Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 8286-8294 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam dengan Perilaku Merokok pada Remaja di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang

Muhajir Fhatullah[1], Alfika Safitri[2], Yuliani[3]
[1,2,3]Universitas Yatsi Madani
Email: muhajirfhatullah5@gmail.com[1], alfika@uym.ac.id[2], yuliani@uym.ac.id[3]

Abstrak

Latar Belakang: Perilaku merokok pada remaja masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi perokok usia 10–18 tahun sebesar 7,4%, sedangkan di Provinsi Banten persentase penduduk usia 15–24 tahun yang merokok mencapai 20,05% pada tahun 2024. Tingginya prevalensi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya tingkat pengetahuan. dalam perspektif Islam, adanya perbedaan pandangan mengenai hukum merokok diduga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan remaja, yang kemudian dapat berhubungan dengan perilaku merokok. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang hukum merokok dalam Islam dengan perilaku merokok pada remaja di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian berjumlah 44 remaja laki-laki dan teknik pengambilan sampel dengan non probability sampling menggunakan total sampling. Hasil: Hasil analisis data menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hukum merokok dalam Islam dengan perilaku merokok, dengan nilai *P-value* 0,010. Kesimpulan: Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hukum merokok dalam Islam dengan perilaku merokok pada remaja di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang. Saran: Diharapkan responden dapat meningkatkan pengetahuan mengenai hukum merokok dalam Islam sebagai upaya membentuk perilaku hidup sehat. dan diharapkan instansi menyelenggarakan program edukasi serta kegiatan promotif dan preventif tentang bahaya merokok yang diintegrasikan dengan nilai-nilai keagamaan.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Hukum Merokok dalam Islam, Perilaku Merokok, Remaja

Abstract

Background: Smoking behavior among adolescents remains a public health problem in Indonesia. According to the 2023 Indonesian Health Survey (Survei Kesehatan Indonesia), the prevalence of smokers aged 10–18 years was 7.4%, while in Banten Province, the percentage of smokers aged 15–24 years reached 20.05% in 2024. This high prevalence is influenced by various factors, one of which is the level of knowledge. From an Islamic perspective, differences in opinions regarding the Islamic ruling on smoking may influence adolescents' level of knowledge, which in turn may be associated with their smoking behavior. Objective: To determine the relationship between the level of knowledge regarding the Islamic ruling on smoking and smoking behavior among adolescents at SMPS Plus Bina Insan Kamil, Tangerang Regency. Method: This study employed a quantitative method with a correlational analytic design using a cross-sectional approach. The study population consisted of 44 male adolescents. The sampling technique used was non-probability sampling with a total sampling method. Results: The data analysis showed a significant relationship between the level of knowledge regarding the Islamic ruling on smoking and smoking behavior, with a P-value of 0.010. Conclusion: There was a significant relationship between the level of knowledge regarding the Islamic ruling on smoking and smoking behavior among adolescents at SMPS Plus Bina Insan Kamil, Tangerang Regency. Recommendation: Adolescents are expected to improve their knowledge regarding the Islamic ruling on smoking as an effort to promote healthy behavior. Educational institutions are also expected to implement educational, promotive, and preventive programs on the dangers of smoking integrated with Islamic values.

Keywords: Knowledge Level, Islamic Ruling on Smoking, Smoking Behavior, Adolescents

1. PENDAHULUAN

Remaja berada pada tahap transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Periode ini berlangsung sebelum individu mencapai kematangan dewasa dan kerap disertai perubahan

emosi yang cukup kuat, sehingga menjadi jembatan antara kehidupan anak dan dewasa [1]. Kebiasaan merokok dapat muncul pada berbagai rentang usia. Seseorang yang pernah merokok dapat mengulangi perilaku tersebut, sedangkan yang belum pernah merokok mungkin terdorong untuk mencoba. Bahkan, sebagian perokok tetap mempertahankan kebiasaan ini walaupun telah mengetahui risiko serta peringatan kesehatannya [2].

