ya di itu permasalahan lingkungan pondok mas.” (P9)

Subtema: Kecanduan

Santriwan telah mengalami ketergantungan nikotin.

“Tapi Kanggo berhenti angel mas, kaya kecanduan.” (P1)

“Sudah kecanduan, jadi susah mas buat berhenti.” (P7)

“Pernah mas, Tapi dasar e enak sih mas dadine ya balik ngudud maning. Kecanduan mas. jadi sulit ya untuk berhenti ngerokok.” (P14)

Hambatan ini memperkuat manfaat yang dirasakan sehingga perilaku merokok tetap berlanjut.

Tema 5: Cues to Action (Isyarat untuk Bertindak)

Tema ini berfungsi sebagai *pemicu aksi* yang mendorong santri memulai atau melanjutkan kebiasaan merokok. Terdapat empat jenis pemicu: ajakan teman, rasa ingin tahu, observasi teman, dan tekanan emosional.

Subtema: Ajakan teman

Faktor paling kuat berasal dari tekanan sosial.

“Dulu SD pernah. Itu kan cuma main-main doang ya, terus mondok pas SMP lah. Di ajak lah. “Yuk merokok.” (P2)

“pas itu saya lagi nongkrong sama temen-temen terus disuruh nyobain, awalnya saya gamau tapi di paksa jadinya saya nyobain, akhirnya saya keterusan.” (P7)

“disuruh temen, disuruh ngerokok terus di bilangin kek gini mas “ping siji bae wis ping siji bae endah katon lanang.” (P11)

Subtema: Rasa ingin tahu

Keinginan mencoba mendorong perilaku awal merokok.

“Waktu pertama kali itu lagi kerja kelompok sama temen-temen mas, Nah pas itu ada teman yang punya rokok nawarin, “coba ini”. Saya cobain sedikit, terus ya gitu mas sampe sekarang kecanduan.” (P6)

“Pertama kali Pas kelas 8 SMP. Ceritanya, iya kaya kue ditawani kancane terus aku juga penasaran rasane kaya gimana.” (P10)

“Awale coba-coba kaya penasaran lah, terus lama-lama kecanduan.” (P13)

Subtema: Observasi teman

“Melu melu teman mas, soal e batire enyong pada rokok kabeh ya, kaya enyong dong ora udud ya ora kepenak ya mas.” (P3)

Subtema: Tekanan emosional

“Ya kalau lagi rindu kampung yang ada dirumah ya itu kadang solusinya mas ngerokok. Kampungku kan di semarang sih mas. Intine tah rindu kampung karo laka HP sih mas dong ning pondok ya” (P9)

“dang lagi pikirane pengen boyong nemen pas ora betah ning pondok, Jadi bawaannya pengen merokok.” (P16)

Isyarat-isyarat ini memperkuat transisi dari niat menjadi tindakan merokok.

Tema 6: Behavioral Context (Konteks Perilaku Merokok)

Konteks perilaku menunjukkan situasi, akses, dan kebiasaan yang memudahkan santri terus merokok, meliputi uang saku, tempat merokok, dan situasi pemicu.

Subtema: Uang saku

“Di kasih jatah uang rokok 1 minggu seratus ribu sama orang tua mas.” (P9)

“Kalo sehari terus dikasih duit banyak sama orang tua biasanya langsung beli dua bungkus.” (P14)

Subtema: Tempat terbiasa merokok

Santri menyebut tempat-tempat aman dan strategis untuk merokok.

“Di sawah, di warung, di rumah waga gitu mas di depannya kaya di terasnya, tergantung situasi aja biar ngga ketahuan pengurus.” (P1)

“Di belakang lab sekolah.” (P9)

Subtema: Waktu/situasi pemicu

“kalo pas kumpul karo batire ora afdol dang ora ngudud.” (P1)

“Seringe pas bar makan, terus kalo sore nongkrong diwarung tok.” (P3)

“Malam pas bergadang, Kalau sama teman mending lah udud e ora akeh men. Tapi kalo dewakan luwih akeh, apa maning yen akeh pikiran terus akeh tugas sama apalane ya bisa luwih akeh ngudud e.” (P10,)

Konteks ini memperlihatkan bahwa perilaku merokok terjadi pada waktu dan tempat yang konsisten, sehingga memperkuat kebiasaan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok pada santriwan dipengaruhi oleh interaksi faktor kognitif, sosial, emosional, dan situasional yang dijelaskan melalui enam komponen utama *Health Belief Model (HBM)* (Janz et al., n.d.). Meskipun santri memahami risiko kesehatan akibat merokok, perilaku merokok tetap dipertahankan karena adanya manfaat yang dirasakan, tekanan sosial, serta konteks perilaku yang mendukung. Berikut pemaknaan temuan menurut enam tema utama.

