

**PERSEPSI SANTRI PEROKOK TERHADAP ANJURAN KIAI UNTUK TIDAK
MEROKOK DI PONDOK PESANTREN SUNAN PANDANARAN KOMPLEK IV
YOGYAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

**untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran**

**Program Studi Kedokteran
Program Sarjana**



oleh :

**Jamaluddin Haikhah
18711004**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2021**

**SMOKING SANTRI PERCEPTION TOWARD KIAI'S ADVICE NOT TO SMOKE
AT SUNAN PANDANARAN COMPLEX IV ISLAMIC BOARDING SCHOOL
YOGYAKARTA**

Scientific Writing

as A Requirement for the Degree of Undergraduate Program in Medicine

Undergraduate Program in Medicine



by:

**Jamaluddin Haikhah
18711004**

**FACULTY OF MEDICINE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERSEPSI SANTRI PEROKOK TERHADAP ANJURAN KIAI UNTUK TIDAK
MEROKOK DI PONDOK PESANTREN SUNAN PANDANARAN KOMPLEK IV
YOGYAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

Disusun dan diajukan oleh:

**Jamaluddin Haikhah
18711004**

Telah diseminarkan tanggal: 8 Oktober 2021
dan telah disetujui oleh:

Penguji



**dr. Eska Agustin Putri S., Sp.KJ
NIK 077110427**

Pembimbing



**dr. Moetrarsi Sri K. F., Sp. KJ
NIK 077110412**

**Ketua Program Studi Kedokteran
Program Sarjana**



**dr. Umatul Khoiriyah, M.Med.Ed, Ph.D
NIK 047110101**

**Disahkan
Dekan**



**dr. Linda Rosita, M.Kes, Sp.PK(K)
NIK 017110102**

PERNYATAAN PUBLIKASI

Bismillahirrahmaanirrahiim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Jamaluddin Haikhah
NIM : 18711004
Judul KTI : Persepsi Santri Perokok terhadap Anjuran Kiai untuk Tidak Merokok di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta
Dosen Pembimbing : dr. Moetrarsi Sri Kanapsijah Firngadi, Sp.KJ

Dengan ini menyatakan bahwa (**pilihan diberi tanda √**) :

Memberi Ijin kepada Perpustakaan FK UII mempublikasikan di repository UII berupa seluruh bagian Laporan KTI (tanpa lampiran).

Memberi Ijin kepada Perpustakaan FK UII mempublikasikan di repository UII berupa Abstrak saja karena akan dipublikasikan di jurnal.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 19 November 2021

Dosen Pembimbing



dr. Moetrarsi Sri Kanapsijah Firngadi, Sp.KJ
NIK 077110412

Yang Menyatakan



Jamaluddin Haikhah
18711004

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.



Jamaluddin Haikhah
18711004

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'aalamiin, segala puja dan puji hanya milik Allah SWT. yang semata-mata karena karunia, hidayah, dan inayah-Nyalah penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul "Persepsi Santri Perokok terhadap Anjuran Kiai untuk Tidak Merokok di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta".

Semoga sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada junjungan alam, paling mulianya insan, nabi penutup akhir zaman, yaitu Nabi Muhammad SAW. serta kepada seluruh keluarga, sahabat, dan pengikut beliau hingga hari kiamat kelak dan semoga kita semua diakui sebagai umat beliau. Aamiin aamiin yaa mujiibassaaliin.

Karya tulis ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia. Penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari berbagai dukungan dan bantuan yang datang dari berbagai pihak. Oleh karena itu, izinkan penulis untuk menyebutkan beliau-beliau sebagai ungkapan terima kasih sedalam-dalamnya dan sebagai harapan untuk mendapatkan barokah beliau-beliau karena mengamalkan hadits Nabi SAW, yaitu ketika orang-orang sholeh itu disebut maka rahmat Allah akan turun, terkhusus kepada:

1. Bapak Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Indonesia.
2. Ibu dr. Linda Rosita, M.Kes, Sp.PK(K). selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
3. Ibu dr. Umatul Khoiriyah, M.Med.Ed., Ph.D. selaku Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran.
4. Ibu Dr. dr. Isnatin Miladiyah, M.Kes. selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing penulis sejak pertama kali memulai studi sarjana kedokteran.
5. Ibu dr. Moetrarsi Sri Kanapsijah Firngadi, Sp.KJ. selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, mendukung, mendoakan, dan banyak hal yang penulis tidak bisa sebutkan sehingga penulisan karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan.
6. Ibu dr. Eska Agustin Putri Susanti, Sp.KJ. selaku dosen penguji yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan perbaikan yang membangun sehingga penulisan karya tulis ilmiah ini dapat selesai dengan baik.
7. Bapak Ustadz Samsul Arifin, S.Pd. selaku guru penulis saat menempuh pendidikan nonformal Ma'had Darul Ilmi MAN 2 Kota Kediri yang nasihat-nasihat beliau selalu terasa baru beliau sampaikan kepada penulis, yang sangat penulis rindukan, dan yang telah mendidik penulis hingga dapat menjadi seperti sekarang ini.
8. Bapak Romo Dr. KH. Mu'tashim Billah, SQ, M.Pd. selaku Kiai Pusat Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Yogyakarta yang telah mengajar, mendidik, dan mendoakan penulis sehingga penulis dapat menjadi seperti sekarang ini.
9. Bapak Romo Dr. KH. Imaduddin Sukamto, MA. dan Ibu Nyai Hj. Ninik Afifah, S.E. selaku Kiai dan Ibu Nyai Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan

penelitian ini di pesantren beliau, yang telah mendidik fisik dan sanubari penulis, yang telah mengajarkan penulis makna keikhlasan yang sesungguhnya. Oleh karena bekal hidup yang begitu banyak yang telah beliau tuang ke dalam dada penulis, maka tiada kata terimakasih yang layak untuk diucapkan kepada beliau selain *matursembah nuwun Bapak Ibu, nyuwun doanipun selalu saking panjenengan, mugi-mugi kulo saget dados tiang santri ingkang dados penyenang hati Bapak Ibu. Aamiin.*

10. Bapak Romo KH. Zahid al-Hafizh dan Ibu Nyai Hj. Rum selaku guru Al-Qur'an penulis, yang selalu memberi nasihat untuk menjaga, mengutamakan, dan mendahulukan Al-Qur'an daripada yang lain. *Matursembah nuwun Bapak Ibu, mugi-mugi Bapak Ibu sehat selalu lan mugi-mugi kulo saget dados cabang ranting saking pohon keberkahan Bapak Ibu.*
11. Ibu dr. Nihayatus Solikhah selaku ibu yang telah melahirkan penulis, yang telah mendidik dan membesarkan penulis dengan penuh cinta, kasih sayang, dan kesabaran yang tiada batas. Sebanyak apapun ucapan terima kasih yang diucapkan maka tiada satupun ucapan itu sanggup menyamai atau bahkan menyusul se-dzarrah kebaikan Mama kepada abang. Oleh karena itu, selalu bakti dan doa abang untuk Mama.
12. Bapak Muhammad Khairun Anwar, S. Sos., M.Si., selaku bapak penulis, yang telah menafkahi, mendidik, dan membesarkan penulis dengan bermandikan air keringat yang tak terhitung liter-nya. Terima kasih banyak Bapak-ku, selalu bakti dan doa abang untuk Bapak.
13. Mbak dr. Jamilah Aulia Haikhah, Mas dr. Uray Riki, dan Dik Luqman Ash-Shifa Haikhah selaku kakak kandung, kakak ipar, dan adik kandung penulis yang telah banyak mendukung dan membantu penulis 24 jam tiada henti. Terima kasih banyak mbaklia, bang riki, dik luqman.
14. Azka, Maula, Chaesa, Helga, Dinda T. selaku teman dekat penulis dalam berlayar di perahu pendidikan kedokteran preklinik ini. Terimakasih-ku untuk kalian semua dengan ucapan terimakasih yang terus menggema selama bulan, bintang, dan matahari masih beredar di tempat edarnya.
15. Seluruh santri Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV dan calon teman sejawat INXAFAR FK UII atas dukungan dan bantuan yang begitu banyak. Terimakasih banyak Kang, Mbak, Guys.
16. Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu atas dukungannya selama ini.

Kesempurnaan hanya milik Allah SWT semata. Oleh karena itu penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca semua. Semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak yang mengkajinya. Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini Allah SWT jadikan sebagai karya tulis ilmiah yang ikhlas yang semata-mata mengharap ridho-Nya. Aamiin.

Yogyakarta, 14 Desember 2021



Jamaluddin Haikhah

PERSEPSI SANTRI PEROKOK TERHADAP ANJURAN KIAI UNTUK TIDAK MEROKOK DI PONDOK PESANTREN SUNAN PANDANARAN KOMPLEK IV YOGYAKARTA

Jamaluddin Haikhah¹, Moetrarsi Sri Kanapsijah Firngadi²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

²Dapartemen Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

INTISARI

Latar Belakang: Setiap tahun sekitar 8 juta jiwa diseluruh dunia meninggal akibat tembakau dengan rincian 7 juta jiwa adalah perokok aktif dan 1,2 juta jiwa adalah perokok pasif. Indonesia sendiri menempati urutan ketiga paling banyak perokok di seluruh dunia setelah Cina dan India. Berdasarkan Risesdas 2018 didapatkan bahwa terjadi kenaikan jumlah perokok remaja dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018. Perilaku merokok ini tentu tidak bisa dianggap sepele karena akan menimbulkan masalah kesehatan dikemudian hari, namun dalam hal ini Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta belum memiliki aturan yang tegas dalam mengatur perilaku merokok santri. Aturan yang ada hanya bersifat normatif dan masih ditemukan santri bebas merokok di area asrama meskipun kiai sudah menganjurkan untuk tidak merokok. Anjuran kiai untuk tidak merokok tentu akan menimbulkan berbagai persepsi dari para santri. Berdasarkan latar belakang diatas, perlu dilakukan analisis mengenai persepsi santri perokok terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta.

Tujuan Penelitian: Mengetahui bagaimana persepsi santri perokok terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan cara pendekatan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta. Narasumber berjumlah delapan orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Hasil: Persepsi santri perokok terhadap anjuran kiai di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta adalah menganggap baik, benar, dan sangat mendukung anjuran tersebut dan santri juga telah mengetahui bahaya merokok. Dampak anjuran kiai terhadap perilaku merokok santri adalah mayoritas santri masih tetap merokok namun dengan mengurangi intensitas merokok, santri berhenti total karena masih belum lama dalam memulai merokok, dan tidak berdampak sama sekali pada santri yang sudah sangat ketergantungan dengan rokok.

Kesimpulan: Persepsi baik terhadap anjuran kiai serta persepsi mengenai bahaya merokok belum menghentikan perilaku merokok santri secara total kecuali pada santri yang masih belum lama dalam memulai merokok.

Kata Kunci: Persepsi, perilaku, santri, rokok, pondok pesantren, anjuran kiai

SMOKING SANTRI PERCEPTION TOWARD KIAI'S ADVICE NOT TO SMOKE AT SUNAN PANDANARAN COMPLEX IV ISLAMIC BOARDING SCHOOL YOGYAKARTA

Jamaluddin Haikhah¹, Moetrarsi Sri Kanapsijah Firngadi²

¹Student of the Faculty of Medicine Universitas Islam Indonesia

²Department of Mental Health Sciences Faculty of Medicine Universitas Islam
Indonesia

ABSTRACT

Background: Every year around 8 million people worldwide die from tobacco with details of 7 million are active smokers and 1.2 million are secondhand smokers. Indonesia is in third rank, with the most smokers worldwide, after China and India. Based on RISKESDAS 2018, it was revealed that there was an increment in the number of adolescent smokers from 7.2% in 2013 to 9.1% in 2018. Certainly this smoking behavior should not be inconsiderable in view of the fact that it will cause health problem in the future, but in Sunan Pandanaran Complex IV Islamic Boarding School Yogyakarta does not yet have firm rules to regulate santri's smoking behavior. The existing rules are only normative and santri are still feel free to smoke in the dormitory area even though kiai has advised not to smoke. Certainly The kiai's advice not to smoke will generate various perceptions from the santris. Based on the above background, it is necessary to analyze the smoking santri perceptions toward kiai's advice not to smoke at Sunan Pandanaran Complex IV Islamic Boarding School Yogyakarta.

Objectives: To determine how smoking santri perception toward kiai's advice not to smoke at Sunan Pandanaran Complex IV Islamic Boarding School Yogyakarta.

Method: This research is descriptive qualitative research by approach indepth-interview, observation, and documentation. The research was conducted at Sunan Pandanaran Complex IV Islamic Boarding School Yogyakarta. There were eight interviewees who were taken by purposive sampling technique.

Result: The perception of smoking santri towards kiai's advice at Sunan Pandanaran Complex IV Islamic Boarding School Yogyakarta was great, right, and strongly supports the advice and also santri already know about dangers of smoking. The impact of kiai's advice on smoking santri behavior is majority of santris still smoke by reducing the intensity of smoking, santri quit smoking completely because he is a new smoker, and have no impact at all on santri who already very addicted on cigarettes.

Conclusion: Positive perceptions toward kiai's advice and perception toward the dangers of smoking have not been able to completely quit smoking behavior of santris except for new smoker santri.

Keywords: Perceptions, behavior, santri, cigarette, islamic boarding school, kiai's advice.

DAFTAR ISI

Halaman Judul (Bahasa Indonesia)	i
Halaman Judul (Bahasa Inggris)	ii
Halaman Pengesahan	iii
Pernyataan Publikasi	iv
Pernyataan	v
Kata Pengantar	vi
Intisari	viii
<i>Abstract</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	14
1.1. Latar Belakang	14
1.2. Perumusan Masalah	16
1.3. Tujuan Penelitian	16
1.3.1. Tujuan umum	16
1.3.2. Tujuan khusus	16
1.4. Keaslian Penelitian	16
1.5. Manfaat Penelitian	18
1.5.1. Manfaat untuk peneliti	18
1.5.2. Manfaat untuk ilmu pengetahuan	18
1.5.3. Manfaat untuk masyarakat	18
1.5.4. Manfaat untuk pemerintah	18
1.5.5. Manfaat untuk pondok pesantren	18
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	19
2.1. Telaah Pustaka	19
2.1.1. Produk tembakau atau rokok	19
2.1.2. Pengertian pondok pesantren	20
2.1.3. Pengertian perilaku	21
2.1.4. Bentuk perilaku	21
2.1.5. Domain perilaku	21
2.1.6. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku	24
2.1.7. Pengertian perilaku merokok	25
2.1.8. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok	25
2.1.9. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok santri	25
2.1.10. Tahapan perilaku merokok	27
2.1.11. Perilaku merokok di pondok pesantren	27
2.1.12. Pengertian persepsi	28
2.1.13. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi	28
2.1.14. Proses pembentukan persepsi	29
2.1.15. Anjuran kiai	29
2.1.16. Landasan Teori	30
2.2. Kerangka Teori	31
2.3. Kerangka Konsep	32
2.4. Pertanyaan Penelitian	32
BAB III. METODE PENELITIAN	33
3.1. Jenis dan Desain Penelitian	33
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	33

3.3.	Informan Penelitian.....	33
3.4.	Objek Penelitian	35
3.5.	Metode Pengumpulan Data	35
3.6.	Definisi Operasional.....	35
3.7.	Instrumen Penelitian	36
3.8.	Alur Penelitian	36
3.9.	Validitas Data	39
3.10.	Rencana Analisis Data.....	40
3.11.	Etika Penelitian	41
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....		43
4.1.	Gambaran Umum Situasi Sosial Penelitian	43
4.2.	Karakteristik Narasumber Penelitian.....	44
4.3.	Hasil dan Pembahasan.....	45
4.3.1.	Persepsi terhadap rokok dan bahayanya.....	45
4.3.2.	Persepsi terhadap anjuran kiai dan efektivitasnya	47
4.3.3.	Alasan tetap merokok dan faktor yang mempengaruhinya	50
4.3.4.	Dampak anjuran kiai.....	57
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....		60
5.1.	Kesimpulan.....	60
5.2.	Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA.....		62
LAMPIRAN		66
Lampiran 1 – Permohonan Kesediaan Menjadi Narasumber		66
Lampiran 2 – Pernyataan Kesediaan Menjadi Narasumber		67
Lampiran 3 – Prosedur Pelaksanaan Wawancara		68
Lampiran 4 – Panduan Pertanyaan Wawancara Mendalam		69
Lampiran 5 - Daftar Singkatan		70
Lampiran 6 -- Sub-Kategori Fokus Penelitian.....		71
Lampiran 7 -- Transkrip dan Koding Wawancara Mendalam.....		82
Lampiran 8 -- Dokumentasi Penelitian		211
Lampiran 9 -- Catatan Lapangan		220
Lampiran 10 – Surat Keterangan Lolos Kaji Etik.....		222

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	17
Tabel 2. Karakteristik Narasumber.....	44
Tabel 3. Daftar Pertanyaan tentang Persepsi terhadap Rokok dan Bahayanya .	45
Tabel 4. Daftar Pertanyaan tentang Persepsi terhadap Anjuran Kiai dan Efektivitasnya	47
Tabel 5. Daftar Pertanyaan Alasan Tetap Merokok dan Faktor yang Mempengaruhinya	51
Tabel 6. Daftar Pertanyaan Mengenai Dampak Anjuran Kiai	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	31
Gambar 2. Kerangka Konsep	32
Gambar 3. Alur Penelitian.....	39
Gambar 4. Peneliti bersama N1.....	211
Gambar 5. Peneliti bersama N2.....	211
<i>Gambar</i> 6. Peneliti bersama N3.....	212
Gambar 7. Peneliti bersama N4.....	212
Gambar 8. Peneliti bersama N5.....	213
Gambar 9. Peneliti bersama N6.....	213
Gambar 10. Peneliti bersama N7.....	214
Gambar 11. Peneliti bersama N8.....	214
Gambar 12. PPSPA IV.....	215
Gambar 13. Suasana santri saat pengajian kitab bersama Bapak Kiai	215
Gambar 14. Bapak Kiai sedang memberikan pengajian kitab	216
Gambar 15. Formulir pendaftaran masuk PPSPA IV	217
Gambar 16. Surat pernyataan santri.....	218
Gambar 17. Data santri PPSPA IV	219

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Epidemi tembakau adalah salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia. Setiap tahun sekitar 8 juta jiwa di seluruh dunia meninggal akibat tembakau, dengan rincian 7 juta jiwa adalah perokok aktif dan 1,2 juta jiwa adalah perokok pasif (WHO, 2020). Sekitar 1,3 milyar orang di dunia adalah pengguna tembakau dengan penyumbang konsumsi tembakau terbanyak (80%) berasal dari negara berpenghasilan menengah ke bawah (WHO, 2020). Jumlah perokok di Indonesia menempati urutan ketiga paling banyak di dunia setelah Cina dan India (Pranita, 2020). Prevalensi perokok di atas usia 15 tahun mencapai 33,8% dan penduduk usia remaja (10-18 tahun) meningkat dari 7,2% di tahun 2013 menjadi 9,1% di tahun 2018 (Kemenkes, 2018). Tentu angka kenaikan merokok pada remaja ini tidak bisa dianggap sepele karena masalah kesehatan yang harus diderita anak tersebut kedepannya. Berdasarkan *Indonesia Tobacco Factsheet 2018* yang diterbitkan oleh WHO-SEARO bahwa di Indonesia setiap tahun terjadi 225.720 kematian akibat tembakau (14,7% dari total kematian) dengan pembunuh nomor satu adalah penyakit kardiovaskular. Semakin dini seseorang mulai merokok, semakin tinggi risiko terkena penyakit kardiovaskular.

Jumlah perokok di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menduduki peringkat 15 tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 31,6% dengan Kota Yogyakarta merupakan penyumbang kedua tertinggi tingkat perokok dalam provinsi, yakni sebesar 26,2% (Jogja, 2018). Selama masa pandemi *Corona Virus Disease-19* (COVID-19), berdasarkan survey Komnas Pengendalian Tembakau terkait perilaku merokok saat pandemi COVID-19 dengan responden 612 orang dari 25 provinsi di Indonesia mengungkap bahwa 15,2 persen perokok mengalami peningkatan aktivitas merokok selama pandemi COVID-19 (Rahmayanti, 2020).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan angka perokok sudah banyak dilakukan, mulai dari menuliskan peringatan bahaya merokok dan menampilkan gambar kerusakan organ akibat merokok (*pictorial health warning*) di setiap iklan rokok, mengenakan cukai pada rokok dan produk tembakau lainnya, menaikkan harga jual eceran rokok, penyuluhan kesehatan, layanan berhenti merokok, pembatasan iklan dan promosi rokok, hingga penerapan kawasan tanpa asap rokok dan tempat khusus merokok (*smoking area*) (Wiwoho, 2020).

Berbeda dengan regulasi penggunaan produk tembakau yang telah dirancang, disusun, dan diterapkan sedemikian rupa oleh pemerintah, berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di lingkungan Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV (PPSPA IV) berupa observasi lengkap (*complete observation*), didapatkan bahwa sampai saat ini PPSPA IV belum memiliki aturan tertulis yang tegas, jelas, dan kuat. Aturan yang ada baru bersifat normatif atau moral, yaitu kesadaran santri, apabila dia merokok, untuk menjaga agar santri lain tidak terganggu dengan asap rokoknya. Namun, kenyataannya aturan normatif ini belum berjalan dengan baik, hal tersebut dibuktikan dengan temuan santri masih bebas merokok di tempat dilarang merokok (di kamar mandi), laporan santri yang terganggu karena asap rokok teman sekamar, dan seringnya santri merokok. Sementara pihak pengasuh pesantren, Bapak Dr. KH. Imaduddin Sukamta, MA., dalam berbagai kesempatan pengajian sudah menyampaikan kepada para santri untuk tidak merokok karena perilaku merokok hanyalah mengikuti hawa nafsu semata dan perbuatan yang sia-sia.

Perlu diketahui bahwa PPSPA IV merupakan pondok pesantren yang seluruh santrinya adalah mahasiswa di suatu perguruan tinggi sehingga santri PPSPA IV adalah kaum dewasa muda yang melek huruf, dapat membaca peringatan bahaya merokok dan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Meskipun demikian, pengetahuan tentang dampak buruk yang ditimbulkan akibat merokok, ilmu agama yang dipelajari, dan anjuran kiai untuk tidak merokok belum menjadikan santri perokok berhenti merokok, bahkan karena pergaulan di pesantren, santri yang tidak merokok menjadi terkena dampak buruk akibat paparan asap rokok dan malah ikutan merokok.

Anjuran kiai untuk tidak merokok tentu akan menimbulkan berbagai persepsi atau sudut pandang dari para santri. Hal ini adalah wajar karena persepsi adalah proses kognisi seseorang terhadap suatu hal yang melahirkan pandangan, gambaran, tanggapan pribadi terhadap hal tersebut. Persepsi santri terhadap anjuran kiai untuk meninggalkan perilaku merokok bisa positif maupun negatif. Persepsi positif berarti santri menyambut baik anjuran kiai dengan bukti santri menjadi berkurang atau bahkan berhenti dari aktivitas merokok, sedangkan persepsi negatif berarti anjuran kiai tidak mengurangi aktivitas merokok santri.

Seluruh keadaan inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk meneliti persepsi santri perokok terhadap anjuran untuk tidak merokok oleh pimpinan pondok pesantren (kiai) di PPSPA IV Yogyakarta.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka timbul pertanyaan bagaimana persepsi santri perokok terhadap anjuran untuk tidak merokok oleh pimpinan pondok pesantren (kiai) di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi santri perokok terhadap anjuran untuk tidak merokok oleh pimpinan pondok pesantren (kiai) di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui bagaimana persepsi santri tentang rokok dan bahayanya
- b. Mengetahui bagaimana persepsi santri terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok
- c. Mengetahui dampak anjuran kiai untuk tidak merokok terhadap santri

1.4. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti, penelitian dengan judul “Persepsi Santri Perokok Terhadap Anjuran untuk Tidak Merokok oleh Pimpinan Pondok Pesantren (Kiai) di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta” belum pernah dilakukan. Berikut beberapa penelitian yang peneliti temukan dengan topik serupa:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama (tahun)	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Granitya, Shela Asyiah (2019)	Analisis Persepsi dan Pengetahuan Mengenai Bahaya Merokok pada <i>Pictorial Health Warning</i> Terhadap Intensi Merokok Santri	<i>Pictorial health warning</i> belum dapat menurunkan intensitas merokok santri	Metodologi, yaitu kualitatif Subjek penelitian, yaitu santri	Objek penelitian yaitu persepsi terhadap <i>pictorial health warning</i> , sementara objek yang peneliti teliti adalah persepsi terhadap anjuran kiai
Khoirunnisa et al., (2019)	Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Praktik Merokok Santri di Pondok Pesantren Darut Taqwa Kota Semarang	Dukungan kiai adalah salah satu faktor yang mempengaruhi praktik merokok santri	Subjek penelitian, yaitu santri	Metodologi, yaitu kuantitatif Objek penelitian, yaitu adalah faktor yang mempengaruhi santri merokok sementara Lokasi, yaitu di Semarang, Jawa Tengah
Syaifulloh, Novyan Hardar (2013)	Studi Peranan Tokoh Agama Dan Perilaku Merokok Santri di Pondok Pesantren Al Islah Kota Kediri	Kiai termasuk tokoh yang mempengaruhi perilaku merokok santri	Metodologi, yaitu kualitatif Subjek penelitian, yaitu santri	Objek penelitian, yaitu peranan tokoh agama secara umum Lokasi penelitian, yaitu di Kediri, Jawa Timur

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat untuk peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti serta menjadi rujukan mengenai persepsi santri terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok

1.5.2. Manfaat untuk ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan menambah khazanah ilmu pengetahuan mengenai persepsi santri terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok

1.5.3. Manfaat untuk masyarakat

Mengedukasi masyarakat mengenai persepsi santri terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok serta menyadarkan masyarakat untuk bersama-sama menciptakan lingkungan sehat tanpa asap rokok

1.5.4. Manfaat untuk pemerintah

Penelitian ini diharapkan membantu pemerintah dalam menyusun regulasi mengenai kawasan tanpa asap rokok

1.5.5. Manfaat untuk pondok pesantren

Penelitian ini diharapkan membantu pondok pesantren dalam menyusun regulasi mengenai penggunaan produk tembakau di lingkungan pondok pesantren dalam rangka menuju pondok pesantren sehat serta menyadarkan santri untuk meninggalkan dan menjauhi perilaku merokok.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Telaah Pustaka

2.1.1. Produk tembakau atau rokok

Produk tembakau atau rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Rokok biasanya berbentuk silinder dari kertas dengan ukuran panjang 70 – 120 mm dengan diameter 10 mm yang diisi dengan ramuan rokok. (Ikasari, Anggraini and Sukeksi, 2017).

Rokok terbuat dari tiga bahan utama, yaitu tembakau, cengkeh, dan saus rokok. Tembakau digunakan sebagai komponen utama rokok. Tembakau yang dipakai adalah daun tembakau kering baik dirajang maupun tidak dirajang. Tembakau yang ditanam di Indonesia terdapat dua jenis, yaitu tembakau *Virginia* yang banyak ditanam di pulau jawa dan bali dan tembakau Deli yang banyak ditanam di tanah Deli, Sumatera Utara. Cengkeh atau cengkih (*Syzygium aromaticum*) adalah tanaman asli Indonesia yang digunakan sebagai bahan utama rokok kretek khas Indonesia. Cengkeh banyak dibudidayakan di Kepulauan Banda. Bagian yang digunakan adalah bunga yang belum mekar kemudian dikeringkan, ditimbang, dirajang, dan dicampur dengan tembakau untuk membuat rokok kretek. Saus rokok atau *tobacco flavour* adalah penyedap rokok yang berfungsi untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu serta sebagai penutup aroma tembakau. Saus ini terbuat dari bermacam rempah-rempah dan ekstrak buah-buahan, inilah yang membedakan antara setiap rokok kretek. (Tirtosastro and Murdiyati, 2010; Rahman, 2016).

Selain bahan baku yang dibutuhkan untuk membuat rokok, rokok juga memiliki kandungan lebih dari 4000 senyawa kimia dengan lebih dari 60 diantaranya bersifat karsinogenik. Sampai sekarang belum ada kadar paparan asap rokok yang pasti untuk menimbulkan penyakit, tapi semakin tinggi frekuensi dan durasi terpapar asap rokok maka akan semakin berisiko timbulnya penyakit pada orang tersebut. (Zainuddin, 2020)

Racun utama pada rokok adalah nikotin, tar, dan karbon monoksida. Nikotin adalah senyawa pirilidin yang terdapat dalam *Nicotina tabacum*, *Nicotina rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang dapat menyebabkan ketergantungan (adiktif), nikotin setelah dihirup akan masuk ke paru-paru kemudian ke pembuluh darah setelah itu akan sampai ke otak dalam waktu 7-8 detik. Nikotin bukan merupakan zat dengan sifat dapat menyebabkan kanker (karsinogenik), tapi hasil metabolisme panas dari nikotin seperti dibensakridin, dibensokarbasol, dan nitrosamine itulah yang karsinogenik. Tar adalah senyawa hidrokarbon aromatic yang bersifat karsinogenik. Tar merupakan zat yang bersifat lengket dan dapat menempel di gigi, kuku, dan paru-paru sehingga menyebabkan gigi, kuku, dan paru-paru berwarna coklat. Karbon monoksida adalah gas beracun tidak berwarna dan tidak berbau. Zat ini dihasilkan dari pembakaran karbon yang tidak sempurna. Karbon monoksida dapat berikatan dengan hemoglobin 200 kali lebih kuat daripada oksigen. Karbon monoksida juga dapat meningkatkan risiko penyakit stroke dan serangan jantung dengan sifatnya yang dapat membuat sumbatan lemak di pembuluh darah. (Amelia, Nasrul and Basyar, 2016; Kurmus and Mohajerani, 2020; Ibrahim and Hassan, 2021).

2.1.2. Pengertian pondok pesantren

Secara etimologi, kata pondok berasal dari bahasa arab, *funduq* (فُنْدُق) yang artinya asrama besar yang disediakan untuk persinggahan. Pesantren berasal kata santri yang mendapat awalan pe- dan akhiran -an sehingga menjadi pe-santrian kemudian menjadi pesantren (Zulhingga, 2013). Santri berasal dari bahasa India, *shastri* yang artinya orang yang mempelajari kitab-kitab suci agama Hindu. Pendapat lain mengatakan santri berasal dari bahasa sansekerta atau mungkin jawa, *cantrik* yang artinya orang yang selalu mengikuti guru (Madjid, 1977).

Sedangkan secara terminologi pengertian pondok pesantren peneliti paparkan dari pendapat para ahli, antara lain:

1. KH. Abdurrahman Wahid (Gus Dur) mendefinisikan pesantren secara teknis, yaitu tempat dimana santri tinggal (Wahid, 2001).
2. Mahmud Yunus mendefinisikan pesantren sebagai tempat santri belajar ilmu agama Islam (Yunus, 1990).
3. Imam Zarkasyi, mendefinisikan pesantren sebagai lembaga pendidikan Islam dengan sistem asrama, dimana pusat tokohnya adalah kiai, pusat kegiatan yang menjiwai adalah masjid, dan pusat kegiatan utamanya

adalah pengajaran agama Islam yang diasuh oleh kiai dan diikuti oleh para santri (Wiryosukarto, 1996).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pondok pesantren adalah suatu tempat atau lembaga pendidikan agama Islam dimana muridnya disebut sebagai santri dan tinggal di asrama untuk belajar dan memperdalam ilmu agama kepada seorang guru yang disebut sebagai kiai.

2.1.3. Pengertian perilaku

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku dapat juga diartikan sebagai kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan, dan jawaban yang dilakukan seseorang seperti proses berpikir, bekerja, hubungan suami-istri, dan sebagainya (Adliyani, 2015). Menurut Zan (2010) perilaku adalah reaksi manusia yang melibatkan aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik yang saling berhubungan, jika salah satu aspek mengalami gangguan maka aspek yang lainnya akan ikut terganggu. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2007) perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas manusia itu sendiri yang memiliki cakupan yang sangat luas, contohnya berbicara, berjalan, berlari, tertawa, dan lain sebagainya, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati kecuali oleh manusia itu sendiri.

2.1.4. Bentuk perilaku

Bentuk perilaku menurut Notoatmodjo (2007) terbagi menjadi bentuk perilaku pasif dan bentuk perilaku aktif. Bentuk perilaku pasif adalah respon seseorang terhadap rangsangan dari luar belum bisa diamati oleh orang lain (*unobservable behavior*). Respon ini hanya terbatas pada bentuk perhatian, perasaan, persepsi, dan sikap terhadap suatu rangsangan dari luar (*covert behavior*), contohnya mengetahui bahaya merokok tapi masih merokok. Bentuk perilaku aktif adalah perilaku berupa tindakan nyata sehingga dapat diamati oleh orang lain (*observable behavior*), karena perilaku bersifat terbuka sehingga disebut juga sebagai *overt behavior*, contohnya mengetahui bahaya merokok kemudian berhenti merokok.

2.1.5. Domain perilaku

Perilaku manusia pada kenyataannya sangat unik dan kompleks, hal itu didasarkan pada perilaku manusia merupakan bentuk respon dari rangsangan yang diberikan, tetapi wujud dari respon ini bergantung pada individu yang bersangkutan. Ini menunjukkan bahwasanya meskipun rangsangan yang

diberikan sama tapi respon yang dihasilkan bisa berbeda-beda oleh setiap individu.

Menurut Robert (1974) dalam Notoatmodjo (2003) bahwa proses adopsi perilaku pada individu melibatkan lima proses yang saling berurutan, yaitu: a) *Awareness*, individu menyadari adanya rangsangan yang diterima; b) *Interest*, individu mulai merasa tertarik pada rangsangan yang diterima; c) *Evaluation*, individu memikirkan dan menimbang baik dan buruk rangsangan yang diterima terhadap dirinya; d) *Trial*, individu mencoba perilaku baru; e) *Adaptation*, individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap rangsangan yang diterima.

Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2003) mengelompokkan perilaku menjadi tiga domain atau kawasan, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Penjelasan nya adalah individu dalam pembentukan perilaku baru diawali dengan mengetahui rangsangan untuk menghasilkan domain pengetahuan, kemudian dari pengetahuan ini akan menghasilkan domain afektif dalam bentuk sikap terhadap rangsangan tersebut, terakhir setelah rangsangan tersebut diketahui dan disikapi sepenuhnya, muncul domain psikomotor berupa tindakan atau keterampilan. Kemudian teori Bloom berkembang menjadi 3 kawasan perilaku, yaitu:

1. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan, yaitu:
 - a. Tahu (*know*) adalah kemampuan mengingat kembali sesuatu yang telah dipelajari dan ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
 - b. Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
 - c. Aplikasi (*application*) adalah kemampuan menerapkan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya
 - d. Analisis (*analysis*) adalah kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih berkaitan satu sama lain.

- e. Sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan membuat atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan atau objek. Reaksi yang masih tertutup dapat berupa ide, pemikiran terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk melakukan sesuatu. Sikap memiliki tiga komponen utama, yaitu kepercayaan berupa pikiran terhadap suatu objek, perasaan emosional terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak. Selain komponen, sikap juga memiliki tingkatan, yaitu menerima rangsangan yang diterima, memberikan respon terhadap rangsangan yang diterima, menghargai, dan bertanggung jawab. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas tapi sikap adalah predisposisi suatu tindakan dan aktivitas. Pembentukan suatu sikap dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dihormati, kebudayaan, media massa, agama dan pendidikan, dan faktor emosional. (Notoatmodjo, 2007).

3. Praktik atau tindakan

Sikap berbeda dengan praktik karena sikap baru kecenderungan untuk berpraktik (bertindak). Sikap dapat menjadi tindakan diperlukan faktor dan kondisi yang mendukung seperti tersedianya fasilitas dan sarana prasarana. Notoatmodjo (2003) membagi tindakan menjadi empat tingkatan, yaitu:

- a. Persepsi (*perception*) adalah tingkat pertama dari tindakan berupa mengenal dan memilih objek berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan.
- b. Praktik terpimpin (*guided response*) adalah suatu tindakan individu yang menggantungkan kepada suatu pedoman atau panduan.
- c. Mekanisme (*mechanism*) adalah apabila tindakan yang dilakukan sudah terjadi secara otomatis tanpa melalui proses pikir yang panjang.

- d. Adopsi (*adoption*) adalah apabila suatu tindakan yang dilakukan sudah mengalami perkembangan dan modifikasi.

2.1.6. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Perilaku manusia sangat unik dan kompleks karena perbedaan respon tiap individu atas rangsangan yang sama. Oleh karena itu, menurut Green *et al.* (1980) dalam Notoatmodjo, S. (2007) terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), pendukung (*enabling factor*), dan penguat (*reinforcing factor*).

Faktor predisposisi terwujud dalam pikiran individu berupa keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, serta pengetahuan dan sikap. Faktor pendukung berupa ketersediaan alat-alat fisik untuk mendukung terjadinya perilaku, alat-alat fisik itu bisa berupa fasilitas kesehatan serta sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan. Faktor yang terakhir, yaitu faktor penguat terwujud dalam perilaku orang yang diidolakan, orang yang ditokohkan, dan petugas kesehatan yang ditiru perilaku hidup sehatnya oleh masyarakat. (Green *et al.*, 1980 dalam Notoatmodjo, S. 2007)

Sedangkan menurut Al-Buthi (2003) tentang perilaku manusia bahwa perilaku manusia terbentuk dari persaingan antara akal dengan fanatisme, hawa nafsu, tendensi-tendensi, dan emosi. Emosi terbagi menjadi dua, yaitu emosi pendorong berupa cinta dan benci dan emosi pencegah berupa rasa takut, rasa memuliakan, perasaan kagum terhadap sesuatu, dan sebagainya. Oleh karena itu, emosilah yang lebih cenderung mendominasi perilaku manusia daripada akalnya. Kecenderungan perilaku manusia untuk lebih mengikuti emosi dan hawa nafsu daripada akal juga diisyaratkan oleh Al-Ghazali dalam Ihya' Ulumuddin bahwa barang siapa yang merenung tentang penyembah berhala, maka dia akan menemukan bahwa penyembah berhala itu sesungguhnya tidak menyembah berhala melainkan menyembah hawa nafsunya semata, karena hawa nafsunya cenderung kepada agama nenek moyangnya. Hal yang disampaikan diatas telah diisyaratkan oleh Allah SWT. dalam firmanNya:

وَجَحَدُوا بِهَا وَاسْتَيْقَنَتْهَا أَنفُسُهُمْ ظُلْمًا وَعُلُوًّا فَانظُرْ كَيْفَ كَانَ

عَاقِبَةُ الْمُفْسِدِينَ

“Dan mereka mengingkarinya karena kezaliman dan kesombongannya, padahal hati mereka meyakini (kebenaran)nya. Maka perhatikanlah betapa kesudahan orang-orang yang berbuat kebinasaan” (QS. An-Naml : 14).

2.1.7. Pengertian perilaku merokok

Perilaku merokok didefinisikan sebagai interaksi individu bersama rokok yang diukur melalui intensitas merokok, waktu merokok, dan kegunaan merokok dalam kehidupan sehari-hari (Purwatiningsih, 2015). Menurut definisi lain perilaku merokok adalah aktivitas mengonsumsi rokok dengan cara membakar ujung rokok kemudian dibiarkan membara sehingga asap rokok dapat dihirup menggunakan mulut di pangkal rokok (Ikasari, Anggraini and Sukeksi, 2017).