WHO (*World Health Organization*) melaporkan sekitar 40 juta anak berusia 13-15 tahun menggunakan sedikitnya satu produk tembakau. Sekitar 20 juta di antaranya adalah perokok dan kurang lebih 10 juta memakai produk tembakau tanpa asap. pada kelompok usia yang sama, pengguna rokok elektrik diperkirakan mencapai 15 juta remaja, di beberapa negara, proporsi penggunaannya pada anak bahkan dapat sembilan kali lebih tinggi daripada orang dewasa [3]. Tembakau masih menjadi penyebab kematian yang dapat dicegah, dengan lebih dari 8 juta kematian setiap tahun, termasuk sekitar 1,3 juta akibat paparan asap rokok orang lain [4].

Di Indonesia, *Global Youth Tobacco Survey* 2019 mencatat 19,2% pelajar usia 13-15 tahun sebagai perokok. SKI 2023 memperlihatkan proporsi perokok usia 10-18 tahun sebesar 7,4%, prevalensi pada usia 15-19 tahun sebesar 56,5% dan pada usia 10-14 tahun sebesar 18,4%. Data tersebut memperlihatkan bahwa kebiasaan merokok pada remaja usia muda tetap menjadi isu penting dalam berbagai penelitian [5].

Merujuk pada data BPS Provinsi Banten tahun 2024, sebanyak 20,05% penduduk usia 15-24 tahun di Banten tercatat merokok. Kabupaten Tangerang menempati urutan keenam dengan persentase 19,54%. Meskipun bukan yang tertinggi, angka tersebut tetap menggambarkan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan [6]. Kondisi ini menjadi salah satu alasan untuk mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja, termasuk pengetahuan dan aspek keagamaan.

Julaecha dan Wuryandari [7] melaporkan 28 responden (57,1%) mempunyai pengetahuan baik dan 21 responden (42,8%) berpengetahuan kurang. Dari sisi perilaku, 18 responden (36,7%) merokok, sedangkan 31 responden (63,2%) tidak merokok. Hasil uji chi-square memperlihatkan *P-value* > 0,05, sehingga tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku merokok remaja di SMKN Kota Jambi.

Tidak sama dengan temuan tersebut, Suharti dan Marliyana [2] memperoleh hasil chi-square sebesar 0,008 yang memperlihatkan adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku merokok remaja. Dari 47 responden, 33 orang (70,2%) mempunyai pengetahuan baik, 9 orang (19,1%) berada pada kategori cukup dan 5 orang (10,6%) mempunyai pengetahuan kurang. pada perilaku merokok, 18 responden (38,3%) berada pada kategori positif dan 29 responden (61,7%) berada pada kategori negatif.

Irpan *et al.* [8] meneliti Desa Bone-Bone dan Desa Salu Kanan di Sulawesi Selatan dan mendapati hubungan yang sangat kuat antara bimbingan keagamaan dengan perilaku merokok remaja. Dari 42 responden, 30 orang (71,4%) memperoleh bimbingan keagamaan yang baik dan 12 orang (28,6%) memperoleh bimbingan yang kurang. pada variabel perilaku merokok, 29 responden (69,05%) tidak merokok dan 13 responden (30,95%) merokok. Seluruh 21 responden di Desa Bone-Bone yang menerapkan pola hidup tanpa tembakau tercatat tidak merokok (100%).

Sementara itu, di Desa Salu Kanan sebagai desa kontrol, dari 21 responden, ditemukan 13 responden (61,9%) yang merokok dan 8 responden (38,1%) yang tidak merokok. Temuan penelitian sebelumnya belum konsisten dalam menjelaskan hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja. Julaecha dan Wuryandari [7] tidak mendapati hubungan yang signifikan, sedangkan Suharti dan Marliyana [2] memperoleh hubungan yang bermakna. Sementara itu, penelitian yang secara khusus membahas keterkaitan pengetahuan remaja tentang hukum merokok dalam Islam dengan perilaku merokok masih terbatas. Perbedaan hasil

dan keterbatasan kajian tersebut memperlihatkan perlunya penelitian lebih lanjut mengenai hubungan kedua variabel.