1. Perceived Susceptibility (Kerentanan yang Dirasakan)

Santriwan mengetahui bahwa merokok dapat menimbulkan penyakit seperti batuk kronis, sesak napas, kerusakan paru, sampai risiko jangka panjang seperti kanker. Namun, persepsi tersebut tidak berdampak pada upaya mengurangi perilaku merokok.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Burton et al., n.d.) yang menyatakan bahwa remaja cenderung merasa kerentanan tidak langsung berlaku bagi mereka (*optimistic bias*). Walaupun santri mengalami gejala fisik akibat merokok, mereka tidak menginterpretasikan gejala tersebut sebagai ancaman serius (Murti, 2024) . Dengan demikian, *perceived susceptibility* tidak berperan kuat dalam memicu perubahan perilaku.

2. Perceived Severity (Keparahan yang Dirasakan)

Para santri juga memahami bahwa merokok merupakan perilaku berbahaya yang dapat menimbulkan penyakit serius. Sejalan dengan penelitian (Hossain et al., 2024) Mereka bahkan menunjukkan kekhawatiran terhadap konsekuensi jangka panjang seperti penurunan kesehatan, ketidakmampuan bekerja, atau risiko penyakit serius seperti paru-paru basah dan jantung .

Meskipun *perceived severity* tergolong tinggi, hal ini tetap tidak berkontribusi signifikan dalam menekan perilaku merokok (Taniguchi et al., 2023) . Ini menunjukkan bahwa persepsi keparahan tidak cukup untuk mengubah perilaku ketika manfaat yang dirasakan dari merokok lebih dominan dan didukung oleh lingkungan sosial yang permisif (Meckel & Rittenhouse, 2022).

3. Perceived Benefits (Manfaat yang Dirasakan)

Tema manfaat yang dirasakan (Perceived Benefits) muncul sebagai determinasi paling kuat dalam mempertahankan perilaku merokok. Dua manfaat utama yang dilaporkan adalah manfaat sosial dan psikologis (Carrillo-Sierra et al., 2024). Manfaat sosial, seperti merasa lebih mudah bergaul, merasa diterima dalam kelompok, dan menciptakan suasana yang lebih akrab, menunjukkan bahwa merokok telah menjadi instrumen sosial di lingkungan pondok (Dewi et al., 2023). Hal ini menegaskan bahwa pada konteks remaja, merokok berfungsi sebagai simbol solidaritas dan identitas kelompok, sehingga sulit ditinggalkan meskipun terdapat risiko Kesehatan (Aditia, 2023).

Sementara itu, manfaat psikologis seperti menenangkan pikiran, mengurangi stres, menghilangkan rasa marah, atau membantu fokus belajar, memperlihatkan bahwa rokok digunakan sebagai mekanisme koping (Bano et al., 2022). Ini menunjukkan pola adaptasi emosional yang tidak sehat tetapi dianggap efektif oleh remaja. Kondisi ini memperkuat perilaku merokok karena memberikan *reward* jangka pendek yang langsung dirasakan, sehingga lebih berpengaruh daripada risiko jangka panjang yang tidak tampak.

4. Perceived Barriers (Hambatan yang Dirasakan)

Hambatan yang dirasakan memperlihatkan dua faktor utama: pengaruh lingkungan sosial dan kecanduan. Teman sebaya berperan besar dalam mendorong dan mempertahankan perilaku merokok. Menurut (Purnamasari, 2023) Seringnya ajakan, suasana yang mendukung, serta norma kelompok membuat upaya berhenti merokok menjadi sulit. Bahkan, ketika santri berusaha berhenti setelah mengalami sakit, tekanan sosial membuat mereka kembali merokok.

Selain faktor sosial, kecanduan nikotin menjadi hambatan internal yang signifikan. Banyak partisipan menyebutkan kesulitan berhenti karena tubuh sudah “kecanduan” (Fadhilah, 2022). Kombinasi antara tekanan teman dan ketergantungan fisiologis membuat perubahan perilaku menjadi semakin kompleks.