2.1.8. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok

Perilaku merokok di Indonesia sangat memprihatinkan, hal ini karena tingginya jumlah perokok padahal dampak buruk bagi kesehatan akibat merokok sudah sangat jelas (Kelian, Alimudin and Syafri, 2016). Tentu hal ini tidak lepas dari berbagai faktor yang mendorong seseorang untuk merokok, faktor-faktor tersebut menurut Kelian, Alimudin, and Syafri (2016) adalah sebagai berikut:

1. Faktor keluarga, keluarga khususnya orang tua sangat berperan dalam membentuk perilaku anak termasuk diantaranya perilaku merokok karena orang tua adalah teladan anak untuk ditiru dan dicontoh, maka orang tua yang merokok didepan anak akan menimbulkan keinginan anak untuk ikut merokok.
2. Faktor pergaulan, apabila teman yang dimilikinya sebagian besar adalah perokok maka semakin besar pula dorongan dari teman-temannya untuk ikutan merokok.
3. Faktor lingkungan, lingkungan dapat berupa paparan iklan rokok yang terus-menerus, keterjangkauan tempat membeli rokok, harga rokok yang terjangkau, dan aturan pondok pesantren yang tidak ketat terkait regulasi rokok maka ini semua akan mendorong seseorang untuk merokok.
4. Faktor pribadi, biasanya terjadi pada usia remaja karena adanya krisis identitas untuk menemukan jati dirinya.

2.1.9. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok santri

Perilaku merokok santri dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu lingkungan pergaulan dengan santri perokok dan perilaku merokok kiai. Pergaulan santri yang tidak merokok dengan santri yang merokok dapat menyebabkan santri yang tidak

merokok ikut-ikutan merokok, hal tersebut karena adanya ajakan bahkan paksaan untuk merokok yang disodorkan oleh santri perokok kepada santri yang tidak merokok. Sementara perilaku merokok kiai menyebabkan santri ikut-ikutan merokok karena adanya tradisi dikalangan santri pondok pesantren untuk memperebutkan puntung rokok kiai sebagai upaya mencari barokah kiai dalam menuntut ilmu sehingga perilaku merokok kiai menjadi faktor mendasar karena menjadi penguat sekaligus landasan keyakinan santri dalam merokok. (Mugiono, 2003)

Selain faktor utama yang dikemukakan diatas, terdapat pula faktor-faktor lain yang mempengaruhi santri merokok, antara lain:

1. Jumlah uang saku perbulan, hal ini berdasarkan temuan bahwa santri perokok lebih banyak ditemukan pada santri yang memiliki uang saku perbulan lebih dari Rp 350.000 daripada santri yang memiliki uang saku perbulan kurang dari Rp 350.000. (Khoirunnisa *et al.*, 2019)
2. Sikap permisif (mudah membolehkan) terhadap perilaku merokok, hal ini berdasarkan temuan bahwa santri yang bersikap permisif terhadap perilaku merokok mempunyai peluang 4,308 kali lebih besar untuk merokok daripada santri yang tidak bersikap permisif. (Khoirunnisa *et al.*, 2019).
3. Dukungan kiai terhadap perilaku merokok, hal ini berdasarkan temuan bahwa bahwa santri yang mendapatkan dukungan dari kiai untuk merokok, dukungan tersebut dapat berupa aturan kiai di pondok pesantren tentang kebolehan merokok pada santri-santri tertentu atau santri pengurus, memiliki peluang merokok 3,118 kali lebih besar daripada santri yang tidak mendapatkan dukungan. (Khoirunnisa *et al.*, 2019).
4. Kemudahan akses untuk mendapatkan rokok, hal ini berdasarkan temuan bahwa santri yang merokok ditemukan lebih banyak pada santri yang memiliki kemudahan akses untuk mendapatkan rokok. (Khoirunnisa *et al.*, 2019).
5. Keyakinan santri terhadap hukum merokok, maksudnya adalah santri dalam perilaku merokok atau tidak merokok dipengaruhi oleh keyakinannya teradap hukum merokok dalam Islam. Santri yang berkeyakinan merokok hukumnya mubah atau makruh maka akan memiliki sikap permisif dan cenderung untuk merokok, sebaliknya santri yang

berkeyakinan merokok hukumnya haram maka akan memiliki sikap tidak permisif terhadap perilaku merokok. Perbedaan hukum merokok dalam Islam terjadi karena rokok adalah sesuatu yang baru yang belum ada pada zaman Rasulullah SAW. sehingga terjadi perbedaan pendapat tentang hukum merokok dikalangan ulama mujtahid dibidang fiqih karena perbedaan metode pengambilan hukum yang digunakan (Rezi, Sasmiarti and Helfi, 2018).

2.1.10. Tahapan perilaku merokok

Individu dalam memulai perilaku merokok mengalami empat tahapan, yaitu tahap *preparation*, *intiation*, *becoming a smoker*, dan *maintenance of smoking*. Tahap *preparation* adalah tahapan pertama dari perilaku merokok yang ditandai dengan individu merasa senang dengan informasi yang ia peroleh tentang rokok. Tahap *intiation* adalah individu setelah merasa senang dengan informasi rokok memutuskan apakah meneruskan untuk mencoba rokok atau tidak merokok. Tahap *becoming a smoker* adalah individu telah mengonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari sehingga timbul kecenderungan untuk meneruskan menjadi perokok. Tahap *maintenance of smoking* adalah saat dimana merokok sudah menjadi bagian dari pengaturan diri (*self-regulating*) dan dilakukan untuk mendapatkan kenikmatan. (Leventhal and Cleary, 2000).

2.1.11. Perilaku merokok di pondok pesantren

Fenomena pelajar yang merokok pada saat ini tidak hanya ditemukan pada siswa sekolah umum saja, tapi semakin banyak juga ditemukan pada santri pondok pesantren. Bahkan rokok menjadi hal yang lumrah sehingga menjadi barang umum yang disediakan oleh pondok pesantren kepada santrinya. (Handayani, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syaifulloh (2013) tentang perilaku merokok santri di Pondok Pesantren Al-Ishlah Bandar Kidul Kediri didapatkan bahwa santri yang sebelum masuk pondok tidak merokok, sebagian kecil setelah masuk ke pondok pesantren menjadi ikutan merokok karena melihat perilaku merokok yang dilakukan oleh kiai dan pengurus pesantren, sementara sebagian besar ikutan merokok karena dorongan santri lain untuk mencoba rokok, bahkan santri yang tidak merokok mengaku mendapat tawaran dan ejekan dari santri yang merokok.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa *et al.*, (2019) tentang praktik merokok santri di Pondok Pesantren Darut Taqwa Kota Semarang didapatkan dari 63,5% dari seluruh santri SMP dan SMA Pondok Pesantren Darut Taqwa pernah merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2014) menyatakan bahwa 62,9% santri Pondok Pesantren Nurul Huda Az Zuhdi Semarang adalah santri perokok dan sebagian besar santri mengalami gangguan pernafasan, bronkitis, kerusakan pada mulut, dan tekanan darah tinggi, sementara pada perokok pasif ditemukan mengalami penyakit asma.

Temuan praktik merokok di lingkungan pesantren merupakan hal yang umum dan tidak asing lagi, hal ini cukup memprihatinkan karena rata-rata usia santri adalah remaja – dewasa muda dan semakin muda usia seseorang mulai merokok maka semakin besar risiko terkena penyakit akibat merokok. (Handayani, 2019).

2.1.12. Pengertian persepsi

Menurut KBBI, persepsi adalah tanggapan (penerimaan) langsung dari sesuatu. Persepsi juga dapat diartikan sebagai interpretasi individu terhadap suatu stimulus menggunakan panca indera yang kemudian diorganisasikan dan menghasilkan suatu pengertian tentang stimulus tersebut (Sitepu, 2015). Rakhmat (2007) mengartikan persepsi sebagai observasi sebagai suatu objek dan peristiwa yang kemudian menghasilkan kesimpulan informasi dan pesan. Sementara Suharman (2005) mendefinisikan persepsi sebagai suatu proses individu dalam menginterpretasikan dan menafsirkan suatu informasi yang diperoleh melalui panca indera melalui pencatatan indera, pengenalan pola, dan perhatian.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa definisi persepsi adalah proses penginderaan individu menggunakan panca indera terhadap suatu rangsangan yang kemudian menghasilkan suatu interpretasi, pemahaman, dan pengertian terhadap rangsangan yang diterimanya tersebut.

2.1.13. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Terbentuknya suatu persepsi atas individu dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut terbagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam individu itu sendiri, hal itu meliputi kemampuan penginderaan, tingkat perhatian dan minat, merasa butuh akan stimulus tersebut, pengalaman dan ingatan, dan suasana hati. Sementara faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu, hal itu

meliputi ukuran, warna, keunikan, intensitas, dan gerakan terhadap rangsangan yang sedang diamati. (Sitepu, 2015).

2.1.14. Proses pembentukan persepsi

Individu dalam menghasilkan suatu persepsi mengalami beberapa tahapan. Menurut Toha (2003) proses pembentukan persepsi memiliki tiga tahapan, yaitu:

1. Stimulus, adalah saat individu pertama bertemu dengan stimulus yang diterimanya.
2. Registrasi, adalah saat individu mulai melakukan proses penginderaan terhadap stimulus yang diterimanya.
3. Interpretasi, adalah hasil dari proses penginderaan individu yang menghasilkan suatu pengertian terhadap stimulus yang diterimanya.

Sementara menurut Sobur (2009) bahwa pembentukan persepsi melalui tiga tahapan yang berbeda dari sebelumnya, yaitu:

1. Seleksi, adalah saat stimulus berhasil ditangkap oleh panca indera kemudian diseleksi intensitas dan jenisnya.
2. Interpretasi, adalah saat stimulus yang telah diseleksi kemudian diorganisasikan sehingga menghasilkan suatu makna. Proses ini melibatkan beberapa faktor seperti kepercayaan individu, tingkat kecerdasan, pengalaman, dan sebagainya.
3. Pembulatan, adalah saat setelah interpretasi diselesaikan akan menghasilkan suatu kesimpulan dan tanggapan terhadap stimulus yang diterima.

2.1.15. Anjuran kiai

Anjuran menurut KBBI didefinisikan sebagai yang dianjurkan, usul, saran, nasihat, dan ajakan. Sementara kiai adalah kata sapaan yang diberikan kepada alim ulama yang mengasuh pondok pesantren dan memiliki orang yang menimba ilmu kepadanya (santri) (Achidsti, 2014). Sehingga dapat disimpulkan bahwa anjuran kiai adalah suatu usulan, saran, nasihat, dan ajakan yang disampaikan oleh seorang alim ulama yang membawahi suatu pondok pesantren. Penggunaan anjuran daripada perintah oleh seorang tokoh dapat terjadi karena melihat sisi sosial-budaya dari sasaran yang akan diberi anjuran. Penggunaan anjuran sebagai perintah yang halus diharapkan sasaran menjadi sadar kemudian mengambil langkah untuk menaati anjuran tersebut.

Seorang kiai di pondok pesantren adalah tokoh yang sangat dihormati dan dimuliakan oleh santri. Bagi seorang santri, kiai adalah seorang guru yang mendidik sekaligus orang tua yang penyayang. Seorang santri hendaklah menurutinya semua yang dikatakan oleh kiai dan tidak semestinya untuk membantah dan melawan, selama apa yang diperintahkan oleh kiai tidak bertentangan dengan syariat (Anugrah and Fauzi, 2019). Anjuran kiai kepada santri bukan seperti perihal fiqih menghukumi syariat dengan sunah dan makruh, terlepas itu anjuran atau kewajiban, namun apapun yang disampaikan, bagi seorang santri itu adalah hal yang harus dilaksanakan semaksimal mungkin, termasuk diantaranya yaitu anjuran untuk tidak merokok, sudah semestinya santri merespon anjuran tersebut dengan berusaha mengurangi bahkan menghentikan perilaku merokok.

2.1.16 Landasan Teori

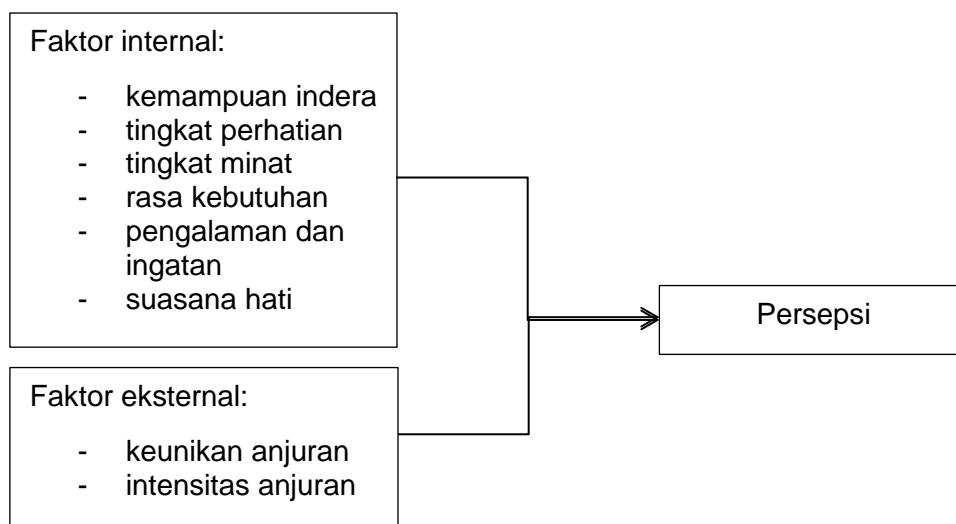
Teori yang mendukung terhadap persepsi santri perokok terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok di PPSPA IV adalah teori *Health Belief Model* (HBM) yang dikembangkan pertama kali pada tahun 1950-an oleh ahli-ahli psikologi kesehatan. HBM adalah teori yang mengkaji tentang persepsi individu dalam menentukan sikap melakukan atau meninggalkan suatu perilaku kesehatan (Rusma *et al.*, 2020). Konsep HBM pada penelitian ini adalah bahwa perilaku santri untuk merokok dipengaruhi oleh persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived severity*), persepsi keuntungan (*perceived benefits*), persepsi penghalang (*perceived barriers*), dan isyarat untuk bertindak (*cues to action*).

Persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) adalah keyakinan individu bahwa dirinya berpotensi terkena suatu penyakit akibat suatu perilaku, contohnya seseorang tidak merokok karena yakin bahwa rokok dapat menyebabkan penyakit jantung. Persepsi keparahan (*perceived severity*) adalah keyakinan individu bahwa kalau dirinya terkena suatu penyakit maka penyakit itu akan berakibat buruk pada kehidupannya, contohnya seseorang tidak merokok karena yakin bahwa rokok dapat menyebabkan kematian dirinya. Persepsi keuntungan (*perceived benefits*) adalah keyakinan individu bahwa suatu perilaku dapat membawa keuntungan dan manfaat terhadap dirinya, contohnya seseorang berhenti merokok demi menghemat uang sakunya. Persepsi penghalang (*perceived barriers*) adalah keyakinan individu bahwa suatu perilaku kesehatan memiliki efek samping yang buruk bagi dirinya, contohnya seseorang tidak ikut

penyuluhan dampak buruk merokok karena menurutnya itu hanya membuang waktu saja. Isyarat untuk bertindak (*cues to action*) adalah adanya faktor dari luar yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu perilaku kesehatan, contohnya seseorang berhenti merokok karena diperintah atasannya.(Glanz, Rimer and Viswanath, 2008).

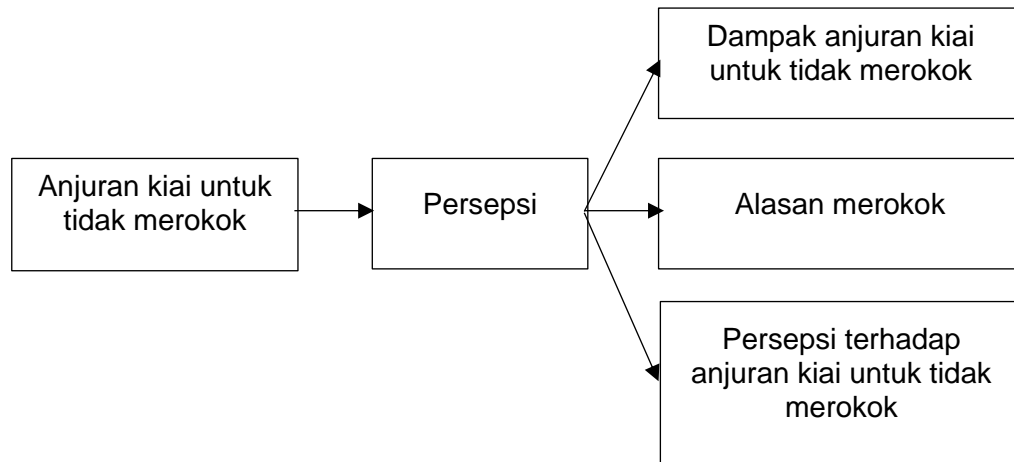
Sehingga pada penelitian ini santri dalam merespon anjuran tindakan perilaku kesehatan (*cues to action*), yaitu anjuran kiai untuk tidak merokok, dipengaruhi oleh persepsi santri terhadap ancaman dan dampak buruk dari merokok (*perceived susceptibility* dan *perceived severity*), persepsi santri terhadap keuntungan tidak merokok (*perceived benefits*), dan persepsi santri terhadap adanya dampak buruk kalau tidak merokok (*perceived barriers*). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah kemampuan indera menangkap objek yang akan dipersepsikan, tingkat perhatian dan minat, rasa butuh, pengalaman dan ingatan, suasana hati, dan keunikan serta intensitas objek yang akan dipersepsikan (Sitepu, 2015).

2.2. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori (diadaptasi dari Sitepu (2015))

2.3. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.4. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana persepsi yang dimiliki oleh santri perokok terhadap anjuran untuk tidak merokok yang disampaikan oleh pimpinan pondok pesantren (kiai) di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta.

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif berbeda dengan penelitian kuantitatif dimana dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan perhitungan statistik dalam mengolah data untuk mendapatkan hasil penelitian. Penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami kondisi dan situasi secara kontekstual melalui pendeskripsian yang rinci dan mendalam sehingga dapat mewakili gambaran kondisi dan situasi yang terjadi di lapangan studi secara konteks yang alami (*natural setting*). (Raco, 2010)

Peneliti memilih menggunakan metode penelitian kualitatif karena, berdasarkan pencarian penelitian terdahulu yang peneliti cantumkan di tabel keaslian penelitian, peneliti menemukan belum ada penelitian yang mengkaji dengan objek penelitian anjuran kiai kepada santri untuk tidak merokok serta penelitian terdahulu baru mengkaji tentang faktor-faktor yang mempengaruhi praktik merokok santri, meskipun ada yang meneliti tentang persepsi santri tapi kebanyakan penelitian terdahulu meneliti persepsi santri terhadap *pictorial health warning*, bukan terhadap anjuran kiai. Sehingga peneliti merasa belum puas dan memilih untuk mengkaji lebih dalam tentang persepsi santri terhadap salah satu diantara faktor-faktor yang mempengaruhi praktik merokok santri, yaitu peranan tokoh agama yang dalam hal ini adalah anjuran kiai untuk tidak merokok, untuk mendapatkan pemahaman yang utuh dan mendalam.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta pada bulan April 2021 – Agustus 2021

3.3. Informan Penelitian

Penelitian kualitatif menurut Sugiyono (2008) tidak menggunakan istilah populasi, namun yang digunakan adalah situasi sosial (*social situation*) yang terdiri dari tiga unsur, yaitu pelaku (*actors*), tempat (*place*), dan aktivitas (*activity*). Istilah situasi sosial lebih tepat digunakan daripada populasi karena penelitian kualitatif beranjak dari fenomena tertentu pada situasi sosial tertentu dan hasil penelitian tidak digeneralisasikan ke populasi tapi ditransferkan ke tempat yang berbeda namun dengan kesamaan situasi sosial yang diteliti. Penelitian kualitatif juga tidak

menggunakan istilah responden tetapi yang digunakan adalah partisipan, informan, narasumber, dan guru penelitian.

Jumlah informan dalam penelitian kualitatif tidak ditentukan jumlahnya sehingga penggalan informasi dihentikan apabila data yang diperoleh sudah jenuh, yaitu apabila peneliti sudah tidak mendapatkan tambahan data yang diperoleh dari pengambilan data. Teknik pengambilan informan menggunakan metode *purposive sampling*. Manfaat informan dalam penelitian ini adalah sebagai sumber informasi. Sumber informasi tersebut didapatkan melalui wawancara mendalam, berbicara, bertukar pikiran, dan membandingkan suatu kejadian yang ditemukan dari subjek lainnya. Informan yang dipilih haruslah orang yang layak dan mengerti tentang peristiwa yang terjadi agar pertanyaan penelitian dapat terjawab (Moleong, 2007). Oleh karena itu, agar didapatkan informan yang layak, maka peneliti menyusun kriteria pemilihan informan sebagai berikut:

1. Santri Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta
2. Sedang menempuh kuliah di suatu perguruan tinggi
3. Perokok aktif
4. Bersedia menjadi informan

Usaha untuk menemukan informan yang sesuai kriteria di atas dapat dilakukan dengan cara: 1) melalui keterangan orang yang berwenang, misalnya pengasuh atau pengurus pondok pesantren; 2) melalui wawancara pendahuluan yang peneliti lakukan kepada calon informan untuk menilai kriteria di atas.

Namun karena peneliti adalah bagian dari aktor/pelaku pada lapangan penelitian, yaitu peneliti adalah santri sekaligus pengurus PPSPA IV, maka kedua usaha di atas telah peneliti singkat melalui metode observasi lengkap (*complete observation*) sehingga peneliti telah mengetahui calon-calon informan yang memenuhi kriteria di atas, kecuali poin nomor empat. Keuntungan dari observasi lengkap adalah peneliti telah mengetahui dengan sebenarnya tentang calon informan yang layak untuk diikutsertakan pada penelitian ini.

Selain kriteria inklusi di atas peneliti juga menyusun kriteria eksklusi, yaitu sedang dirawat di rumah sakit sehingga tidak bisa mengikuti proses wawancara, baik karena COVID-19 maupun bukan

Demi meningkatkan keabsahan data yang diberikan oleh informan, maka informan haruslah jujur dalam menjawab pertanyaan. Oleh karena itu, peneliti sebelum memulai mengambil data akan memberikan *informed consent* berupa

lembar pernyataan kesediaan menjadi informan penelitian, terdapat dalam lampiran, kepada calon informan untuk menjawab pertanyaan yang diberikan dengan jujur dan apa adanya karena tidak ada jawaban yang salah dan informan memiliki kebebasan untuk menolak menjawab pertanyaan yang ditanyakan oleh peneliti.

3.4. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah persepsi santri perokok aktif di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV terhadap anjuran tidak merokok yang disampaikan oleh kiai.

3.5. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Sumber data primer adalah data yang peneliti peroleh secara langsung dari sumber aslinya. Pengambilan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam semi terstruktur dan observasi. Wawancara mendalam semi terstruktur adalah wawancara yang telah memiliki daftar pertanyaan yang ingin ditanyakan saat wawancara namun dapat berkembang dan berubah sesuai kondisi dan situasi saat pengambilan data berlangsung. Wawancara dilakukan di tempat dan waktu yang telah disepakati bersama dengan menjaga kenyamanan dan kerahasiaan informan. Agar pengumpulan data dapat dilakukan secara objektif, maka peneliti dalam melakukan seluruh prosedur pengumpulan data tidak akan melibatkan emosi pribadi dan tidak akan mengarahkan jawaban informan saat wawancara mendalam berlangsung,

3.6. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Santri adalah sebutan bagi pelajar pondok pesantren.
2. Perilaku merokok adalah aktivitas mengonsumsi rokok dengan cara membakar ujung rokok kemudian dibiarkan membara sehingga asap rokok dapat dihirup menggunakan mulut di pangkal rokok.
3. Perokok aktif adalah orang yang melakukan perilaku merokok.
4. Santri perokok adalah santri yang melakukan perilaku merokok.
5. Anjuran adalah suatu ajakan, usulan, saran, dan nasihat.
6. Kiai adalah kata sapaan yang diberikan kepada alim ulama yang mengasuh pondok pesantren.

7. Anjuran kiai untuk tidak merokok adalah anjuran yang disampaikan oleh kiai kepada santrinya untuk meninggalkan perilaku merokok.
8. Persepsi adalah proses penginderaan individu menggunakan panca indera terhadap suatu objek yang kemudian menghasilkan suatu interpretasi, pemahaman, dan pengertian terhadap objek yang diterimanya tersebut.

3.7. Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan digunakan untuk penelitian kualitatif ini adalah peneliti sendiri. Oleh karena itu perlu adanya validasi terhadap diri peneliti demi terwujudnya penelitian kualitatif yang baik, validasi tersebut meliputi pemahaman metode penelitian kualitatif, memiliki wawasan terhadap bidang yang akan diteliti, kesiapan peneliti memasuki objek yang diteliti baik secara logistik maupun nonlogistik (Sugiyono, 2008). Meskipun peneliti adalah instrumen utama dalam penelitian kualitatif, namun tetap dibutuhkan instrumen pendukung agar penelitian ini dapat berjalan dengan lancar, yaitu pedoman wawancara, alat perekam suara, alat tulis, buku catatan, dan kamera.

3.8. Alur Penelitian

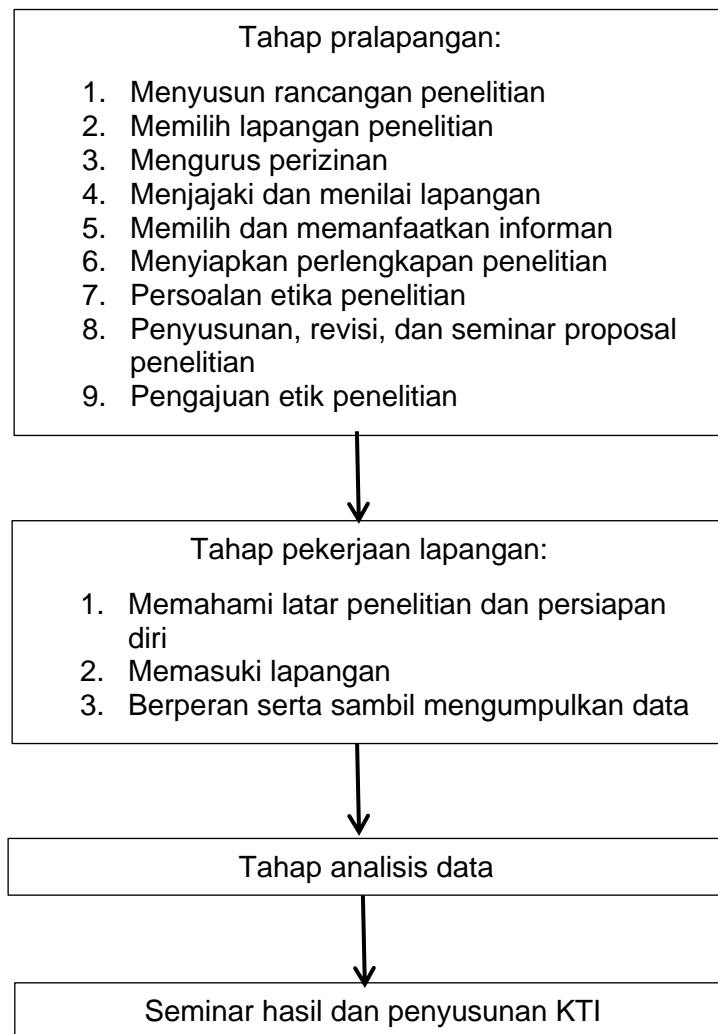
Alur penelitian kualitatif yang peneliti laksanakan terdiri dari tiga tahapan, yaitu tahap pralapangan, tahap perkerjaan lapangan, dan tahap analisis data:

1. Tahap pralapangan, terdiri dari menyusun rancangan penelitian, memilih lapangan penelitian, mengurus perizinan, menjajaki dan menilai lapangan, memilih dan memanfaatkan informan, menyiapkan perlengkapan penelitian, persoalan etika penelitian, penyusunan proposal penelitian, revisi proposal penelitian, seminar proposal penelitian, dan pengajuan etik penelitian. Rinciannya adalah sebagai berikut:
 - a. Menyusun rancangan penelitian, yaitu peneliti menyusun rancangan penelitian berupa topik penelitian, metode penelitian, teknik analisis data, validasi data, dan ikhtisar prosedur seluruh teknik penelitian.
 - b. Memilih lapangan penelitian, dalam hal ini peneliti memilih PPSPA IV karena pertimbangan bahwa peneliti adalah bagian dari aktor/pelaku pada situasi sosial yang terjadi di PPSPA IV sehingga waktu, biaya, dan tenaga yang diperlukan untuk penelitian akan efisien.

- c. Mengurus perizinan, peneliti hanya akan melakukan penelitian setelah mendapat ijin dari pihak pondok pesantren, narasumber, satgas COVID-19 setempat, dan pihak-pihak terkait selama penelitian berlangsung.
 - d. Menjajaki dan menilai lapangan, yaitu peneliti melakukan orientasi lapangan untuk menilai keadaan tertentu yang terjadi di lapangan. Hal ini sudah peneliti lakukan karena peneliti adalah bagian dari santri PPSPA IV sehingga peneliti telah memahami dan menghayati petunjuk dan cara hidup di tempat penelitian.
 - e. Memilih dan memanfaatkan informan, yaitu peneliti menentukan kriteria atau persyaratan untuk mengikutsertakan calon informan ke dalam penelitian.
 - f. Menyiapkan perlengkapan penelitian, yaitu peneliti menyiapkan sejauh mungkin alat dan perlengkapan penelitian sebelum memasuki medan penelitian.
 - g. Persoalan etika penelitian, yaitu persoalan yang timbul apabila peneliti tidak mematuhi, menghormati, dan mengindahkan nilai-nilai masyarakat tempat penelitian. Oleh karena itu, peneliti akan menyesuaikan diri dan membaca adat istiadat, kebudayaan, dan kebiasaan setempat dan menerimanya dengan suka rela. Hal tersebut telah peneliti lakukan karena peneliti adalah bagian dari masyarakat tempat penelitian sejak tahun 2018 sehingga adat istiadat, kebudayaan, dan kebiasaan masyarakat tempat penelitian telah menyatu dalam jiwa peneliti.
2. Tahap perkerjaan lapangan, terdiri dari memahami latar penelitian dan persiapan diri, memasuki lapangan, dan berperanserta sambil mengumpulkan data. Rinciannya adalah sebagai berikut:
- a. Memahami latar penelitian dan persiapan diri, yaitu peneliti akan memilih latar tertutup agar terwujud keakraban dengan informan penelitian, peneliti akan berpenampilan sesuai kebiasaan masyarakat tempat penelitian, bersikap netral, tidak mengintervensi peristiwa lapangan, di tengah masyarakat penelitian, dan waktu studi yang dibatasi oleh tujuan, masalah, dan jadwal yang telah disusun sebelumnya.

- b. Memasuki lapangan, yaitu peneliti akan mempelajari bahasa lokal tempat penelitian, menjalin hubungan yang akrab serta ikut berperanserta di dalam masyarakat penelitian.
 - c. Berperanserta sambil mengumpulkan data, yaitu peneliti ketika berada dan ikut berperanserta di tengah-tengah masyarakat penelitian akan melakukan proses pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi lengkap, wawancara secara mendalam, dan dokumentasi data lainnya.
3. Tahap analisis data, yaitu analisis data yang telah dikumpulkan untuk mendapatkan suatu kesimpulan. Metode analisis data yang peneliti gunakan adalah metode analisis interaktif yang digagas oleh Miles dan Huberman.

Selain tiga tahapan penelitian yang telah dikemukakan diatas, peneliti juga akan melakukan seminar hasil dan pendokumentasian penelitian melalui penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) untuk dipertanggungjawabkan dihadapan penguji sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.



Gambar 3. Alur Penelitian

3.9. Validitas Data

Validitas atau keabsahan data dalam penelitian kualitatif disebut sebagai *trustworthiness*. *Trustworthiness* terdiri atas empat hal, yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*).

Derajat kepercayaan atau kredibilitas adalah hasil penelitian harus dapat dipercaya kebenarannya. Agar penelitian ini memiliki kredibilitas yang baik, peneliti akan memperpanjang kehadiran di lapangan (*prolonged engagement*), mengamati dengan tekun (*persistent observation*), menganalisis kasus negatif (*negative case analysis*), mengecek informasi antar informan (*member checking*) dan triangulasi.

Derajat keteralihan atau transferabilitas digunakan untuk menilai apakah hasil penelitian dapat dialihkan ke tempat lain dengan tipologi situasi sosial. Oleh karena

itu agar hasil penelitian ini dapat dialihkan ke tempat lain dengan tipologi situasi sosial yang sama maka pembaca harus dapat memahami dan merasakan situasi sosial yang sesungguhnya terjadi di lapangan sehingga peneliti, dalam meningkatkan transferabilitas, akan meneliti secara dalam obyek yang diteliti kemudian mendeskripsikannya dengan jelas, detil, dan sesuai dengan situasi dan kondisi yang terjadi di lapangan.

Derajat kebergantungan atau dependabilitas adalah apabila penelitian yang sama diulangi kembali oleh pihak lain kemudian menghasilkan hasil yang sama. Dependabilitas pada penelitian ini peneliti tingkatkan dengan melakukan *audit trail*, yaitu memeriksakan data mentah, proses analisis data, dan kesimpulan penelitian kepada pihak lain, dalam penelitian ini pihak lain tersebut adalah dosen pembimbing peneliti.

Derajat kepastian atau konfirmabilitas adalah deskripsi dan kesimpulan penelitian dapat dipastikan dan diterima kebenarannya. Konfirmabilitas tidak dapat dipisahkan dengan dependabilitas karena untuk menghasilkan dependabilitas yang baik maka harus memiliki konfirmabilitas yang baik dan begitu pula sebaliknya.

3.10. Rencana Analisis Data

Analisis data pada penelitian kualitatif dilakukan dengan manajemen data, yaitu mengorganisasikan data sehingga terbentuk konsep-konsep yang saling berhubungan antar data yang selanjutnya dilakukan proses penarikan kesimpulan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data model interaktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman. Analisis data model interaktif adalah analisis data yang dilakukan secara interaktif dan berlangsung terus-menerus sampai data mencapai titik jenuh. Analisis data model interaktif memiliki tiga tahapan, antara lain sebagai berikut:

1. Reduksi data (*data reduction*)

Data mentah yang baru diperoleh dari lapangan sangat banyak dan masih terjadi pencampuran antara data yang diperlukan dengan data yang tidak diperlukan sehingga perlu dilakukan reduksi atau pengurangan data yang tidak diperlukan. Mereduksi data adalah kegiatan memilih data yang penting dan pokok serta mengeluarkan data yang tidak penting dan tidak bermakna. Setelah fokus dengan data-data yang pokok kemudian dicari pola dan temanya. Data yang telah difokuskan terhadap yang pokok,

ditemukan polanya dan disusun temanya akan memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya kembali apabila diperlukan. Mereduksi data dibantu dengan komputer dengan memberi kode pada aspek-aspek tertentu.

2. Penyajian data (*data display*)

Data yang diperoleh berupa proses wawancara dengan informan diubah menjadi transkrip hasil wawancara. Proses pengubahan menjadi transkrip ini dibantu dengan komputer dan rekaman suara saat proses wawancara berlangsung jika informan mengizinkan untuk dilakukan perekaman suara. Transkrip dibuat sedemikian rupa sehingga terdapat kolom disebelah kiri dan kanan untuk dilakukan penomoran secara berkesinambungan pada baris per baris dan pemadatan informasi hasil wawancara.

3. Penarikan kesimpulan atau verifikasi (*conclusion drawing/verification*)

Penarikan kesimpulan merupakan kegiatan penafsiran terhadap hasil analisis dan interpretasi data. Kesimpulan sementara atau kesimpulan awal perlu diverifikasi agar hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan. Proses verifikasi dilakukan dengan menelusuri kembali semua langkah penelitian yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan data yang terkumpul dari lapangan, reduksi yang dibuat berdasarkan catatan lapangan, dan simpulan sementara yang telah dirumuskan.

3.11. Etika Penelitian

Peneliti akan melakukan langkah-langkah yang berkaitan dengan etika penelitian untuk memberikan perlindungan kepada narasumber penelitian. Peneliti dalam melakukan penelitian akan berpegang pada tiga prinsip etika, yaitu:

1. *Respect for person*, yaitu peneliti akan sangat menghargai narasumber dengan meminta kesediaan menjadi narasumber penelitian dan menjaga kerahasiaan. Awal penelitian peneliti akan memperkenalkan diri dan menyampaikan maksud dan tujuan penelitian yang kemudian narasumber akan diberikan lembar permohonan kesediaan menjadi narasumber dan lembar pernyataan kesediaan menjadi narasumber. Calon narasumber sepenuhnya bebas untuk menolak menjadi narasumber penelitian serta narasumber penelitian sepenuhnya bebas mengundurkan diri dari

penelitian. Semua informasi yang narasumber berikan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiannya. Semua catatan dan rekaman akan disimpan dengan cermat oleh peneliti. Narasumber sepenuhnya berhak untuk menolak menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti apabila narasumber tidak ingin menjawab pertanyaan tersebut.

2. *Beneficence*, yaitu penelitian ini telah dirancang bahwa narasumber hanya perlu menjawab pertanyaan yang diberikan dengan jujur sehingga penelitian ini tidak mengandung risiko yang membahayakan fisik dan non-fisik.
3. *Justice*, yaitu manfaat dan beban penelitian terdistribusi secara adil. Beban tanggung jawab penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti. Manfaat penelitian ini pada narasumber adalah narasumber dapat mengetahui secara subyektif tentang kesehatan dirinya.

Selain berpegang pada tiga prinsip etika diatas, peneliti juga mengajukan izin penelitian ke Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia agar memperoleh *ethical clearance*.

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Situasi Sosial Penelitian

Situasi sosial terdiri atas tiga unsur, yaitu tempat (*place*), pelaku (*actor*), dan aktivitas (*activity*). Unsur situasi sosial pertama adalah tempat, tempat pada penelitian ini adalah PPSPA IV Yogyakarta. PPSPA IV Yogyakarta adalah pondok pesantren tahfizhul quran yang didirikan sekaligus diasuh oleh Bapak Dr. KH. Imaduddin Sukamta, MA. dan Ibu Nyai Hj. Ninik Afifah. PPSPA IV beralamat di Nomer 95 RT/RW 09/17, Nglanjaran, Sardonoharjo, Ngaglik, Kabupaten Sleman, DIY, 55581.

Unsur situasi sosial kedua adalah pelaku, pelaku pada penelitian ini adalah santri PPSPA IV. Saat penelitian ini dilaksanakan, santri PPSPA IV berjumlah 84 santri dengan semua santri adalah mahasiswa di berbagai perguruan tinggi. Mayoritas santri adalah mahasiswa dengan jenjang studi sarjana di Universitas Islam Indonesia. Berada di tengah pandemi COVID-19, maka pihak pesantren menerapkan regulasi terkait jumlah santri yang dapat berada di pesantren. Oleh karena itu, saat penelitian ini peneliti laksanakan jumlah santri yang mukim di pesantren berjumlah 30 santri mahasiswa. Jumlah santri yang merokok di PPSPA IV adalah belum diketahui secara pasti karena, berdasarkan pengumpulan data berupa dokumen data santri dan wawancara kepada pengurus, tidak ada data atau pendataan mengenai status merokok para santri. Namun, berdasarkan wawancara dengan salah seorang santri perokok didapatkan bahwa jumlah santri yang merokok di PPSPA IV sekitar 75% dari total santri.