Di Indonesia, pandangan keagamaan terhadap persoalan kontemporer seperti merokok ditetapkan antara lain dengan Lajnah Bahtsul Masail Diniyyah Nahdlatul Ulama (NU), Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah serta Majelis Ulama Indonesia (MUI). Ketiga lembaga menerapkan ijtihad kolektif dengan melibatkan ulama dan bila diperlukan, pertimbangan ahli. Kesimpulannya tidak sepenuhnya sama, Muhammadiyah menetapkan hukum haram, NU cenderung menilai merokok sebagai makruh sesuai konteks, sedangkan MUI menegaskan keharaman bagi anak-anak, ibu hamil dan aktivitas merokok di tempat umum. Perbedaan ini dapat memengaruhi pemahaman masyarakat mengenai hukum merokok dalam Islam. pada remaja, variasi pemahaman tersebut mungkin berhubungan dengan perilaku merokok karena masa remaja erat dengan pencarian identitas dan pengaruh lingkungan. Oleh sebab itu, hubungan pengetahuan hukum merokok dalam Islam dengan perilaku merokok remaja layak diteliti [9].

Studi pendahuluan di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang melibatkan 30 remaja, terdiri atas 15 laki-laki dan 15 perempuan. Secara umum, mayoritas responden telah mempunyai pengetahuan yang baik mengenai hukum merokok dalam Islam. di antara 15 remaja laki-laki, 1 orang mengonsumsi 6-12 batang per hari, 2 orang sebanyak 3-6 batang per hari, 7 orang sebanyak 1-3 batang per hari dan 5 orang tidak merokok. Seluruh responden perempuan diketahui tidak merokok. Pola tersebut memperlihatkan bahwa perilaku merokok lebih tampak pada kelompok laki-laki sehingga penelitian diarahkan pada remaja laki-laki. pada responden usia 12-15 tahun yang diwawancarai, rokok filter menjadi jenis yang paling sering dikonsumsi. Merujuk pada kondisi tersebut, studi ini mengambil judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam dengan Perilaku Merokok pada Remaja di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang".

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan cross-sectional. Pendekatan kuantitatif dilakukan dengan mengumpulkan data dalam bentuk angka secara sistematis, kemudian data dianalisis menggunakan metode statistik untuk memperoleh kesimpulan. Desain analitik korelasional dipakai untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa memberikan perlakuan atau intervensi kepada variabel yang diteliti. Sementara itu, pendekatan cross-sectional berarti pengukuran variabel dilaksanakan pada waktu yang sama. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang hukum merokok dalam Islam, sedangkan variabel dependennya adalah perilaku merokok [10].

Penelitian dilakukan pada periode Maret sampai Juli 2026 di SMPS Plus Bina Insan Kamil yang beralamat di JI. Raya Rawa Gempol, Kelurahan Gempol Sari, Kecamatan Sepatan Timur, Kabupaten Tangerang, Banten.

Populasi mencakup seluruh subjek atau objek yang menjadi fokus penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Karakteristik atau kriteria populasi ini disebut sebagai parameter. dalam penelitian, populasi dapat berupa individu, kelompok, organisasi, komunitas, masyarakat dan sebagainya. pada studi ini, populasi yang digunakan adalah seluruh siswa laki-laki di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang, yang berjumlah 44 siswa.

Sampel adalah bagian dari populasi yang dinilai dapat mewakili seluruh sifat dan karakteristik populasi tersebut. Pengambilan sampel sangat penting dalam penelitian, terutama ketika populasi berjumlah besar sehingga tidak memungkinkan untuk seluruhnya dijadikan objek penelitian. Oleh karena itu, sebagian populasi diambil sebagai sampel dengan kualitas yang diharapkan setara dan representatif terhadap populasi. Ukuran dan keragaman sampel

menjadi faktor utama dalam menentukan kualitas sampel yang digunakan. Studi ini menerapkan metode total sampling, di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria ditetapkan sebagai sampel. dengan jumlah populasi sebanyak 44 responden, maka jumlah sampel dalam studi ini juga adalah 44 responden [10].

Data penelitian terdiri atas data primer yang didapatkan dengan penyebaran kuesioner dan data sekunder dari pihak sekolah. Instrumen utama dalam penelitian ini berupa kuesioner atau angket, yaitu kumpulan pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk memperoleh informasi dari responden. Penelitian menggunakan kuesioner tertutup sehingga responden memilih jawaban yang telah tersedia sesuai dengan kondisi dirinya. Pengisian dilakukan dengan memberi tanda pada pilihan yang dianggap paling sesuai. Kuesioner terbagi menjadi dua bagian, yakni kuesioner pengetahuan hukum merokok dalam Islam dan kuesioner perilaku merokok.