Temuan ini konsisten dengan penelitian yang menyatakan bahwa hambatan sosial dan biologis merupakan faktor terbesar yang menghambat keberhasilan program berhenti merokok pada remaja.

5. Cues to Action (Isyarat untuk Bertindak)

Menurut (Feldman et al., 2024) Isyarat untuk bertindak (Cues to Action) dalam penelitian ini meliputi ajakan teman, rasa ingin tahu, observasi perilaku teman, dan tekanan emosional. Ajakan teman merupakan pemicu paling dominan, sering kali terjadi sejak usia sekolah dasar atau awal remaja, sebagaimana tergambar dari banyak pernyataan partisipan yang dipaksa atau dibujuk untuk mencoba rokok (Shandookh et al., 2024). Rasa ingin tahu dan observasi terhadap teman yang merokok memperkuat proses modeling perilaku (Kuśnierek et al., 2022). Remaja meniru perilaku yang dianggap menarik atau umum di lingkungan sosialnya. Selain itu, tekanan emosional seperti rindu kampung, stress hafalan, atau ketidakbetahan di pondok juga berfungsi sebagai pemicu yang membuat remaja mencari pelarian melalui rokok.

Cues to Action menjadi faktor penting dalam mengubah persepsi dan niat menjadi tindakan nyata, sehingga turut mempertahankan kebiasaan merokok (Brady, 2024).

6. Behavioral Context (Konteks Perilaku Merokok)

Temuan penelitian menunjukkan bahwa *behavioral context* memainkan peran penting dalam mempertahankan perilaku merokok pada santri remaja di Pondok Pesantren Manbaul Hikmah Luwunragi Brebes. Konteks perilaku ini terbentuk melalui kombinasi kondisi lingkungan, akses ekonomi, serta situasi harian yang menciptakan kesempatan dan kenyamanan bagi remaja untuk terus merokok (Effendy et al., 2023). Partisipan mengungkapkan bahwa ketersediaan uang saku memberikan kemudahan dalam membeli rokok, bahkan beberapa santri menyebutkan memperoleh “jatah uang rokok” dari orang tua, sehingga perilaku merokok tidak hanya difasilitasi tetapi secara tidak langsung juga dinormalisasi dalam lingkungan keluarga. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Huddleston et al., 2025) yang menekankan bahwa akses ekonomi merupakan faktor kunci yang meningkatkan peluang remaja untuk merokok.

Selain akses ekonomi, keberadaan tempat yang dianggap aman menjadi faktor kontekstual lain yang memperkuat perilaku merokok. Lokasi seperti warung, sawah, rumah teman, belakang sekolah, hingga kamar atau WC menjadi ruang yang dimanfaatkan santri untuk merokok tanpa pengawasan pengurus. Pola ini mencerminkan temuan Darmini et al. (Lubitz et al., 2020) yang menyatakan bahwa remaja cenderung mencari lokasi tersembunyi yang memungkinkan mereka merokok dengan aman. Lingkungan fisik tersebut menciptakan “zona nyaman merokok” yang menjadikan perilaku merokok semakin sulit dihentikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian fenomenologi ini mengungkap bahwa perilaku merokok pada remaja di Pondok Pesantren Manbaul Hikmah Luwunragi Brebes dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Meskipun para santri memiliki pengetahuan yang memadai mengenai dampak buruk merokok, pengetahuan tersebut tidak mampu mencegah mereka untuk terus merokok. Dorongan psikologis—seperti kebutuhan untuk mengurangi stres, menenangkan diri, atau mengisi waktu luang—menjadi faktor pendorong yang kuat.

Selain itu, rasa penasaran, pengaruh teman sebaya, serta ajakan langsung dari lingkungan pergaulan menjadi pemicu utama dimulainya kebiasaan merokok. Faktor keluarga juga berperan besar; sebagian santri berasal dari keluarga perokok dan ada yang diberi kebebasan bahkan diperbolehkan merokok oleh orang tua, sehingga perilaku tersebut dianggap wajar. Lingkungan sosial turut memperkuat normalisasi merokok, di mana kebiasaan ini dipandang sebagai bagian dari interaksi sosial dan tidak menimbulkan tekanan sosial yang signifikan. Akses terhadap sarana, termasuk uang saku dan lokasi merokok yang tersembunyi di sekitar pesantren, semakin memfasilitasi keberlanjutan perilaku merokok.