"...Kalau ini kan rata-rata disini itu anak-anak kan berapa persen ya, 75% perokok, banyak itu" (N4, 499—502).

Unsur situasi sosial ketiga adalah aktivitas, aktivitas pada penelitian ini adalah anjuran bapak kiai untuk tidak merokok yang beliau sampaikan kepada para santri. Salah satu kalimat anjuran kiai adalah seperti yang dikemukakan oleh narasumber berikut.

"Tau, yang kemaren dibilang, "usahain jangan ngerokok, masih mending kita memilih makanan bergizi saja ini kan lagi pandemi, lagi pandemi gitu, diusahain (berhenti merokok), beli rokok kan ngabis2in duit mending beli makanan aja" gitu" (N3, 37—43).

Anjuran tersebut beliau sisipkan dalam majelis pengajian bersama para santri. Majelis pengajian tersebut adalah pengajian kitab Nashoihul Ibad setelah salat jamaah shubuh, pengajian kitab Hikam Atho'illah, Ihya Ulumuddin, dan Minhajul Abidin setelah salat jamah asar atau isya. Saat pengajian berlangsung, terkadang beliau menyampaikan anjuran tersebut dan terkadang tidak. Ini menjadi salah satu kelemahan pada penelitian ini, yaitu tidak mengukur intensitas anjuran kiai kepada para santri, karena berdasarkan tinjauan pustaka pada bab II, bahwa salah satu hal yang mempengaruhi persepsi adalah intensitas objek yang diamati.

4.2. Karakteristik Narasumber Penelitian

Narasumber peneliti ambil menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria yang telah peneliti susun sebagaimana yang telah dijelaskan pada bab III. Penelitian ini menggunakan delapan narasumber dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik Narasumber

N	Inisial	Jenis kelamin	Universitas	Umur	Posisi pondok sebagai	Status merokok
N1	MYS	Laki-laki	UNY	29 tahun	Santri	Merokok
N2	MRW	Laki-laki	Ull	18 tahun	Santri	Merokok
N3	SH	Laki-laki	Ull	19 tahun	Santri	Merokok
N4	MAR	Laki-laki	Amikom	20 tahun	Santri	Merokok
N5	SJD	Laki-laki	Ull	22 tahun	Santri	Merokok
N6	FR	Laki-laki	Ull	19 tahun	Santri	Merokok
N7	AHFF	Laki-laki	Ull	22 tahun	Ketua Pengurus 2019/2020	Merokok
N8	AD	Laki-laki	Ull	21 tahun	Ketua Pengurus 2020/2021	Tidak Merokok

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa penelitian ini menggunakan delapan narasumber dengan rentang usia remaja akhir sampai dengan dewasa muda, yaitu 18 – 29 tahun. Jumlah dan karakteristik narasumber sebagaimana yang tercantum pada tabel 3 tidak dapat dikatakan telah merepresentasikan populasi penelitian karena penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi dan hasil penelitian tidak untuk digeneralisasikan, namun penelitian kualitatif menggunakan istilah situasi sosial dan hasil penelitian diharapkan dapat ditransferasikan ke lokasi yang berbeda dengan kemiripan situasi sosial. Demi mengurangi bias sampel dan subjektivitas maka peneliti, selain melakukan usaha

peningkatan validitas data sebagaimana yang telah dijelaskan bab III sub-bab validitas data, peneliti juga melakukan triangulasi narasumber dan sumber data.

Triangulasi narasumber dilakukan dengan melibatkan pihak pengurus PPSPA IV sebagai narasumber penelitian, namun peneliti tidak mengikutsertakan bapak kiai PPSPA IV sebagai narasumber karena pertimbangan apabila peneliti melakukan wawancara terhadap bapak kiai sementara peneliti hanyalah seorang santri beliau maka hal tersebut, dalam sudut pandang sosial-budaya di pondok pesantren, adalah suatu bentuk kelancangan dari santri kepada kiai. Meskipun peneliti tidak dapat mengikutsertakan bapak kiai sebagai narasumber namun peneliti mengikutsertakan beliau sebagai objek pengamatan sebagaimana yang terdapat pada lampiran 9. Triangulasi sumber data dilakukan dengan pengumpulan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian sebagaimana yang terdapat pada lampiran 8.

4.3. Hasil dan Pembahasan

Persepsi santri perokok terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta diungkapkan dalam tiga kategori, yaitu persepsi, alasan, dan dampak. Transkrip wawancara dapat dilihat pada lampiran 6 dan lampiran 7.

4.3.1. Persepsi terhadap rokok dan bahayanya

Peneliti memulai wawancara dengan mengajukan pertanyaan tentang persepsi narasumber terhadap rokok dan bahayanya. Kategori pertanyaan ini adalah penting karena adanya kemungkinan persepsi terhadap rokok dan bahayanya dapat mempengaruhi persepsi terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok. Pertanyaan yang berhubungan dengan persepsi terhadap rokok dan bahayanya adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Daftar Pertanyaan tentang Persepsi terhadap Rokok dan Bahayanya

No	Pertanyaan
1.	Bagaimana persepsi Anda tentang rokok?
2.	Bagaimana persepsi Anda tentang bahaya rokok bagi kesehatan?

Hasil wawancara mendalam mengenai persepsi narasumber terhadap rokok didapatkan bermacam-macam. Mulai dari yang paling ekstrim bahwa lebih baik merokok sampai meninggal, kemudian sebagian narasumber lain berpersepsi bahwa merokok itu boleh selama diimbangi dengan pola hidup sehat, sebagian

narasumber lain mengambil jalan tengah dengan mempersilakan merokok bagi yang ingin merokok.

“Iya gimana ya, orang yang merokok bilang gini, rokokan meninggal ngga rokokan meninggal, mending rokokan sampe meninggal. Itu, prinsipnya perokok gitu Kang, gitu, hehe, iya gitu” (N2, 159—165).

“Ya aku masih bisa ngerasa aman, dan aku juga paham kenapa aku masih berani merokok. Karna aku tetap balance ya, bukan ngerokok doang, tapi aku ngerokok, rutin minum air putih, olahraga juga, minum kopi juga, jadi biar balance” (N5, 125—133).

“Tentang rokok, kalau tentang rokok, boleh-boleh saja Pak Dokter, yang mau monggo, yang ngga kelihatannya lebih baik” (N1, 28—31).

Meskipun persepsi narasumber terhadap rokok bermacam-macam sebagaimana yang telah dipaparkan diatas, namun semua narasumber sepakat bahwa merokok itu tidak baik untuk kesehatan.

“Yakin kalo ngga baik gitu” (N1, 188-190).

“Pendapat saya tentang rokok, ya rokok itu tidak sehat untuk kesehatan” (N3, 29—31).

Terkait persepsi terhadap bahaya merokok, semua narasumber berpersepsi dan sepakat bahwa merokok itu tidak baik bagi kesehatan, persepsi narasumber tersebut diantaranya adalah merokok dapat menyebabkan gangguan jantung, darah tinggi, paru-paru, otak, kaki, bibir, kemandulan, penyakit kanker dan merusak orang-orang sekitar. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada remaja laki-laki perokok di Kota Palembang bahwa remaja laki-laki perokok berkeyakinan bahwa asap rokok dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatannya apabila perilaku merokok dilakukan dalam jangka waktu yang lama. (Tantri, Fajat and Utama, 2018).

“....dampak buruk ya seperti umumnya lah Pak Dokter mungkin gangguan jantung, terus tensi, apalagi, paru-paru, umumnya lah gitu, semua orang tau seperti itu” (N1, 84—89).

“Paru-paru, otomatis, paru-paru item kan, nah bisa jadi tuh, gangguan ibu hamil, itu bisa juga, mandul apa gimana gitu” (N4, 52—56).

“Karna waktu kecil itu sebenarnya ibuku kan kerja di rumah sakit, jadi kita ngelihat bahaya rokok, ada yang masuk ke paru-paru, jantung, otak, sampe kaki pokoknya semuanya lumpuh” (N5, 65—71).

“...sehingga nanti yang perokok aktif itu tidak membahayakan temen-temen, merugikan temen-temen. Itu kan kalo perokok aktif itu kan kalo ngerokok di samping orang yang ngga ngerokok, (orang yang ngga ngerokok) sama dengan ngerokok, ya?” (N7, 262—269).

“Dari gambar, yang bikin bibir juga rusak, terus merusak orang sekitar juga dari gambar” (N8, 85—87).

4.3.2. Persepsi terhadap anjuran kiai dan efektivitasnya

Setelah bertanya mengenai persepsi terhadap rokok dan bahayanya, peneliti melanjutkan wawancara dengan bertanya mengenai persepsi terhadap anjuran kiai dan efektivitasnya. Kategori pertanyaan ini adalah penting karena mengingat ini adalah inti dari judul penelitian ini. Pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan persepsi terhadap anjuran kiai dan efektivitasnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Daftar Pertanyaan tentang Persepsi terhadap Anjuran Kiai dan Efektivitasnya

No	Pertanyaan
1.	Apakah Anda tahu tentang anjuran bapak kiai untuk tidak merokok?
2.	Apakah Anda mendukung anjuran bapak kiai untuk tidak merokok?
3.	Menurut Anda, apakah anjuran bapak kiai untuk tidak merokok memberikan dampak efektif untuk menghentikan kebiasaan merokok?

Hasil wawancara mendalam kepada delapan narasumber mengenai persepsi terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok adalah semua narasumber sepakat bahwa anjuran kiai untuk tidak merokok adalah benar, baik, dan sangat mendukung.

“Iya iya! Mendukung mendukung!” (N1, 280).

“Sangat mendukung” (N3, 226).

Persepsi baik terhadap anjuran kiai tersebut muncul didasarkan pada berbagai macam aspek. Ada yang mendukung karena demi menjaga keselamatan dan kesehatan selama pandemi COVID-19, ada yang mendukung karena demi kesehatan dan kemanfaatan, dan ada yang mendukung karena orang tua narasumber tersebut juga melarang untuk merokok.

Hal ini sesuai dengan teori pembentukan persepsi yang menyatakan bahwa individu dalam proses pembentukan persepsi dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari individu tersebut sementara faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari objek yang diamati tersebut. Persepsi mendukung anjuran kiai karena kemanfaatan dan menjaga

kesehatan dan perintah orang tua adalah faktor internal yang mempengaruhi persepsi berupa merasa butuh akan stimulus tersebut serta pengalaman dan ingatan di masa lalu. (Sitepu, 2015).

“Kalau saya sekarang sih mendukung Kak, karna disisi lain untuk kesehatan sendiri ya dan untuk karna lagi pandemi gini kan kelihatannya asap rokok kan kemana-mana takutnya kan langsung kehirup-hirup ikut virus takutnya kan gitu kan, kalau saya sih mendukung-mendukung aja” (N2, 317—326).

“Ya karena saya juga sama orang tua tidak dibolehkan merokok, Bapak saya merokok tapi bilang ke saya, “S, jangan sampai merokok sekalipun”. Jadi aneh, kenapa saya ngga ngerokok gitu?” (N3, 230—235).

“Ya kan karna kembalinya pada kita sendiri kan, rokok ya kurang sehat gitu kan, kembali lagi kepada kita bahwa uang yang orang tua beri kepada kita tuh digunain dengan bener, ya untuk menuntut ilmu kan, ya kata Pak Kiai itu bener bahwa, “jangan ngerokok untuk...” ya selain rokok tuh ya apa dipakai buat beli apa perlengkapan apa kayak... makanan gitu, biar sehat, semangat untuk beribadah” (N3, 51—66, wawancara kedua).

Meskipun semua narasumber sepakat akan baik dan benarnya anjuran kiai, namun hal yang narasumber rasakan setelah mendengar anjuran kiai adalah merasa sulit untuk ditaati, susah untuk berhenti merokok, dan hanya bisa taati bagi santri yang belum pernah merokok. Hal ini sesuai dengan teori mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi bahwa pembentukan persepsi dipengaruhi oleh tingkat perhatian dan minat serta merasa butuh akan stimulus tersebut (Sitepu, 2015). Narasumber berpersepsi demikian karena pada diri narasumber tingkat perhatian dan minat serta merasa butuh akan merokok lebih mendominasi daripada tingkat perhatian dan minat serta merasa butuh akan anjuran kiai.

“...agar terpacu adrenalinnya kembali itu, makanya nyepet, sebenarnya kalo apa, dibbilang patuh, jelas ngga patuh dengan dawuh Pak Kiai” (N1, 259—263).

“Perasaannya gimana ya, kayak bimbang gitu, ini mau langsung berhenti, tapi gimanaa gitu?, masak bisaa?. Hehe, stok rokok masih ada itu, hehe....” (N2, 276—279).

“Kaget syok kan itu, kan kalo berhenti kan ngga bisa langsung blas, tapi mungkin bertahap, kalo menurut saya tuh misalnya perhari tuh dikurangi perbatangnya” (N4, 367—372).

“Ya sebenarnya bagus sih, bisa dilakuin kalo untuk yang belum pernah terpapar sebelum-sebelumnya” (N5, 389—392).

“Sibuk sana-sini, organisasi-organisasi lain lah gitu, jadi untuk merokok untuk dihilangkan dalam lingkungan pesantren ini khususnya mungkin susah” (N6, 180—186).

“Kalo sebagai pengurus, iya tadi, saya tidak bisa memaksakan (santri untuk berhenti merokok), meskipun dari Pak Kiai sendiri menganjurkan tidak boleh merokok” (N7, 234—238).

Terkait persepsi terhadap efektivitas anjuran kiai untuk mengurangi perilaku merokok di PPSPA IV didapatkan bahwa lima narasumber menjawab tidak efektif sementara tiga sisanya menjawab efektif. Persepsi mengenai tidak efektifnya anjuran kiai didasari oleh keyakinan bahwa merokok telah menjadi bagian dari kebiasaan, kemauan berhenti merokok harus muncul dari lubuk hati yang terdalam, santri untuk berhenti merokok perlu diberi peringatan keras, kenyataan di lapangan bahwa terdapat keluarga pesantren yang merokok, dan santri kembali merokok tidak lama setelah menerima anjuran kiai.

“Ini kelihatannya anu Pak Dokter, kelihatannya ngga efektif, kelihatannya lho ya, jadi mereka itu tahu, para perokok itu tahu kalau dianjurkan untuk tidak merokok, tapi karna mungkin sudah dengan nafsunya, habitnya itu, mereka tahu kalo Pak I menganjurkan itu tau, cuman ya tadi, jadi kami belum patuh sepenuhnya” (N1, 297—307).

“Kurang (efektif), kan kalo mau berhenti tuh harus dari hati yang terdalam tuh mau berhenti kalo udah mau berhenti itu” (N4, 496—499).

“Kalo menurut saya ya, sekedar kalo ngomong tuh, mungkin belum, belum terlalu efektif. Ya kalo santri, apalagi santri kan ya, sekarang udah gede-gede tapi kan kalo dikasih tau cuman lewat omongan tuh ngga bakal, tipe manusia kan beda-beda, harus dikerasin” (N3, 107—114).

“Kurang (efektif). Ya walaupun, ya kita lihat dari semuanya, tapi kita ngelihat dengan jelas Mas H, hehe Mas H, (dan) putranya Pak Z, hehe” (N5, 509—516).

“Untuk selama ini, mulai dari anjuran pertama Pak Kiai, belum terlalu efektif menurut saya, pas pertama-tama aja dulu, seiring berjalannya waktu agak kembali anak-anak, hari kesatu kedua setelah ada pengumuman gitu, anak-anak langsung agak ngejaga. Langsung “ngga ngga ngga, ngga ngerokok” gitu. Tapi lama-lama ya ngerokok lagi, efektifnya itu diawal doang, gitu” (N2, 93—104).

Menilai dari sudut pandang yang berbeda, tiga narasumber berpersepsi bahwa anjuran kiai adalah efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok di pesantren. Hal itu didasarkan bahwa bapak kiai adalah pemimpin pesantren sekaligus orang tua bagi santri, sudah semestinya seorang anak menuruti perintah orang tua. Meskipun demikian, keefektivitasan tersebut kembali kepada individu perokok tersebut. Persepsi ini sesuai dengan teori HBM yang menyatakan bahwa seseorang dalam memutuskan melakukan atau meninggalkan suatu perilaku kesehatan dipengaruhi oleh anjuran atau nasihat dari orang lain (*cues to action*) (Glanz, Rimer and Viswanath, 2008). Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada remaja laki-laki di Kota Palembang bahwa pesan, anjuran, atau nasihat dari orang tua berkemungkinan besar mengurangi perilaku merokok responden (Tantri, Fajat and Utama, 2018).

“Kalo untuk disini sih masih efektif, iya masih efektif karna dilingkungan pesantren. Menurut saya sangat efektif malahan kalo di lingkungan (pesantren)” (N6, 236—240).

“Kalau menurut saya itu sangat, sangat berpengaruh, soalnya kalo dari Pak Kiai sendiri kan sebagai pemimpin, sebagai orang tua di sini, dan kita kan harus manut, ya?” (N7, 284—288).

“Menurut saya efektif, cuma kembali lagi kepada teman-teman yang ngerokok” (N8, 227—229).

4.3.3. Alasan tetap merokok dan faktor yang mempengaruhinya

Setelah bertanya mengenai persepsi, peneliti melanjutkan wawancara mendalam dengan bertanya tentang alasan tetap merokok dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok. Kategori pertanyaan ini adalah penting karena mengingat setelah santri mengetahui anjuran kiai untuk tidak merokok maka tentu akan timbul alasan untuk tetap merokok bagi yang tetap merokok dan akan timbul alasan tidak merokok bagi yang berhenti merokok. Selain mengetahui alasan tersebut, juga penting untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok. Daftar pertanyaan untuk kategori ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Daftar Pertanyaan Alasan Tetap Merokok dan Faktor yang Mempengaruhinya

No	Pertanyaan
1.	Apa yang membuat Anda merokok?
2.	Apakah sebelum menjadi santri pesantren, Anda sudah merokok sebelumnya?
3.	Apakah yang membuat Anda tetap merokok meskipun Anda mengetahui anjuran bapak kiai untuk tidak merokok?

Hasil dan pembahasan pada kategori ini akan dimulai dari alasan tetap merokok, faktor pendorong perilaku merokok, kemudian faktor protektif perilaku merokok. Alasan tetap merokok, meskipun sudah menerima anjuran dari bapak kiai untuk tidak merokok, adalah karena merasa sulit untuk berhenti merokok. Kesulitan untuk berhenti merokok tersebut muncul karena merokok sudah menjadi kebiasaan, kebutuhan, dan tuntutan kehidupan.

“Nah, Pak Kiai I, ya tau Pak Dokter kalau anjuran Pak Kiai I ya tau lah, wong gimana gak tau coba, cuman sebenarnya ingin Pak Dokter, maksudnya itu menaati beliau, tapi kelihatannya nafsu saya ni lebih besar kelihatannya itu. Ya, kembali lagi tadi, karna tugas kuliah itu banyak, kalau ngga nyepet, waduh, ngga kuat saya Pak Dokter” (N1, 240—251).

“Iya (merokok itu) sudah jadi kebutuhan, (kalo) makan ngga boleh minum kan gimana? Iya gitu Kang rasanya” (N2, 306—308).

Merokok yang sudah menjadi kebiasaan dan kebutuhan sehingga tidak bisa lepas dari aktivitas merokok adalah salah satu tanda dari kecanduan merokok. Beberapa narasumber sadar dan ingin berhenti merokok, namun disaat yang bersamaan juga narasumber sadar bahwa sulit untuk menghilangkan kecanduan merokok. Hal ini sesuai dengan dua hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada remaja laki-laki perokok di Kota Palembang dan 102 kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar bahwa responden tetap merokok karena sudah kecanduan merokok dan memiliki persepsi susah untuk berhenti merokok. (Darajah, 2014; Tantri, Fajat and Utama, 2018)

“Tapi susah juga sih, hehe, untuk ngilangin kecanduan itu” (N4, 403—404).

“Iya memang, kayak sekiranya mau berhenti pun, mungkin berat banget mau berhenti” (N6, 102—104).

Selain merokok karena alasan diatas, terdapat satu narasumber yang tetap merokok karena mengetahui tujuannya merokok, yaitu untuk mendapatkan

ketenangan, dan tetap menerapkan pola hidup sehat. Hal ini sesuai dengan teori HBM yang menyatakan bahwa seseorang dalam melakukan suatu perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi keuntungan (*perceived benefits*) (Glanz, Rimer and Viswanath, 2008). Temuan ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Jakarta bahwa seseorang akan cenderung menerapkan suatu perilaku kesehatan ketika ia merasakan perilaku tersebut dapat berdampak positif bagi kesehatannya begitupun sebaliknya (Trisnawan, 2015).

“Gitu sih sebenarnya, aku buat ngelakuin apapun pasti punya tujuan, kalau ngga ngerti plus minusnya ngga akan ku lakuin” (N5, 458—461).

“Kalo yang sekarang ya kayak gitu aja, ya sama kayak awal tadi, buat ngebikin tenang” (N5, 465—467).

“Ya aku masih bisa ngerasa aman, dan aku juga paham kenapa aku masih berani merokok. Karna aku tetap balance ya, bukan ngerokok doang, tapi aku ngerokok, rutin minum air putih, olahraga juga, minum kopi juga, jadi biar balance” (N5, 125—133).

Sebagaimana perilaku tetap merokok meskipun sudah menerima anjuran dari bapak kiai untuk tidak merokok memiliki suatu alasan tertentu, begitu pula menghentikan perilaku merokok setelah menerima anjuran dari bapak kiai untuk tidak merokok juga memiliki suatu alasan tertentu, yaitu karena memang sudah memiliki niat untuk tidak merokok.

“Tidak, saya tidak (akan merokok lagi)” (N3, 260).

“Sebenarnya saya juga punya niat untuk berhenti ngerokok selamanya” (N3, 263—265).

Lima hari kemudian, setelah melakukan wawancara pertama pada N3, peneliti melakukan wawancara untuk kedua kalinya untuk membuktikan apakah narasumber benar-benar telah berhenti merokok. Hasilnya adalah N3 tidak merokok selama sekali. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa isyarat untuk bertindak (*cues to action*) berhubungan dengan perilaku merokok remaja laki-laki di Kota Palembang (Tantri, Fajat and Utama, 2018).

“Ngga, sekarang sudah ngga” (N3, 74, wawancara kedua).

“Iya (berhenti total), ngga tau nyoba lagi, diusahain sih ngga mau, saya tahan-tahan” (N3, 81—82, wawancara kedua).

Ternyata dengan menerima stimulus yang sama hasil yang diperoleh berbeda, yaitu ada yang tetap merokok dan ada yang berhenti merokok. Hal itu tentu menjadi pertanyaan, lantas hal apa yang mempengaruhinya? Setelah melihat lebih dalam pada N3 ternyata diketahui yang membedakan N3 dengan narasumber perokok lainnya adalah N3 baru mulai merokok sejak satu bulan yang lalu sementara narasumber perokok lainnya sudah mulai merokok sejak bertahun-tahun yang lalu. Durasi merokok yang baru satu bulan maka akan menjadikan N3 memiliki niat yang lebih kuat untuk berhenti merokok karena tingkat ketergantungan merokok yang masih rendah, hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada 102 kepala keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar bahwa niat dan tingkat ketergantungan merokok berhubungan dengan penghambat perilaku merokok (Darajah, 2014).

“Saya (pertama kali) merokok, pas satu bulan kemaren kalo ngga salah” (N3, 46—47).

“Pertama kali ngerokok itu kalau ngga salah itu, wah, pas masih SD, kalau ngga salah sekitar kelas 4, eh, kelas 5 atau kelas 6 gitu, kayaknya kelas 6 deh. Pas awal-awal tuh, SD, merokok....” (N4, 66—71).

Agar mendapatkan pemahaman yang lebih utuh terkait alasan tetap merokok dan/atau berhenti merokok setelah menerima anjuran kiai maka peneliti meneliti lebih dalam terkait perilaku merokok pada narasumber, yaitu mengenai faktor pendorong dan faktor protektif perilaku merokok.

Faktor pendorong perilaku merokok adalah faktor-faktor yang menyebabkan seseorang lebih cenderung untuk merokok. Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan faktor utama dan faktor lain-lain pendorong perilaku merokok. Faktor utama pendorong perilaku merokok, diurutkan dari yang terbanyak berdasarkan jumlah narasumber yang menyatakan demikian, adalah pergaulan, keluarga, dan tertekan karena banyak tugas.

Pergaulan menjadi faktor pendorong perilaku merokok adalah karena adanya ajakan dan tawaran dari teman untuk merokok, bahkan ada juga yang merokok karena sekadar ikut-ikutan dan demi menghargai teman yang merokok. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa bergaul dengan perokok berpengaruh terhadap perilaku merokok seseorang (Kelian, Alimudin and Syafri, 2016; Putri, 2017).

“Iya Pak Dokter, mungkin itu karena faktor pergaulan juga ada, jadi ketika kita bergaul dengan teman-teman sesama perokok intensitas merokok jadi tinggi, saat ini kan sangat minim sekali bergaul dengan para perokok, jadi ya itu, bener-bener ketika ingin saja lah, dan itu tidak tiap hari inginnnya” (N1, 125—134).

“Itu pas di pondok dulu, di Singosari, di Malang dulu, banyak semua, hampir semua rata-rata merokok semua, terus teman saya ada yang nawari, nyoba-nyoba!, gitu, pertamanya ngga enak gitu, terus lama-lama disuruh suruh suruh, akhirnya ya (enak), pertamanya aja yang ngga enak” (N2, 93—102).

“Tapi ternyata disini (PPSPA IV) banyak yang ngerokok-rokok, ya ikut-ikut lah” (N2, 156—157, wawancara kedua).

“...Ya, saya ngerokok itu bukan candu bukan apa, cuman mau nyari, apa ya, hiburan gitu untuk menghargai (temen yang nawarin rokok), “hei rokok, rokok!”, (aku jawab)“ha, oke oke oke!”. Ngehargai teman dengan ngerokok gitu tapi saya bukan candu” (N3, 64—73).

“...Mungkin disini saya lihat gara-gara pergaulan, pergaulan tuh paling bahaya, melihat petinggi-petinggi seperti Kang I, “S, sempoerna S!”, oke langsung nyoba satu batang, “kok ngga kerasa?”, beli satu bungkus yang kecil, abis beli lagi, abis beli lagi, abis beli lagi. Udah habis itu, udah” (N3, 156—165).

“...pas di daerah Magelang itu, teman Magelang itu nawarin kan, nawarin rokok kan, biasalah digoda-goda gitu, jadi ada rasa-rasa mau memulai kembali, nah itu dari awal titik itu jadi terus sampai sekarang ini” (N4, 86—93).

“Kalo pertama kali tuh masih kecil, kelas 5 SD, itu ikut nakal-nakalan anak nakal, tapi aku sebenarnya ngga nakal, cuman disuruh-suruh. Pas pertama kali nyoba memang langsung kecanduan, karna aku, apa namanya, ada rasa manis di rokok itu, aku kecanduan di situ, tapi lama-lama udah mulai turun turun turun turun” (N5, 140—150).

Setelah pergaulan, faktor pendorong perilaku merokok disusul oleh keluarga. Keluarga menjadi faktor pendorong karena keluarga, misalnya orang tua, adalah orang yang perilakunya ditiru oleh anaknya dan karena keluarga adalah madrasah pertama dan utama bagi seorang anak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa keluarga berpengaruh terhadap perilaku merokok seseorang (Kelian, Alimudin and Syafri, 2016; Putri, 2017).

“Iya, Ayah saya merokok, dari ayah. Hampir semua keluarga Ayah merokok” (N2, 120—124).

“Ceritanya saya itu pengen nyoba, sedangkan Bapak saya kan perokok, perokok berat Bapak saya itu. Satu minggu bisa dua slop rokok tuh....” (N3, 57—61).

“Faktornya juga sih gitu, abang juga ngerokok sih, abang, kan saya tiga bersaudara nih, nah abang satu sama kedua itu perokok aktif juga” (N4, 295—299).

“Kalau orang tua sih, setau saya, almarhum Bapak itu (ngerokok)...” (N4, 310—311).

“....orang tua saya kan juga perokok aktif” (N7, 251—252).

Faktor pendorong selanjutnya adalah karena banyak tugas. Tugas yang banyak dapat menyebabkan stres sehingga cara untuk mengurangi stres adalah dengan merokok karena dengan merokok dapat memunculkan rasa rileks. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di Surabaya bahwa narasumber merokok karena dapat membantu menyelesaikan tugas-tugas (Putri, 2017).

“Ee, itu anu Pak Dokter, waktu itu kerja juga, kuliah juga, butuh mata meleak lebih lama, jadi pendongkraknya salah satu itu tadi, tembakau tadi” (N1, 72—76).

“Mungkin salah satu faktornya itu, aduuh, tugas sih kayaknya hehe, habis tugas pusing, bingung mau ngapain, nah, sebatang dulu, tenang gitu kan biasanya gitu, parah dulu sih itu, pas nugas itu, mesti mulut asem....” (N4, 218—225).

“....gara-gara aku kebanyakan tekanan, hehe, gara-gara mondok dulu ngga bawa hp, terus hapalan banyak la la la, oke aku butuh ini (rokok), aku coba, kok ? kok enak? Kok enak?....” (N5, 176—181).

“Kalo buat saya sebagai perokok ini, saya kayak, merokok itu pas lagi ada tugas banyak gitu. Jadi ketika lagi penyelesaian tugas, terus pusing dengan apa yang kita jawab, terus kita ngerokok gitu kayak fresh rasanya, kayak seger gitu, biar ngga terlalu stres mikirin tugasnya” (N6, 56—65).

Faktor pendorong selanjutnya adalah faktor lain-lain, yaitu setiap faktor hanya dijawab oleh satu narasumber saja. Faktor lain-lain tersebut adalah kurang cemilan dan makanan, waktu pagi dan waktu malam, tidak ada aturan merokok di pesantren, rasa penasaran, ridho kiai, dan ketika sedang santai. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa tidak adanya aturan merokok di pesantren, rasa krisis identitas pada diri seseorang, dan dukungan kiai untuk

merokok dapat mendorong perilaku merokok seseorang (Kelian, Alimudin and Syafri, 2016; Khoirunnisa, Prabamukti and Cahyo, 2019).

“...karna kita dikamar itu tidak ada cemilan dan sebagainya, ini untuk perokok Pak Dokter, sementara kita butuh melek, butuh adrenalin, itu, salah satu pelariannya disitu” (N1, 346—351).

“Sebenarnya itu terutama pagi hari, pagi hari sama malam hari menjelang tidur itu, kalau pagi hari itu mau kegiatan jadi ya itu (merokok), terutama itu, terutama pagi sama malam lah rasa-rasa kuat munculnya (untuk merokok), pagi sama malam” (N1, 397—404).

“...soalnya dari pondok-pondok ku yang dulu tidak ada larangan merokok, tidak ada larangan keras untuk merokok” (N2, 248—251).

“Ceritanya saya itu pengen nyoba....” (N3, 57).

“...kayak aku mondok sebelumnya, Kiai pun meridhoi, jadi kan kita kayak santai-santai aja, asal tau aturan....” (N5, 394—397).

“Ini aja sih, kalo untuk diri saya sendiri, kepengen gitu aja, ketika lagi nyantai, oh pengen ngerokok nih, gitu, apa lagi nonton, nonton film gitu, pengen ngerokok, yaudah ngerokok” (N6, 287—292).

Selanjutnya adalah faktor protektif perilaku merokok, yaitu faktor-faktor yang menyebabkan seseorang cenderung untuk tidak merokok, adalah makan buah dan minum susu, adanya aturan dilarang merokok, tidak bergaul dengan perokok, merasa adanya efek samping merokok, berhemat, berpuasa sunah, dan dinasihati untuk tidak merokok. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa adanya aturan dilarang merokok, bergaul dengan yang tidak merokok, jumlah uang saku perbulan kurang dari 350.000,00, dan telah dinasihati untuk tidak merokok dapat menurunkan risiko seseorang untuk merokok (Kelian, Alimudin and Syafri, 2016; Tantri, Fajat and Utama, 2018; Khoirunnisa, Prabamukti and Cahyo, 2019)

“Iya iya, terutama buah-buahan Pak Dokter, terutama konsumsi buah, susu, sangat mengurangi keinginan untuk menyepet tadi, hihi” (N1, 196—200).

“Aslinya ingin berhenti, malah sebelum masuk disini ingin berhenti Kang, lihat ada anjuran (aturan) dilarang merokok gitu, kelihatannya kan larangan keras di brosur itu” (N2, 150—155, wawancara kedua).

“Pas SMA juga sama, paling maen pas maen itu sama anak-anak yang ngga ngerokok, jadinya ngga ikutan, ngga ngerokok, tapi ada sebagian kelas yang ngerokok, tapi saya maennya sama yang (ngga) ngerokok gitu” (N4, 159—166).

“Nah, semenjak saya ngerokok beberapa minggu, nah baru saya ngerasa sakit, sakit, sesak nafas gitu sedikit. Mungkin saya nih, beberapa saya kurangin rokok tuh....” (N3, 108—113).

“....aku mikir eee.. uangku kok eman banget kalo kesana” (N5, 292—294).

“....jarang itu (ngerokok) pas puasa sunah itu tuh, puasa sunah apa, puasa sunah tarwiyah sama arafah, nah itu, jarang pokoknya itu, paling tiga batang sehari itu pas kemarin itu” (N4, 445—451).

“....saya sendiri juga ngga ngerokok karna memang ngga enak, ya, selain itu ngga dibolehin orang tua terus banyak dari teman-teman yang ngerokok ini malah nyaranin untuk tidak ngerokok.... ” (N8, 55—60).

4.3.4. Dampak anjuran kiai

Kategori pertanyaan terakhir dari penelitian ini adalah dampak anjuran kiai terhadap perilaku merokok para santri. Kategori pertanyaan ini adalah penting karena berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kota Kediri didapatkan bahwa kiai termasuk tokoh yang mempengaruhi perilaku merokok santri (Syaifulloh, 2013). Daftar pertanyaan pada kategori ini adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Daftar Pertanyaan Mengenai Dampak Anjuran Kiai

No.	Pertanyaan
1.	Bagaimana pengaruh anjuran bapak kiai untuk tidak merokok terhadap kebiasaan merokok Anda?
2.	Apakah yang membuat Anda tetap merokok meskipun Anda mengetahui anjuran bapak kiai untuk tidak merokok?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa anjuran kiai memiliki dampak yang berbeda dalam intervensi perilaku merokok narasumber. Dampak tersebut mulai dari yang berhenti total, mengurangi intensitas merokok, merokok secara sembunyi-sembunyi, hingga tidak berdampak sama sekali. Perbedaan dampak antara narasumber dapat terjadi karena perbedaan faktor-faktor pendorong dan protektif merokok yang mendominasi pada diri narasumber. Narasumber yang berhenti merokok maka faktor protektif mendominasi total pada diri narasumber, narasumber yang mengurangi intensitas merokok maka pada diri

narasumber faktor pendorong lebih dominan daripada faktor protektif, dan narasumber yang tidak berdampak sama sekali maka faktor pendorong mendominasi total pada diri narasumber tersebut. Hal ini sesuai dengan teori tentang perilaku manusia bahwa perilaku manusia terbentuk antara persaingan antara emosi pendorong dan emosi pencegah, tidak semata-mata pengetahuan mengenai dampak positif dan dampak negatif (Al-Buthi, 2003).

“Ngga, sekarang sudah ngga (ngerokok lagi)” (N3, 74, wawancara kedua).

“Iya (sudah ngga ngerokok), ngga tau nyoba (ngerokok) lagi, diusahain sih ngga mau, saya tahan-tahan” (N3, 81—82, wawancara kedua).

Dampak selanjutnya adalah mengurangi intensitas merokok. Pengurangan intensitas merokok tersebut adalah dengan hanya merokok kalau disaat keinginan untuk merokok sudah tak tertahankan saja.

“Paling tidak terngiang-ngiang itu (anjuran pak kiai) sedikit banyak secara tidak langsung itu akhirnya, setelah ini belum terlalu urgent jadi ditahan dulu (merokoknya)” (N1, 359—363).

“Kalau berkurangnya itu, satu hari itu dua batang, bisa berkurang dua batang tiga batang, biasanya satu hari enam tujuh, ini jadi empat tiga gitu, agak ngga mood aja gitu....” (N2, 26—31, wawancara kedua).

Dampak selanjutnya adalah apa yang diamati oleh pihak pengurus, bahwa santri mengubah perilaku merokok dengan merokok secara sembunyi-sembunyi dan berkelompok, hingga keluar asrama demi merokok.

“....tapi kayaknya lebih tersembunyi lagi merokoknya, lebih agak jarang terlihatnya, tapi mungkin di dalam mereka masih merokok tapi lebih tersembunyi tertutup lagi seperti itu” (N8, 210—215).

“....karna dilarang jadi sering banget keluar, jadi itu dampaknya sering keluar asrama untuk ngerokok itu tadi” (N8, 236—239).

Dampak yang terakhir adalah belum berdampak. Hal ini diakui hanya oleh satu narasumber, yaitu N4. Belum berdampak ini terjadi karena sudah kecanduan merokok sebagaimana yang telah dipaparkan pada kategori alasan tetap merokok.

“Belum ada sih Kang, belum ada” (N4, 458).

Keterbatasan pada penelitian ini pertama adalah peneliti tidak menghitung jumlah intensitas anjuran kiai kepada narasumber padahal intensitas objek yang diamati termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi sehingga ada kemungkinan perbedaan persepsi antara narasumber tergantung seberapa sering

paparan anjuran kiai yang diterimanya. Kedua adalah tidak adanya pertanyaan untuk menggali informasi mengenai anjuran yang bagaimana yang sebaiknya disampaikan oleh kiai atau mengenai peran kiai yang seperti apa sehingga dapat menurunkan intensitas merokok santri. Ketiga adalah tidak membuat batasan yang jelas berdasarkan jumlah dan intensitas merokok pada definisi operasional perokok aktif. Penelitian ini dapat memperkuat penelitian lain yang menunjukkan bahwa anjuran kiai dapat menurunkan intensitas merokok santri.

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Hasil analisis menunjukkan bahwa persepsi para santri perokok terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok di PPSPA IV Yogyakarta adalah sama, yaitu anjuran kiai untuk tidak merokok adalah benar, baik, dan sangat mendukung. Sebagian narasumber berpersepsi bahwa anjuran kiai efektif dalam menghentikan atau mengurangi intensitas merokok santri sementara sebagian yang lain berpersepsi sebaliknya, yaitu belum efektif. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok narasumber, yaitu faktor pendorong dan faktor protektif. Faktor pendorong tersebut antara lain bergaul dengan perokok, memiliki keluarga yang merokok, memiliki tugas yang banyak, kurang cemilan dan makanan, waktu pagi dan malam, tidak ada aturan merokok di pesantren, rasa penasaran, ridho kiai, dan ketika sedang santai sementara faktor protektif tersebut antara lain makan buah dan minum susu, adanya aturan dilarang merokok, tidak bergaul dengan perokok, merasa adanya efek samping merokok, berhemat, berpuasa sunah, dan dinasihati untuk tidak merokok.