Kuesioner pengetahuan hukum merokok dalam Islam digunakan untuk menilai pengetahuan responden mengenai hukum merokok dalam Islam. Instrumen berisi 10 pernyataan dengan skala Guttman yang menyediakan pilihan jawaban tegas. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Skor seluruh jawaban kemudian dibandingkan dengan skor maksimum yang dapat dicapai, lalu dikonversi menjadi persentase: baik (76-100%), cukup (56-75%) dan kurang (< 55%) [11].

Kuesioner perilaku merokok berisi 20 pernyataan dengan skala Likert. Penilaian yang digunakan adalah: pernyataan favorable: selalu (SL): 4 sering (SR): 3 kadang-kadang (KK): 2 tidak pernah (TP): 1. Sedangkan pernyataan unfavorable: selalu (SL): 1 sering (SR): 2 kadang-kadang (KK): 3 tidak pernah (TP): 4. Skor maksimum adalah 80 dan skor minimumnya adalah 20. dikategorikan menjadi: perilaku merokok tinggi: 61-80, perilaku merokok sedang: 41-60 dan perilaku merokok rendah: 20-40.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1). Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
12 Tahun	3	6,8%
13 Tahun	14	31,8%
14 Tahun	11	25,0%
15 Tahun	16	36,4%
Total	**44**	**100%**

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 15 tahun, yaitu 16 orang (36,4%). Urutan berikutnya adalah umur 13 tahun dengan jumlah 14 responden (31,8%) kemudian kelompok umur 14 tahun berjumlah 11 responden (25,0%). Responden paling sedikit berusia 12 tahun, yaitu 3 orang (6,8%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
VII	19	43,2%
VIII	17	38,6%
IX	8	18,2%
Total	**44**	**100%**

Berdasarkan Tabel 2, responden kelas VII berjumlah 19 orang (43,2%), kelas VIII sebanyak 17 orang (38,6%) dan kelas IX sebanyak 8 orang (18,2%). dengan demikian, kelompok responden terbesar berasal dari kelas VII.

2). Analisis Univariat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	3	6,8%
Cukup	17	38,6%
Kurang	24	54,5%
Total	**44**	**100**

Berdasarkan Tabel 3, tingkat pengetahuan tentang hukum merokok dalam Islam pada remaja di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang paling banyak termasuk dalam kelompok rendah, yaitu 24 partisipan (54,5%). Klasifikasi cukup berjumlah 17 partisipan (38,6%), sedangkan kelompok baik berjumlah 3 partisipan (6,8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	9	20,5%
Sedang	16	36,4%
Rendah	19	43,2%
Total	**44**	**100%**

Tabel 4 memperlihatkan dimana kategori perilaku merokok dengan paling banyak adalah rendah, yaitu 19 responden (43,2%). Selanjutnya, 16 responden (36,4%) termasuk dalam kelompok sedang serta 9 partisipan (20,5%) termasuk kelompok tinggi. dengan demikian, frekuensi terendah terdapat pada kategori perilaku merokok tinggi.

3). Analisis Bivariat

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Sebaran Data Tingkat Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam dan Perilaku Merokok

Variabel	*Shapiro-Wilk*	
	n	***Sig.***
Tingkat Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam	44	0,063
Perilaku Merokok	44	< 0,001

Berdasarkan Tabel 5, variabel tingkat pengetahuan tentang hukum merokok dalam Islam memiliki nilai signifikansi 0,063 ($p > 0,05$) sehingga berdistribusi normal. Sebaliknya, variabel perilaku merokok memperoleh nilai signifikansi < 0,001 ($p < 0,05$) sehingga tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil tersebut, secara keseluruhan data penelitian diperlakukan sebagai data yang tidak mengikuti distribusi normal akibat adanya variabel yang tidak memenuhi persyaratan uji normalitas.

Tabel 6. Uji *Spearman* Rank Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam dengan Perilaku Merokok

Variabel	Perilaku Merokok		
	n	***P-value***	***r***
Tingkat Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam	44	0,010	-0,385

Mengacu pada Tabel 6, analisis korelasi *Spearman* Rank menghasilkan *P-value* 0,010 nilai $p < 0,05$, maka H_0 ditolak serta Ha diterima Hasil tersebut menunjukkan adanya keterkaitan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang hukum merokok dalam Islam dan perilaku merokok. Koefisien korelasi sebesar -0,385 memperlihatkan arah keterkaitan negatif, dengan kata lain, semakin tinggi tingkat pengetahuan, kecenderungan perilaku merokok semakin rendah pada remaja di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang dan sebaliknya.