Secara keseluruhan, perilaku merokok santri dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara pengetahuan, kondisi psikologis, pengaruh teman sebaya, keluarga, lingkungan sosial, serta ketersediaan sarana yang memudahkan mereka memperoleh rokok. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan pencegahan yang tidak hanya menargetkan individu, tetapi juga mencakup penguatan lingkungan sosial di sekitar remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Bano, E. N., Suddin, S., Obe, L. F., & Babis, D. M. (2022). PEMODELAN MATEMATIKA PENYEBARAN PERILAKU MEROKOK BERDASARKAN FAKTOR EKONOMI DAN FAKTOR PSIKOLOGI. *Jurnal Saintek Lahan Kering*, 4(2), 25-27. <https://doi.org/10.32938/slk.v4i2.1541>
- BPS Brebes. (n.d.). *Persentase Penduduk yang merokok tembakau dalam sebulan terakhir menurut jumlah batang rokok yang dihisap per Minggu Di Kabupaten Brebes - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Kabupaten Brebes*. Retrieved October 13, 2024, from <https://brebeskab.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjMwIzI=/persentase-penduduk-yang-merokok-tembakau-dalam-sebulan-terakhir-menurut-jumlah-batang-rokok-yang-dihisap-per-minggu-di-kabupaten-brebes.html>
- Brady, M. S. (2024). Smoking and Melanoma Outcomes - Another Reason to Quit. In *JAMA Network Open* (Vol. 7, Issue 2). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.54762>
- Burton, A. M., Aswani, M., Ballis, B., Battaglia, E., Bencsik, P., Bhai, M., Bottan, N., Callison, K., Carey, C., Cawley, J., Coate, S., Churchill, B., Dague, L., Dench, D., Etcheverry, L., Hansen, B., Kenkel, D., Levitt, S., Luh, E., ... Ziebarth, N. (n.d.). *The Impact of Smoking Bans in Bars on Alcohol Consumption and Smoking **.
- Carrillo-Sierra, S. M., Cárdenas-Cáceres, L., Cadrazco-Urquijo, J. A., Salazar-Gómez, A. N., Rivera-Porras, D., & Bermúdez, V. (2024). Psychological Therapies Used for the Reduction of Habitual Cigarette Smoking Cigarette Consumption: A Systematic Review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 21, Issue 6). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/ijerph21060753>
- Dewi, S. H., Yunita, J., Gustina, T., Ismainar, H., & Mitra, M. (2023). Persepsi Remaja Tentang Bahaya Merokok Ditinjau Dari Health Belief Model. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(03), 225-231. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i03.1759>
- Effendy, D. S., Saktilawati, W. O., H, S. N., Lestari, H., & Muchtar, F. (2023). Relationship Between Contact History, Clean And Healthy Living Behavior, Smoking Behavior And