Semua narasumber sepakat bahwa merokok itu tidak baik dan berbahaya bagi kesehatan dan semua narasumber juga sepakat bahwa anjuran kiai itu baik. Namun hal tersebut belum mampu menghentikan perilaku merokok narasumber dikarenakan sudah ketergantungan terhadap rokok, kecuali pada satu narasumber yang baru mulai merokok selama satu bulan. Meskipun anjuran kiai belum dapat menghentikan perilaku merokok narasumber namun anjuran kiai memiliki dampak berupa pengurangan intensitas merokok, namun apabila kecanduan merokok sudah sangat berat maka anjuran kiai pun tidak berdampak sama sekali dalam mengurangi intensitas merokok.

5.2. Saran

Peneliti menyadari bahwa penelitian yang telah dilakukan mengenai persepsi santri perokok terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok di PPSPA IV Yogyakarta memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu, peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan menambah jumlah narasumber, menghitung intensitas anjuran kiai yang diterima narasumber

kemudian membagi narasumber ke dalam kelompok-kelompok berdasarkan jumlah tersebut, selain itu dapat juga dilakukan dengan mengajukan pertanyaan yang berfungsi untuk menggali informasi mengenai anjuran yang bagaimana yang sebaiknya disampaikan kiai atau mengenai peran kiai seperti apa sehingga dapat menurunkan intensitas merokok santri.

Saran lain yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Perlu diadakan konseling individual untuk berhenti merokok.
2. Pihak pesantren perlu menyusun regulasi yang tegas mengenai merokok di area pesantren kemudian regulasi tersebut diusahakan untuk dilaksanakan semaksimal mungkin dan terus dilakukan evaluasi secara rutin.
3. Pihak pesantren perlu melakukan pendataan mengenai santri yang merokok dan yang tidak merokok kemudian dilakukan pemisahan kamar agar santri yang tidak merokok dapat terlindungi dari asap rokok dan ajakan untuk merokok.
4. Pihak pesantren perlu memberikan contoh yang baik dengan tidak merokok dihadapan santri apabila ada keluarga pesantren yang merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Achidsti, S. A. (2014) 'Eksistensi Kiai dalam Masyarakat', *Ibda' Jurnal Kebudayaan Islam*, 12(2).
- Adliyani, Z. O. N. (2015) 'Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat', *Majority*, 4(7).
- Al-Buthi, M. S. R. (2003) *Al-Hikam Al-'Atho'iyah; Syarhun Wa Tahlilun*. Damaskus: Darul Fikr.
- Al-Qur'an (no date) *Al-Qur'an Al-Quddus*. Kudus: CV. Mubarakatan Thoyyibah.
- Amelia, R., Nasrul, E. and Basyar, M. (2016) 'Hubungan Derajat Merokok Berdasarkan Indeks Brinkman dengan Kadar Hemoglobin', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3).
- Anugrah, Y. V. and Fauzi, A. M. (2019) 'Hegemoni Kyai Terhadap Santri', *Jurnal Paradigma*, 7(4).
- Benyamin, B. (1908) *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Gramedia.
- Darajah, S. (2014) *Faktor Determinan Penghambat Berhenti Merokok pada Kepala Keluarga di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fatmawati, M. (2014) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Remaja Santri di Pondok Pesantren Nurul Huda Az-Zuhdi Kota Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Glanz, K., Rimer, B. K. and Viswanath, K. (2008) *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. 4th edn. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Granitya, S. A. (2019) *Analisis Persepsi dan Pengetahuan Mengenai Bahaya Merokok Pada Pictorial Health Warning Terhadap Intensi Merokok Santri*. Universitas Islam Indonesia.
- Green, L. W. *et al.* (1980) dalam Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Handayani, D. (2019) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Merokok Santriwan di Pondok Pesantren Al-Jihad Surabaya', *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(2).
- Ibrahim, H. F. and Hassan, G. S. (2021) 'Qualitative and Quantitative Assessment of the Potential Effect of Cigarette Smoking on Enamel of Human Smokers' Teeth', *Archives of Oral Biology*, 121.
- Ikasari, N. M., Anggraini, H. and Sukeksi, A. (2017) *Gambaran Viabilitas Spermatozoa pada Perokok Aktif*. Universitas Muhamadiyah Semarang.
- Jogja, T. (2018) *Yogyakarta Jadi Provinsi dengan Angka Perokok Tertinggi di Indonesia*, *kumparan.com*. Available at: <https://kumparan.com/tugujogja/yogyakarta-jadi-provinsi-dengan-angka-perokok-tertinggi-di-indonesia-1540988849354909493>.
- KBBI (2021) *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa Kemdikbud. Available at: <https://kbbi.web.id/>.
- Kelian, M. T., Alimudin, L. and Syafri, O. (2016) 'Persepsi Perokok Aktif dalam

- Menanggapi Label Peringatan Bahaya Merokok (Studi Deskriptif Kualitatif pada Masyarakat Desa Seith Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah)', *Jurnal Fikratuna*, 8(2).
- Kemkes (2018) *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khoirunnisa, A., Prabamukti, P. N. and Cahyo, K. (2019) 'Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Praktik Merokok Santri di Pondok Pesantren Darut Taqwa Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Kurmus, H. and Mohajerani, A. (2020) 'The Toxicity and Valorization Options of Cigarette Butts', *Waste Management Journal*, 104, pp. 104–118.
- Kwick, R. (1974) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Leventhal, H. and Cleary, P. D. (2000) 'The Smoking Problem: A Review of the Research and Theory in Behavioral Risk Modification', *Psychological Bulletin*, 80(2), pp. 370–405.
- Madjid, N. (1977) *Bilik-bilik Pesantren, Sebuah Potret Perjalanan*. Jakarta: Paramadina.
- Moleong, L. J. (2007) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. 24th edn. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mugiono, S. (2003) *Kebiasaan Merokok di Pondok Pesantren Roudlatut Thalibin Kelurahan Leteh Kecamatan Rembang Kabupaten Rembang*. Universitas Diponegoro.
- Notoatmodjo, S. (2003) *Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pranita, E. (2020) *Jumlah Perokok di Indonesia Tinggi, Ahli Desak Pemerintah Lakukan 5 Hal*, *Kompas.com*. Available at: <https://www.kompas.com/sains/read/2020/09/25/200500823/jumlah-perokok-di-indonesia-tinggi-ahli-desak-pemerintah-lakukan-5-hal?page=all>.
- Purwatiningsih, E. (2015) *Hubungan Antara Kelompok Teman Sebaya, Iklan Rokok, dengan Perilaku Merokok pada Remaja (Kelas 10) di SMK YPT 1 Purbalingga*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Putri, N. P. U. (2017) 'Persepsi Perokok Surabaya Terhadap Pesan Iklan Layanan Masyarakat Mengenai Bahaya Merokok', *Jurnal Promkes*, 5(2), pp. 205–216. doi: 10.20473/jpk.v5.i2.2017.205-216.
- Raco, J. R. (2010) *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakteristik, dan Keunggulannya*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Rahman, A. F. (2016) *Pengaruh Paparan Asap Rokok dengan Biofilter Cengkeh dan Daun Kelor Terhadap Gambaran Histologi Organ Paru, Hati, dan Viskositas Darah Mencit (Mus musculus)*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Rahmayanti, K. P. (2020) *Perilaku Merokok Selama Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta.
- Rakhmat, J. (2007) *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

- Rezi, M., Sasmiarti and Helfi (2018) 'Hukum Merokok dalam Islam (Studi Nash-nash antara Haram dan Makruh)', *Jurnal Hukum Islam AlHurriyah*, 03(01), pp. 52–65.
- Rusma, A. *et al.* (2020) 'Analisis Motif Pengambilan Keputusan Merokok Melalui Teori Health Belief Model (HBM) pada Mahasiswa di Kota Parepare', *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 3(3).
- Sitepu, K. A. P. (2015) *Persepsi Perokok Aktif Terhadap Label Pictorial Health Warning (Studi Deskriptif pada Masyarakat Desa Rumah Kabanjahe)*. Universitas Medan Area.
- Sobur, A. (2009) *Psikologi Umum*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Sugiyono (2008) *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suharman (2005) *Psikologi Kognitif*. Surabaya: Srikandi.
- Syaifulloh, N. H. (2013) 'Studi Peranan Tokoh Agama Dan Perilaku Merokok Santri di Pondok Pesantren Al Islah Kota Kediri', *Jurnal Promosi dan Pendidikan Kesehatan*, 1(2), pp. 124–131.
- Tantri, A., Fajat, N. A. and Utama, F. (2018) 'Hubungan Persepsi terhadap Peringatan Bahaya Merokok pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-Laki di Kota Palembang', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 74–82. doi: 10.26553/jikm.2018.9.1.74-82.
- Tirtosastro, S. and Murdiyati, A. S. (2010) 'Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok', *Buletin Tanaman Tembakau, Serat, dan Minyak Industri*, 2(1), pp. 33–34.
- Toha, M. (2003) *Perilaku Organisasi: Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: PT. Raya Grafindo Persada.
- Trisnawan, P. D. (2015) *Determinan Perilaku Pencarian Pengobatan Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan Tahun 2013*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Available at: http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37597/1/PRIMA_DECA_TRISNAWAN-FKIK.pdf.
- Wahid, A. (2001) *Menggerakkan Tradisi, Esai-esai Pesantren*. Yogyakarta: LKIS.
- WHO-SEARO (2018) *Indonesia Tobacco Factsheet 2018, WHO South-East Asia Region*. Available at: <http://www.searo.who.int/nts>.
- WHO (2020) *Tobacco, WHO Tobacco Factsheet*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- Wiryosukarto, A. H. (1996) *KH. Imam Zarkasyi dari Gontor Merintis Pesantren Modern*. Surabaya: Gontor Press.
- Wiwoho, L. H. (2020) *Mengatasi Permasalahan Merokok di Indonesia, Kompas.com*. Available at: <https://www.kompas.com/tren/read/2020/06/06/095506965/mengatasi-permasalahan-merokok-di-indonesia?page=all>.
- Yunus, M. (1990) *Sejarah Pendidikan Islam di Indonesia*. Jakarta: Hidakarya.
- Zainuddin, I. (2020) *Hubungan Antara Frekuensi Merokok dengan Nilai Tekanan Darah Pada Anggota UKM Karate Universitas Muhammadiyah Malang*. Universitas Muhammadiyah Malang.

Zan (2010) *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Prenada Media Group.
Zulhimma (2013) 'Dinamika Perkembangan Pondok Pesantren di Indonesia',
Jurnal Darul Ilmi, 01(02).

LAMPIRAN**Lampiran 1 – Permohonan Kesiediaan Menjadi Narasumber**

Kepada:

.....

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : JAMALUDDIN HAIKHAH

NIM : 18711004

No. HP: 0822-3184-0400

Adalah mahasiswa Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia yang akan melakukan penelitian dengan judul “PERSEPSI SANTRI PEROKOK TERHADAP ANJURAN KIAI UNTUK TIDAK MEROKOK DI PONDOK PESANTREN SUNAN PANDANARAN KOMPLEK IV YOGYAKARTA”. Penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi sebagian syarat memperoleh derajat sarjana kedokteran.

Oleh karena itu, dengan rendah hati saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi sebagai narasumber dengan menandatangani lembar persetujuan menjadi narasumber. Sebagai narasumber saudara hanya perlu menjawab pertanyaan yang diberikan dengan jujur dan apa adanya. Pertanyaan yang diberikan berkisar tentang kebiasaan merokok saudara serta persepsi saudara tentang anjuran bapak kiai PPSPA IV untuk tidak merokok. Seluruh jawaban yang saudara berikan tidak ada yang salah dan akan saya jaga kerahasiaannya. Atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2021

Peneliti

Jamaluddin Haikhah

Lampiran 2 – Pernyataan Kesiapan Menjadi Narasumber

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Lengkap :
Umur :
Asal Universitas :
Nomor HP :

Telah memahami isi formulir persetujuan ini dan tanpa paksaan dari pihak manapun saya bersedia menjadi narasumber dalam penelitian berjudul "PERSEPSI SANTRI PEROKOK TERHADAP ANJURAN KIAI UNTUK TIDAK MEROKOK DI PONDOK PESANTREN SUNAN PANDANARAN KOMPLEK IV YOGYAKARTA". Sebagai narasumber saya akan menjawab pertanyaan yang diberikan dengan jujur.

Yogyakarta, 2021

Narasumber

.....

Lampiran 3 – Prosedur Pelaksanaan Wawancara

- A. Memberikan Pengantar Wawancara
 - 1. Mengucapkan salam
 - 2. Memperkenalkan diri sebagai pewawancara
 - 3. Meminta kesediaan narasumber
 - 4. Mengucapkan terima kasih atas kesediaan untuk diwawancarai
- B. Prosedur Wawancara
 - 1. Menjelaskan maksud wawancara
 - 2. Menjelaskan durasi wawancara selama +/- 30 menit dan dapat berhenti sewaktu-waktu sesuai kesediaan narasumber
 - 3. Menjelaskan bahwa identitas informan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian
 - 4. Menjelaskan bahwa narasumber bebas menyatakan pendapat apapun dan tidak ada pendapat yang salah
 - 5. Mengajukan pertanyaan kepada narasumber sesuai dengan panduan pertanyaan yang telah disusun sebelumnya
 - 6. Mempersilakan narasumber menjawab dan memberi tanggapan seluas-luasnya tanpa rasa takut karena tidak ada jawaban yang salah
 - 7. Mencatat hasil wawancara dalam buku catatan wawancara
 - 8. Melakukan perekaman suara dengan alat perekam suara selama proses wawancara berlangsung apabila diizinkan oleh narasumber
- C. Memberikan Penutup Wawancara
 - 1. Mengucapkan terima kasih kepada narasumber
 - 2. Meminta kesediaan narasumber untuk dilakukan wawancara kembali apabila diperlukan
 - 3. Mengucapkan salam

Lampiran 4 – Panduan Pertanyaan Wawancara Mendalam

1. Bagaimana persepsi Anda tentang rokok?
2. Bagaimana persepsi Anda tentang bahaya rokok bagi kesehatan?
3. Apa yang membuat Anda merokok?
4. Apakah sebelum menjadi santri pesantren, Anda sudah merokok sebelumnya?
5. Bagaimana pendapat Anda tentang aturan merokok di pesantren?
6. Apakah Anda tahu tentang anjuran bapak kiai untuk tidak merokok?
7. Apakah Anda mendukung anjuran bapak kiai untuk tidak merokok?
8. Bagaimana pengaruh anjuran bapak kiai untuk tidak merokok terhadap kebiasaan merokok Anda?
9. Apakah yang membuat Anda tetap merokok meskipun Anda mengetahui anjuran bapak kiai untuk tidak merokok?
10. Menurut Anda, apakah anjuran bapak kiai untuk tidak merokok memberikan dampak efektif untuk menghentikan kebiasaan merokok?
11. Apakah ada yang ingin Anda tambahkan mengenai kebiasaan merokok Anda?
12. Apakah ada yang ingin Anda tambahkan mengenai anjuran bapak kiai untuk tidak merokok?

Lampiran 5 - Daftar Singkatan

COVID-19	: <i>Corona Virus Disease-19</i>
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
PPSPA IV	: Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WHO-SEARO	: <i>World Health Organization-South East Asia Region Office</i>

Lampiran 6 -- Sub-Kategori Fokus Penelitian

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
Persepsi								
Mengenai rokok	<p>boleh-boleh saja (N1, 28 – 31)</p> <p>rokok memiliki dampak baik dan buruk (N1, 81 – 89)</p> <p>rokok membuat rileks (N1, 94 – 99)</p>	<p>ibarat makanan dan kebutuhan (N2, 39 – 44)</p> <p>lebih baik merokok sampai meninggal (N2, 159 – 165)</p>	tidak sehat (N3, 29–31)	berbahaya, namun ada nikotin yang menyebabkan ketagihan (N4, 39–43)	<p>campuran dari nikotin (N5, 39)</p> <p>tidak apa-apa konsumsi rokok selama dengan takaran tertentu (N5, 78–89)</p> <p>dapat menurunkan nafsu (N5, 103–107)</p> <p>dibolehkan oleh dokter dengan kadar tertentu (N5, 116–123)</p> <p>merokok boleh-boleh aja selama tetap menyeimbangkan dengan olahraga rutin serta minum air putih dan kopi (N5, 125–133)</p> <p>merokok itu ngga penting (N5, 156–159)</p> <p>enaknya merokok baru bisa dirasakan setelah lebih dari 3</p>	<p>tidak baik (N6, 40–41)</p> <p>menghilangkan stres (N6, 44–46)</p> <p>ada yang alergi terhadap asapnya (N6, 48–52)</p>	<p>ada sisi negatifnya dan tidak baik (N7, 50–52)</p> <p>sebaiknya jangan merokok (N7, 61–63)</p> <p>berhenti merokok tidak bisa dipaksakan (N7, 81–85)</p> <p>mengganggu teman-teman yang tidak merokok (N7, 110–115)</p> <p>perokok itu membahayakan dan merugikan teman-teman (N7, 262–265)</p> <p>orang yang tidak merokok sama dengan merokok apabila berada disamping orang yang</p>	<p>informasi yang beredar dengan kenyataan di lapangan tentang bahaya merokok adalah tidak sesuai (N8, 40–50)</p> <p>tidak baik (N8, 52–55)</p> <p>lebih baik tidak merokok agar bisa tidur awal dan ikut shubuhan dan ngaji (N8, 193–202)</p>

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
					<p>hari 3 kali (N5, 159—167)</p> <p>merasa tidak kecanduan (N5, 303—307)</p> <p>merokok hanya bisa dihentikan oleh kesadaran pribadi (N5, 437—441)</p> <p>mudah mengontrolnya kalau tahu tujuannya (N5, 453—456)</p> <p>merokok adalah kebutuhan bukan keinginan (N5, 534—535)</p> <p>merokok itu harus tau siapa orang disebelah kita, tahu tempat dan keadaan (N5, 538—547)</p> <p>vape tidak sebahaya rokok (N5, 605—615)</p>		merokok (N7, 265—269)	
Mengenai bahaya merokok	gangguan jantung, tensi, dan paru-paru (N1, 84—89)	merokok itu tidak baik (N2, 188—190)	berbahaya untuk kesehatan (N3, 36—40)	paru-paru menghitam, gangguan ibu hamil, dan sebabkan	bahaya untuk paru-paru, jantung, otak, sampai kaki (N5, 65—71)	berbahaya untuk paru-paru (N6, 83—87)	ada mudhorotnya berupa bisa terkena kanker, penyakit pada	menyebabkan paru-paru menghitam (N8, 76—83)

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
				mandul (N4, 52—56)	menakutkan (N5, 73—76) vape bisa menyebabkan hidung mampet (N5, 617—625)		ibu hamil, dan berbahaya bagi janin (N7, 54—61)	merusak bibir dan orang sekitar (N8, 85—87)
Mengenai anjuran kiai	merasa tidak patuh terhadap anjuran beliau (N1, 261 – 263) mendukung (N1, 280)	bimbang apakah bisa berhenti (N2, 276—279) mendukung (N2, 317—326) mendukung (N2, 141—144, wawancara kedua)	merasa bangga (N3, 214—219) sangat mendukung (N3, 226) sangat mendukung karena demi kesehatan dan kemanfaatan (N3, 51, wawancara kedua)	merasa tidak bisa berhenti dari rokok (N4, 367—372) mendukung (N4, 378—382) merasa susah karena merasa kesulitan untuk berhenti merokok (N4, 391—401)	ada benarnya (N5, 358—368) bagus dan bisa dipraktikkan untuk santri yang belum pernah merokok (N5, 389—392) Bapak Kiai menganjurkan karna Beliau sama sekali belum pernah merokok (N5, 398—401) mendukung (N5, 413)	tidak menolak (N6, 173—178) mungkin susah untuk ditaati karena santrinya mahasiswa dan mahasiswa punya banyak tugas (N6, 180—186) mendukung (N6, 204—207)	harus ditaati karena Pak Kiai adalah pemimpin (N7, 213—215) tidak bisa menerapkannya di lapangan karena merokok itu susah untuk berhenti (N7, 234—244) seharusnya para santri bisa lepas dari rokok (N7, 290—297)	sangat mendukung (N8, 167—171)
Mengenai efektivitas anjuran kiai	tidak efektif karena merokok sudah menyatu dengan nafsu dan habit (N1, 297 – 307)	efektif karena sadar bahwa anjuran pak kiai harus ditaati (N2, 348—357) belum terlalu efektif karena beberapa hari	Efektif karena ini di lingkungan pesantren (N3, 246—256) belum terlalu efektif karena harus	kurang efektif karena untuk berhenti harus dari hati yang terdalam (N4, 496—502)	Kurang (N5, 509)	efektif karena ini di lingkungan pesantren (N6, 236—240)	sangat berpengaruh karena Pak Kiai adalah sebagai orang tua dan kita harus manut (N7, 284—288)	Efektif, namun kembali lagi kepada si perokok (N8, 227—233)

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
		kemudian santri-santri kembali merokok (N2, 93—96, wawancara kedua)	dikerasin (N3, 107—121, wawancara kedua)					
Alasan								
Tetap merokok	karena kelihatannya nafsu lebih besar dan karena tugas kuliah banyak sehingga perlu untuk begadang (N1, 240—251)	karena sudah kecanduan (N2, 205—213) karena rokok sudah menjadi kebutuhan layaknya makan dan minum (N2, 306—308) karena rokok sudah menjadi kebutuhan (N2, 54—63, wawancara kedua)	karena melihat perokok berat sehat-sehat saja (N3, 92—99)	susah menghilangkan kecanduannya (N4, 403—404)	agar tenang (N5, 465—467)	berat untuk berhenti (N6, 102—104)		
Faktor pendorong merokok	sikap permisif (N1, 28 – 31) lingkungan menuntut untuk begadang	pergaulan dengan teman perokok dan semakin banyak makan maka semakin	bapak seorang perokok (N3, 57—60) merasa penasaran dengan	Ditawarin dan digoda untuk merokok oleh teman saat di Magelang (N4, 83—93)	bergaul dengan anak nakal (N5, 140—144) tertekan, ngga bawa hp, tugas hafalan banyak, dan dibolehin Pak	banyak tugas (N6, 56—58) banyak tugas yang susah daripada saat SMA (N6, 140—151)	orang tua merokok (N7, 250—252)	

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
	<p>dan menahan lapar (N1 52 – 57)</p> <p>pergaulan (N1, 63 – 65)</p> <p>lingkungan menuntut untuk begadang (N1, 72 – 76)</p> <p>kalau memiliki banyak uang (N1 106 – 121)</p> <p>bergaul dengan sesama perokok (N1, 125 – 134)</p> <p>jauh dari rumah sehingga tidak punya banyak makanan (N1, 183—190)</p>	<p>sering merokok (N2, 59 – 65)</p> <p>bergaul dengan teman-teman yang merokok (N2, 93—102)</p> <p>ayah dan keluarga ayah merokok (N2, 120—124)</p> <p>dibolehkan merokok oleh ayah (N2, 134 – 146)</p> <p>setelah makan dan minum serta saat ada kopi maka merokok lebih semangat (N2, 219—227)</p> <p>ajakan untuk merokok dari teman (N2, 240—243)</p>	<p>rokok (N3, 61—67)</p> <p>menghargai teman yang ngerokok dengan ikutan merokok (N3, 68—73)</p> <p>berteman dengan perokok dan ada anggota keluarga yang merokok (N3, 150—166)</p>	<p>Teman main saat SD juga seorang perokok (N4, 102—105)</p> <p>Mendapat tawaran merokok dari teman-teman latihan binaan fisik (N4, 181—196)</p> <p>banyak tugas, nganggur, dan setelah makan (N4, 218—227)</p> <p>nyicipin rokoknya teman (N4, 256—262)</p> <p>kedua abang merokok (N4, 295—299)</p> <p>mbah jualan rokok dan saudara-saudara juga merokok (N4, 301—307)</p> <p>almarhum bapak dulunya</p>	<p>Kiai di pesantren dahulu (N5, 176—185)</p> <p>ibu sudah ridho (N5, 225—240)</p> <p>bapak dulu perokok berat (N5, 243—245)</p> <p>ibu mengizinkan (N5, 254—257)</p> <p>sudah aliyah dan 18 tahun (N5, 283—287)</p> <p>santri senior di komplek IV ternyata ada yang ngerokok (N5, 339—347)</p> <p>ketua pengurus periode 2019/2020 juga merokok (N5, 349—352)</p> <p>mempertimbangkan pendapat antar kiai yang membolehkan dan tidak membolehkan merokok (N5, 370—375)</p>	<p>berada di luar pondok pesantren (N6, 245—254)</p> <p>ketika sedang santai dan nonton film (N6, 287—292)</p>		

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
	<p>tidak memiliki cemilan dan sebagainya (N1, 344 – 351)</p> <p>waktu pagi sebelum beraktivitas dan waktu malam menjelang tidur muncul rasa kuat ingin merokok (N1, 397 – 404)</p> <p>setelah lama tidak merokok maka ketika merokok lagi akan terasa sangat nikmat (N1, 415 – 420)</p>	<p>tidak ada aturan merokok di pondok pesantrennya terdahulu (N2, 243—251)</p> <p>tidak ada larangan keras di pesantren dahulu (N2, 253—255)</p> <p>teman tongkrongan juga merokok (N2, 290—295)</p> <p>banyak santri yang merokok, jadi ikut-ikutan (N2, 156—157)</p>		<p>perokok (N4, 310—321)</p> <p>meskipun sudah menahan uang untuk tidak beli rokok, tapi tetap bisa minta rokok sama teman (N4, 512—514)</p>	<p>kiai di pondok sebelumnya meridhoi merokok (N5, 392—398)</p> <p>teman tongkrongan juga ngerokok (N5, 485—488)</p> <p>banyak tugas dan ngantuk (N5, 494—496)</p> <p>karena berasal dari pondok salaf dan simbah ngerokok (N5, 594—658)</p>			
Faktor protektif merokok	<p>saat dirumah banyak makanan (N1, 178 – 183)</p> <p>makan buah dan minum</p>	<p>niat berhenti dengan adanya aturan (N2, 243—247)</p> <p>adanya aturan dilarang</p>	<p>merasa sesak nafas sehingga mengurangi merokok (N3, 108—116)</p>	<p>Saat SMP langsung pulang ke rumah sehingga tidak sempat ngumpul dengan teman-</p>	<p>Saat mau memasuki SMP berhenti merokok karena takut efek samping merokok (N5, 269—276)</p>			<p>merokok ngga enak, ngga dibolehin orang tua, dan disarankan tidak merokok oleh perokok (N8, 55—63)</p>

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
	susu dapat mengurangi keinginan merokok (N1, 196 – 200)	merokok maka timbul keinginan berhenti merokok (N2, 150—155)	6 tahun di pesantren dahulu ada aturan dilarang merokok (N3, 133—139)	teman yang merokok (N4, 154—156) Saat SMA bergaul dengan teman-teman yang tidak merokok (N4, 158—168) berpuasa sunah menjadi jarang merokok (N4, 446—451) menahan uang untuk beli rokok (N4, 510—512)	pernah ketahuan saat kelas 3 SMP sehingga berhenti merokok (N5, 278—280) sayang uangnya (N5, 289—294) dukungan dari pacar (N5, 650—661)			
Dampak								
Berdampak	mengurangi intensitas merokok (N1 145 – 154) saat merokok terngiang-terngiang anjuran beliau (N1, 334 – 340) tidak merokok kalau belum	berdampak dengan timbulnya keinginan untuk menurunkan intensitas merokok (N2, 280—285) berkurangnya intensitas merokok (N2, 16—18, wawancara kedua)	Berdampak, yaitu berhenti merokok (N3, 261) Berdampak, yaitu sudah tidak merokok sama sekali selama seminggu (N3, 72—101, wawancara kedua)		menghormati Pak Kiai dengan merokok hanya saat kepepet (N5, 401—410) penurunan intensitas merokok (N5, 430—435)	ada sedikit pengurangan merokok (N6, 219—222) teman-teman yang merokok sebagian mengurangi intensitasnya (N6, 270—273)	berusaha mengurangi intensitas merokok (N7, 221—228) mengurangi intensitas merokok (N7, 313—321)	merokok secara berkelompok (N8, 186—190) perilaku merokok semakin tersembunyi (N8, 209—215) menjadikan santri sering keluar asrama untuk

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
	<i>urgent</i> (N1, 359 – 363)	<p>terjadi penurunan jumlah rokok tiga sampai empat batang per hari (N2, 26—30, wawancara kedua)</p> <p>kalau nganggur tidak langsung merokok (N2, 34—37, wawancara kedua)</p> <p>terjadi pengurangan perilaku merokok hanya beberapa hari saja (N2, 96—104, wawancara kedua)</p> <p>hanya bertahan dua sampai tiga hari (N2, 110—118)</p>	hanya berefek diawal saja (N3, 150—161, wawancara kedua)					merokok (N8, 235—239)

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
Belum berdampak	belum berdampak, karena merokok sifatnya makruh jadi masih tetap merokok (N1, 267 – 276) belum berdampak karena tuntutan kehidupan (N1, 318 – 326)	kesehatan masih baik-baik saja (N2, 177—179) tidak berdampak karena kecanduan rokok (N2, 205—213)		Tidak ada perubahan intensitas merokok (N4, 458) Tidak ada penurunan jumlah konsumsi rokok perhari (N4, 478—486)			tidak mempan (N7, 217—221)	
Lain-lain								
Pertama kali merokok	mulai merokok sejak awal kuliah tahun 2012 (N1, 40 – 44)	mulai merokok saat umur 13 tahun (N2, 89—90) pertama mencoba rokok rasanya tidak enak (N2, 98—102) semakin lama maka enaknya rokok mulai terasa (N2, 110—114)	baru merokok sejak satu bulan yang lalu (N3, 46—47)	yaitu pertama kali merokok saat kelas 6 SD (N4, 66—74)	pertama kali merokok kelas 5 SD (N5, 140—144)	pertama kali kelas 2 SMA (N6, 116—117)		

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
Aturan merokok di pesantren	Tahu bahwa merokok diizinkan selama tidak di tempat umum (N1, 211 – 215)	tahu bahwa dilarang merokok di area pesantren (N2, 235—239) tahu, dilarang merokok di kawasan komplek IV (N2, 75—76, wawancara kedua) kurang efektif (N2, 81—84) apabila ditindaklanjuti maka akan diabaikan dan banyak yang tidak setuju (N2, 168—175)	tidak tahu (N3, 187—196)	boleh merokok selama di kamar (N4, 331—353)	Tahu, yaitu dilarang merokok di area pesantren (N5, 331—337)	Tahu, yaitu boleh asal dikamar aja (N6, 310—311)	boleh selama di kamar (N7, 101—103) boleh selama di lingkungan tertutup (N7, 105—107) ada yang melanggar dengan merokok di kamar mandi (N7, 151—156) kalau ada yang melanggar maka akan di nasihati (N7, 161—171)	boleh selama di ruangan tertutup dan tidak merugikan teman yang tidak merokok (N8, 92—104) aturan berdasarkan nilai-nilai moral (N8, 128—136) sebaiknya merokok tidak dibolehkan sama sekali (N8, 141—145)
Pengetahuan tentang anjuran kiai	tahu (N1, 240 – 247)	tahu (N2, 271)	tahu (N3, 205—208) tahu (N3, 37—43, wawancara kedua)	tahu (N4, 358—362)	tahu (N5, 384)	tahu (N6, 165—167)	tahu (N7, 200)	tahu (N8, 156—164)

Kategori	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8
Akibat yang ditimbulkan karena merokok	dada mulai sesak saat kebanyakan merokok (N1, 145—154)	Kesehatan masih baik, nafas ngga sesak, ngga ada keluhan apa-apa, dan tidak ada batuk (N2, 177—185)	sakit, sesak nafas sedikit (N3, 108—116)	membuat mulut terasa asam setelah makan (N4, 234—238)	Saat pertama kali merokok merasakan muntah, pusing, ngga enak (N5, 174—175) Menggunakan vape merasakan hidung mampet, tenggorokan ngga enak, dan lidah putih (N5, 629—632)	fresh dan tidak stres (N6, 60—65)		Para santri jadi begadang dan telat shubuhan (N8, 191—193)

Lampiran 7 -- Transkrip dan Koding Wawancara Mendalam

Narasumber Satu (N1)

Nama Lengkap	= Sdr. MYS
Jenis Kelamin	= Laki-laki
Alamat	= PPSPA IV
Universitas	= UNY
Umur	= 29 tahun
Nomor HP	= 0857-4107-9844
Posisi di Pondok sebagai	= Santri
Status Merokok/Tidak	= Merokok

Setting

Sebelum wawancara peneliti telah menjelaskan kepada narasumber tentang maksud dan tujuan dilakukannya wawancara serta meminta persetujuan narasumber dengan mengisi lembar *informed consent*. Wawancara mendalam ini dilakukan pukul 22:24 WIB atas permintaan narasumber sendiri.

Hari, tanggal	= Selasa, 13 Juli 2021
Pukul	= 22:24 – 22:50 WIB
Tempat wawancara	= <i>Video call Whatsapp</i>

Inisial Peneliti : P

Inisial Narasumber : M

Baris	Hasil Wawancara		Koding
1	P	Assalamu'alaikum Mas M,	
	M	Wa'alaikumussalam Warahmatullahi Wabarakatuh,	
5	P	Baik, perkenalkan saya Jamal, mahasiswa FK UII ini sedang melakukan skripsi untuk tugas akhir, saya sudah izin ke Pak Kiai I, Beliau bolehin, terus nanti saya izin ngerekam audio, baik dengan Mas siapa?	
	M	Tapi audionya jangan ditunjukan beliau, malu saya, nanti beliau tanya, mana videonya?, waduh, dengan Mas M	
10	P	Baik, kuliah dimana?	
	M	Kuliahnya di UNY, matematika pak dokter, matematika	
15	P	Baik, saya izin bertanya seputar persepsi Mas M tentang anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok, nanti tidak ada pertanyaan yang salah, Mas M cukup jawab apa adanya jujur, apakah Mas M bersedia?	
	M	Iya bersedia Pak Dokter	
20	P	Pertama ini Mas M, apa pendapat Mas M tentang rokok?	
	M	Tentang rokok, kalau tentang rokok, boleh-boleh saja Pak Dokter, yang mau monggo, yang ngga kelihatannya lebih baik	Persepsi tentang rokok, yaitu boleh-boleh saja (N1, 28 – 31)
25			
30			

			Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu sikap permisif (N1, 28 – 31)
35	P	Baik, terus saya izin bertanya nih, Mas M kan berarti kan seorang perokok, saya mohon maaf ya kalau ini, sudah sejak kapan Mas M mulai merokok?	
40	M	Waduh, iya, ngga terlalu lama sih, baru 2012	
	P	2012, berarti itu kira-kira pas ?	
45	M	2012 sudah lulus SMA, yo kuliah lah, kuliah	Tahapan perilaku merokok, mulai merokok sejak awal kuliah (N1, 40 – 44)
	P	Oo, pas baru mulai kuliah ya,	
	M	<u>Iya, waktu kuliah</u>	
50	P	Kalau boleh tahu, apa itu faktor yang menyebabkan, kan Mas M kan awalnya ngga merokok, terus penyebabnya merokok itu apa?	
55	M	Iya, mungkin karena uang saku kuliah itu kan mepet, jadi hal ekonomis yang bisa membuat melek mata dan mengganjal rasa lapar, jadi salah satu pelariannya itu rokok dan kopi	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu lingkungan menuntut untuk begadang dan menahan lapar (N1 52 – 57)
	P	Karena faktor itu ya ?	
60	M	Iya, itu termasuk faktor dominanlah seperti itu	
	P	Jadi kalau faktor dominan Mas M malah bukan pergaulan ya?	

65	M	Ya pergaulan ada lah, tapi tidak terlalu tinggilah faktornya, seperti itu	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu pergaulan (N1, 63 – 65)
70	P	Terus, dorongan yang memotivasi Mas M untuk mencoba merokok itu apa? Sebelumnya tidak pernah merokok terus mencoba ngerokok	
75	M	Ee, itu anu Pak Dokter, waktu itu kerja juga, kuliah juga, butuh mata melek lebih lama, jadi pendongkraknya salah satu itu tadi, tembakau tadi	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu lingkungan menuntut untuk begadang (N1, 72 – 76)
80	P	Iya, baik, oke Mas M, terus saya izin bertanya, apa yang Mas M tahu tentang dampak rokok terhadap kesehatan?	
85	M	Kalau dampaknya, itu kan dampak buruk ada, mungkin dampak baik ada, mungkin lho ya, saya ngga tahu, dampak buruk ya seperti umumnya lah Pak Dokter mungkin gangguan jantung, terus tensi, apalagi, paru-paru, umumnya gitu, semua orang tau seperti itu	Persepsi tentang rokok, yaitu rokok memiliki dampak baik dan buruk (N1, 81 – 89) Persepsi tentang bahaya merokok, yaitu gangguan jantung, tensi, dan paru-paru (N1, 84—89)
90	P	Tadi kan Mas M sempat ngebilang dampak baik, itu apa contohnya Mas M dampak baik Mas M?	