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam dengan Perilaku Merokok

Variabel	Kategori	Perilaku Merokok			Total
		Tinggi	Sedang	Rendah	
		n	***n***	***n***	
Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam	Baik	0	1	2	3
	Cukup	0	8	9	17
	Kurang	9	7	8	24
Total		**9**	**16**	**19**	**44**

Berdasarkan Tabel 7, terdapat 3 responden dengan pengetahuan baik, terdiri atas 2 responden dengan perilaku merokok rendah, 1 responden dengan perilaku sedang dan tidak ada responden dengan perilaku tinggi. pada kategori pengetahuan cukup terdapat 17 responden, yaitu 9 responden dengan perilaku merokok rendah dan 8 responden dengan perilaku sedang, tanpa responden pada kategori perilaku tinggi. Adapun dari 24 responden yang memiliki tingkat pemahaman rendah, 9 partisipan menunjukkan perilaku merokok dalam kategori tinggi, 7 responden sedang dan 8 responden rendah.

b. Pembahasan

4). Karakteristik Responden

Temuan studi memperlihatkan bahwa kelompok usia terbanyak adalah 15 tahun, yaitu 16 responden (36,4%), diikuti kelompok umur 13 tahun dengan jumlah 14 partisipan (31,8%) dan kelompok umur 14 tahun dengan jumlah 11 responden (25,0%). Kelompok usia paling sedikit adalah 12 tahun, yaitu 3 responden (6,8%). Seluruh rentang tersebut diklasifikasikan sebagai fase remaja awal dengan rentang usia 12 hingga 15 tahun.

Temuan tersebut sejalan dengan *Global Youth Tobacco Survey* 2019 yang mencatat 19,2% pelajar Indonesia berusia 13-15 tahun sebagai perokok. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 juga melaporkan sekitar 7,4% perokok berada pada usia 10-18 tahun. Secara lebih rinci, prevalensi pada kelompok kelompok umur 15–19 tahun sebesar 56,5%, sementara kelompok usia 10–14 tahun sebesar 18,4%.

Remaja awal adalah tahap perkembangan yang mengalami perubahan pada aspek fisik, aspek psikologis serta kehidupan sosial, sekaligus proses pembentukan pemahaman mengenai nilai benar dan salah dari lingkungan. pada tahap ini, rasa ingin tahu dan kebutuhan memperoleh pengakuan dari teman sebaya cukup kuat, sementara kematangan dalam mengambil keputusan belum sepenuhnya terbentuk. Kondisi tersebut membuat remaja masih rentan terhadap pengaruh lingkungan. Karena berada pada fase penting dalam pembentukan pengetahuan dan

perilaku, masa remaja awal menjadi waktu yang relevan untuk menanamkan pemahaman tentang hukum merokok dalam Islam sebagai salah satu upaya mendorong perilaku yang lebih sehat.

5). Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam

Dari 44 responden, mayoritas menunjukkan pemahaman mengenai hukum merokok dalam Islam dalam klasifikasi kurang, yakni 24 responden (54,5%). Sebanyak 17 responden (38,6%) berada pada kategori cukup dan 3 responden (6,8%) pada kategori baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemahaman mayoritas remaja di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang mengenai hukum merokok dalam Islam masih terbatas.

Rendahnya tingkat pengetahuan memperlihatkan bahwa mayoritas remaja masih memiliki pemahaman yang terbatas terkait perbedaan pandangan ulama mengenai hukum merokok, dasar syariat yang diterapkan serta dampak kesehatan dan mudarat yang menjadi pertimbangan penetapan hukum. Hal ini mengindikasikan bahwa informasi mengenai hukum merokok dalam Islam belum diterima atau dipahami secara optimal oleh sebagian responden. Keterbatasan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh kurangnya paparan informasi, terbatasnya pendidikan kesehatan yang terintegrasi dengan nilai keagamaan serta kemampuan individu dalam menerima dan mengolah informasi. Veriza *et al.* [12] menyebutkan bahwa pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan, usia, minat, informasi dan pengalaman. Menurut Notoatmodjo dalam Nurdin dan Ruhmadi [13] pengetahuan terbentuk dengan proses pengindraan terhadap suatu objek.