- Pulmonary Tuberculosis In Youth At The Outpatient Pulmonary Polyclinic In Regional General Hospital In Kendari. *INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH SCIENCES RESEARCH AND DEVELOPMENT (IJHSRD)*, 5(1), 70-79. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/vol5.iss1/151>
- Fadhilah, J. (2022). *MATHunesa Tahun 2022 MODEL DINAMIKA KECANDUAN ROKOK PADA PRIA DAN WANITA*.
- Feldman, C., Theron, A. J., Cholo, M. C., & Anderson, R. (2024). Cigarette Smoking as a Risk Factor for Tuberculosis in Adults: Epidemiology and Aspects of Disease Pathogenesis. In *Pathogens* (Vol. 13, Issue 2). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/pathogens13020151>
- Hossain, M. A., Rahman, M. Z., Bhuiyan, T., & Moni, M. A. (2024). Identification of Biomarkers and Molecular Pathways Implicated in Smoking and COVID-19 Associated Lung Cancer Using Bioinformatics and Machine Learning Approaches. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph21111392>
- Huddlestone, L., Shoesmith, E., Pervin, J., Stevens, R., Gilbody, S., & Ratschen, E. (2025). Effectiveness and Experience of Implementing Digital Interventions to Promote Smoking Cessation Among Adults With Severe Mental Illness: A Systematic Review and Meta-analysis. In *Nicotine and Tobacco Research* (Vol. 27, Issue 6, pp. 951-961). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntae237>
- Aditia, D. (2023). *Barongko Jurnal Ilmu Kesehatan* (Vol. 1, Issue 3).
- Ismail, I., Siddiq, R., & Bustami, B. (2021). The Effectiveness of Health Education on the Motivation to Quit Smoking in the Islamic Boarding School Students in Aceh. *Health Notions*, 5(01), 33-37. <https://doi.org/10.33846/hn50107>
- Janz, N. K., Becker, M. H., Associate, R., & Becker Is Professor, M. H. (n.d.). *The Health Belief Model: A Decade Later reprint requests to*.
- Kim, J., & Kim, Y. (2021). What predicts korean citizens' mask-wearing behaviors? Health beliefs and protective behaviors against particulate matter. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062791>
- Koczkodaj, P., Cedzyńska, M., Przepiórka, I., Przewoźniak, K., Gliwska, E., Ciuba, A., Didkowska, J., & Mańczuk, M. (2022). The COVID-19 Pandemic and Smoking Cessation—A Real-Time Data Analysis from the Polish National Quitline. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph19042016>
- Kodriati, N., Hayati, E. N., Santosa, A., & Pursell, L. (2020). Fatherhood and smoking problems in indonesia: Exploration of potential protective factors for men aged 18-49 years from the united nations multi-country study on men and violence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17196965>
- Kuśnierek, W., Brzezińska, K., Nijakowski, K., & Surdacka, A. (2022). Smoking as a Risk Factor for Dry Socket: A Systematic Review. In *Dentistry Journal* (Vol. 10, Issue 7). MDPI. <https://doi.org/10.3390/dj10070121>

- Lubitz, S. F., Flitter, A., Wileyto, E. P., Ziedonis, D., Stevens, N., Leone, F., Mandell, D., Kimberly, J., Beidas, R., & Schnoll, R. A. (2020). History and correlates of smoking cessation behaviors among smokers with serious mental illness. *Nicotine and Tobacco Research*, 22(9), 1492-1499. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntz229>
- Meckel, K., & Rittenhouse, K. (2022). *The Effect of Smoking on Mental Health: Evidence from a Randomized Trial **.
- Murti, F. A. K. (2024). Susceptibility to Smoking and Its Determinant from a National-Wide Adolescent Survey. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 399-407. <https://doi.org/10.56338/mparki.v7i2.4592>
- Myburgh, P. H., Nienaber-Rousseau, C., Kruger, I. M., & Towers, G. W. (2020). Education, smoking and crp genetics in relation to c-reactive protein concentrations in black South Africans. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186646>
- Nasution. A. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif* (M. Dr. Hj. Meyniar Albina, Ed.). CV. Harfa Creative.
- Praveena K.R. (2021). Application of Colaizzi's Method of Data Analysis in Phenomenological Research. *Medico Legal Update*, 21(2), 914-918. <https://doi.org/10.37506/mlu.v21i2.2800>
- Purnamasari, V. D. (2023). *Persepsi Hambatan Pada Tindakan Berhenti Merokok Pada Remaja Sekolah Menengah Atas Dengan Menggunakan Teori Health Belief Model*.
- Rokhmah, D. (2023). Santri Smoking Behavior Determinant At "X" Islamic Boarding School in Jember Regency. *Jurnal Promkes*, 11(1), 1-10. <https://doi.org/10.20473/jpk.v11.i1.2023.1-10>
- Shandookh, S. Q., Khalaf, S. D., & Sallih, M. H. (2024). Effect of Smoking Habit on the Frequency of Micronuclei in in Exfoliated Oral Epithelial Cells and Comparative Image Analysis. *Journal of Prevention, Diagnosis and Management of Human Diseases*, 45, 1-9. <https://doi.org/10.55529/jpdmhd.45.1.9>
- Taniguchi, C., Narisada, A., Ando, H., Hashimoto, A., Nakayama, A., Ito, M., Tanaka, H., & Suzuki, K. (2023). Smoking cessation behavior in patients with a diagnosis of a non-communicable disease: The impact of perceived disease severity of and susceptibility to the disease. *Tobacco Induced Diseases*, 21(10 October).
- <https://doi.org/10.18332/tid/170430>