95	M	Mungkin ini persepsi saya saja, jadi setelah kita bekerja keras, itu kan butuh rileks, nah itu mungkin termasuk salah satu jalan yang saya tempuh itu rileksnya dengan tembakau tadi	Persepsi tentang rokok, yaitu rokok membuat rileks (N1, 94 – 99)
100	P	Bisa membuat rileks, memang benar kandungannya bisa buat rileks, anu boleh tahu, seberapa sering sih konsumsi rokok, itungannya misalnya per hari berapa batang	
105			
110	M	Lha itu, sebenarnya tiap tahun bervariasi Pak Dokter, tergantung isi dompet juga seperti itu, dulu, kalau sekarang sudah mendingan, paling sekarang itu, sebungkus itu sebulan ada sekarang paling habis, dulu waktu masih kerja juga itu kan pas ekonomi lancar, nah kalau sekarang baru mau menginjak masa kerja lagi, tapi ngga tau kelihatannya berhenti kedepannya, kelihatannya lho, tapi ngga tau ya, doakan saja, kalau dulu waktu kerja lancar mungkin satu hari satu bungkus	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu kalau memiliki banyak uang (N1 106 – 121)
115			
120	P	Sangat jauh sekali ya, satu hari satu bungkus, jadi satu bulan satu bungkus sekarang	

125	M	Iya Pak Dokter, mungkin itu karena faktor pergaulan juga ada, jadi ketika kita bergaul dengan teman-teman sesama perokok intensitas merokok jadi tinggi, saat ini kan sangat minim sekali bergaul dengan para perokok, jadi ya itu, bener-bener ketika ingin saja lah, dan itu tidak tiap hari inginnya	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu bergaul dengan sesama perokok (N1, 125 – 134)
130			
135	P	Jadi salah satu faktor yang menyebabkan penurunan intensitas merokok adalah faktor pergaulan Mas M ya?	
	M	Ada, salah satu pergaulan	
140	P	Terus ini Mas M, Mas M sudah tau tadi, ada dampak bahayanya buat kesehatan, tapi apa yang meskipun tau tapi tetap melanjutkan?	
145	M	Mungkin ini Pak Dokter, intensitas yang saya kurangi, ketika mungkin sudah kebanyakan, dada mulai sesak, ya itu intensitas saya kurangi, saya coba mengenali diri saya, itu juga tidak terlalu bagus, maka kalau sudah terlalu banyak, dada bangun itu sakit, ya itu saya kurangi	Dampak persepsi rokok terhadap perilaku merokok, yaitu mengurangi intensitas merokok (N1 145 – 154)
150			Dampak merokok, yaitu dada mulai sesak saat kebanyakan merokok (N1, 145—154)
155	P	Jadi tetep <i>aware</i> dengan kesehatan	

160	M	Iya, iya, tetep harus tau kondisi kesehatannya bagaimana, jangan terus di loss, kalau di loss itu malah membunuh diri Pak Dokter	
165	P	Oh iya, terus saya agak penasaran nih Mas M, itukan cukup jauh sekali perubahan dari satu bungkus satu hari menjadi satu bulan, itu ada efek samping yang Mas M rasakan, efek samping tidak merokok	
170	M	Ee, ada Pak Dokter, kita mungkin, setelah tidak merokok dari kemarin, hari pertama itu mungkin rasanya pengen banget, tapi setelah berjalan tiga empat hari itu sudah biasa, tapi nanti, seminggu itu pengen lagi, nyoba lagi gitu, jadi apa Namanya, siklus kayak gitu, jadi untuk saat ini tu, untuk lepas sama sekali tu masih belum bisa. Lah, faktor lain, mungkin karena saya	Faktor protektif perilaku merokok, yaitu saat dirumah banyak makanan (N1, 178 – 183) Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu jauh dari rumah sehingga tidak punya banyak makanan (N1, 183—190)
175		dirumah, alhamdulillah makanan dirumah itu melimpah, baik buah-buahan, ada kebunlah di rumah, jadi itu mengurangi, kalau kita	
180		jauh dari rumah itu tidak ada apa-apa, tidak ada makanan	
185		sebagainya, itu salah satu yang saya bilang di awal tadi, untuk menahan rasa lapar dan kantuk	

190		pelariannya kesitu Pak Dokter, yang ekonomis kesitu	
195	P	Iya, baik baik, jadi karna memang dirumah, makanan juga terpenuhi, sehingga merokok bisa dikurangi, karna ada asupan makanan	
200	M	Iya iya, terutama buah-buahan Pak Dokter, terutama konsumsi buah, susu, sangat mengurangi keinginan untuk <i>menyepet</i> tadi, hihi	Faktor protektif perilaku merokok, yaitu makan buah dan minum susu dapat mengurangi keinginan merokok (N1, 196 – 200)
205	P	Hihi, baik, berarti kan, Mas M kan mulai merokok ketika masuk kuliah itu, sebelum jadi santri disini?	
210	M	Iya sebelum di komplek IV	
215	P	Ha'a, sebelum di komplek IV, kemudian, Mas M tau ngga sih aturan merokok di komplek IV ? regulasi penggunaan tembakau di komplek IV	
220	M	Regulasinya itukan, dulu saya tanya, disini boleh <i>menyepet</i> atau tidak, katanya boleh, asalkan tidak di tempat umum, ya sudah saya di dalam kamar saja, lama itu, lama, maksudnya sejak saya kamarnya dekat Pak Z itu, bahkan Pak Z sendiri tidak tau kalau saya merokok, hingga suatu malam ketika dulu	Pengetahuan tentang aturan merokok, yaitu tahu bahwa merokok dibolehkan selama tidak di tempat umum (N1, 211 – 215)

225		<i>lockdown</i> itu, Beliau ke lantai dua, ke kamarnya Habib itu, lha itu <i>konangan</i> saya disitu akhirnya, bahkan di lantai satu itu Beliau tidak tau ya,	
	P	Hihi, imagenya Mas M,	
230	M	Hihi, iya, saya jujur aja, ditanya Pak Z, sudah lama merokoknya ya? Ya kadang-kadang Pak	
	P	Mas M tetep jadi santri kesayangan Beliau, hihi, ditunggu setoran Qur'annya Mas M	
235	M	Hihi, iya iya, insyaAllah Pak Dokter,	
	P	Kemudian saya ingin nanya lagi nih, Mas M tau ngga anjuran Pak Kiai untuk ngga merokok?	
	M	Hmm, anjuran Pak Kiai I?	
240	P	Iya, anjuran Pak Kiai I	
245	M	Nah, Pak Kiai I, ya tau Pak Dokter kalau anjuran Pak Kiai I ya tau lah, <i>wong</i> gimana gak tau coba, cuman sebenarnya ingin Pak Dokter, maksudnya itu menaati beliau, tapi kelihatannya nafsu saya ni lebih besar kelihatannya itu. Ya, kembali lagi tadi, karna tugas kuliah itu banyak, kalau ngga nyepet, waduh, ngga kuat saya Pak Dokter	Pengetahuan tentang anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu tahu (N1, 240 – 247) Alasan tetap merokok, yaitu karena kelihatannya nafsu lebih besar dan karena tugas kuliah banyak sehingga perlu untuk begadang (N1, 240—251)
250			

255	P	Ngga kuat melek? Ngga kuat apa maksudnya Mas M?	
	M	Konsentrasi terutama, jadi gitu, ketika mata ngantuk kan gitu, apa namanya, sekedar membangkitkan tadi untuk membangkitkan detak jantung agar terpacu adrenalinnya kembali itu, makanya <i>nyepet</i> , sebenarnya kalo apa, dibilang patuh, jelas ngga patuh dengan dawuh Pak Kiai	Persepsi terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu merasa tidak patuh terhadap anjuran beliau (N1, 261 – 263)
260	P	<i>Mboten-mboten</i> , masih patuh kok Mas M, Pak Kiai kan <i>mboten</i> mewajibin	
	M	Lha termasuk mungkin itu, mungkin Beliau mewajibkan, mungkin itu saya, saya coba sekuat tenaga ya mungkin, karna baru bersifat anjuran, jadi sifatnya makruh <i>toh</i> ini maksudnya, hihi, ya mohon maaf dalam batin, ya <i>nyuwun ngapunten</i> Pak I, kulo makruh lakukan, dalam batin. Hehe	Dampak anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu belum berdampak, karena merokok sifatnya makruh jadi masih tetap merokok (N1, 267 – 276)
270	P	He'em, jadi meskipun Mas M (merokok), mendukung terhadap anjuran Pak Kiai?	
	M	Iya iya! Mendukung mendukung! Pak Dokter, kalau mungkin, kalau bisa itu, ya kasih peraturan yang jelas, misalnya tidak boleh	Persepsi terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu mendukung (N1, 280)
275	P	He'em, jadi meskipun Mas M (merokok), mendukung terhadap anjuran Pak Kiai?	
	M	Iya iya! Mendukung mendukung! Pak Dokter, kalau mungkin, kalau bisa itu, ya kasih peraturan yang jelas, misalnya tidak boleh	Persepsi terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu mendukung (N1, 280)
280	P	He'em, jadi meskipun Mas M (merokok), mendukung terhadap anjuran Pak Kiai?	
	M	Iya iya! Mendukung mendukung! Pak Dokter, kalau mungkin, kalau bisa itu, ya kasih peraturan yang jelas, misalnya tidak boleh	Persepsi terhadap anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu mendukung (N1, 280)

285		merokok di asrama, lha, mungkin itu santri itu kalau masuk di asrama benar-benar tidak merokok di asrama, mungkin merokoknya di luar, di warung, seperti itu	
290	P	Baik, kemudian nih Mas M, Mas M, menurut Mas M anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok itu, itu berdampak ngga pada santri perokok, dalam arti bisa mengurangi intensitasnya merokok, atau efektif ngga sih?	
295			
300	M	Ini kelihatannya anu Pak Dokter, kelihatannya ngga efektif, kelihatannya lho ya, jadi mereka itu tahu, para perokok itu tahu kalau dianjurkan untuk tidak merokok, tapi karna mungkin sudah dengan nafsunya, habitnya itu, mereka tahu kalo Pak I menganjurkan itu tau, cuman ya tadi, jadi kami belum patuh sepenuhnya	Persepsi terhadap efektivitas anjuran kiai, yaitu tidak efektif karena merokok sudah menyatu dengan nafsu dan habit (N1, 297 – 307)
305			
310	P	Saya izin konfirmasi sekali lagi Mas M, jadi sebenarnya yang buat, secara pribadi Mas M sendiri.....	
	M	Ya Pak Dokter?	
315	PSetelah mengetahui, mendengarkan anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok, tapi tetap	

		merokok, faktor utamanya apa Mas M tetap merokok itu?	
320	M	<i>Iyo tadi Pak Dokter, sebenarnya dalam batin Pak Dokter, setiap saya pegang rokok di komplek IV itu ingat dawuh-nya Pak Kiai, tapi karna berhubung sisi lain itu tuntutan kehidupan, lha itu, anu Pak Dokter, jadi mau ngga mau, jadi ya, ya, ya sepet, satu sepet dua sepet lah seperti itu</i>	Dampak anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu belum berdampak karena tuntutan kehidupan (N1, 318 – 326)
325	P	Terima kasih	
	M	Yo	
330	P	Kalau menurut Mas M sendiri nih, berarti ada pengaruhnya ya? Anjuran Pak Kiai....	
	M	Ada, ada itu Pak Dokter	
	P	Apa itu pengaruhnya?	
335	M	Kayak pengaruhnya paling tidak yang saya rasakan itu terngiang-ngiang Pak Dokter, jadi ketika mau <i>nyepet</i> itu terngiang-ngiang karna kita kan sebagai santri Beliau jadi terngiang-ngiang <i>dawuh</i> Beliau, tapi disisi lain....	Dampak anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu saat merokok terngiang-terngiang anjuran beliau (N1, 334 – 340)
340	P	Tapi untuk intensitas.....	
	M	Apa?	
	P	Lanjutkan dulu Mas M	
345	M	Iya jadi terngiang-ngiang dan ingin patuh pada Beliau, tapi disisi lain itu karna kita dikamar itu tidak ada cemilan dan	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu tidak memiliki cemilan dan sebagainya (N1, 344 – 351)

350		sebagainya, ini untuk perokok Pak Dokter, sementara kita butuh melek, butuh adrenalin, itu, salah satu pelariannya disitu	
355	P	Selain terngiang-ngiang apakah berpengaruh terhadap intensitas Mas M?	
	M	Intensitas mungkin iya Pak Dokter, intensitas mungkin iya, seperti itu, paling tidak, ya apa?	
	P	Paling tidak?	
360	M	Paling tidak terngiang-ngiang itu sedikit banyak secara tidak langsung itu akhirnya, setelah ini belum terlalu <i>urgent</i> jadi ditahan dulu (merokoknya)	Dampak anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu tidak merokok kalau belum <i>urgent</i> (N1, 359 – 363)
365	P	Oke, baik Mas M, terima kasih atas waktunya, mungkin sudah selesai wawancaranya, insyaAllah semua data saya jaga dengan rahasia dan itu ada kompensasi	
370	M	hihi	
	P	Ada kode etiknya Mas M	
375	M	Iya santai Pak Dokter, yang penting nanti kalo dilihat Pak I saya mau pamitan Beliau ya malu, kelihatannya ini datang terus pamitan	
	P	Semoga sukses Mas M disana	
	M	Pak Dokter juga, sampai jumpa dilain kesempatan	

380	P	Terima kasih Mas M ya, mungkin kapan-kapan kalau saya perlu ngambil data, kalau diperlukan saja, mungkin saya ngubungi lagi	
385	M	Iya Pak Dokter, mohon maaf kalau informasinya masih ada yang kurang dan mungkin ya mungkin Pak Dokter bisa mendoakan saya supaya saya bisa berhenti total paling ngga sangat minim seperti itu	
390	P	Aamiin, terima kasih Mas M, saya tutup ya	
395	M	Sebenarnya begini Pak Dokter, mungkin ada informasi tambahan Pak Dokter	
	P	Iya gimana?	
400	M	Sebenarnya itu terutama pagi hari, pagi hari sama malam hari menjelang tidur itu, kalau pagi hari itu mau kegiatan jadi ya itu (merokok), terutama itu, terutama pagi sama malam lah rasa-rasa kuat munculnya (untuk merokok), pagi sama malam	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu waktu pagi sebelum beraktivitas dan waktu malam menjelang tidur muncul rasa kuat ingin merokok (N1, 397 – 404)
405	P	Untuk ingin merokoknya itu Mas M ya?	
	M	Begini Pak Dokter, ketika rasa dada ini enteng, <i>menyepet</i> itu enak sekali Pak Dokter	
410	P	Enak sekali?	

415	M	Ya, jadi setelah kita sekian lama ngga <i>nyepet</i> , jadi dada ini enteng bersihkan kan ya	
	P	Iya?	
420	M	Nah itu, menyepet lagi itu wueenak sekali Pak Dokter, soalnya dada bersih enteng, jadi kemasukan racun-racun itu tidak kerasa, iya, tapi ya kalau bisa saya mau <i>stop</i> sekuat tenaga lah	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu setelah lama tidak merokok maka ketika merokok lagi akan terasa sangat nikmat (N1, 415 – 420)
	P	Aamiin	
425	M	Ikut anjuran menteri kesehatan Pak Dokter	
	P	Hihi, Aamiin, hari ini sudah habis nyepet belum Mas M, hari ini?	
430	M	Ya alhamdulillah, hari ini habis tiga batang, tapi hari-hari sebelumnya (ngga sebanyak ini), barusan kan ini <i>jagongan</i> sama temen	
	P	Baik sudah Mas M, terima kasih informasinya	
435	M	Iya sama-sama Pak Dokter, ganggu waktu istirahatnya tadi	
	P	<i>Mboten-mboten</i> , kalau saya ada salah saya minta maaf Mas M, kalau ada kata-kata yang kurang pantas	
440	M	Oke Pak Dokter, terima kasih mohon maaf	
	P	Saya salam ya, terima kasih juga Mas M, <i>assa'alaikum</i>	

	M	Salam buat teman-teman juga Pak Dokter	
445	P	Oke siap, saya sampaikan	

TRANSKRIP DAN KODING WAWANCARA MENDALAM

Narasumber Dua (N2)

Nama Lengkap	= Sdr. MRW
Jenis Kelamin	= Laki-laki
Alamat	= PPSPA IV
Universitas	= UII
Umur	= 18 tahun
Nomor HP	= 0819-0111-2453
Posisi di Pondok sebagai	= Santri
Status Merokok/Tidak	= Merokok

Setting

Sebelum wawancara peneliti telah menjelaskan kepada narasumber tentang maksud dan tujuan dilakukannya wawancara serta meminta persetujuan narasumber dengan mengisi lembar *informed consent*.

Hari, tanggal	= Selasa, 13 Juli 2021
Pukul	= 16:21 – 16:33 WIB
Tempat wawancara	= Depan teras kamar PPSPA IV

Inisial Peneliti : P

Inisial Narasumber : R

Baris	Hasil Wawancara		Koding	
1	P	Assalamu'alaikum		
	R	Wa'alaikumussalam		
5	P	Perkenalkan, saya Jamal mahasiswa FK UII seperti yang telah saya jelaskan informed consent di awal, jadi itu tadi, saya perlu melakukan wawancara, dengan Kang siapa namanya?		
	10	R	Saya dengan Kang R	
		P	Kang Riski ya, Kang R kuliah dimana?	
15	R	Kuliah di UII		
	P	Jurusan apa?		
	R	Jurusan hubungan internasional		
	P	Oh HI ya?		
	R	Iya		
20	P	Semester berapa sekarang?		
	R	Baru mau maba		
	P	Tapi sudah (keterima) ini ya ?		
25	R	Iya		
	P	Iya baik, jadi ini Kang R, saya perlu melakukan wawancara tentang rokok, seputar rokok, dan anjuran Pak Kiai tadi, nanti Kang R cukup menjawab apa adanya, tidak ada jawaban yang salah, semua jawaban benar dan akan kita jaga kerahasiannya, jujur aja gak		
30				

		papa, jadi ngga usah malu. Apakah Kang R bersedia?	
	R	Iya, saya bersedia	
35	P	Baik Kang Riski, saya ingin nanya Kang R diawal, apa pendapat Kang Riski tentang rokok, yang Kang R pikirkan tentang rokok?	
40	R	Kalau menurut saya tentang rokok itu, suatu, apa ya, kayak ibaratnya makanan gitu kalo orang sudah kecanduan ibaratnya itu, ibaratnya kayak kebutuhan gitu	Persepsi tentang rokok, yaitu ibarat makanan dan kebutuhan (N2, 39 – 44)
45	P	He'em	
	R	Kalau makan kan harus ada minum, begitu, harus ada rokok itu	
50	P	Seperti itu ya, kayak seperti makanan ya	
	R	Iya, lebih kearah kebutuhan kalau sudah kecanduan	
55	P	Baik, terus Kang R, terima kasih atas jawabannya, saya ini nanya lagi, berarti Kang R, kalau boleh tau nih, Kang R satu hari berapa tuh rokok yang dihabiskan?	
60	R	Kalau saya sendiri, ngga ngumpul sama temen-temen, ngga nyampe' satu pack, hanya enam atau tujuh batang,	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu pergaulan dan berbanding lurus

65		tergantung makannya juga sih, kalau makan sehari empat kali, bisa-bisa delapan batang gitu ya	dengan frekuensi makan dalam sehari (N2, 59 – 65)
	P	Iya	
70	R	Kalau nongkrong sama anak-anak kan lain, ngumpul-ngumpul, jadi ngga kelihatan ngambil-ngambil gitu	
	P	Hehe, ngga sadar ya kalau ngumpul	
75	R	Iya ngga sadar kalau ngumpul-ngumpul	
	P	Dan malah enak ya kalau kumpul-kumpul gitu ya?	
80	R	Iya, ngumpul-ngumpul itu kan ngga kelihatannya ngambilnya berapa gitu	
	P	Baik-baik, Oke, terus Kang R kalau boleh tahu, sudah mulai merokok mulai usia berapa, pertama kali merokok?	
85	R	Mulai usia 16 tahun, eh itu 15 tahun	
	P	Berarti pas SMA	
	R	SMP	
	P	Oh SMP	
90	R	Eh ngga, umur 13,13, SMP kelas 2	Tahapan perilaku merokok, yaitu mulai merokok saat umur 13 tahun (N2, 89—90)
	P	Baik, itu gimana ceritanya?	
	R	Itu pas di pondok dulu, di Singosari, di Malang dulu,	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu bergaul

95		banyak semua, hampir semua rata-rata merokok semua, terus teman saya ada yang nawari, nyoba-nyoba!, gitu, pertamanya ngga enak gitu, terus lama-lama disuruh suruh suruh, akhirnya ya, pertamanya aja yang ngga enak	dengan teman-teman yang merokok (N2, 93—102) Tahapan perilaku merokok, yaitu pertama mencoba rokok rasanya tidak enak (N2, 98—102)
100	P	Pertama ngga enak?	
105	R	Iya pertama aslinya kalau belum pernah ngerokok gitu, ngga enak	
	P	Ngga enak itu sebenarnya pahit atau gimana?	
	R	Ya pahit, ya langsung batuk gitu	
110	P	Oh he'e he'e	
	R	Kayak ngga rasanya, rasanya ini apa, gitu, tapi kalau sudah lama-lama langsung berasa enak nya rokok	Tahapan perilaku merokok, yaitu semakin lama maka enak nya rokok mulai terasa (N2, 110—114)
115	P	Hehe, berarti ceritanya tuh Kang R pas di pesantren pas di Malang, itu baru mulai merokok, apakah orang tua juga ada yang merokok	
120	R	Iya, Ayah saya merokok, dari ayah	
	P	Oh Ayah merokok	
125	R	Hampir semua keluarga Ayah merokok	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu ayah dan keluarga ayah merokok (N2, 120—124)

130	P	Oh gitu, jadi Kang Riski sudah terbiasa ya dengan rokok. Baik, tapi kalau Ayah, tahu ngga kalau Kang Riski merokok, Ayah tahu?	
	R	Udah tau mulai kelas 1 SMA	
135	P	Dan respon Ayah gimana?	
	R	Dulu pas ketahuan ya dimarahin, anu, apa, uang saku itu dikurangin, pas aku dimarahin, lama-lama tapi kelihatan saya bawa teman-teman tongkrongan ke rumah, nginep-nginep banyak yang merokok semua, akhirnya cuman diingatin saja jangan banyak-banyak gitu. Akhirnya dibolehin, baru tahun kemarin iya tahun kemarin dibolehin ngerokok di rumah	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu dibolehkan merokok oleh ayah (N2, 134 – 146)
140			
145			
150	P	Oh baru pas mau kuliah berarti ya. Baik, berarti sudah sekitar hampir lima tahun ya	
	R	Hampir lima tahun	
155	P	Lima tahun sudah mulai merokok. Berarti menurut Kang R, Kang R tau ngga rokok terhadap kesehatan?	
	R	Kalau denger-denger sih tahu	
	P	Denger-denger gitu berarti maksudnya ada kayak-kayak ngga percaya berarti?	

160	R	Iya gimana ya, orang yang merokok bilang gini, rokokan meninggal ngga rokokan meninggal, mending rokokan sampe meninggal. Itu, prinsipnya perokok gitu Kang, gitu, hehe, iya gitu	Persepsi terhadap rokok, yaitu lebih baik merokok sampai meninggal (N2, 159—165)
165	P	Hehe, bener sih bener, sama-sama aja yang merokok meninggal, yang ngga merokok meninggal	
170	R	Mending merokok sampai meninggal, hehe	
175	P	Tapi terkait aspek kesehatan, apakah Kang R ada merasa penurunan aspek kesehatan semenjak merokok sampai sekarang	
180	R	Kalau kesehatan sih alhamdulillah ngga, masih belum kerasa gitu, hehe	Dampak perilaku merokok, yaitu kesehatan masih baik-baik saja (N2, 177—179)
185	P	Janganlah ya	
	R	Tapi kalau nafas sih memang aman-aman aja Kang, ngga ada keluhan-keluhan gitu	Dampak merokok, yaitu ngga ada keluhan apa-apa (N2, 181—183)
	P	Batuk gitu ngga ada?	
	R	Ngga ada, ngga pernah	
	P	Tapi Kang R percaya ngga sih kalau rokok itu ngga baik?	
	R	Percaya juga, hehe	
	P	Yakin? yakin?	

190	R	Yakin kalo ngga baik gitu,	Persepsi tentang bahaya merokok, yaitu merokok itu tidak baik (N2, 188—190)
195	P	He'e yakin, terus kan nih, apa yang membuat Kang R tetap merokok meski meyakini, kita kan meyakini kalau merokok itu ngga baik, biasanya kan orang kalau yakin dengan racun ya ngga bakal minum, racun misalnya, kalau yakin ini obat mesti dimium. Kenapa kok tetap merokok?	
200	R	Mungkin dari kecanduan itu lah	
205	P	He'e?	
210	R	Dari kecanduan itu, gimana ya rasanya, habis makan ngga minum kayak gitu lah, tapi saya ya termasuk kalau merokok ngga terlalu banyak kayak yang lain-lain, bisa ngatur sendiri, bisa nahan-nahan sendiri gitu kan. Ngga nyampe satu hari satu bungkus, ngga nyampe	Alasan tetap merokok, yaitu karena sudah kecanduan (N2, 205—213) Dampak persepsi bahaya rokok, yaitu tidak berdampak karena kecanduan rokok (N2, 205—213)
215	P	Kalau boleh tau nih, kapan biasanya Kang R merokok? Sukanya pas kapan?	
	R	Habis makan	
	P	Malah enak habis makan, ya?	
220		Malah enak, habis makan habis minum, langsung ngerokokan itu enak Kang, terus waktu	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu setelah makan dan minum serta

225		nongkrong ada kopinya, pasti. Kalau ngga ada kopi gimanaa gitu, memang sambungannya kan sama kopi. Kalau cuman air putih ya agak males gitu rokokan	saat ada kopi maka merokok lebih semangat (N2, 219—227)
230	P	Berarti Kang R sebelum jadi santri disini sudah merokok pas di Malang	
	R	Iya di Malang	
	P	Nah, Kang R tau ngga aturan pesantren ini tentang rokok?	
235	R	Saya anu baca di brosur tau, kalau disini tidak boleh merokok, katanya tidak boleh merokok, katanya dilarang merokok di area komplek gitu kan ya. Terus teman-teman yang sudah lama disini, “Ngga papa pokoknya di kamar”. Oh yaudah ikut-ikut aja, aslinya ya ada niatan kalau udah mondok disini kalau ngga ada yang merokok ada niatan berhenti juga. Ngikutin aturan gitu, hehe, soalnya dari pondok-pondok ku yang dulu tidak ada larangan merokok, tidak ada larangan keras untuk merokok	Pengetahuan tentang aturan merokok, yaitu tahu bahwa dilarang merokok di area pesantren (N2, 235—239) Faktor pendorong merokok, yaitu ajakan untuk merokok dari teman (N2, 240—243) Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu tidak ada aturan merokok di pondok pesantrennya terdahulu (N2, 243—251) Faktor protektif perilaku merokok, yaitu niat berhenti dengan adanya aturan (N2, 243—247)
240			
245			
250			
	P	Di Malang itu, ya?	

255	R	Di Malang, di Pasuruan, tidak ada larangan keras untuk anak-anak yang merokok, gitu	Faktor pendorong perilaku merokok, tidak ada larangan (N2, 253—255)
	p	Boleh-boleh aja?	
	R	Iya	
260	P	Padahal sudah punya niat baik, niat baik lho disini, udah ada aturannya dari brosur “tidak boleh merokok”.	
	R	Iya tidak boleh merokok	
265	P	Jadi tau ya kalau ada aturannya?	
	R	Iya tau	
	P	Terus saya ingin tanya nih, tau ngga kalau Pak Kiai nganjurin untuk santrinya agar ngga ngerokok?	
270	R	Iya tau tadi itu	Pengetahuan tentang anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu tahu (N2, 271)
	P	Perasaannya?	
275	R	Perasaannya gimana ya, kayak bimbang gitu, ini mau langsung berhenti, tapi gimanaa gitu?, masak bisaa?. Hehe, stok rokok masih ada itu, hehe, ya gimana, coba-coba dulu aja, ngurangin dulu meskipun ngga langsung berhenti merokok, kan katanya sampai covid selesai, kan ngga tau selesai kapan	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu bimbang apakah bisa berhenti (N2, 276—279) Dampak anjuran kiai, yaitu berdampak dengan timbulnya keinginan untuk menurunkan intensitas merokok (N2, 280—285)
280			

285	P	Berartikan berhenti terus berarti?	
290	R	Bisa-bisa begitu, ya untung-untung kalau bisa berhenti. Tapi kalau kembali ke rumah lihat anak-anak rokok semua, pasti ya kembali lagi, hampir semua teman-teman tongkrongan ngerokok semua, hehe	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu teman tongkrongan juga merokok (N2, 290—295)
295	P	Jadi memang setelah mendengar anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok, Kang R ada timbul ya (untuk berhenti)?	
	R	Iya	
300	P	Untuk berhenti?	
	R	Iya untuk berhenti, ada, masih bimbang tapi, hihi	
	P	Masih bimbang memang karena seperti makanan?	
305	R	Iya sudah jadi kebutuhan, makan ngga boleh minum kan gimanaa? Iya gitu Kang rasanya	Alasan tetap merokok, yaitu karena rokok sudah menjadi kebutuhan layaknya makan dan minum (N2, 306—308)
310	P	Seperti itu?	
	R	Iya, hehe	
315	P	Tapi menurut Kang R sendiri, Kang R mendukung ngga apa yang dianjurkan oleh Pak Kiai itu?	

320	R	Kalau saya sekarang sih mendukung Kak, karna disisi lain untuk kesehatan sendiri ya dan untuk karna lagi pandemi gini kan kelihatannya asap rokok kan kemana-mana takutnya kan langsung kehirup-hirup ikut virus takutnya kan gitu kan, kalau saya sih mendukung-mendukung aja	Persepsi terhadap anjuran pak kiai, yaitu mendukung (N2, 317—326)
325	P	Mendukung, ya?	
330	R	Iya, selagi kan ngga harus keras berhenti merokok sekarang gitu kan, kan masih dalam tahap gitu gak papa	
335	P	Beliau cuman menganjurkan saja kan	
335	R	Iya, Beliau cuman menganjurkan, gak papa.	
335	P	Jadi mendukung ya?	
340	R	Iya	
345	P	Oke. Menurut Kang R kira-kira itu efektif ngga anjuran Pak Kiai itu, maksudnya, santri kan ada yang merokok, sebagai perokok sendiri kira-kira Kang R ada keinginan untuk berhenti, kira-kira anjuran yang disampaikan Pak Kiai tadi itu efektif ngga sih untuk membantu saya untuk berhenti merokok?	

350	R	Kalau menurut saya sih efektif Kak	
	P	Kenapa?	
355	R	Ya gimana ya, kan udah ada aturan kita kan udah nempat disini, jadi harus ikut yang punya aturan Kak gitu, jadi gimana-gimana ya harus nurut aja, dan itu efektif Kak, menurut saya	Persepsi terhadap efektivitas anjuran kiai, yaitu efektif karena sadar bahwa anjuran pak kiai harus ditaati (N2, 348—357)
360	P	Baik, terima kasih Kang R atas waktunya, mungkin InsyaAllah cukup sampai disini dulu, nanti saya mungkin perlu melakukan wawancara lagi, untuk mengambil lebih dalam, apakah Kang R ada yang ingin ditambahkan, disampaikan?	
365	R	Ngga ada	
	P	Ngga ada ya, terima kasih atas waktunya, terima kasih, wassalamu'alaikum wr wb	
370	R	Wa'alaikumussalam wr wb	
	P	Saya mohon maaf kalau ada salah yaa	
	R	iyaa	

TRANSKRIP DAN KODING WAWANCARA MENDALAM

Narasumber Kedua (N2) – Wawancara Kedua

Nama Lengkap	= Sdr. MRW
Jenis Kelamin	= Laki-laki
Alamat	= PPSPA IV
Universitas	= UII
Umur	= 18 tahun
Posisi di Pondok sebagai	= Santri
Status Merokok/Tidak	= Merokok

Setting

Sebelum wawancara peneliti telah menjelaskan kepada narasumber tentang maksud dan tujuan dilakukannya wawancara serta meminta persetujuan narasumber dengan mengisi lembar *informed consent*.

Hari, tanggal	= Ahad, 18 Juli 2021
Pukul	= 15:49 – 15:56 WIB
Tempat wawancara	= kamar santri

Inisial Peneliti : P

Inisial Narasumber : R

Baris	Hasil Wawancara		Koding
1	P	Assalamu'alaikum	
	R	Wa'alaikumussalam	
5	P	Jadi ini Mas R, kan Mas R sudah tau anjuran Pak Kiai untuk ngga ngerokok	
	R	Iya	
	P	Iya sudah tau, itu kan kemarin Mas R mendukung	
10	R	Iya	
	P	Iya mendukung, terus saya nanya nih, setelah mendengar anjuran tersebut, anjuran dari Pak Kiai, apakah ada perubahan dalam intensitas praktik merokok Mas R?	
15	R	Jujur, kalau setelah ada anjuran dari Pak Kiai, agak berkurang, alhamdulillah agak berkurang	Dampak anjuran pak kiai, yaitu berkurangnya intensitas merokok (N2, 16—18)
	P	Agak berkurang?	
20	R	Meskipun ya ngga langsung banyak gitu	
	P	He'e berapa itu kira-kira? apakah ada ukuran misalnya berkurang satu batang?	
25	R	Kalau berkurangnya itu, satu hari itu dua batang, bisa berkurang dua batang tiga batang, biasanya satu hari enam tujuh, ini jadi empat tiga gitu, agak ngga mood aja gitu, yang pasti habis makan	Dampak anjuran kiai, yaitu terjadi penurunan jumlah rokok tiga sampai empat batang per hari (N2, 26—30)
	P		
30	R		
	P		

35	P	Jadi seringnya habis makan merokok ya?	
	R	Iya, soalnya sebelum ada anjuran, nganggur-nganggur langsung merokok, sekarang itu ngga	Dampak anjuran kiai, yaitu kalau nganggur tidak langsung merokok (N2, 34—37)
40	P	He'e	
	R	Agak berkurang gitu	
	P	Berarti ada perubahan ya?	
45	R	Iya, ada perubahan	
	P	Baik Mas R, kira-kira ini, tadi kan Mas R sempat bilang kayaknya ngga mungkin langsung berubah total	
	R	Iya langsung berubah total	
50	P	Itu apa yang menghambat untuk itu? Kan Bapak nganjurinya kan untuk berhenti, tapi kan berkurang, alhamdulillah bagus, ada perubahan, nah, yang menjadi hambatan untuk berhenti total itu apa?	
55	R	Ya kalau yang menjadi hambatan itu kembali lagi, yang awal dulu, yang kalau rokok itu ibarat kebutuhan, ya itu, kan ngga langsung habis merokok langsung berhenti, gimana ya, kayak habis makan ngga minum seret gitu kan, ada rasa-rasa gimanaa gitu, ya itu ngga bisa langsung berhenti	Alasan tetap merokok, yaitu karena rokok sudah menjadi kebutuhan (N2, 54—63)
60			

65	P	Ya jadi memang karena kita sudah seperti makanan ya?	
	R	Jadi kebutuhan itu, hehe, merokok itu	
70	P	Terus saya izin bertanya lagi	
	R	Iya?	
75	P	Mas R sebelumnya sudah tau belum aturan merokok di komplek IV?	
	R	Iya sudah tahu	
80	P	Apa aturannya?	
	R	Aturannya dilarang merokok di kawasan komplek IV ini	Pengetahuan tentang aturan merokok, yaitu tahu (N2, 75—76)
85	P	Nah, bagaimana aplikasi dari aturan tersebut yang Kang R rasakan dan alami?	
	R	Aturan merokok yang ada di komplek IV menurut saya kurang efektif dan mungkin agak sulit untuk menjadi aturan yang keras	Persepsi tentang aturan merokok, yaitu kurang efektif (N2, 81—84)
90	P	Terus menurut Mas R ini, dengan adanya santri yang merokok di komplek IV terus ada anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok. Efektif ngga anjuran Pak Kiai itu untuk menahan, maksudnya untuk mengurangi angka perokok di komplek IV ?	
	R	Untuk selama ini, mulai dari anjuran pertama Pak Kiai, belum terlalu efektif menurut saya, pas	Persepsi terhadap efektivitas anjuran kiai,
95			

100		pertama-tama aja dulu, seiring berjalannya waktu agak kembali anak-anak, hari kesatu kedua setelah ada pengumuman gitu, anak-anak langsung agak ngejaga. Langsung “ngga ngga ngga, ngga ngerokok” gitu. Tapi lama-lama ya ngerokok lagi, efektifnya itu diawal doang, gitu	yaitu belum terlalu efektif (N2, 93—96) Dampak anjuran kiai, yaitu terjadi pengurangan perilaku merokok hanya beberapa hari saja (N2, 96—104)
105	P	Hehe, oh jadi Mas R mengamati dari teman-teman satu-satu yang ini sama-sama merokok. Habis dikasi tau memang temen-temen langsung ini (ngga ngerokok)...?	
110	R	Iya, langsung “ngga ah ngga ah, ini yang terakhir, ini yang terakhir” gitu katanya. Udah ngomong yang terakhir, udah besok lagi agak gimana gitu mau ngerokok-ngerokok gitu, tapi hanya berangkat tiga hari dua hari, tapi habis itu ngerokok lagi anak-anak, efektifnya itu diawal doang	Dampak anjuran kiai, yaitu hanya bertahan dua sampai tiga hari (N2, 110—118)
115			
120	P	Hmm, hanya efektif di awal doang ya?	
	R	Iya efektif di awal	
125	P	Jadi setelah itu sudah lewat berapa hari, Pak Kiai udah ngga nganjurin lagi, kan jarang, kadang-kadang nganjurin. Kemudian kalau sudah lama	

		waktunya sudah kurang efektif lagi ya, efektif di awal	
130	R	Kan pas wawancara pertama saya bilang efektif, itu kan melihat anak-anak langsung banyak yang berhenti semua, meskipun ada rokok ngga langsung ambil-ambil gitu. Dan seiring berjalannya waktu kan saya bilang, sekarang sudah ngga efektif kan, gitu karna ya efektifnya di awal doang gitu	
135			
	P	Oh iya, baik, Mas R mendukung ngga anjuran Pak Kiai?	
140	R	Jujur saya sendiri, aslinya sangat mendukung Kang, biar diri sendiri saya bisa merubah lebih menjaga pola hidup lebih sehat Kang. Tapii yaa, gimana lagi, dah terlanjur, jadi ya gimana harus ngurangi dulu aja, kalau bisa ngurangi dulu aja	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu mendukung (N2, 141—144)
145			
	P	Sebenarnya ingin berhenti?	
150	R	Aslinya ingin berhenti, malah sebelum masuk disini ingin berhenti Kang, lihat ada anjuran (aturan) dilarang merokok gitu, kelihatannya kan larangan keras di brosur itu,	Faktor protektif perilaku merokok, yaitu adanya aturan dilarang merokok maka timbul keinginan berhenti merokok (N2, 150—155)
155	P	Iya	
	R	Tapi ternyata disini banyak yang ngerokok-rokok, ya ikut-ikutan lah	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu pergaulan (N2, 156—157)

160	P	Iya	
	R	Keinginan itu hilang padahal Kang, hehe, keinginan untuk merokok itu	
165	P	Setelah Kang R mengamati aturan merokok di pesantren, bagaimana tindaklanjut dari pengurus? Apakah ada suatu tindak lanjut?	
	R	Menurut saya kalo ditindaklanjuti mungkin akan berjalan kurang lebih satu pekan dan habis itu mungkin hanya akan menjadi aturan yang diabaikan lagi dan untuk menindaklanjuti sih mungkin banyak pihak yang tidak setuju apabila harus ditindak	Persepsi tentang aturan dilarang merokok, yaitu apabila ditindaklanjuti maka akan diabaikan dan banyak yang tidak setuju (N2, 168—175)
175	P	Jadi yang penting kayak yang Mas R bilang di awal ya, kayak kesadaran itu?	
	R	Iya, kesadaran diri masing-masing	
180	P	Oke Mas R, mungkin itu saja, Mas R ada yang ingin ditambahkan?	
	R	Ngga ada	
185	P	Oke, terima kasih atas waktunya, maaf kalau ada salah, wassalamu'alaikum	
	R	Wa'alaikumussalam	

TRANSKRIP DAN KODING WAWANCARA MENDALAM

Narasumber Tiga (N3)

Nama Lengkap	= Sdr. SH
Jenis Kelamin	= Laki-laki
Alamat	= PPSPA IV
Universitas	= UII
Umur	= 19 tahun
Nomor HP	= 0823-1644-7616
Posisi di Pondok sebagai	= Santri
Status Merokok/Tidak	= Merokok

Setting

Sebelum wawancara peneliti telah menjelaskan kepada narasumber tentang maksud dan tujuan dilakukannya wawancara serta meminta persetujuan narasumber dengan mengisi lembar *informed consent*.