Informasi diterima dengan indera, seperti mata, hidung dan telinga, lalu berkembang dalam enam tingkatan yaitu tahu, memahami, menerapkan, menganalisis, menyintesis dan mengevaluasi. Pakpahan *et al.* [14] menegaskan bahwa pengetahuan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan dan penentuan solusi. Oleh sebab itu, semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, semakin besar kemampuannya memahami, mengolah dan mengevaluasi informasi sebelum menentukan tindakan, termasuk dalam mempertimbangkan hukum merokok dalam Islam sehingga kecenderungan merokok dapat dikurangi.

6). Perilaku Merokok

Berdasarkan Tabel 4, sebanyak 19 responden (43,2%) berada pada kategori perilaku merokok rendah, 16 responden (36,4%) dalam kelompok sedang serta 9 partisipan penelitian (20,5%) dalam kelompok tinggi. Distribusi ini menunjukkan bahwa kategori terbanyak adalah perilaku merokok rendah, meskipun masih terdapat sebagian responden pada kategori sedang dan tinggi.

Kebiasaan merokok di kalangan remaja dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti contoh keluarga, teman sebaya, kepribadian, iklan rokok dan tingkat pengetahuan [15]. Walaupun kategori terbanyak dalam studi ini adalah perilaku merokok rendah, keberadaan responden pada kategori sedang dan tinggi memperlihatkan bahwa sebagian remaja masih terpapar faktor pendorong merokok dari keluarga, pertemanan, maupun media. pada masa remaja, kebutuhan diterima oleh kelompok sebaya dan rasa ingin tahu dapat mendorong seseorang mencoba merokok, bila dilaksanakan berulang, perilaku tersebut dapat berkembang menjadi kebiasaan. Kebiasaan mencoba merokok yang dilaksanakan berulang dapat berkembang menjadi pola perilaku yang menetap.

7). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hukum Merokok dalam Islam Terhadap Perilaku Merokok

Mayoritas responden menunjukkan tingkat pemahaman mengenai hukum merokok dalam Islam dalam klasifikasi kurang (54,5%), sedangkan kategori perilaku merokok terbanyak adalah rendah (43,2%). Uji korelasi *Spearman* pada Tabel 6 menghasilkan p = 0,010 nilai

signifikansi kurang dari 0,05, sehingga H_a diterima dan H_0 tidak dapat dipertahankan. Berdasarkan hasil tersebut, dapat diketahui adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan hukum merokok dalam Islam dan perilaku merokok remaja di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang. Nilai koefisien -0,385 menunjukkan hubungan berarah negatif dengan kekuatan lemah, semakin tinggi pengetahuan, perilaku merokok cenderung menurun, meskipun kekuatan hubungannya tidak besar.

Hasil tersebut searah dengan penelitian Irpan *et al.* [8] berjudul "*Lifestyle Without Tobacco:* Hubungan Bimbingan Keagamaan dengan Perilaku Merokok pada Remaja," yang mendapati hubungan signifikan antara bimbingan keagamaan dan perilaku merokok. Uji *Spearman* pada penelitian tersebut menghasilkan p = 0,000 dengan koefisien r = 0,893, yang memperlihatkan hubungan memiliki keterkaitan yang tinggi. Remaja yang mendapatkan pendampingan keagamaan yang optimal dari lingkungan keluarga, lingkungan social serta institusi pendidikan cenderung tidak merokok. Sekolah juga dipandang mempunyai peran penting dalam memberikan bimbingan keagamaan sebagai upaya pencegahan perilaku merokok.

Temuan studi ini memperlihatkan bahwa pemahaman yang lebih baik tentang hukum merokok dalam Islam berhubungan dengan kecenderungan perilaku merokok yang lebih rendah. Meskipun hubungan tersebut signifikan secara statistik, kekuatan korelasinya termasuk lemah. Artinya, pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang menentukan perilaku merokok. Pranata *et al.* [15] menjelaskan bahwa perilaku merokok remaja juga dipengaruhi oleh faktor keluarga, lingkungan pergaulan serta karakter individu, paparan iklan rokok dan tingkat pengetahuan. Remaja yang memahami hukum merokok dengan baik cenderung lebih mampu mempertimbangkan dampak negatif sebelum mengambil keputusan. Namun, pengawasan keluarga yang lemah, teman sebaya yang merokok, dorongan menyesuaikan diri dengan kelompok dan paparan promosi rokok dapat mengurangi pengaruh pengetahuan tersebut. Oleh karena itu, pencegahan merokok pada remaja memerlukan peningkatan pengetahuan yang disertai dukungan keluarga, sekolah, teman sebaya serta pengendalian paparan promosi rokok.