Hari, tanggal	= Selasa, 13 Juli 2021
Pukul	= 16:00 – 16:11 WIB
Tempat wawancara	= teras depan kamar santri

Inisial Peneliti : P

Inisial Narasumber : S

Baris	Hasil Wawancara		Koding
1	P	Assalamu'alaikum	
	S	Wa'alaikumussalam Warahmatullahi Wabarakatuh	
5	P	Masya Allah, ya perkenalkan, jadi saya Jamal, saya mahasiswa FK Ull, sedang melakukan tugas skripsi, seperti yang telah saya jelaskan di informed consent tadi, saya perlu melakukan wawancara, Kang siapa namanya?	
	S	S, saya dengan S, nggih	
10	P	Kang S nggih, jadi Kang S, setelah sesuai dengan informed consent yang tadi telah saya jelaskan. Apakah Kang S bersedia untuk saya wawancarai?	
	S	Iya, bersedia	
15	P	Kang S, tidak ada jawaban yang salah, semua jawaban benar, jadi cukup jawab apa adanya	
	S	Siap!	
20	P	Pertama Kang S, saya ingin nanya	
	S	Monggo	
25	P	Apa yang Kang S pikirkan tentang rokok, pendapat Kang S tentang rokok	
	S	Pendapat saya tentang rokok, ya rokok itu tidak sehat untuk kesehatan	Persepsi tentang rokok, yaitu tidak sehat (N3, 29—31)

35	P	Tidak sehat untuk kesehatan?	
	S	Iya, itu saja	
40	P	Jadi apa yang Kang S ketahui tentang tidak sehatnya, itu apa?	
	S	Ya, karena saya membaca dari beberapa penjelasan bahwa merokok itu dapat membikin serangan jantung, sesak nafas, segala macam	Persepsi terhadap bahaya merokok, yaitu berbahaya untuk kesehatan (N3, 36—40)
	P	Begitu, ya?	
45	S	Iya, tidak sehatlah intinya	
	P	Coba kita mulai cerita dulu, kapan pertama kali Kang S mulai merokok?	
	S	Saya merokok, pas satu bulan kemaren kalo ngga salah	Tahapan perilaku merokok, yaitu baru merokok sejak satu bulan yang lalu (N3, 46—47)
50	P	Masih baru, ya?	
	S	Masih baru	
55	P	Kan Kang S itu kan mulainya, bagaimana sih pertama kali sebelum ngerokok bisa masuk ke dalam dunia rokok, bagaimana ceritanya?	
	S	Ceritanya saya itu pengen nyoba, sedangkan Bapak saya kan perokok, perokok berat Bapak saya itu. Satu minggu bisa dua slop rokok tuh. Terus kemudian apa sih rokok itu? Rasanya gimana? Pas saya nyoba, “oh	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu bapak seorang perokok (N3, 57—60) Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu merasa
60			

65		kayak gini tuh rasanya tuh". Ya, saya ngerokok itu bukan candu bukan apa, cuman mau nyari, apa ya, hiburan gitu untuk menghargai (temen yang nawarin rokok), "hei rokok, rokok!", (aku jawab)"ha, oke oke oke!".	penasaran dengan rokok (N3, 61—67)
70		Ngehargai teman dengan ngerokok gitu tapi saya bukan candu	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu menghargai teman yang ngerokok dengan ikutan merokok (N3, 68—73)
75	P	Oh seperti itu	
	S	Nggih	
80	P	Jadi latar belakang Kang S merokok pertama memang karena punya Ayah yang merokok	
	S	Nggih	
	P	Dan punya teman-teman, juga merokok	
85	S	Iya, betul	
	P	Jadi lingkungannya mendukung buat merokok	
	S	Iya mendukung	
90	P	Seperti itu, terus Kang S kan sudah tau nih bahaya tentang merokok tidak baik buat kesehatan. Tapi kenapa Kang S masih merokok?	
	S	Merokok itu tidak sehat, tapi kemudian saya melihat orang yang merokok berat itu sehat-sehat aja. Ya, tapi saya tau gitu	Alasan tetap merokok, yaitu karena melihat perokok berat sehat-sehat saja (N3, 92—99)
95			

		bahwa merokok tidak sehat, tapi ya ingin mencoba, cuman beberapa bungkus, eh beberapa batang doang	
100	P	Jadi memang karena coba-coba penasaran	
	S	Iya	
	P	Bagaimana sih rasanya ngerokok itu, kan?	
105	S	He'em betul	
	P	Terus apa yang Kang S dapatkan setelah ngerokok?	
110	S	Nah, semenjak saya ngerokok beberapa minggu, nah baru saya ngerasa sakit, sakit, sesak nafas gitu sedikit. Mungkin saya nih, beberapa saya kurangi rokok tuh, saya niatnya pengen berhenti total, ternyata godaan tetep dateng, "ah lintingan nih, kali-kali lah satu batang"	Faktor protektif perilaku merokok, yaitu merasa sesak nafas sehingga mengurangi merokok (N3, 108—116) Dampak merokok, yaitu sakit, sesak nafas sedikit (N3, 108—116)
115	P	Hehe	
	S	Tapi ngga sering-sering, iya	
120	P	Kalau boleh tau, Kang S sehari mesti ngerokok?	
	S	Ngga, ngga juga	
	P	Biasa satu minggu bisa habis berapa rokok?	
125	S	Paling satu minggu habis satu, dua, tiga	
	P	Dua tiga batang, ya?	

130	S	Iya	
	P	Jadi sangat sedikit, ya?	
	S	Iya	
	P	Nah, berarti Kang S sebelum menjadi santri disini, Kang S ngga merokok ?	
	S	Ngga ngerokok, hehe	
	P	Sama sekali?	
135	S	Sama sekali! Di pondok 6 tahun dulu di Cirebon ngga ngerokok	
	P	Apakah disitu memang dilarang merokok?	
140	S	Iya dilarang merokok	Faktor protektif perilaku merokok, yaitu aturan dilarang merokok (N3, 133—139)
	P	Jadi ada aturan yang mendukung, ya?, sedangkan disini Kang S baru pertama kali merokok setelah masuk pondok?	
145	S	Iya	
	P	Kenapa tuh ceritanya?	
150	S	Sebenarnya saya juga pernah dulu tuh, ngisep, cuman beberapa hisapan doang, pas ngerokok. Kakek ngerokok terus rokoknya dibuang, kakek ditinggal masuk di rumah, terus saya coba rokoknya tuh, kemudian sudah.	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu berteman dan ada anggota keluarga yang merokok (N3, 150—166)
	155	Mungkin disini saya lihat gara-gara pergaulan, pergaulan tuh paling bahaya, melihat petinggi-	

160		petinggi seperti Kang I, “S, sempoerna S!”, oke langsung nyoba satu batang, “kok ngga kerasa?”, beli satu bungkus yang kecil, abis beli lagi, abis beli lagi, abis beli lagi. Udah habis itu, udah	
165	P	Oh jadi karena itu, ya?	
	S	Sekarang udah berhenti	
	P	Tapi sekarang Kang S masih punya stok rokok, punya?	
170	S	Ngga, ngga	
	P	Ngga, ya?	
	S	Paling minta-minta doang, itu juga jarang	
175	P	Terima kasih atas penjelasan tentang rokoknya, cerita mulai merokok, jadi seperti kita lihat kan, ternyata lingkungan itu mempengaruhi perilaku merokok	
	S	Iya	
180	P	Dari temen, aturan pesantren juga karena di Cirebon kan ada aturan yang ketat tadi. Nah terus, Kang S tau ngga sih tentang aturan merokok di komplek IV nih, di pondok ini?	
185			
190	S	Setau.. eh ngga, ngga tahu, tapi menurut saya, saya juga paham gitu bahwa sesungguhnya rokok itu ngga boleh, tapi karena sudah besar jadi dibiarkan saja, salah	Pengetahuan tentang aturan merokok, yaitu tidak tahu (N3, 187—196)

195		satunya kan mahasiswa ngga kayak SMP SMA, jadi ya asal tau diri aja, ngerokok jangan semena-mena keluar pesantren. Ya saya cuman mikirnya seperti itu	
200	P	Jadi memang secara moral ya, tidak ada aturan yang tegas dari pihak pesantren dan pengurus, setau kang S?	
	S	Iya setau saya seperti itu	
	P	Nah, terus Kang S tau ngga kalo Pak Kiai nganjurin untuk tidak ngerokok?	
205	S	Tau	
	P	Tadi itu ya?	
	S	Iya, iya, tadi Beliau bilangnye bakda ashar	Pengetahuan tentang anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu tahu (N3, 205—208)
210	P	Bagaimana perasaan Kang S ketika mendengar Pak Kiai mengatakan seperti itu?	
	S	Ya perasaan saya sangat bangga gitu, bangga bahwa saya untuk... ngga ngerokok, terus temen-temen yang ngerokok juga bisa berhenti ngerokok gitu, iya seperti itu saja	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu merasa bangga (N3, 214—219)
220	P	Senang berarti, ya?	
	S	Iya senang	
	P	Oke, kemudian setelah Kang S tau dan mendengar, nah itu Kang	

		S mendukung ngga anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok itu?	
225	S	Sangat mendukung	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu sangat mendukung (N3, 226)
	P	Sangat mendukung, kenapa sangat mendukung?	
230	S	Ya karena saya juga sama orang tua tidak dibolehkan merokok, Bapak saya merokok tapi bilang ke saya, "S, jangan sampai merokok sekalipun". Jadi aneh, kenapa saya ngga ngerokok gitu?	
235	P	Hehe, oh seperti itu	
	S	Hehe, Iya	
240	P	Oke, menurut Kang S sendiri ini, tadi kan Bapak Kiai telah menganjurkan santrinya untuk tidak merokok, menurut Kang S itu efektif ngga untuk santri yang merokok berhenti merokok, apakah anjuran tadi tuh efektif?	
245	S	Efektif sih, efektif sekali	
	P	Kenapa? alasannya apa?	
250	S	Ya, karena: satu, ini dilingkungan pesantren kan untuk mahasiswa, meskipun kita ya ada yang lebih tua ada yang lebih muda, ya setidaknya kita menghormati pesantren, ada yang ngafal Qur'an kan, biar, takut	Persepsi terhadap efektivitas anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu efektif (N3, 246—256)

255		mengganggu gitu asap-asapnya gimana, aroma-aromanya iya	
	P	Baik, menurut Kang S, apakah Kang S akan tetap merokok setelah diberi anjuran tadi, kira-kira?	
260	S	Tidak, saya tidak	Dampak anjuran kiai, yaitu berdampak (N3, 261)
	P	Akan berhenti merokok, ya?	
265	S	Sebenarnya saya juga punya niat untuk berhenti ngerokok selamanya	
	P	Sebelum Pak Kiai nganjurin bahkan, ya?	
	S	Iya	
270	P	Oke, mungkin itu dulu saat ini yang bisa saya tanyakan. Apakah Kang S ada yang ingin ditambahkan?	
	S	Ngga ada	
275	P	Ngga ada, ya baik, jadi terima kasih atas wawancaranya, mungkin nanti saya perlu melakukan wawancara lebih lanjut lagi kalau saya butuh untuk mengambil data kembali. Apakah Kang S bersedia, mungkin perlu nanti untuk melakukan pengambilan data lagi	
280	S	Iya, bersedia	
285	P	Iya, terima kasih Kang S, terima kasih atas waktunya, mohon	

		maaf mengganggu tugasnya, assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh	
290	S	Wa'alaikumussalam warahmatullahi wabarakatuh	

TRANSKRIP DAN KODING WAWANCARA MENDALAM

Narasumber Tiga (N3) – Wawancara Kedua

Nama Lengkap	= Sdr. SH
Jenis Kelamin	= Laki-laki
Alamat	= PPSPA IV
Universitas	= UII
Umur	= 19 tahun
Nomor HP	= 0823-1644-7616
Posisi di Pondok sebagai	= Santri
Status Merokok/Tidak	= Merokok

Setting

Sebelum wawancara peneliti telah menjelaskan kepada narasumber tentang maksud dan tujuan dilakukannya wawancara serta meminta persetujuan narasumber dengan mengisi lembar *informed consent*.

Hari, tanggal	= Ahad, 18 Juli 2021
Pukul	= 16:05 – 16:11 WIB
Tempat wawancara	= teras depan kamar santri

Inisial Peneliti : P

Inisial Narasumber : S

Baris	Hasil Wawancara		Koding
1	P	Assalamu'alaikum	
	S	Wa'alaikumussalam warahmatullahi wabarakatuh	
5	P	Baik, perkenalkan, Mas S ya?	
	S	Nggih	
10	P	Ini saya Jamal, yang kemarin sudah wawancara tempo hari	
	S	Nggih	
15	P	Ini saya perlu lagi melakukan wawancara yang kedua, ya, apakah Mas S bersedia?	
	S	Ya, bersedia, sangat bersedia	
20	P	Terima kasih Mas S, ya ini, kita sama seperti kemarin, cukup dijawab dengan jujur, apa adanya, dari Mas S kalau memang merasa tidak nyaman dengan pertanyaannya, tidak ingin menjawab, ngga papa, kalau merasa tidak nyaman	
	S	Iya	
25	P	Dan nanti ini semua data kita jaga kerahasiannya sesuai kode etik yang berlaku dimana data ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan nanti Mas S namanya akan diinisialkan	
	S	He'em	

30	P	Jadi tidak tau siapa namanya. Oke, kita lanjutkan wawancaranya, ya?	
	S	He'em	
35	P	Jadi Mas S, Mas S tau ngga anjuran Pak Kiai untuk ngga ngerokok?	
	S	Anjuran?	
40	P	He'e	
	S	Tau, yang kemaren dibilang, "usahain jangan ngerokok, masih mending kita memilih makanan bergizi saja ini kan lagi pandemi, lagi pandemi gitu, diusahain, beli rokok kan ngabis2in duit mending beli makanan aja" gitu	Pengetahuan tentang anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu tahu (N3, 37—43)
45	P	Tau berarti kan, Beliau menganjurkan santrinya. Nah, saya mohon maaf nih Mas S, Mas S sebagai santri Beliau sekaligus termasuk yang merokok juga nih kan, Nah, Mas S mendukung ngga anjuran Pak Kiai untuk?	
	S	Sangat mendukung	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu sangat mendukung (N3, 51)
55	P	Kenapa sangat mendukung?	
	S	Ya kan karna kembalinya pada kita sendiri kan, rokok ya kurang sehat gitu kan, kembali lagi kepada kita bahwa uang yang orang tua beri kepada kita tuh digunain dengan bener, ya untuk menuntut ilmu kan,	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu sangat mendukung (N3, 51—66))
60			

65		ya kata Pak Kiai itu bener bahwa, "jangan ngerokok untuk..." ya selain rokok tuh ya apa dipakai buat beli apa perlengkapan apa kayak... makanan gitu, biar sehat, semangat untuk beribadah	
70	P	Iya, baik, baik. Jadi Mas S terus saya izin bertanya nih, apakah Mas S masih merokok setelah (dianjurkan untuk tidak merokok Pak Kiai)?	
	S	Belum	
	P	Belum?	
75	S	Ngga, sekarang sudah ngga	
	P	Sudah ngga?	
	S	Ngga	
	P	Semenjak Pak Kiai nganjurin sampai sekarang?	
80	S	Iya, ngga	
	P	Berhenti total ?	
	S	Iya, ngga tau nyoba lagi, diusahain sih ngga mau, saya tahan-tahan	
85	P	Berarti anjuran Pak Kiai ini mempengaruhi ya kebiasaan Mas S untuk tidak merokok, ya?	
	S	Mempengaruhi	
	P	Dan bahkan berhenti?	
	S	Iya,	
90	P	Karena anjuran Pak Kiai terakhir itu kan sekitar berapa hari yang lalu ya?	
	S	Iya.... apa gimana?	

95	P	Kapan ketika itu Pak Kiai menganjurkan, berapa hari yang lalu ya? Berarti sudah berapa hari Mas S sudah ngga merokok nih?	
	S	Satu minggu ada	
100	P	Ya sudah seminggu ya ngga merokok semenjak Pak Kiai nganjurin?	
	S	Nggih	Dampak anjuran kiai, yaitu berdampak (N3, 72—101)
105	P	Baik, bagus-bagus, menurut Mas S, anjuran Pak Kiai itu efektif ngga untuk menghentikan kebiasaan merokok santrinya?	
	S	Kalo menurut saya ya, sekedar kalo ngomong tuh, mungkin belum, belum terlalu efektif. Ya kalo santri, apalagi santri kan ya, sekarang udah gede-gede tapi kan kalo dikasih tau cuman lewat omongan tuh ngga bakal, tipe manusia kan beda-beda, harus dikerasin	
115	P	Harus dikerasin ya?	
	S	Kalo diomongin sih, “iya, iya” doang, piye teman saya, ngudud lagi, ngudud, “daripada saya bakar pabriknya kan ngga boleh ada sekuritanya, mending bakar satu-satu beli di warung”	Persepsi terhadap efektivitas anjuran kiai, yaitu belum terlalu efektif karena harus dikerasin (N3, 107—121)
120	P	Hehe	
	S	Itu pemikiran yang sangat buruk dulu itu	

125	P	Mending kita bakar pabriknya, kita bakar satu-satu, ya?	
	S	Iya, maksudnya dari warung, iya ya, hehe	
130	P	Jadi menurut Mas S ini belum efektif, ya?	
	S	Belum Kang	
135	P	Karena memang yang Mas S perhatikan dari temen-temen sepergaulan, temen-temen yang sama-sama santri, mohon maaf, yang merokok ini	
	S	Iya	
140	P	Karena belum tampak perubahan, ya?	
	S	Belum	
145	P	Tapi kalau dari kesan Mas S melihat teman-teman santri yang lain yang merokok ketika setelah ada anjuran Pak Kiai, apakah teman-teman itu ada perubahan berupa berhenti atau mengurangi atau malah tambah banyak atau sama saja?	
	S	Sama saja, sama saja, ya mungkin karna pertama-tama pas awal-awal dibilangin iya berkurang satu hari berapa batang	
155	P	Kira-kira berapa lama tuh anjuran Pak Kiai bertahannya?	
	S	Paling sehari juga ngga kuat	
	P	Iya?	

160	S	Setengah jam juga iya-iya, ngerokok lagi	
	P	Jadi, sama saja ya?	
	S	Iya	Dampak anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu hanya berefek diawal saja (N3, 150—161)
165	P	Baik, apakah ada Mas S yang ingin ditambahkan?	
	S	Udah Kang	
170	P	Terima kasih Mas S atas waktunya, mohon maaf mengganggu istirahatnya	
	S	Iya	
	P	Terima kasih, wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh	
	S	Wa'alaikumussalam warahmatullahi wabarakatuh	

TRANSKRIP DAN KODING WAWANCARA MENDALAM

Narasumber Empat (N4)

Nama Lengkap	= Sdr. MAR
Jenis Kelamin	= Laki-laki
Alamat	= PPSPA IV
Universitas	= Universitas Amikom Yogyakarta
Umur	= 20 tahun
Nomor HP	= 0895-0566-5970
Posisi di Pondok sebagai	= Santri
Status Merokok/Tidak	= Merokok

Setting

Sebelum wawancara peneliti telah menjelaskan kepada narasumber tentang maksud dan tujuan dilakukannya wawancara serta meminta persetujuan narasumber dengan mengisi lembar *informed consent*.

Hari, tanggal	= Jumat, 23 Juli 2021
Pukul	= 20:17 – 20:37 WIB
Tempat wawancara	= teras depan kamar santri

Inisial Peneliti : P

Inisial Narasumber : A

Baris	Hasil Wawancara		Koding
1	P	Assalamu'alaikum	
	A	Wa'alaikumsalam	
	P	Baik, perkenalkan saya jamal	
	A	Iya	
5	P	Jadi saya adalah mahasiswa FK UII, ini sedang melaksanakan tugas akhir atau skripsi, perkenalkan, namanya siapa?	
	A	Perkenalkan, nama saya MAR, bisa dipanggil A, dari Universitas Amikom Yogyakarta Fakultas Ilmu Komputer	
10	P	Baik, Kang A ya panggilannya?	
	A	Iya, bisa dipanggil A lah	
	P	Jadi Kang A, saya mohon maaf nih, Kang A merokok, ya?	
15	A	Iya merokok	
	P	Jadi kebetulan penelitian saya tentang merokok. Jadi mungkin nanti saya minta tolong Kang A untuk wawancara	
20	A	Iya boleh	
	P	Nanti pertanyaannya tidak ada yang salah, semuanya benar, semua data kita jaga dengan rahasia. Kalau Kang A merasa tidak nyaman dengan pertanyaan yang saya ajukan bisa tidak menjawab tidak papa	
25	A	Oh iya, oke oke	
	P	Kang A bersedia?	
30	A	Oh iya, oke oke	
	P	Kang A bersedia?	

35	A	Bersedia	
	P	Baik, terima kasih Kang A, pertama gini, apa yang Kang A pikirkan tentang rokok?	
	A	Yang saya pikirkan tentang rokok? Pendapat atau gimana?	
	P	Iya, pendapat, semua	
40	A	Tentang rokok sih, menurut saya sih bahaya sih, tapi itu ada campuran-campuran nikotin yang bikin nagih, jadi keterusan gitu, nikotin kan bikin nagih	Persepsi tentang rokok, yaitu berbahaya, namun ada nikotin yang menyebabkan ketagihan (N4, 39—43)
45	P	Iya, jadi bahaya menurut Kang A?	
	A	Iya, tapi masih merokok sampai sekarang	
50	P	Apa tuh yang Kang A ketahui tentang bahaya dari merokok?	
	A	Bahaya tentang merokok gitu?	
	P	He'e	
	A	Paru-paru, otomatis, paru-paru item kan, nah bisa jadi tuh	
55	P	He'e, terus?	
	A	Gangguan ibu hamil, itu bisa juga, mandul apa gimana gitu	Persepsi tentang bahaya rokok, yaitu paru-paru menghitam dan gangguan sistem reproduksi (N4, 52—56)
60	P	Baik, jadi Kang A sudah tahu tentang bahaya kesehatan	
	A	Iya, baru dikitlah tau	

65	P	Baik tau kan berbahaya. Terus kalau boleh tau nih, Kang A pertama kali merokok kapan?	
	A	Pertama kali ngerokok itu kalau ngga salah itu, wah, pas masih SD, kalau ngga salah sekitar kelas 4, eh, kelas 5 atau kelas 6 gitu, kayaknya kelas 6 deh. Pas awal-awal tuh, SD, merokok, nah ketika mau masuk SMP tuh udah berhenti, sampe lulus SMA	Tahapan perilaku merokok, yaitu pertama kali merokok saat kelas 6 SD (N4, 66—74)
70	P	Tiga tahun berhenti?	
	A	SMP, dari masa SMP, tapi ngga separah ini sih, ngga separah sekarang ini, paling setahun tiga atau berapa tuh	
75	P	Tiga batang?	
	A	Tapi jarang-jarang sih	
	P	Setahun cuman tiga batang?	
80	A	Tapi ngga separah ini, pas SMA juga begitu juga, masih belum terlalu aktif, nah pas aktifnya itu pas udah lulus, pas di daerah Magelang itu, teman Magelang itu nawarin kan, nawarin rokok kan, biasalah digoda-goda gitu, jadi ada rasa-rasa mau memulai kembali, nah itu dari awal titik itu jadi terus sampai sekarang ini	Faktor pendorong merokok, yaitu pergaulan (N4, 83—93)
	P	Tapi ngga separah ini, pas SMA juga begitu juga, masih belum terlalu aktif, nah pas aktifnya itu pas udah lulus, pas di daerah Magelang itu, teman Magelang itu nawarin kan, nawarin rokok kan, biasalah digoda-goda gitu, jadi ada rasa-rasa mau memulai kembali, nah itu dari awal titik itu jadi terus sampai sekarang ini	
85	A	Tapi ngga separah ini, pas SMA juga begitu juga, masih belum terlalu aktif, nah pas aktifnya itu pas udah lulus, pas di daerah Magelang itu, teman Magelang itu nawarin kan, nawarin rokok kan, biasalah digoda-goda gitu, jadi ada rasa-rasa mau memulai kembali, nah itu dari awal titik itu jadi terus sampai sekarang ini	
90	A	Tapi ngga separah ini, pas SMA juga begitu juga, masih belum terlalu aktif, nah pas aktifnya itu pas udah lulus, pas di daerah Magelang itu, teman Magelang itu nawarin kan, nawarin rokok kan, biasalah digoda-goda gitu, jadi ada rasa-rasa mau memulai kembali, nah itu dari awal titik itu jadi terus sampai sekarang ini	

95	P	Kalau boleh tau nih Kang A, Kang A yang mulai merokok yang pas SD itu, bagaimana ceritanya kok bisa?	
100	A	Itu pasti tanpa sepengetahuan orang tua kan, mesti diem-diem gitu	
	P	He'em	
105	A	Biasanya ama anak tetangga yang anak Bekasi itu, rumahnya di Bekasi, biasanya mending ngerokok gitu, terus diajaklah, disana kan dulu di Bekasi kan pas saya masih SD dulu, tanahnya masih luas, gusuran, belum ada perumahan-perumahan yang rumah padat penduduk itu, biasanya ngerokok di gusuran sekalian main layangan gitu, sekalian apa itu mainan anak kecil itu, pas jaman-jaman anak kecil main itu	Faktor pendorong merokok, yaitu pergaulan (N4, 102—105)
110			
115			
	P	Gusuran?	
	A	Iya	
120	P	Gusuran itu apa?	
	A	Tanah, masih tanah gitu, mau dibuat itu kayak sawah, mau dibuat kayak bangunan gitu, tapi masih tanah gitu	
125	P	Baik, berarti itu karna temen ya pas kecil itu, karena pergaulan?	

130	A	Pergaulan, sejak dini, hehe	
	P	Kalau ini kejadian Kang A kan ada fase merokok kemudian berhenti pas SMP, SMA lanjut lagi	
135	A	SMA ngga terlalu parah pas lulus ini, ngga terlalu parah SMA, paling sekali dua kali paling, ngga terlalu separah sekarang ini	
	P	Sekali dua kali maksudnya satu batang dua batang, sekali dua kali?	
140	A	Jarang-jarang lah pokoknya tapi ngga terlalu sering, jarang, anti dulu. Dulu pas SMA anti ngerokok	
	P	Apa tuh yang ngebuat Kang A bisa berhenti dari fase SD ke fase SMP?	
150	A	Mungkin pergaulan pas SMP-nya kali. Tapi pas di SMP itu temen ada yang ngerokok tapi saya ngga ngerokok gitu, pergaulan sih	
	P	Pergaulan itu maksudnya? Karna diajak atau karna ngga ada yang ngajak atau?	
155	A	Ada yang ngajak, tapi pas SMP itu habis pulang sekolah, nah saya langsung pulang ke rumah	Faktor protektif merokok, yaitu langsung pulang ke rumah (N4, 154—156)
	P	Nah	

160	A	Jadinya itu mungkin salah satu sebabnya berhenti. Pas SMA juga sama, paling maen pas maen itu sama anak-anak yang ngga ngerokok, jadinya ngga ikutan, ngga ngerokok, tapi ada sebagian kelas yang ngerokok, tapi saya maennya sama yang (ngga) ngerokok gitu. Pas semenjak lulus itu baru dah balik lagi pas di Magelang itu	Faktor protektif merokok, yaitu bergaul dengan teman-teman yang tidak merokok (N4, 158—168)
165			
170	P	Semenjak lulus SMA Kang A di Magelang itu di rumah siapa?	
175	A	Di, itu sebenarnya rumah orang tua, punya mbah tu di Magelang, nah itu orang tua punya rumah disitu, sekarang kosong, nah semenjak saya lulus saya setahun itu di Magelang, ee, kayak ngikut apa itu ya, kayak bina fisik gitu, binsic itu, lari-lari itu, kayak mau daftar-daftar calon-calon polisi gitu, caba gitu. Pas awal-awal itu saya belum merokok, nah pas udah kenal, lumayan kenal sama anak-anak itu, habis selesai binsic kan mesti minum-minum tuh minum es degan tuh es kelapa di warung-warung itu, nah saya ditawarin waktu itu. Itu jaraknya berapa ya, sekitar lima	Faktor pendorong merokok, yaitu pergaulan (N4, 181—196)
180			
185			

190		bulan, eh, tiga bulan tiga bulan, jadi masuk itu pas tiga bulan pertama belum ngerokok tuh, pas mulai mulai keempat bulan gitu, ditawarin gitu, semenjak awal gitu mulai merokok lagi tuh Kang	
195	P	Sampai sekarang?	
	A	Iya	
200	P	Berarti Kang A sudah mulai merokok mulai SD?	
	A	Tapi yang SD ngga terlalu parah sih, kan diem-diem soalnya itu, tanpa sepengetahuan orang tua itu	
205	P	Terus kalau, saya ingin nanya lagi, A berarti sebelum masuk ke pondok sini, kompleks IV, sudah merokok?	
210	A	Sudah, tapi ngga separah ini, masih itulah pokoknya, masih bisa dihitung berapa batang perhari	
	P	Berarti sekarang maksudnya, maaf, lebih banyak?	
215	A	Ha'a lebih banyak	
	P	Apa penyebabnya kok bisa disini jadi lebih banyak?	
220	A	Mungkin salah satu faktornya itu, aduuh, tugas sih kayaknya hehe, habis tugas pusing, bingung mau ngapain, nah,	Faktor pendorong merokok, yaitu banyak tugas, nganggur, dan setelah makan (N4, 218—227)

225		sebatang dulu, tenang gitu kan biasanya gitu, parah dulu sih itu, pas nugas itu, mesti mulut asem, apalagi pas kalau selesai makan tuh, waduh, susah tuh, harus ngudud	
	P	Hehe	
230	A	Kalau dulu mah ngga kan, biasa aja kan, sebelum separah ini kan habis makan biasanya minum biasa gitu	
	P	Iya	
235	A	Terus selesai, kalo sekarang tuh habis makan kayaknya asem gitu tuh, ngga tau tuh penyebabnya apa tuh, nikotin atau kurang tau deh namanya	Dampak merokok, yaitu membuat mulut terasa asam setelah makan (N4, 234—238)
240	P	Kang A ngga usah minder, ngga usah takut	
	A	He'em, iya	
	P	Pokoknya semua data ini rahasia	
245	A	Iya gak papa	
	P	Dan jujur aja sama saya, saya jaga rahasianya	
	A	He'em	
250	P	Terus saya izin bertanya lagi Kang A, selain faktor tugas ada faktor lain ngga yang mempengaruhi peningkatan merokok Kang A selama di pondok sini?	

255	A	Ada sih	
	P	Apa?	
260	A	Teman gitu biasanya beli rokok, nyicip juga kan, kalau beli sebungkus jarang-jarang sih, paling diwaktu itu tuh, di Bekasi tuh ya, paling beli lima ribu udah sehari lah. Lima ribu tuh dapet tiga batang	Faktor pendorong merokok, yaitu pergaulan (N4, 256—262)
	P	He'eh	
265	A	Biasanya tuh, jarang beli perbungkus, kalau beli perbungkus itu pasti dua hari langsung habis, jadi ya gitu, ngga tau kenapa gitu	
270	P	Terus nih Kang A, saya izin bertanya, orang tua sekarang tau ngga keadaan Kang A?	
	A	Nah, pas kejadian ketahuan itu malah nambah parah, sebelum itu pas sebelum ketahuan jarang-jarang kan, diem-diem pasti, nah ketahuannya pas sebelum masuk pondok sini, pas di Magelang, pas lagi di kamar mandi, terus orang tua nyium asepi, asepi siapa nih?, padahal kan di rumah ngga ada siapa-siapa kecuali saya kan, habis itu langsung ditanyain, dicari di tas ada rokok, ternyata	
275			
280			

285		ketahuan rokok, mulai dari situ sih, hehe	
	P	Terus respon orang tua gimana?	
290	A	Pertama sih ya orang tua pada umumnya, mesti ya marah dulu kan, diingati gitu, jarang-jarang, jangan terlalu sering pokoknya, tapi lama-lama udah sih	
	P	He'em	
295	A	Faktornya juga sih gitu, abang juga ngerokok sih, abang, kan saya tiga bersaudara nih, nah abang satu sama kedua itu perokok aktif juga	Faktor pendorong merokok, yaitu kedua abang merokok (N4, 295—299)
300	P	Ohh	
305	A	Soalnya dulu kan mbah kan punya bakul tuh, bakul bakau tuh rokok, jadi mungkin keturunan dari situ kali jadi ngerokok juga. Saudara-saudara juga pada ngerokok juga, hehe	Faktor pendorong merokok, yaitu mbah jualan rokok dan saudara-saudara juga merokok (N4, 301—307)
	P	Baik, jadi seperti itu, terus Kang A, orang tua merokok ngga?	
310	A	Kalau orang tua sih, setau saya, almarhum Bapak itu...	
	P	Bapak udah almarhum?	
	A	Iya	
315	P	Ohh, innalillahi wa inna ilaihi raaji'uun	

320	A	Kayaknya rokok deh, dulu kan di proyek itu, ngerokok tapi jarang-jarang, nah semenjak udah tua kan, udah berumur, udh berhenti blas, paling masa-masa di proyek itu	Faktor pendorong merokok, yaitu almarhum bapak dulunya perokok (N4, 310—321)
325	P	Baik, terima kasih Kang A, saya mohon maaf agak banyak bertanya	
	A	Gak papa	
330	P	Gak papa, kang A ngga usah sedih tentang keadaannya, saya izin bertanya lagi, Kang A tau ngga aturan ngerokok disini?	
	A	Aturannya.. ngga, ngga tau	
	P	Setau Kang A, ngga tau?	
335	A	Pokoknya kalau di kamar ya mungkin, tempat privasi gitu, mungkin di kamar, tau nya gitu aja sih, di kamar gitu	
340	P	Tapi Kang A tau nya kira-kira aja atau emang tau dari penguruslah yang menyampaikan atau ada aturan tertulis dilarang merokok gitu?	
345	A	Waktu itu yang pas mau daftar sini kan saya ketemu sama bernama Kang F, nah itu jelasin, jelasin jelasin, saya nanya tuh, "ini disini Kang boleh ngerokok ngga?" gitu	

350	P	Iya?	
	A	"Ngerokok ngerokok aja" gitu kalau ngga salah saya lupa ngomong dimana, tapi kalau di kamar kalo ngga salah, privasi-privasi gitu	Pengetahuan tentang aturan merokok di Komplek IV, yaitu boleh merokok selama di kamar (N4, 331—353)
355	P	Baik, kemudian nih Kang A, Kang A tau ngga tentang Pak Kiai yang nganjurin santrinya untuk ngga ngerokok	
	A	Nah kalo itu saya tau, soalnya saya ngikut jamaah	
360	P	Hehe	
	A	Pas bakda ashar gitu, ngasi tau peringatan itunya	Pengetahuan tentang anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu tahu (N4, 358—362)
365	P	Perasaan Kang A gimana ketika mendengar itu, Beliau menganjurkan seperti itu?	
	A	Kaget syok kan itu, kan kalo berhenti kan ngga bisa langsung blas, tapi mungkin bertahap, kalo menurut saya tuh misalnya perhari tuh dikurangi perbatangnya	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu merasa tidak bisa berhenti dari rokok (N4, 367—372)
375	P	Iya?	
	A	Kayak gitu sih	
	P	Oh gitu ya seperti itu. Tapi Kang A sendiri mendukung ngga terkait anjuran Beliau tersebut?	

380	A	Hmm, gimana ya? Mendukuuungg.... Mendukung sih, tapi, hehe, kalau ada tugas bawaannya gimana gitu, pasti nyari keluar gitu	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu mendukung (N4, 378—382)
	P	Hehe	
385	A	Ke warmindo , di warmindo	
	P	Baik nih Kang A, atau mungkin ada yang Kang A pikirkan ngga tentang anjuran Pak Kiai, sesuatu persepsi pendapat Kang A tentang anjuran Pak Kiai?	
390	A	Nah itu yang saya bilang itu, kalo langsung berhenti kan susah tuh	
	P	Iya?	
395	A	Pokoknya bertahap aja tuh, bertahap satu dua, kayak sehari misalnya berapa batang, kalo biasanya banyak paling dikurangi, lima, terus sehari berikutnya, tiga, mungkin kayak gitu sih	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu merasa susah karena merasa kesulitan untuk berhenti merokok (N4, 391—401)
	P	Iya?	
400	A	Tapi susah juga sih, hehe, untuk ngilangin kecanduan itu	Alasan tetap merokok, yaitu susah menghilangkan kecanduannya (N4, 403— 404)
	P	Kalau boleh tau nih, Kang A sekarang akhir-akhir ini satu hari habis berapa rokok?	
405	A		
	P		

410	A	Satu hari, kalo dihitung hari sekarang nih?	
	P	Ha'a	
415	A	Tadi... eee... berapa ya? Duh lupa e Kang	
	P	Atau satu hari yang lalu? Dua hari yang lalu? Atau seminggu terakhir sudah berapa?	
420	A	Seminggu paling puluhan kayaknya	
	P	Sekitar dua bungkus berarti? Lebih?	
425	A	Kalo itu kan pakai bakau tuh, itu ngga ada itunya	
	P	Ohh.. lin....	
430	A	Lentingan tuh, ada punya temen itu, pakai lintingan itu, soalnya kan kalo lintingan tuh bakarnya cepet, cepet abisnya, beda sama surya apa gudang garem gitu, cepet abisnya	
	P	Jadi kira-kira ada puluhan lintingan, ya?	
435	A	Sekitar puluhan gitu	
	P	Dalam hitungan satu minggu terakhir, ya?	
440	A	He'em, puluhan	
	P	Baik Kang A, terus apa dampak anjuran Pak Kiai terhadap diri Kang A, apakah ada disitu dampak terhadap perilaku merokok?	

445	A	Kalo dari saya sendiri itu, eemm, apa namanya, belum sih baru sedikit paling ngurangin itunya, sehari ini, jarang itu (ngerokok) pas puasa sunah itu tuh, puasa sunah apa, puasa sunah tarwiyah sama arafah, nah itu, jarang pokoknya itu, paling tiga batang sehari itu pas kemarin itu	Faktor protektif merokok, yaitu berpuasa sunah menjadi jarang merokok (N4, 446—451)
	P	He'e?	
450	A	Kalo puasa itu paling dikit lah	
	P	Itu kan pas puasa, kalau terkait anjuran Beliau, ngga pas puasa karna anjuran Beliau apakah ada perubahan?	
455	A	Belum ada sih Kang, belum ada	Dampak anjuran kiai, yaitu belum berdampak (N4, 458)
	P	Belum nampak ya, jadi masih biasa aja ya?	
	A	Iya	
460	P	Baik nih Kang A, terus, terkait Kang A kan punya temen-temen yang Kang A bilang salah satu faktor yang mempengaruhi untuk merokok disini kan selain karna tugas karna temen juga?	
	A	Iya	
465	P	Nah oke, menurut Kang A yang Kang A lihat temen-temen merokok itu, setelah ada anjuran Pak Kiai, setelah Pak	
	A	Iya	
470	P		
	A		

475		Kiai menganjurkan itu, bagaimana pendapat Kang A terhadap dampak terhadap teman-teman itu?	
480	A	Sama aja sih Kang, sebelum-sebelum ada perintah itu, anjuran itu, sama aja tuh, ngerokok-ngerokok juga tuh, ngga tau temen tuh perbatangnya berapa hari tuh, eh, perhari berapa batang, ngga tau, kurang tau dah kalo itu, sama aja tapi	Dampak anjuran kiai, yaitu belum berdampak (N4, 478—486)
485			
	P	Sama aja, ya?	
	A	Iya, hehe,	
490	P	menurut Kang A, anjuran Pak Kiai tersebut efektif ngga untuk menekan angka perokok atau buat orang berhenti merokok?	
	A	Kayaknya itu, menurut saya, ya?	
495	P	Iya	
500	A	Kurang, kan kalo mau berhenti tuh harus dari hati yang terdalam tuh mau berhenti kalo udah mau berhenti itu. Kalau ini kan rata-rata disini itu anak-anak kan berapa persen ya, 75% perokok, banyak itu	Persepsi terhadap efektivitas dampak anjuran kiai untuk tidak merokok, yaitu kurang efektif (N4, 496—502) Jumlah perokok, yaitu sekitar 75% (N4, 499—502)
	P	Ha'a?	
505	A	Kalo rokoknya abis, paling minta, masih ada itu bisa salah	

		satu faktor itu kalau mau berhenti	
510	P	Faktornya apa, jadi kalau mau berhenti, apa tadi?	
	A	Paling minta rokok, jadi itu, kan udah nahan duit biar ngga kepake, tapi temen beli rokok sebungkus,, ngisep juga, mungkin	Faktor protektif merokok, yaitu menahan uang untuk beli rokok (N4, 510—512) Faktor pendorong merokok, yaitu pergaulan (N4, 512—514)
515	P	Karna bergaul?	
	A	Iya	
	P	Baik, Kang A terima kasih atas waktunya	
520	A	Iya sama-sama	
	P	Apakah Kang A ada yang ingin ditambahkan?	
	A	Eemm.. cukup	
525	P	Cukup?	
	A	Iya cukup segitu	
	P	Oke, tapi kalo boleh tau	
	A	Iya?	
530	P	Kang A ada ngga niatan untuk berhenti merokok?	
	A	Waktu itu sih ada, hehe	
	P	Ha'a?	
535	A	Pas lagi mengalami itu apa, gudikan ini yang dibagian paha atas bokong itu, wah itu ngga bisa ngapa-ngapain itu, udah gitu terus rasanya panas dingin kan itu, kayaknya ada sesek-	

540		sesek juga, itu udah mau kekeh itu mau berhenti rokok. Nah tapi kalo habis makan itu beda itu kalo ngga itu	
	P	He'e?	
545	A	Itu sih salah satunya, udah ada niatan tapi sampai sekarang belum berhenti juga	
	P	Baik Kang, terima kasih atas waktunya	
	A	Iya	
	P	Saya mohon maaf kalau ada salah kata yang ngga berkenan	
	A	Iya, hehe, gpp	
	P	Baik, terima kasih	
	A	Sama-sama	
	P	Saya tutup, wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh	
	A	Wa'alaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh	

TRANSKRIP DAN KODING WAWANCARA MENDALAM

Narasumber Lima (N5)

Nama Lengkap	= Sdr. SJD
Jenis Kelamin	= Laki-laki
Alamat	= PPSPA IV
Universitas	= UII
Umur	= 22 tahun
Nomor HP	= 0822-2378-1155
Posisi di Pondok sebagai	= Santri
Status Merokok/Tidak	= Merokok

Setting

Sebelum wawancara peneliti telah menjelaskan kepada narasumber tentang maksud dan tujuan dilakukannya wawancara serta meminta persetujuan narasumber dengan mengisi lembar *informed consent*.

Hari, tanggal	= Senin, 26 Juli 2021
Pukul	= 19:50 – 20:10 WIB
Tempat wawancara	= kamar santri

Inisial Peneliti : P

Inisial Narasumber : D

Baris	Hasil Wawancara		Koding
1	P	Assalamu'alaikum	
	D	Wa'alaikumsalam	
5	P	Perkenalkan saya Jamal, mahasiswa FK UII yang sedang melaksanakan tugas akhir, dengan mas siapa namanya?	
	D	Mas D	
	P	Baik Kang D, ya?	
10	D	Iya	
	P	Baik jadi Kang D, saat ini saya sedang meneliti tentang persepsi santri perokok terhadap anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok	
	D	He'em	
15	P	Mohon maaf nih, kebetulan Kang D kan perokok, ya?	
	D	Iya	
	P	Maaf ya	
20	D	Iya gak papa, hehe	
	P	Jadi ini, saya izin wawancara mungkin sekitar 10 sampai 20 menit ke depan, nanti tidak ada jawaban yang salah, semuanya benar, cukup jawab apa adanya	
	D	He'em	
25	P	Dan semuanya itu rahasia, datanya disimpan secara rahasia sesuai kode etik yang berlaku	
	D	Oke	
30			

35	P	Apakah Kang D bersedia?	
	D	Bersediaa	
	P	Baik, pertama Kang D, bagaimana persepsi Kang D terhadap rokok? Pendapat, apa yang Kang D pikirkan tentang rokok?	
40	D	Rokok itu campuran dari nikotin	Persepsi tentang rokok, yaitu campuran dari nikotin (N5, 39)
	P	Iya?	
45	D	Nikotin itu dibutuhkan setiap manusia tapi ada kadarnya. Kalau dibilang nikotin, di sayuran itu ada nikotinnya juga tapi dengan kadar yang sedikit, nah bedanya dengan di rokok itu nikotinnya lumayan banyak	
	P	He'em	
50	D	Nah, jadi, itu aja dulu, hehe	
	P	Baik, jadi di rokok ada nikotinnya banyak?	
	D	Iya	
55	P	Tapi sebenarnya di sayuran juga ada, tapi sedikit?	
	D	Tapi sedikit	
60	P	Jadi itu yang Kang D pikirkan tentang?	
	D	Iya, oke	
	P	Kang D tau ngga tentang akibat rokok terhadap kesehatan	
	D	Tau	

65	P	Apa tuh?	
	D	Karna waktu kecil itu sebenarnya ibuku kan kerja di rumah sakit, jadi kita ngelihat bahaya rokok, ada yang masuk ke paru-paru, jantung, otak, sampe kaki pokoknya semuanya lumpuh	Persepsi tentang bahaya rokok, yaitu bahaya untuk paru-paru, jantung, otak, sampai kaki (N5, 65—71)
70	P	Ha'a?	
	D	Pokoknya itu adalah penyebab rokok terberat yang pernah aku lihat dari gambar simulasi itu sempet buat aku takut	Persepsi tentang bahaya rokok, yaitu menakutkan (N5, 73—76)
75	P	Ha'a?	
	D	Tapi tuh lama-lama, karna apa ya, kebiasaan pondok, terus yang ngajarin juga masih dalam lingkup keluarga, tapi terus mereka ngasi tau, apa ya, saran plus minusnya, jadi aku pikir-pikir ya gak papa dengan konsumsi dengan takaran yang tertentu lah, aku bukan perokok yang misalnya pengen nih, iya lanjut pengen nih, tapi aku butuh langsung baru gitu	Persepsi tentang rokok, yaitu tidak apa-apa konsumsi rokok selama dengan takaran tertentu (N5, 78—89)
80	P	Bisa dikendalikan, ya?	
	D	Bisa dikendalikan, ngga kenal namanya canduan, ngga ngerokok ya udah, ngerokok ya udah, hehe, gitu	
85	P	Bisa dikendalikan, ya?	
	D	Bisa dikendalikan, ngga kenal namanya canduan, ngga ngerokok ya udah, ngerokok ya udah, hehe, gitu	
90	P	Bisa dikendalikan, ya?	
	D	Bisa dikendalikan, ngga kenal namanya canduan, ngga ngerokok ya udah, ngerokok ya udah, hehe, gitu	

95	P	Baik, Kang D tau, tadi kan katanya ada hitung-hitungnya, ada untung ruginya?	
	D	Iya	
100	P	Meskipun tau Kang D tau ada efek buruk rokok terhadap kesehatan, kenapa Kang D tetap merokok?	
105	D	Emm, gini, apa namanya, satu manfaaf rokok itu kalo misalnya aku dari pengalaman dulu pondok, satu manfaat rokok itu buat nurunin nafsu	Persepsi terhadap rokok, yaitu dapat menurunkan nafsu (N5, 103—107)
	P	Nafsu?	
110	D	Nafsu, nafsu itu kalo kita misalkan ngga apa kan kita gelisah, udah kebanyakan pikiran la la la, kalau mau ngerokok, kita jadi anteng lagi, turun lagi, gara-gara karna nikotinnya naik	Dampak merokok, yaitu nafsu menjadi lebih tenang (N5, 109—115)
115	P	Iya	
120	D	Aku biasanya mengonsumsinya seperti itu, bisa bikin lebih tenang, terus misalkan pakai kadar tertentu itu, aku pernah dengar itu dibolehkan sama dokter, tapi dengan kadar tertentu doang	Persepsi terhadap rokok, yaitu dibolehkan oleh dokter dengan kadar tertentu (N5, 116—123)
	P	Iya?	
125	D	Ya aku masih bisa ngerasa aman, dan aku juga paham	Persepsi terhadap rokok, yaitu merokok boleh-boleh

130		kenapa aku masih berani merokok. Karna aku tetap balance ya, bukan ngerokok doang, tapi aku ngerokok, rutin minum air putih, olahraga juga, minum kopi juga, jadi biar balance	aja selama tetap menyeimbangkan dengan olahraga rutin serta minum air putih dan kopi (N5, 125—133)
135	P	Baik	
	D	Gitu	
	P	Oke, kalau boleh tau nih, bagaimana ceritanya Kang D pertama kali ngerokok? Kok bisa merokok?	
140	D	Kalo pertama kali tuh masih kecil, kelas 5 SD, itu ikut nakal-nakalan anak nakal, tapi aku sebenarnya ngga nakal, cuman disuruh-suruh. Pas pertama kali nyoba memang langsung kecanduan, karna aku, apa namanya, ada rasa manis di rokok itu, aku kecanduan di situ, tapi lama-lama udah mulai turun turun turun, itu sempat kena guru BK, kelas 3 SMP, “udah gede ya, bisa ngerokok?”, “oh iya Bu”, gak papa, aku udah pulang sekolah waktu itu, hehe	Faktor pendorong merokok, yaitu bergaul dengan anak nakal (N5, 140—144) Tahapan perilaku merokok, yaitu pertama kali merokok kelas 5 SD (N5, 140—144)
145			
150			
155	P	Hehe	
	D	Tapi lama-lama aku pikir, tapi ngga penting juga sih rokok buat aku, soalnya, udah itu aja	Persepsi tentang rokok, yaitu merokok itu ngga penting (N5, 156—159)

160		sebenarnya kalo mereka yang ngerasain belum pernah ngerokok itu kayak emang rasa aneh, wong pahit kok pada suka?, tapi efeknya itu kalo pas udah lebih 3 hari 3 kali baru kita baru kerasa, oow disitu ternyata ada efek yang enak, nikotin kita naik, kalo buat perokok pertama kali pasti rasanya pusing, langsung pusing langsung naik, langsung mual la la la, ya aku tuh pertama kali juga gitu, muntah	Persepsi tentang rokok, yaitu enaknya merokok baru bisa dirasakan setelah lebih dari 3 hari 3 kali (N5, 159—167)
165			
170			
	P	Ngga enak?	
175	D	Muntah pusing, ngga enak sama sekali, tapi lama-lama gara-gara aku kebanyakan tekanan, hehe, gara-gara mondok dulu ngga bawa hp, terus hapalan banyak la la la, oke aku butuh ini, aku coba, kok ? kok enak? Kok enak? Jadi buat baca kitab tuh kalo menurut Pak Kiai itu, “ngga papa merokok asal sinaumu mepeng”	Dampak merokok, yaitu muntah, pusing, ngga enak (N5, 174—175) Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu , tertekan, ngga bawa hp, tugas hafalan banyak, dan dibolehin Pak Kiai (N5, 176—185)
180			
185			
	P	Oh gitu?	
	D	Hehe	
	P	Di pondok dulu, ya?	
190	D	Buat tetep ngejaga mood sama nge-stay gitu tuh, pancingannya	

		itu, soalnya dulu memang benar berat sih, banyak yang keluar juga	
195	P	Jadi sebelum disini, Kang D pernah mondok?	
	D	Pernah	
	P	Dan disitu tidak papa, malah gak papa merokok?	
200	D	Gak papa merokok asal udah ada batas minimalnya, aliyah sama 18 tahun	
	P	Oh gitu	
	D	He'em, tapi aku kenal rokoknya pas SD	
205	P	Pas SD, terus orang tua pas tau Kang D ngerokok gimana?	
	D	Aku sebenarnya kan kalo ketahuan sama orang tuh udah berapa kali, ya udah banyak kali, pertama kali pas SD udah pernah ketahuan	
210	P	He'e?	
	D	Di rumah sendiri, tapi aku ngga ikut	
215	P	Ngga ikut?	
	D	Cuman temen-temenku doang	
	P	Oh iya	
220	D	Tapi ya di lingkup rumah, aku kena marah habis-habisan. Terus SMP, SMP malah seluruh malah siswa kecuali satu anak	

		cowok itu kena kasus rokok semua	
225	P	He'e?	
230	D	Hehe, pas SD memang dimarahin, tapi pas SMP ibuku mulai ngelonggar karna menganggap aku udah mulai dewasa, aku bisa milih, kalau mau lanjut silakan, kalau ngga ya alhamdulillah	
	P	He'e?	
235	D	Ya, kan disini, ibu udah punya ridho, hehe	
	P	Hehe, iya	
240	D	Kalau masih belum punya ridho kan kita masih ngambang-ngambang masih takut, kalo ibuku masih punya ridho yowis aman, hehe	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu ridho ibu (N5, 225—240)
	P	Padahal ibu dari orang kesehatan?	
245	D	Ibu dari orang kesehatan, tapi kan Bapak dulu juga perokok berat, bisa berhenti juga, tapi aku bilang ke Ibu, "aku ngerokok, tapi aku punya batasan kok, Bu", Ibu ngerti aku nyimpen rokok di rumah, ibu ngerti	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu bapak dulu perokok berat (N5, 243—245)
250	P	Iya?	
	D	Tapi paling sebulan baru habis	
	P	Satu bungkus?	

255	D	Paling ya kalo ngerokok kan Ibu langsung, “ojo akeh-akeh”, “nggeh”, hehe, “setunggal, siji wae”, hehe	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu ibu mengizinkan (N5, 254—257)
260	P	Oh gitu, iya, baik Kang D, itu kan berarti pas SD, itu berarti pas mondok disitu mondok berapa tahun?	
	D	5 tahun	
	P	5 tahun?	
265	D	He'em	
	P	Oh iya baik, jadi kira-kira sudah berapa lama Kang D mulai merokok sejak SD sampai sekarang?	
270	D	kalau SD, aku itungannya cuman sebentar, paling ngga ada sebulan, paling cuman sekali dua kali, pas SMP sama juga pengen sekali dua kali, jadi aku ada, gini, kelas SD ada tuh kelas 5, kelas 6 berhenti gara-gara untuk SMP takut apa-apa	Faktor protektif perilaku merokok, yaitu takut efek samping merokok (N5, 269—276)
275	P	Oh iya iya	
280	D	Kelas 1 ngga, kelas 2 mulai lagi, sampai kelas 3 ketahuan, terus ngga lagi, satu dua di diniyyah wustho ngga, satu aliyah mulai lagi, teruss... sampai sekarang... terakhir aliyah ngga bisa ngandle tuh kelas dua aliyah, ngga bisa ngandel karna	Faktor protektif perilaku merokok, yaitu pernah ketahuan (N5, 278—280) Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu sudah aliyah dan 18 tahun (N5, 283—287)
285			

290		memang udah bebas posisinya, baru 18 tahun, yaudah, emang itu banyak-banyaklah lagi tuh, hehe, tapi udah mulai kelas 3 aliyah udahlah yah ngga usah, pokoknya ngga usah kebanyakan, aku mikir eee.. uangku kok eman banget kalo kesana	Faktor protektif perilaku merokok, yaitu sayang uangnya (N5, 289—294)
295	P	Hehe	
	D	Soalnya aku tuh ngga terlalu suka jajan juga	
	P	Iya?	
300	D	Bosenan, jadi ya cuman itu, sehari gitu sehari gitu, hehe, dirumah kayak frus bat	
	P	Baik, jadi ada fase-fasenya ya?	
305	D	Ada fasenya, naik turun naik turun terus, ngga, ngga stay sampai kecanduan, aduh mana nih ngga ada, no way, aku ngga kayak gitu orangnya	Persepsi tentang merokok, yaitu merasa tidak kecanduan (N5, 303—307)
310	P	Terus D, posisi sekarang kalo satu hari bisa merokok berapa batang?	
	D	Maksimal? Paling banyak?	
	P	Rata-rata	
	D	Maksimal sih tiga	
315	P	Satu hari?	
	D	Satu hari	
	P	Kalau seminggu biasanya berapa banyak?	

320	D	Ngga bisa ditentuin, soalnya aku sehari iya, sehari dua hari tiga hari ngga	
	P	Biasa satu bungkus habis berapa lama?	
325	D	Normalnya sebulan	
	P	Normalnya sebulan?	
	D	Isi 16, itu sebulan	
	P	Sebulan, ya?	
330	D	He'em	
	P	Baik, saya izin bertanya lagi, Kang D tau ngga aturan merokok di komplek IV ini?	
	D	Ngerti	
	P	Apa tuh?	
335	D	Kalau dari awal tuh udah baca peraturan-peraturannya tuh udah ada tulisan dilarang merokok di area pondok. Hehe....	Pengetahuan tentang aturan merokok, yaitu tahu (N5, 331—337)
	P	Terus, terus?	
340	D	Tapi aku ngelihat, eee... sebelum-sebelumnya ya, namanya juga baru oh udah (ngga) ngerokok ya udah, tapi aku ngelihat, apa namanya, yang sebelum-sebelumnya (santri senior) kok ada yang ngerokok, oh ternyata boleh, oh ternyata boleh di kamar, oh gitu	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu santri yang lebih tua ternyata merokok (N5, 339—347)
	P	He'e?	
345			

350	D	Terus pertama-tama takut sama lurahnya, kan lurahnya Mas H, oh ternyata Mas H ngerokok juga, oalah...	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu pengurus juga merokok (N5, 349—352)
	P	Hehe	
355	D	Hehe, yaudah, gitu aja, kehidupan itu cuman ngalir aja, ngga aneh-aneh	
	P	Oh iya baik	
360	D	Kalau buat sama Pak Kiai, hehe, ada benernya, soalnya bisa dibilang keluarga ndalem deket sama Ibu, ya ada benernya juga ngga membolehkan, mbakku juga dulu dekat sama gus-gusnya pandanaran gitu, ngga ngerokok juga tapi ada yang ngerokok juga, ya bebas aja sih, ya fleksibel aja lah	Persepsi tentang anjuran kiai, yaitu ada benernya (N5, 358—368)
	P	Baik, fleksibel aja, ya?	
365	D	Soalnya ngga cuman Kiai ini, Bapak, yang kupegang, iya bener ngga boleh ngerokok, tapi aku kan juga ngelihat kiai-kiai lain ada pertimbangan juga dari aku semuanya ngerokok itu	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu mempertimbangkan antar kiai (N5, 370—375)
	P	Ada kiai yang ini, ada kiai yang ini?	
370	D	Ha'a begitu	
	P		
375	D		
	P		

380	P	Baik D, Kang D tau ngga anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok?	
	D	Tau	
	P	Tau?	
385	D	Tau sudah	Pengetahuan tentang anjuran kiai, yaitu tahu (N5, 384)
	P	Bagaimana pendapat Kang D terhadap anjuran Pak Kiai?	
390	D	Ya sebenarnya bagus sih, bisa dilakuin kalo untuk yang belum pernah terpapar sebelum-sebelumnya. Aku kan udah terpapar sebelum-sebelumnya, kayak aku mondok sebelumnya, Kiai pun meridhoi, jadi kan kita kayak santai-santai aja, asal tau aturan, nggih mboten nopo-nopo. Tapi kan Bapak memang mungkin ngga pernah dulu-dulu nyentuh atau sekalipun, ya harus dihormati, jadi maksudnya kita ngehormatinya (dengan) ngga (ngerokok) setinggi dari dulu, dulu kita bisa habis berapa, kita sebisa mungkin bisa nahan sebisa mungkin, kalo misalkan udah ngga tahan gakpapa lagi, ya nahan lagi, ya gitu aja sih sebenarnya	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu bagus dan bisa dipraktikkan untuk santri yang belum pernah merokok (N5, 389—392) Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu kiai di pondok dulu meridhoi merokok (N5, 392—398) Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu Bapak Kiai menganjurkan karna Beliau sama sekali belum pernah merokok (N5, 398—401) Dampak anjuran kiai, yaitu menghormati Pak Kiai dengan merokok hanya saat kepepet (N5, 401—410)
395			
400			
405			
410			

415	P	Gitu, berarti Kang D mendukung ngga?	
	D	Mendukung	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu mendukung (N5, 413)
	P	Mendukung, ya?	
420	D	He'e	
	P	Baik, Kang D, saya izin bertanya, apakah ada perubahan ngga? Tadi Kang D bilang ketika ada anjuran Pak Kiai itu berarti berusaha merokok kalo pas merokok saja?	
	D	He'e	
425	P	Saya izin konfirmasi, berarti apakah ada perubahan, pengurangan terhadap intensitas merokok Kang D?	
	D	Ada	
	P	Ada, ya?	
430	D	Jelas ada, itu bisa dilihat dari diri sendiri doang sih, yang bisa ngandle itu cuman diri sendiri doang	Dampak anjuran kiai, yaitu penurunan intensitas merokok (N5, 430—435)
	P	Maksudnya gimana?	
	D	Ngga bisa diomongin sama orang lain, kamu udah ngerokok kamu jangan ngerokok, kalo misalnya orangnya masih belum bisa sadar	Persepsi terhadap merokok, yaitu hanya bisa dihentikan oleh kesadaran pribadi (N5, 437—441)
440	P	Ha'a?	

445	D	Dibawah alam sadarnya, tetap aja dia masih bisa jalan, tapi kalo misalnya dia udah tau gunanya rokok itu apa sih?, buat apa sih?, kalo misalkan kelebihan kan memang udah ngga bagus nih	
450	P	Iya	
	D	Kekurangan juga ya gitu-gitu aja	
	P	Ha'a ya	
455	D	Kalo misalkan kita udah tau tujuannya apa, kita bisa gampang lebih gampang buat ngontrolnya	Persepsi terhadap merokok, yaitu mudah mengontrolnya kalau tahu tujuannya (N5, 453—456)
	P	Iya	
460	D	Gitu sih sebenarnya, aku buat ngelakuin apapun pasti punya tujuan, kalau ngga ngerti plus minusnya ngga akan ku lakuin	
	P	Kalau boleh tau Kang D merokok itu apa? Tujuannya sekarang ini?	
465	D	Kalo yang sekarang ya kayak gitu aja, ya sama kayak awal tadi, buat ngebikin tenang	Alasan tetap merokok, yaitu agar tenang (N5, 465—467)
	P	Oh iya baik, tapi Kang D ada ngga perasaan kalo ngga ngerokok terus mulutnya asem?	
470	D	Ngga ada sama sekali, aku tuh bingung, malah sering nanya temen-temen asem tuh gimana sih? Yang dimaksud asem tuh	

475		gimana?, “Rasa pingin ngerokok”. “Oh gitu doang? itu kan biasanya ditahan, bisa makan”, tapi ada yang lain memang ngga bisa, ada yang bilang “mending ngerokok daripada makan” itu memang udah kebanyakan, aku ngga kayak gitu orangnya	
480	P	Baik	
485	D	Kalo aku lagi butuh atau lagi nongkrong buat ngehormatin temen, ya udah gak papa, satu, ikut-ikutan	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu teman tongkrongan juga ngerokok (N5, 485—488)
490	P	Biasanya kapan aja Kang D ngerokok?	
	D	Biasanya pas lagi ngumpul dengan teman merokok	
	P	Ha’a?	
495	D	Udah pasti satu, terus kalo pas lagi banyakan tugas, buat ngantuklah atau apalah itu	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu banyak tugas dan ngantuk (N5, 494—496)
	P	Buat melek, ya?	
500	D	Ha’a, pokoknya buat ngumpul sama buat itu doang, intinya dua itu doang	
505	P	Baik, baik, terus saya izin bertanya lagi, menurut Kang D anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok itu memberikan dampak yang efektif ngga untuk	

		mengurangi jumlah perokok di kompleks IV?	
510	D	Kurang	Persepsi terhadap efektivitas anjuran kiai, yaitu kurang (N5, 509)
	P	Kenapa?	
515	D	Ya walaupun, ya kita lihat dari semuanya, tapi kita ngelihat dengan jelas Mas H, hehe Mas H, putranya Pak Z, hehe	
	P	Iya..	
520	D	Hehe, itukan juga bisa jadi pancingan sebenarnya, hehe, jadi kalo memang mau dibicarain seperti apapun, misalkan, kan ada yang bilang juga bisa diberhentikan merokok dengan terapi	
525	P	Ha'a?	
	D	Dan seperti itu kemungkinan besar bisa. Tapi kalo misalkan cuman dari omongan, itu kurang menurutku, ngga bisa, kurang	
530	P	Kurang?	
	D	Ngga bisa efektif	
	P	Baik baik, baik Kang D, apakah ada yang Kang D ingin tambahkan?	
535	D	Ya gitu aja sih, ngerokok kebutuhan bukan pengen	Persepsi tentang merokok, yaitu kebutuhan (N5, 534—535)
	P	Hehe	

540	D	Hehe, Sebenarnya ngerokok itu, kita tahu tempat, kita tau dimana, sebelah kita orangnya siapa aja, ya itu tuh yang perlu banyak dipertimbangi, untuk keuangan? Bisaa.. kalo ngga bisa ngerokok yang asem-asem itu cuman sebenarnya mindset doang kok	Persepsi tentang merokok, harus tau keadaan (N5, 538—547)
545	P	Owh iya..	
550	D	Bukan sesuatu hal yang, apa ya?, bukan sesuatu hal yang harus dikasi gitu. Kita anggep gini kalo misalnya ngerokok itu sebagai nafsu	
555	P	Iya?	
560	D	Nafsu, kita turutin terus, naik terus. Tapi kalo kita misalkan kita ngga, kadang ngga kadang iya, kadang ngga kadang iya, dia kan kan bingung mau naik atau ngga nih?, yaudah terserah dia ajalah,	
565	P	Iya..	
565	D	Jadi semua tetap harus dalam kontrol, ngga bisa losss gitu, kalo misalkan losss gitu berarti mereka perokok awalan	
570	P	Baik	
570	D	Hehe, gitu aja sih, sama mereka mainnya sama siapa aja gitu	
570	P	Tapi terakhir nih Kang D	

575	D	He'em?	
	P	Punya ngga keinginan lepas dari rokok? lepas sama sekali	
	D	Kalo lepas, ada usaha sih ada, dari rokok aku pindah ke vape, pernah, pindah ke vape, habis itu aku ngerasain rokok, ngga enak nih, ngevape terus ah	
580	P	Ha'a?	
	D	Tapi.. Ibu bilang, Ibu kan ngerti aku nge-vape, dikamar	
	P	Iya?	
585	D	Jadi setiap kali Ibu masuk, oh wangi, Ibu langsung ngasi waktu itu pernah ngasi tau ada webinar tentang vape dan rokok	
	P	Iya?	
	D	Aku disuruh ikut tuh, jadi keluarga aku otomatis udah semua tau, jadi semua cucu yang ngerokok itu cuman aku sama... ngga ada lagi, aku doang,	
590	P	Hehe	
	D	Karna aku dari pondok juga, dari pondok salaf, dan Simbah juga memang ngerokok, ya itu sebagai pancingan aja, tapi ada yang ngga kok	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu pondok salaf dan simbah ngerokok (N5, 594—658)
600	P	Iya?	
	D	Adeknya simbahku juga ngga. Terus apa tadi, aku lupa, hehe	

605	P	Apa tadi tuh?	
	D	Oh, berhenti!	
610	P	Oh iya, pengen berhenti	
	D	Aku semenjak pindah ke vape terus aku ikut webinar itu. Aku ngerti, memang bener vape itu ngga sebahaya rokok, tapi banyak hal yang ngga berkaitan dengan rokok yang bahayanya ada juga efek sampingnya. Di vape, dan memang di vape itu lebih kurang daripada rokok, misalnya di rokok 1000, dia (vape) cuman 100	Persepsi tentang rokok, yaitu vape tidak sebahaya rokok (N5, 605—615)
615	P	Oh iya...	
	D	Tapi itu kan cuman bandingan dengan rokok langsung, konvensional, itu bukan ngga ada pertimbangan yang lain dari yang lain, dari sudut pandang lain, dan aku dari situ aku ngurangi vape juga karna aku ngerti ada efek sampingnya, ada bumpet lah..	Persepsi tentang bahaya rokok, yaitu vape bisa menyebabkan hidung mampet (N5, 617—625)
625	P	Bumpet tuh apa?	
	D	Bumpet tuh...	
630	P	Hidungnya?	
	D	Hidungnya mampet, tenggorokannya mulai ngga enak, emang lidahnya kadang suka putih itu	Dampak merokok, yaitu gangguan hidung, tenggorokan, dan lidah (N5, 629—632)
	P	Kerasa?	

635	D	Kayak, kayak pahit langsung, ya emang vape tuh ternyata kaya gini ya, aku langsung berhenti vape	
	P	Iya?	
640	D	Terus berhenti lamaaa.. terus pengen lagi, ya balik lagi ke rokok, tapi dengan kadar yang lebih kurang jauh dari dulu, semenjak aku dah mulai berusaha. Sebenarnya ngga berusaha sih, kalo berusaha tuh kita tinggal ngga melakukan apa-apa, ketika kita pengen dicuekin aja, itu sebenarnya	
645			
650	P	He'em?	
	D	Hehe, 'dukungan' juga sih sebenarnya	
	P	Dukungan?	
655	D	Dukungan dari, ya, dari.. mmmm....	
	P	Dari, dari orang?	
660	D	Dari orang terdekat	Faktor protektif perilaku merokok, dukungan dari pacar (N5, 650—661)
	P	Oh iya, hehe, buat nyuruh berhenti?	
	D	Iyaaa, hehe	
665	P	Hehe, mungkin kalo dah nikah baru berhenti, mungkin nunggu nikah.	
	D	Hehehe...	

670	P	Oke baik Kang D, mungkin itu saja, terima kasih atas waktunya, saya mohon maaf kalo ada salah kata salah tindakan mohon maaf	
675	D	Gakpapa santai aja, bukan sesuatu hal yang harus dipermasalahkan	
	P	Terima kasih banyak atas informasi yang telah diberikan	
	D	Ha'a	
	P	Wassa'alamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh	
680	D	Wa'alaikumsalam warahamtullahi wabarakatuh	

TRANSKRIP DAN KODING WAWANCARA MENDALAM

Narasumber Enam (N6)

Nama Lengkap	= Sdr. FR
Jenis Kelamin	= Laki-laki
Alamat	= PPSPA IV
Universitas	= UII
Umur	= 19 tahun
Nomor HP	= 0813-7965-4876
Posisi di Pondok sebagai	= Santri
Status Merokok/Tidak	= Merokok

Setting

Sebelum wawancara peneliti telah menjelaskan kepada narasumber tentang maksud dan tujuan dilakukannya wawancara serta meminta persetujuan narasumber dengan mengisi lembar *informed consent*.

Hari, tanggal	= Ahad, 1 Agustus 2021
Pukul	= 06:11 – 06:22 WIB
Tempat wawancara	= teras kamar santri

Inisial Peneliti : P

Inisial Narasumber : F

Baris	Hasil Wawancara		Koding
1	P	Assalamu'alaikum	
	F	Wa'alaikumsalam Warahmatullahi Wabarakatuh	
5	P	Perkenalkan, saya Jamal, mahasiswa FK UII	
	F	Iya?	
	P	Sedang melaksanakan tugas akhir, namanya siapa?	
10	F	Namanya FR	
	P	Dipanggil?	
	F	F	
	P	Baik Kang F, jadi saya perlu wawancara	
15	F	Iya?	
	P	Sekitar 10 sampai 20 menit kedepan seputar persepsi Kang F terhadap anjuran Pak Kiai untuk ngga merokok	
	F	Iya	
20	P	Nanti pertanyaannya itu cukup Kang F jawab dengan jujur, tidak ada yang salah, apa adanya, natural saja, tidak ada yang salah. Dan semua data kita jaga rahasianya	
	F	baik	
25	P	Sesuai kode etik yang berlaku. Baik, apakah Kang F bersedia?	
	F	Bersedia	
	P	Baik, saya izin bertanya Kang F, bagaimana persepsi Kang F	
30			

		tentang rokok? Pendapat Kang F tentang rokok?	
35	F	Pendapat yang gimana ini, rokoknya?	
	P	Apakah rokok, misalnya	
	F	Iya?	
	P	Misalnya tidak baik, apakah meng-enakkan, macam-macam	
40	F	Iya, kalo yang jelas rokok itu tidak baik	Persepsi tentang rokok, yaitu tidak baik (N6, 40—41)
	P	He'e?	
45	F	Nah, tapi untuk sebagian orang itu, merokok itu bisa ngilangin rasa stres	Persepsi tentang rokok, yaitu menghilangkan stres (N6, 44—46)
	P	Iya?	
50	F	Untuk sebagian orang, tidak semua orang, dan ada lagi sebagian orang yang alergi terhadap asapnya terutama, itu sih menurut saya	Persepsi tentang rokok, yaitu ada yang alergi terhadap asapnya (N6, 48—52)
	P	Oh gitu, terus tadi ada yang menyenangkan, kalau buat Kang F sendiri?	
55	F	Kalo buat saya sebagai perokok ini, saya kayak, merokok itu pas lagi ada tugas banyak gitu	Faktor pendorong merokok, yaitu banyak tugas (N6, 56—58)
	P	He'e?	
60	F	Jadi ketika lagi nyelesaian tugas, terus pusing dengan apa yang kita jawab, terus kita ngerokok gitu kayak fresh rasanya, kayak	Dampak merokok, yaitu fresh dan tidak stres (N6, 60—65)

65		seger gitu, biar ngga terlalu stres mikirin tugasnya	
	P	Oh gitu, ya?	
	F	Iya	
70	P	Baik, kalo boleh tau nih, Kang F. Kang F kan tadi sempat bilang "tidak baik"	
	F	Iya, tidak baik	
	P	Apa yang Kang F ketahui tentang tidak baiknya rokok?	
75	F	Yang jelas zat yang dikandung rokok itu	
	P	Apa tuh?	
	F	Terutama nikotinnya	
80	P	Baik, apa yang Kang F ketahui tentang dampak terhadap kesehatan?	
	F	Dampaknya?	
	P	He'e	
85	F	Kalo merokoknya itu sampe sekiranya udah aktif banget, mungkin dampaknya bisa ke paru-paru terutama, yang paling utama sih ke paru-paru	Persepsi tentang bahaya merokok, yaitu berbahaya untuk paru-paru (N6, 83—87)
	P	He'e?	
90	F	Karna asap ini kan bakal masuk ke paru-paru, akibatnya bisa sesak nafas, susah bernafas gitu	Persepsi tentang bahaya merokok, yaitu sesak nafas (N6, 89—91)
	P	Baik-baik, tadi kan Kang F sempat bilang kalo Kang F merokok saat ada tugas?	
95	F	Iya	

100	P	Namun saat itu Kang F juga tau ada efeknya nih, efek sampingnya rokok	
	F	Iya	
	P	Itu kenapa buat Kang F tetap merokok meskipun udah tau?	
105	F	Iya memang, kayak sekiranya mau berhenti pun, mungkin berat banget mau berhenti	Alasan tetap merokok, yaitu berat untuk berhenti (N6, 102—104)
	P	Iya?	
110	F	Tapi, ee.. kayaknya belum ada acara lain ketika stres tuh dateng gitu	
	P	Oh iya, buat menenangkan stres, ya?	
	F	Iya, buat menenangkan stresnya belum ada cara yang lain gitu	
115	P	Baik, kalo boleh tau nih Kang F, Kang F merokok pertama kali kapan?	
	F	Saya merokok pertama kali tuh sekitaran kelas 2 SMA	Tahapan merokok, yaitu pertama kali kelas 2 SMA (N6, 116—117)
120	P	Oh iya, 2 SMA, jadi udah cukup dewasa kan ?	
	F	Iya	
125	P	Baik, kalo boleh tau Kang F, akhir-akhir ini menghabiskan rokok kalo sehari tuh bisa berapa?	
	F	Kalo sehari sih.. mungkin satu bungkus rokok yang dikatakanlah	

130		harga 19 ribu itu kalo untuk saya sendiri bisa 3 hari 4 hari	
	P	1 bungkus, 19 ribu, ya?	
135	F	Iya	
	P	Oke, baik, lha, Kang F berarti sebelum nyantri disini sudah merokok sebelumnya, ya?	
	F	Iya	
140	P	Baik, nah itu ada perbedaan intensitas ngga, antara sebelum nyantri sama saat sekarang ini? intensitas merokok?	
	F	Mungkin, ee.. ada perbedaan sih, kan waktu sebelum nyantri kan, hanya di sekolah, SMA negeri, jadi tugas pun belum terlalu banyak, terus belum terlalu susah lah	
145	P	He'em?	
150	F	Tapi kan, udah kuliah, jadi sudah paham sendirilah tugas kuliah kan banyak terus susah juga, mungkin disitu, lebih keseringan yang pas nyantrinya	Faktor pendorong merokok, yaitu banyak tugas yang susah daripada saat SMA (N6, 140—151)
	P	Ah, iya, karna ada tugas-tugas yang makin banyak juga, ya?	
155	F	Iya, tugas-tugas yang makin banyak	
	P	Baik, terkait pesantren sendiri ya,	
	F	Iya	
	P	Terkait di pondok sendiri, Kang F tau ngga sih ada suatu aturan	

160		yang mengatur tentang rokok disini?	
	F	Tau	
	P	Apa tuh aturannya tuh yang Kang F ketahui?	
165	F	Yang kemaren, sempet dibilang dari Pak Kiai untuk berhenti merokok	Pengetahuan tentang anjuran kiai, yaitu tahu (N6, 165—167)
	P	Iya?	
170	F	Nah, tapi, kalo menurut saya, disini kan lingkungannya mahasiswa, kan?	
	P	Iya	
175	F	Iya, bukannya saya menolak dari Pak Kiai gitu kan, tapi kan disini kan lingkungannya kan lingkungannya mahasiswa. Nah mahasiswa ini identik dengan tugas banyak	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu tidak menolak (N6, 173—178)
	P	Iya?	
180	F	Sibuk sana-sini, organisasi-organisasi lain lah gitu, jadi untuk merokok untuk dihilangkan dalam lingkungan pesantren ini khususnya	
	P	Ha'a?	
185	F	Mungkin susah	Persepsi terhadap anjuran kiai, mungkin susah untuk ditaati (N6, 180—186)
	P	Susah, iya?	
190	F	Mungkin ada sebagian yang bisa dan sebagian lainnya belum tentu	

		bisa. Jadi ya, solusinya belum dapet gitu	
195	P	Hehe, baik Kang F, tapi kan ada terkait anjuran Pak Kiai itu	
	F	Iya?	
200	P	Kang F sendiri tadi kan emang susah karna kita mahasiswa bagaimanapun banyak tugas	
	F	Iya	
205	P	Nah, tapi kalo dari Kang F sendiri, mendukung ngga? Dari anjuran Pak Kiai, anjuran Beliau?	
	F	Kalo dari anjuran Beliau sih saya mendukung, tapi harus melihat kondisi lingkungan pesantrennya sih	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu mendukung (N6, 204—207)
210	P	Baik, menurut Kang F, setelah, tadi kan Kang F kan dulu, ketika SMA mulai merokok	
	F	Iya	
215	P	Masih ringanlah	
	F	Iya	
220	P	Kemudian sekarang meningkat, kemudian ada anjuran Pak Kiai nih, itu ada perubahan lagi ngga? Setelah dianjurkan Pak Kiai terhadap kebiasaan merokok?	
	F	Iya mungkin sedikit perubahan lah, belum terlalu maksimal, paling ya dikurangin lah, kayak gitu, masih dikurangin gitu	Dampak anjuran kiai, yaitu ada pengurangan merokok sedikit (N6, 219—222)

225	P	Kalau boleh tau berapa itu, pengurangannya kira-kira?	
	F	Mungkin ada sampe 3 hari ini ngga ngerokok, walaupun ada tugas, ngerasa stres gitu, tapi 3 hari coba ah ngga ngerokok gitu	
230	P	Oh, berarti ada dampaknya ke Kang F, ya?	
	F	Iya, ada dampaknya	
235	P	Baik, Kang F, kalo menurut Kang F anjuran Pak Kiai itu, efektif ngga untuk mengurangi angka perokok ini disini?	
	F	Kalo untuk disini sih masih efektif, iya masih efektif karna dilingkungan pesantren. Menurut saya sangat efektif malahan kalo di lingkungan	Persepsi terhadap efektivitas anjuran kiai, yaitu efektif (N6, 236—240)
240	P	Ha'a?	
	F	Tapi kalo di lingkungan, kan disini kan mahasiswa semua?	
245	P	Iya	
	F	Kalo mungkin mahasiswa nih disini masih bisa nahan karna ada anjuran dari Pak Kiai, tapi kan ngga tau ketika udah mulai ngampus, terus nongkrong gitu kan, kan ngga tau kita, apakah dia masih kekeh disini karna anjuran Pak Kiai atau hanya sekedar formalitas saja gitu ketika di dalam lingkungan pesantren	Faktor pendorong merokok, yaitu berada di luar pondok pesantren (N6, 245—254)
250			

255		ngga ngerokok tapi ketika dilingkungan pesantren ngerokok gitu	
260	P	Baik, jadi efektifnya mungkin lebih efektif ketika berada disini santri itu, ya?	
	F	Iya	
	P	Baik, Kang F, kalo yang Kang F dari teman-teman pergaulan	
265	F	Iya?	
	P	Yang merokok nih, ada ngga perubahan juga terkait setelah ada anjuran Pak Kiai terhadap intensitas teman-teman merokok Kang F?	
	F	Setau saya sih, sebagian aja yang berubah gitu, agak menguranginya gitu. Ada	Dampak anjuran kiai, yaitu berdampak (N6, 270—273)
270	P	Ada?	
	F	Iya	
	P	Baik, ee.. saya izin bertanya lagi, tadi kan Kang F sempat bilang bahwa dari SMA kesini ada perubahan intensitas	
275	F	Iya?	
	P	Karna banyaknya tugas	
	F	Iya?	
280	P	Ada faktor lain ngga, selain faktor tugas itu, yang mempengaruhi intensitas merokok?	
	F	Faktor lain?	
	P	He'e	
285			

290	F	Ini aja sih, kalo untuk diri saya sendiri, kepengen gitu aja, ketika lagi nyantai, oh pengen ngerokok nih, gitu, apa lagi nonton, nonton film gitu, pengen ngerokok, yaudah ngerokok	Faktor pendorong merokok, yaitu ketika sedang santai dan nonton film (N6, 287—292)
295	P	Jadi memang faktor yang paling berpengaruh adalah faktor tugas itu ya?	
	F	Iya, itu yang paling berpengaruh	
	P	Baik-baik, Kang F, saya izin bertanya lagi	
300	F	Iya?	
	P	Kalo terkait pengurus ini, Kang F tau ngga ada aturan di kepengurusan ini tentang rokok?	
305	F	Setau saya sih, waktu awal saya datang ke sini	
	P	Iya?	
	F	Saya kan sempat bertanya, “Kang, apakah disini boleh merokok?”	
310	P	Iya?	
	F	Kata pengurus, “boleh Kang, tapi dikamar aja” gitu	Pengetahuan tentang aturan merokok, yaitu tahu (N6, 310—311)
315	P	Iya, ada, boleh tapi di kamar aja?	
	F	Iya, di kamar aja	
	P	Baik, mungkin ada yang ingin Kang F tambahkan?	
	F	Tidak ada sih kayaknya	
	P	Baik, terima kasih atas waktunya	

	F	Iya	
	P	Saya mohon maaf kalo ada salah kata, ada salah apa saya mohon maaf, terima kasih, wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh	
	F	Wa'alaikumussalam warahmatullahi wabarakatuh	

TRANSKRIP DAN KODING WAWANCARA MENDALAM

Narasumber Tujuh (N7)

Nama Lengkap	= Sdr. AHHF
Jenis Kelamin	= Laki-laki
Alamat	= PPSPA IV
Universitas	= UII
Umur	= 22 tahun
Nomor HP	= 0812-7704-6572
Posisi di Pondok sebagai	= Ketua Pengurus 2019/2020
Status Merokok/Tidak	= Merokok

Setting

Sebelum wawancara peneliti telah menjelaskan kepada narasumber tentang maksud dan tujuan dilakukannya wawancara serta meminta persetujuan narasumber dengan mengisi lembar *informed consent*.