4. KESIMPULAN

Merujuk pada hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang hukum merokok dalam Islam dengan perilaku merokok pada remaja di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang, dapat disimpulkan:

a. Tingkat pengetahuan remaja tentang hukum merokok dalam Islam pada penelitian ini mayoritas responden memiliki pengetahuan dengan kategori kurang, yaitu sebanyak 24 responden dengan persentase 54,5%;
b. Perilaku merokok pada remaja dalam penelitian ini mayoritas berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 19 responden dengan persentase 43,2%;
c. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hukum merokok dalam Islam dengan perilaku merokok pada remaja di SMPS Plus Bina Insan Kamil Kabupaten Tangerang, dengan nilai *P-value* 0,010 dan koefisien sebesar -0,385.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. E. Suryana, A. I. Hasdikurniati, A. A. Harmayanti, and K. Harto, "Perkembangan Remaja Awal, Menengah dan Implikasinya Terhadap Pendidikan," vol. 8, no. 3, pp. 1917–1928, 2022.
[2]. S. Suharti and Marliyana, "Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku merokok pada remaja," vol. 5, no. 2, pp. 167–173, 2025.
[3]. W. H. O. WHO, "*World No Tobacco Day 2026: Unmasking the appeal–countering nicotine and tobacco addiction*."

[4]. A. S. Azali and O. F. SW, "Ancaman Merokok bagi Kesehatan: Perspektif Medis dan Nilai Islam," pp. 409–422, 2025, doi: 10.23917/jkk.v4i3.720.
[5]. C. J. David, Q. Ayunina, J. K. Larasati, and G. B. Soemoele, "Analisis Usia Awal Merokok Remaja dan Perilaku Merokok Orang Analisis Usia Awal Merokok Remaja dan Perilaku Merokok Orang Tua di Indonesia: *Studi GSHS 2015*," vol. 6, no. 1, 2026, doi: 10.7454/bikfokes.v6i1.1100.
[6]. B. Badan Pusat Statistik, "Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Merokok dalam Sebulan Terakhir Menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Umur di Provinsi Banten (persen), 2024."
[7]. Julaecha and A. G. Wuryandari, "Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Merokok pada Remaja," vol. 10, no. 2, pp. 313–318, 2021, doi: 10.36565/jab.v10i2.337.
[8]. M. Irpan, H. Pajarianto, N. S. Galugu, A. S. Umrah, S. R. Amri, and I. Pribadi, "Lifestyle Without Tobacco: Hubungan Bimbingan Keagamaan dengan Perilaku Merokok pada Remaja," vol. 7, pp. 113–120, 2022.
[9]. P. P. Palantei and F. Hilal, "Metode Penalaran Hukum Islam dalam Hukum Merokok: Studi Komparasi Terhadap Metode Ijtihad Bahtsul Masail Nahdatul Ulama dan Majelis Tarjih Muhammadiyah," *Ilm. Mhs. Perbandingan Maz.*, vol. 2, pp. 206–218, 2021.
[10]. R. A. Pamungkas and A. M. Usman, *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta Timur, 2017.
[11]. I. D. Lactona and E. A. Cahyono, "Konsep Pengetahuan Revisi Taksonomi Bloom," vol. 2, pp. 241–257, 2024.
[12]. E. Veriza, Abbasiah, and A. Nopindra, *Pengetahuan* dan *Keterampilan Siswa* dalam *Mendeteksi Risiko Tanda* dan *Gejala Kanker Payudara*. 2024.
[13]. A. Nurdin and E. Ruhmadi, *Monograf Kemampuan Kader Kesehatan* dalam *Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD)*. 2022.
[14]. M. Pakpahan *et al.*, *Promosi Kesehatan* dan *Perilaku Kesehatan*. 2021.
[15]. R. Pranata *et al.*, *Keperawatan Keluarga* dan *Komunitas* pada *Remaja* tentang *Bahaya Merokok*. 2024.