Hari, tanggal	= Jumat, 30 Juli 2021
Pukul	= 05:56 – 06:10 WIB
Tempat wawancara	= kamar santri

Inisial Peneliti : P

Inisial Narasumber : H

Baris	Hasil Wawancara		Koding
1	P	Assalamu'alaikum	
	H	Wa'alaikumsalam	
	P	Perkenalkan, saya Jamal	
	H	Iya?	
5	P	Dengan kang siapa?	
	H	Saya H	
10	P	Baik Kang H, jadi saya mahasiswa FK UII sedang melaksanakan tugas akhir. Ini nanti saya mungkin perlu wawancara	
	H	Iya?	
	P	Sekitar 10 sampai 20 menit ke depan	
15	H	Iya, ndak papa	
	P	Nanti itu seputar rokok dan anjuran Pak Kiai, kan Kang H sebagai pengurus, ya, disini?	
	H	He'em, pengurus, iya, periode 17, eh, 2018, iya 2018	
20	P	19/20?	
	H	Iya 19/20	
	P	Iya, sebagai ketuanya kan?	
25	H	Iya	
	P	Ketua 19/20	
	H	Iya	
30	P	Jadi tentang aturan di pondok pesantren tentang rokok, terkait anjuran Pak Kiai untuk ngga ngerokok	
	H	Iya, iya	

35	P	Nanti jawabannya ngga ada yang salah, jadi Kang H jawab apa adanya jujur ngak papa	
	H	Iya	
40	P	Nanti semua data akan kita jaga secara rahasia dan nama Kang H akan kami rahasiakan dengan menginisialkan	
	H	Iya	
45	P	Baik, apakah Kang H bersedia?	
	H	Iya, saya bersedia	
	P	Baik, pertama Kang H	
	H	Iya?	
50	P	Bagaimana persepsi Kang F tentang rokok, dari awalnya, rokok itu apa sih?	
	H	Persepsi, pandangan saya terhadap rokok atau perokok?	
55	P	Rokok	
	H	Rokok ya, kalo rokok menurut saya tuh, eemm, ya ada sisi negatifnya, yaa.. tidak baiklah menurut saya, itu kan pertama ya, karna dari segi medis rokok itu ada mudhorotnya, dapat menyebabkan kanker, ada menyebabkan banyaklah menyebabkan penyakit, terutama pada yang ibu-ibu hamil, itu kan dapat membahayakan janinnya kan, yaa.. ada mudhorotnya lah menurut saya, kalau sebaiknya sih	Persepsi tentang rokok, yaitu ada sisi negatifnya dan tidak baik (N7, 50—52) Persepsi tentang bahaya merokok, yaitu ada mudhorotnya (N7, 54—61) Persepsi tentang merokok, yaitu sebaiknya jangan merokok (N7, 61—63)
60			

		yang perokok-perokok ya jangan ngerokok lah demi kesehatan	
65	P	Baik, jadi menurut Kang H ada bahayanya?	
	H	Iya	
70	P	Dan Kang H tau sendiri bahanya, ada bahaya dari kesehatan terhadap rokok itu?	
	H	Iya	
	P	Oke, baik Kang H, terus saya izin nanya nih	
	H	Iya	
75	P	Bagaimana sih aturan merokok di komplek IV ini? regulasinya?	
	H	Kalo semenjak saya menjabat itu kan, saya ya sadar kalo disini tuh ada beberapa santri yang perokok, perokok aktif gitu, ya	
80	P	Iya	
	H	Perokok aktif, jadi ya, saya udah pernah nganjurin untuk tidak merokok, tapi kan kalo maksa kan juga saya nanti dikiranya salah gitu kan, memaksakan diri	Persepsi terhadap perokok, yaitu tidak bisa dipaksakan (N7, 81—85)
85	P	He'e	
	H	Tapi kemaren pas saya menjabat saya coba buat aturan dan aturan itu bisa disepakati oleh banyak pihak. Dan aturannya itu boleh ngerokok	
90	P	Iya?	

95	H	Bagi perokok, kalo yang ngerokok jangan ngerokok lah	
	P	He'e. kalo yang ngga ngerokok jangan ngerokok?	
100	H	Jangan ngerokok, kalo ngerokok, ini buat aturan yang perokok-perokok, ya	
	P	Ha'a	
	H	Kalo perokok-perokok itu boleh merokok disini tapi di kamarnya masing-masing	Aturan merokok, yaitu boleh selama di kamar (N7, 101—103)
105	P	Iya?	
	H	Di, kamar tertutuplah, tidak boleh dilingkungan terbuka, seperti di halaman, di luar kamar gitu	Aturan merokok, yaitu boleh selama di lingkungan tertutup (N7, 105—107)
110	P	Iya?	
	H	Takutnya kan mempengaruhi temen-temen, mengganggu temen-temen, dan juga kan dari pengasuhnya sendiri juga menganjurkan tidak merokok, gitu kan ya	Persepsi terhadap rokok, yaitu mengganggu teman-teman (N7, 110—115)
115	P	Iya?	
	H	Jadi kan, kurang adab lah kalo diluar gitu	
120	P	Baik, seperti itu Kang H, ya?	
	H	Iya	
	P	Jadi emang ada aturannya yaitu boleh tapi kalo di kamar saja?	
	H	He'e, iya bener	

125	P	Terus saya izin bertanya nih Kang H, jadi sebelumnya saya sempat mewawancarai santri-santri yang merokok, ya	
	H	Iya?	
130	P	Saya sempat menanyakan, “tau ngga aturan merokok di komplek IV?”, katanya tuh, “tau”, katanya “di brosur tertulis dilarang merokok di area komplek IV, di area pondok”	
	H	Iya?	
135	P	Terus ternyata tuh juga ada di kamar mandi ada tulisan dilarang merokok, di kamar mandi	
	H	Iya	
140	P	Tapi selama saya observasi ini, di kamar mandi itu ada bau rokok, beberapa kali, tapi ngga sering, beberapa kali ada santri yang melanggar, itu bagaimana dari pengurus, apakah ada suatu tindak lanjut? Kan di kamar mandi dilarang merokok, ya?	
145	H	Iya	
	P	Bagaimana?	
	H	Ini kan mengenai peraturan, ya?	
150	P	Iya	
155	H	Kalo yang santrinya berpendapat seperti itu kan, dilarang merokok, dan kenyatannya di kamar mandi ada, yang merokok gitu kan,	Aturan merokok, yaitu ada yang melanggar dengan merokok di kamar mandi (N7, 151—156)

		faktanya, jadi itu sudah melanggar aturan	
	P	Iya?	
	H	Itu kan kamar mandi ruang publik	
160	P	He'e, ruang publik	
165	H	Jadi kan harus ada tindakan lebih lanjut dari pengurus sebetulnya, yang membuat kebijakan, harusnya, yang salah ya perokoknya tadi, yang menyalahi aturan tadi, salah, harus ada tindakan, namun pada periode saya belum ada tindakan karena tidak ketahuan siapa perokoknya, kalau ketahuan maka tentu akan dinasihati	Aturan merokok, yaitu kalau ada yang melanggar maka akan di nasihati (N7, 161—171)
170			
	P	Baik, terus, saya izin bertanya, itu kan pas periodenya Kang H ?	
	H	Iya	
175	P	Angkatan 19/20, ya?	
	H	Iya bener	
	P	Masa bakti 19/20	
	H	Iya bener, bener	
180	P	Nah, kalo masa sekarang ini, ada ngga perubahan aturan merokok di periode sekarang ini, saat ini, yang Kang H amati ?	
	H	Kalo yang saya amati itu, di tahun setelah saya	
185	P	He'em	

190	H	2020/2021 itu masih, peraturannya masih tetap dijalankan, dan di brosur juga tidak ada perubahan	
	P	Oh iya	
	H	Tapi untuk sekarang ini kurang tau	
	P	Oh iya	
	H	Untuk sekarang ini, periode yang baru	
195	P	2021/2022, ya?	
	H	Iya	
200	P	Baik, Kang H, tadi kan Kang H menyatakan Kang H tau anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok?, di awal tadi kan?	
	H	Tau, tau-tau	Pengetahuan tentang anjuran kiai, yaitu tahu (N7, 200)
	P	Bagaimana Kang H terkait anjuran Beliau? Pendapat, persepsi?	
205	H	Kalo menurut saya sendiri? Ato menurut sebagai ketua?	
	P	Menurut Kang H sendiri	
210	H	Kalo pertama menurut saya sendiri ya, saya sadar, ya, itu kan anjuran dari Pak Kiai, Pak Kiai sebagai, sebagai orang tua disini	
	P	Iya?	
215	H	Orang tua, sebagai Pak Kiai, sebagai pemimpin, ya harus ditaati kalo menurut saya, ya	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu harus ditaati (N7, 213—215)
	P	He'em?	

220	H	Harus ditaati sebisa mungkin, kalo saya melihat temen-temen yang sudah perokok aktif dan itu sadar tentang anjuran itu, ya gak mempan, tapi kalo menurut saya sendiri, saya harus sebisa mungkin menaati gitu, kalo bisa dikurangi lah, kalo saya sudah perokok aktif, ya dikurangi minimal, dikurangi, dikurangi, ngga intens lagi tapi dikurangi, ya mudah-mudahan ke depannya lah baik	Dampak anjuran kiai, yaitu tidak mempan (N7, 217—221) Dampak anjuran kiai, yaitu berusaha mengurangi intensitas merokok (N7, 221—228)
225			
230	P	Oke, terus tadi Kang H sempat mengatakan “pendapat saya sebagai pengurus”, memang apa tuh bedanya pendapat sebagai pengurus?	
235	H	Kalo sebagai pengurus, iya tadi, saya tidak bisa memaksakan, meskipun dari Pak Kiai sendiri menganjurkan tidak boleh merokok, lah itukan di lapangan itu kan ada orang yang seperti ini, yang ngerokok aktif itu, yang bener-bener, gimana ya, susah untuk berhenti merokok, apalagi untuk mengurangi, kalo mengurangi bisa mungkin ya?	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu tidak bisa menerapkannya di lapangan (N7, 234—244)
240			
245	P	Iya	
	H	Satu, dua, gitu, satu batang, dua batang. Kalo dilarang merokok bener-bener gitu, ngga bisa saya	

250	P	Iya?	
	H	Saya udah pernah tanyain, dan ini realita sendiri, orang tua saya kan juga perokok aktif	Faktor pendorong perilaku merokok, yaitu orang tua merokok (N7, 250—252)
255	P	Iya?	
	H	Jadi, dari keluarga sendiri, juga menekankan gitu, ngga boleh ngerokok, karna nanti dampaknya itu di anak-anak itu batuk-batuk, banyaklah yang efek sampingnya gitu. Lhaa, sebagai pengurus saya tuh, ya cari jalan keluarnya lah, buat peraturan sehingga nanti yang perokok aktif itu tidak membahayakan temen-temen, merugikan temen-temen. Itu kan kalo perokok aktif itu kan kalo ngerokok di samping orang yang ngga ngerokok sama dengan ngerokok, ya?	Persepsi terhadap perokok, yaitu membahayakan dan merugikan teman-teman (N7, 262—265) Persepsi terhadap merokok, yaitu orang yang tidak merokok sama dengan merokok apabila berada disamping orang yang merokok (N7, 265—269)
260	P	Iya	
	H	Jadi kita hirup asapnya kan, peraturannya itu lah, biar enak semuanya lah, saya juga menyadari ini kan dari Pak Kiai sendiri sebagai pemimpin, tapi ini dibawah-bawah ini sudah terlanjur gitu	
265	P	Terus saya izin bertanya nih Kang H, menurut Kang H efektif ngga	
	H		
270	P	Iya	
	H		
275	P		
	H		

280		anjuran Pak Kiai untuk mengurangi angka perokok?	
	H	Disini?	
	P	Iya di komplek sini	
285	H	Kalau menurut saya itu sangat, sangat berpengaruh, soalnya kalo dari Pak Kiai sendiri kan sebagai pemimpin, sebagai orang tua di sini, dan kita kan harus manut, ya?	Persepsi terhadap efektivitas anjuran kiai, yaitu sangat berpengaruh (N7, 284—288)
	P	He'em	
290	H	Nah, dan itu pun harus sebisa mungkin ditaati dan itu kan anjuran baik untuk tidak merokok, dan Pak Kiai juga punya pengalaman yang seperti itu, kan, jadi punya pengalaman pernah merokok dan bisa lepas dari rokok gitu, kenapa yang muda-muda ngga bisa?	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu seharusnya para santri bisa lepas dari rokok (N7, 290—297)
295	P	Iya	
300	H	Iya itu kan, Pak Kiai membagikan pengalamannya, jadi sebagai anak muda kalau bisa lebih awal untuk tidak merokok kenapa ngga gitu?	
	P	He'em	
305	H	Gitu, bagus bagus, sangat berpengaruh	
310	P	Kalo dari observasi sebagai pengurus nih, melihat santri-santri, ada ngga dampaknya buat para santri tuh kelihatan ngga? Oh ternyata santri tuh menurun	

		intensitas merokoknya? Atau sama saja atau ngga ada?	
315	H	Kalo menurut amatan saya, kalau dampaknya ada, pasti ada, kalau perokok aktif dan dia ngerti anjuran Pak Kiai ada yang ngurangi intensitas ngerokok ada, kalo bener-bener ngerokok tuh belum, minimal ada anjuran itu ngurangi dia ngerokok sehari berapa, iya ada menurut saya	Dampak anjuran kiai, yaitu mengurangi intensitas merokok (N7, 313—321)
320	P	Iya, mungkin ini dulu, terima kasih	
	H	Sama-sama	
325	P	Kang H ada yang ingin ditambahkan ngga suatu informasi yang ketinggalan yang diperlukan?	
	H	Ngga sih, dah cukup	
330	P	Baik terima kasih atas waktunya, saya mohon maaf kalo ada salah kata salah tindakan, mohon maaf mengganggu waktunya	
	H	Iya	
335	P	Terima kasih, assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh	
	H	Wa'alaikum salam warahmatullahi wabarakatuh	

TRANSKRIP DAN KODING WAWANCARA MENDALAM

Narasumber Delapan (N8)

Nama Lengkap	= Sdr. AD
Jenis Kelamin	= Laki-laki
Alamat	= PPSPA IV
Universitas	= UII
Umur	= 21 tahun
Nomor HP	= 0822-2054-6834
Posisi di Pondok sebagai	= Ketua Pengurus 2020/2021
Status Merokok/Tidak	= Tidak Merokok

Setting

Sebelum wawancara peneliti telah menjelaskan kepada narasumber tentang maksud dan tujuan dilakukannya wawancara serta meminta persetujuan narasumber dengan mengisi lembar *informed consent*.

Hari, tanggal	= Kamis, 22 Juli 2021
Pukul	= 21:04 – 21:16 WIB
Tempat wawancara	= kamar santri

Inisial Peneliti : P

Inisial Narasumber : A

Baris	Hasil Wawancara	Koding
1	P Assalamu'alaikum	
	A Wa'alaikum salam warahmatullahi wabarakatuh	
5	P Iya, baik, perkenalkan saya Jamaluddin, dengan mas siapa namanya?	
	A Mas A	
10	P Baik Mas A, jadi ini saya mahasiswa FK UII sedang menyelesaikan tugas akhir untuk, saya perlu mewawancarai Mas A	
	A Nggih	
15	P Iya ini kalo boleh tau Mas A di pengurusan pondok ini sebagai apa?	
	A Sebagai saat ini, masih sebagai ketua	
20	P Baik, memang sengaja saya minta tolong sebagai pengurus dari pondok sini	
	A Oke ha'a	
25	P Nanti saya akan bertanya Mas A tentang seputar rokok, aturan merokok disini, dan anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok. Nanti jawabannya ngga ada yang salah, semua jawaban benar	
	A He'em benar?	
30	P Dan akan kita jaga kerahasiaannya, nanti nama Mas A akan kita anonimkan dengan inisial saja dan nanti Mas A cukup jujur saya apa adanya	

35	A	Jujur	
	P	Iya, apakah Mas A bersedia?	
	A	Bersedia	
	P	Baik, pertama ini Mas A, apa yang Mas A pikirkan tentang rokok, pendapat Mas A tentang rokok itu apa?	
40	A	Menurut saya, selama saya tahu, dekat dengan orang-orang perokok itu ya, kalo dari sisi kesehatan mungkin, yo ngga terlalu buruk, karna banyak dari saudara-saudara, teman-teman merokok ya biasa saja dari fisiknya. Cuman kalo dilihat dari ilmu yang beredar atau pengetahuan yang beredar, merokok itu berbahaya, contohnya ya katanya merusak paru-paru, seperti itu	Persepsi tentang rokok, yaitu informasi yang beredar antara kenyataan di lapangan tentang bahaya merokok adalah tidak sesuai (N8, 40—50)
45			
50			
55	P	Iya	
	A	Yang saya tahu, memang mungkin benar, ya karna ngerokok itu ngga baik, banyak yang bilang ngga baik, seperti itu, saya sendiri juga ngga ngerokok karna memang ngga enak, ya, selain itu ngga dibolehin orang tua terus banyak dari teman-teman yang ngerokok ini malah nyaranin untuk tidak ngerokok, entah kenapa mereka sendiri merokok tapi nyaranin ke saya ngga usah merokok, mungkin itu dari saya.	Persepsi tentang rokok, yaitu tidak baik (N8, 52—55) Faktor protektif merokok, yaitu merokok ngga enak, ngga dibolehin orang tua, dan disarankan tidak merokok oleh perokok (N8, 55—63)
60			
65	P	Jadi Mas A, kalau dari pendapat rokok itu emang ada sesuai berita	

		yang beredar tidak baik buat kesehatan?	
	A	He'e	
	P	Tapi kenyataannya...	
70	A	Tidak tampak, biasa-biasa aja	
	P	Oke, jadi Mas A, tadi kan bilang tidak baik buat kesehatan, tadi sempat nyebutin paru, yang Mas A tau apa aja tentang dampak dari merokok?	
75			
	A	Saya tau penyakit ke paru-paru itu sebenarnya cuman dari gambar, dari gambar di bungkus-bungkus rokok yang menjadikan paru menghitam dikarnakan asap rokok tadi. Jadi untuk detil cara pasti tuh karna rokok saya kurang tau, cuman ya taunya itu dari gambarnya itu	Persepsi tentang bahaya merokok, yaitu menyebabkan paru-paru menghitam (N8, 76—83)
80			
	P	Oh, dari gambar?	
85	A	Dari gambar, yang bikin bibir juga rusak, terus merusak orang sekitar juga dari gambar	Persepsi tentang bahaya merokok, yaitu merusak bibir dan orang sekitar (N8, 85—87)
	P	Oke, terus Mas A selaku pengurus di pondok sini, bagaimana sih aturan merokok di pondok ini?	
90			
	A	Ya selama saya di pondok, aturan merokok itu sebenarnya dibolehkan, dibolehkan selagi tidak mengganggu teman-teman sekitar. Jadi maksudnya merokok itu boleh selama dia tuh misalnya di kamar sendiri atau sama temen-temen	Aturan merokok, yaitu boleh selama di ruangan tertutup dan tidak merugikan teman yang tidak merokok (N8, 92—104)
95			

100		yang sama-sama merokok, ngga di luar kamar, gitu yang bisa merugikan teman-teman yang ngga merokok. Jadi mungkin dibilang boleh, tapi di dalam kamar dengan ruangan tertutup, seperti itu	
105	P	Boleh, ya?	
	A	Iya boleh	
110	P	Terus Mas A, saya kan kemarin sempat mewawancarai beberapa santri yang merokok, saya sempat bertanya dengan aturan merokok di pondok ini, di Komplek IV, itu katanya aturan tertulis tidak boleh merokok, katanya dari brosur	
	A	Dari brosur?	
115	P	Ha'a, katanya santri tersebut	
120	A	Cuma setau saya ya dari santri-santri lama yo memang mereka yang merokok ya merokok. Tapi diam di kamar tidak terang-terangan seperti itu, ngga keluar bawa rokok, paling di kamar dengan circle teman-teman yang sama-sama merokok juga, jadi seperti tersembunyi seperti itu	
125	P	Baik Mas A, apakah aturan itu hanya bersifat moral atau ada seperti tertulis?	
130	A	Kayaknya menurut saya masuk ke moral, jadi moral kita dilingkungan teman-teman yang ngga merokok kita menghargai dan hidup dengan	Aturan merokok, yaitu aturan berdasarkan nilai-nilai moral (N8, 128—136)

135		teman-teman yang merokok kita menghargai juga. Jadi sama-sama merokok, diluar, ada teman yang ngga ngerokok jadi ya ngga ngerokok, seperti itu	
140	P	Baik Mas A, terus tadi kan tentang aturannya, terus pendapat Mas A tentang aturan tersebut, pendapat Mas A ?	
145	A	Oh kalo pendapat saya malah sebaiknya full tidak boleh merokok di kawasan asrama, kalau mau merokok ya di luar, bukan di luar kamar tapi di luar asrama	Aturan merokok, yaitu sebaiknya tidak dibolehkan sama sekali (N8, 141—145)
	P	Kenapa?	
150	A	Ya biar semua bisa dilihat kondisi di asrama ya bener-bener murni dari asap rokok, ngga ada asap rokok di kamar maupun di daerah sekitar asrama	
155	P	Baik Mas A, terima kasih, saya izin bertanya juga, ee.. apakah Mas A tau tentang anjuran Pak Kiai untuk ngga ngerokok?	
160	A	Oh itu, tau, saya tau, jadi Pak Kiai itu menganjurkan, apalagi di masa ini, sebaiknya tidak usah merokok dulu, demi menjaga kesehatan kita bersama, seperti itu, jadi kamu yang merokok dan saya saya yang tidak merokok sama-sama menjaga kesehatan, jadi makanya lebih baik tidak usah merokok, seperti itu	Pengetahuan tentang anjuran kiai, yaitu tahu (N8, 156—164)

165	P	Baik, Mas A mendukung ngga anjuran Pak Kiai?	
170	A	Oh, sangat mendukung, sesuai pendapat saya tadi, lebih baik full tidak boleh merokok, jadi ya, sangat mendukung anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok di asrama	Persepsi terhadap anjuran kiai, yaitu sangat mendukung (N8, 167—171)
175	P	Kemudian Mas A ada suatu pendapat ngga tentang pendapat anjuran Pak Kiai untuk tidak merokok?	
180	A	Pendapatnya ya setuju, sangat setuju malah untuk biar teman-teman tuh ngga ngerokok, ya sama-sama menjaga kesehatanlah dirinya sendiri dan diri teman-teman orang sekitar	
185	P	Kemudian Mas A, setelah Mas A lihat, bagaimana dampak dari anjuran Pak Kiai terhadap aktivitas merokok di Komplek IV?	
190	A	Kalau dampak secara zhohir, secara kelihatan itu, mungkin dari sifat merokok itu, paling rata-rata merokok itu grup, apa, ya grup, kumpulan, jadi sama-sama merokok, jadi yang bikin nyebabkan begadang, jadi besoknya telat shubuhan, seperti itu jadi sebaiknya ngga usah merokok, apalagi ya	Dampak anjuran kiai, yaitu merokok secara berkelompok (N8, 186—190)
195	A	begadang sampe malem lebih baik ngga usah merokok, ya gitu sih, jadi biar kita itu tidurnya gasik, besoknya	Dampak merokok, yaitu menjadikan begadang dan telat shubuhan (N8, 191—193) Persepsi terhadap merokok, yaitu lebih baik tidak merokok agar bisa tidur awal dan ikut

200		ikut shubuhan ikut ngaji, karna sepenglihatan saya selama di sini banyak teman-teman yang ngerokok kumpul begadang besoknya ngga ikut jamaah shubuh, seperti itu	shubuhan dan ngaji (N8, 193—202)
205	P	Oh gitu, terima kasih Mas A, tapi kao dari perilaku merokok terkait setelah Pak Kiai menganjurkan untuk tidak merokok, santri-santri ada perubahan ngga? Mengurangi atau apa?	
210	A	Kalo saya lihat sih, sebenarnya belum terlalu, tapi kayaknya lebih tersembunyi lagi merokoknya, lebih agak jarang terlihatnya, tapi mungkin di dalam mereka masih merokok tapi lebih tersembunyi tertutup lagi seperti itu	Dampak anjuran kiai, yaitu perilaku merokok semakin tersembunyi (N8, 209—215)
215	P	Berarti ada suatu perubahan, ya?	
	A	Perubahan	
220	P	Tadi kan Mas A, kalo bisa aturan di pondok ini santri tidak boleh merokok sama sekali, nah Mas A menurut Mas A sendiri, efektif ngga terkait Pak Kiai menganjurkan santri untuk tidak ngerokok dalam rangka menekan atau mengurangi jumlah perokok di komplek IV, efektif ngga sih?	
225			
230	A	Menurut saya efektif, cuma kembali lagi kepada teman-teman yang ngerokok, nah mungkin dampaknya bisa karna mereka udah kebiasaan	Persepsi terhadap efektifitas anjuran kiai, yaitu efektif (N8, 227—233)

		merokok terus dapat larangan itu terus salit, jadi nyebabkan sering keluar	
235	P	Salit, salit itu ?	
	A	Pengen gitu, pengen banget, salit itu, pengen banget ngerokok, karna dilarang jadi sering banget keluar, jadi itu dampaknya sering keluar asrama untuk ngerokok itu tadi	Dampak anjuran kiai, yaitu menjadikan santri sering keluar asrama untuk merokok (N8, 235—239)
240	P	Oh gitu, baik-baik. Jadi sebenarnya untuk penegakan aturan merokok di Komplek IV masih ini ya, kalau terlalu ketat malah keluar	
245	A	Iya, jadi mungkin sebuah anjuran mungkin, anjuran saja, bukan suatu kewajiban, anjuran tidak merokok, seperi itu	
	P	Oke Mas A, mungkin itu saja, terima kasih atas waktunya	
250	A	Sama-sama	
	P	Kalau ada salah saya minta maaf, mungkin nanti kalau saya ada pertanyaan lagi kita bisa?	
255	A	Iya bisa	
	P	Mas A ada yang ingin dikatakan, disampaikan?	
	A	Sudah mungkin	
260	P	Terima kasih atas waktunya, wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh	
	A	Wa'alaikum salam warahmatullahi wabarakatuh	

Lampiran 8 -- Dokumentasi Penelitian

Gambar 4. Peneliti bersama N1



Gambar 5. Peneliti bersama N2



Gambar 6. Peneliti bersama N3



Gambar 7. Peneliti bersama N4



Gambar 8. Peneliti bersama N5



Gambar 9. Peneliti bersama N6



Gambar 10. Peneliti bersama N7



Gambar 11. Peneliti bersama N8



Gambar 12. PPSPA IV



Gambar 13. Suasana santri saat pengajian kitab bersama Bapak Kiai



Gambar 14. Bapak Kiai sedang memberikan pengajian kitab



PONDOK PESANTREN SUNAN PANDANARAN
KOMPLEK IV, ASRAMA MAHASISWA
 Nglanjaran, Sardonoarjo, Ngaglik, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta
 Kode Pos 55582, Telp. 081328077720

FORMULIR PENDAFTARAN

NAMA LENGKAP SANTRI :

NAMA PANGGILAN :

TEMPAT, TANGGAL LAHIR :

ALAMAT ASAL, KODE POS :

NO.HP, EMAIL :

No.HP Orang Tua :

ASAL PESANTREN :

UNIVERSITAS, ANGKATAN :

FAKULTAS, JURUSAN :

NAMA ORANG TUA/WALI

 AYAH :

 IBU :

PEKERJAAN AYAH :

PEKERJAAN IBU :

Dengan ini saya menyatakan untuk bertempat tinggal dan bersedia menaati seluruh peraturan yang ada di Komplek IV Asrama Mahasiswa Pondok Pesantren Sunan Pandanaran. Apabila saya meninggalkan asrama selama minimal 2 (dua) bulan tanpa izin pengasuh (kyai), maka pengurus/pengasuh berhak sepenuhnya untuk memanfaatkan barang-barang milik saya yang ada di dalam kamar, termasuk berwenang untuk memindahkannya baik dalam lingkup asrama maupun ke luar area asrama (disingkirkan).

Sleman,

Penerima

Orang Tua/Wali

Santri

(.....)

(.....)

(.....)

Gambar 15. Formulir pendaftaran masuk PPSPA IV

SURAT PERNYATAAN SANTRI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama (sesuai KTP) :

NIK (sesuai KTP) :

Dengan ini saya menyatakan:

1. Bersedia menjadi santri Asrama Mahasiswa Komplek IV Pondok Pesantren Sunan Pandanaran tanpa paksaan dari pihak manapun, serta bersedia mentaati seluruh peraturan yang berlaku di Asrama Mahasiswa Komplek IV Pondok Pesantren Sunan Pandanaran;
2. Bersedia untuk tinggal di dalam Asrama Mahasiswa Komplek IV Pondok Pesantren Sunan Pandanaran dan bersedia untuk tidak memiliki kos-kosan/kontrakan lain di luar Asrama Mahasiswa Komplek IV Pondok Pesantren Sunan Pandanaran;
3. Apabila saya meninggalkan Asrama Mahasiswa Komplek IV Pondok Pesantren Sunan Pandanaran selama minimal 1 (SATU) BULAN tanpa keterangan/ijin, maka:
 - a. Hak kepemilikan kamar saya dapat dialihkan kepada santri lain;
 - b. Pengelolaan barang-barang saya yang ada di dalam kamar tersebut dilimpahkan kepada pengurus;
 - c. Pengurus memiliki hak penuh untuk mendayagunakan barang-barang tersebut atau mengeluarkannya dari asrama, dan saya tidak lagi berhak untuk melayangkan tuntutan dalam bentuk apapun terhadap ganti rugi kepemilikan kamar maupun barang-barang tersebut.
4. Surat pernyataan ini saya tandatangani dengan penuh kesadaran, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Sleman,

Saya,

Materai
6000

(.....)

Gambar 16. Surat pernyataan santri

DATA SANTRI ASRAMA SUNAN PANDANARAN KOMPLEK IV 2018

KAMAR : _____
NAMA LENGKAP : _____
TTL : _____
GOL DARAH : _____
ALAMAT RUMAH : _____

NO HP/WA : _____
SEKOLAH ASAL : _____
FAKULAS/PRODI : _____
ANGKATAN : _____
NAMA ORANG TUA
 AYAH : _____
 IBU : _____
NO TELP/HP : _____
EKTSRA KAMPUS : _____
PENYAKIT DALAM: _____

Gambar 17. Data santri PPSPA IV

Lampiran 9 -- Catatan Lapangan

Catatan Lapangan	: No. 1
Pengamatan/Wawancara	: P
Hari, tanggal	: Sabtu, 11 September 2021
Pukul	: 04.30 – 06.24 WIB
Disusun jam	: 06.49 WIB
Tempat	: Asrama santri dan musholla PPSPA IV
Subjek Penelitian	: Bapak kiai, pak ustadz, dan santri
Pengajian subuh:	
<p>Adzan subuh dikumandangkan pada pukul 04:25. Seperti biasa, pengurus membangunkan para santri yang masih tidur dengan menggedor-gedor pintu mereka. Namun ada pemandangan yang cukup jarang dilihat pada pembangunan subuh kali ini, yaitu turun tangannya Pak Ustadz Z, umur 60 tahunan, ikut membangunkan para santri di lantai 1 dengan menggedor sekitar >15 kali gedoran tiap pintu mereka.</p> <p>Kemudian sebagian besar bangun dan beranjak ke kamar mandi. Ketika peneliti tiba di mushola pukul 04:42, baru terlihat satu santri yang sedang membaca Al-Qur'an. Pukul 04:43 Bapak Kiai I masuk mushola dan melaksanakan salat sunah dua rakaat sebelum subuh. Setelah Bapak Kiai I selesai salat sunah, kondisi di mushola saat itu hanya ada Bapak Kiai I, Pak Ustadz Z, satu santri tadi, saya, dan di shaf perempuan tampak Ibu Nyai N dan beberapa santri putri yang sedang <i>nderek</i> beliau, iqomah pun dikumandangkan pukul 04:47. Kemudian terlihat para santri satu per satu datang memasuki mushola dan melaksanakan salat shubuh berjamaah.</p> <p>Setelah selesai salat fardhu subuh, dilanjutkan dengan membaca <i>wiridan</i> dan mujahadah untuk keselamatan dari pandemi COVID-19. Setelah itu, pukul 05:10 pengajian kitab Nashoihul Ibad dimulai, para santri terlihat saling membagikan kitab tersebut sementara Pak Kiai I membalikkan badan dari arah kiblat menghadap ke para santri di belakang beliau. Pengajian kali ini beliau menjelaskan kepada kami mengenai <i>maqolah</i> ke-26, bab serba lima. <i>Maqolah</i> tersebut adalah hadits Nabi SAW berikut:</p>	

سَيِّئِي عَلَى أُمَّتِي زَمَانٌ يُحِبُّونَ الْخَمْسَ وَيَنْسَوْنَ الْخَمْسَ... الخ

“kelak akan datang atas umatku suatu zaman, dimana mereka menyukai lima hal dan melupakan lima hal.... sampai akhir hadits”

Kemudian pengajian kitab berakhir pukul 05:19 dan beliau kembali masuk ke *ndalem* beliau. Saya kemudian menghitung, ternyata ada 20 santri yang hadir saat itu. Pengajian kemudian dilanjutkan dengan setoran Al-Qur’an kepada Pak Ustadz Z dengan metode *talaqqi* dan selesai pukul 06:24. Setelah selesai, para santri keluar mushola, sebagian ada yang menyapu halaman dan bersih-bersih, sebagian yang lain kembali ke kamarnya, dan sebagian yang lain bermain rebana sementara Pak Ustadz Z tetap di mushola untuk menyimak setoran Al-Qur’an santri putri yang *nderek* Ibu Nyai N.

Tanggapan peneliti:

Pengajian kitab subuh ini tidak terlihat adanya penyampaian anjuran untuk tidak merokok oleh bapak kiai.

Lampiran 10 – Surat Keterangan Lolos Kaji Etik



UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

**FAKULTAS
KEDOKTERAN**

Gedung Dr. Soekarno Widyadaya
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
J. Kalibata km 74,5 Yogyakarta 55284
T. (0271) 899441 ext. 2096, 2097
F. (0271) 899459 ext. 2907
E. isii@uii.ac.id
W. www.uii.ac.id

Nomor : 8/Ka.Kom.Et/70/KE/VII/2021

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Persepsi Santri Perokok terhadap Anjuran Kial untuk Tidak Merokok di Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek IV Yogyakarta"

Peneliti Utama : Jamaluddin Haikhah
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Pendidikan Dokter FK UII
Name of the Institution

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas,
and approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 7 Juli 2021
Ketua
Chairman

Dr. Rahma Yuantari, M.Sc, Sp.PK



***Ethical Approval berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan**
****Peneliti berkewajiban**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tangan jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*