

FACTORS RELATED OF SMOKING BEHAVIOR MALE STUDENTS GRADE TWELVE IN SENIOR HIGH SCHOOL "Y" SEMARANG

Raumanen Afriana Lomboan¹ Dr.dr. Bagoes Widjanarko, MPH² dr.Sri Winarni, Mkes³

*)Department of Public Health Faculty Diponegoro University

Abstract

Based on Global Adult Tobacco Survey, Indonesia is country with the highest smoker's active, 67% man, 2,7% woman. The data showed that 5,4% of the ages 10-14 years children in Semarang City initiated to smoke daily. The main purpose of this research is to analyze factors related to boy's smoking at senior high school grade XII students in SMAN "Y" Semarang City. The method used in this research is quantitative method with case control study approach. Total of the populations are 166 and total of the samples are 76 by random sampling with 38 case sample, 38 control sample. There were 86,8% respondents ages is 17th. The analysis data uses univariate and bivariate with Chi-square statistical test (0.05 significance level). Most of respondents bad attitude (78,9%), simple achievable to cigarette (59,2%), low exposure of cigarette advertisements (50,0%), parenting of parents majority are democrate (75%). The result of Chi-square test showed that there are no relationships between age respondents ($p = 0,556$ OR= 2,05), knowledge ($p=0,169$ OR=0,529), education of parents ($p=0,287$ OR= 0,457), smokers in families ($p=0,063$ OR=2,40), parenting of parents ($p=0,185$ OR=2,04), and income every months ($p=0,818$ OR=1,11). While attitude ($p=0,000$ OR=31,87), money for respondents everyday ($p=0,022$ OR=2,93), exposure of advertisements ($p=0,000$ OR=8,5), accesibility of cigarette ($p=0,002$ OR=4,43), had p -value $\leq \alpha$ (0,05), so it is concluded that there are relationships beetween those variables to smoking adolescence boy's.

Keywords : Adolescence Smokers boy, Risk factors

Pendahuluan

Menurut laporan WHO terakhir yang berhubungan dengan tembakau, mengenai konsumsi tembakau dunia, dan angka ini diperkirakan akan angka prevalensi merokok di Indonesia bertambah dua kali lipat pada tahun merupakan salah satu di antara yang 2020.⁽²⁾

tertinggi di dunia, dengan 46,8 persen Hasil survei GATS (*Global Adult Tobacco Survey*) tahun 2009 yang laki-laki dan 3,1 persen perempuan usia diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan 10 tahun ke atas yang diklasifikasikan sebagai perokok.⁽¹⁾ Hampir 5 juta orang bahkan menunjukkan, Indonesia meninggal setiap tahunnya dari kesakitan menduduki posisi pertama dengan

prevalensi perokok aktif tertinggi, yaitu 67,0 % pada laki-laki dan 2,7 % pada wanita (bandingkan dengan India, 2009): laki-laki 47.9% dan wanita 20.3 %; Philippines (2009): laki-laki 47,7 % dan wanita 9,0%; Thailand (2009): laki-laki 45,6% dan wanita 3,1%; Vietnam (2010): 47,4% laki-laki dan 1,4% wanita; Polandia (2009): 33,5% laki-laki dan 21.0% wanita).⁽¹⁾

Data fenomena anak merokok yang makin meningkat ini dibuktikan oleh Lembaga Demografi, Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia (FEUI) dengan jumlah perokok anak usia 10-14 tahun meningkat enam kali lipat. Bila pada tahun 1995, jumlahnya mencapai 71.100 orang, maka angka itu meningkat menjadi 426.200 pada 2010. Bahkan sekarang kasus perokok pada anak sudah merambah usia balita paling kecil usia 11 bulan sudah mulai merokok.⁽³⁾

Masa remaja merupakan fase rentan dalam perkembangan individu, karena pada fase ini anak belum menemukan identitas diri sehingga sangat mudah untuk terlibat dalam berbagai hal serta menerima setiap informasi tanpa memikirkannya secara matang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sohaila Shakib, Ph.D dkk pada tahun 2003 terhadap remaja merokok dan hubungannya dengan variasi etnik, pola asuh orang tua, diketahui bahwa pola asuh orang tua yang di dalamnya ada

komunikasi, pengawasan, pemberian informasi, perintah, dan tinggal bersama keluarga yang lengkap memberikan pengaruh yang sangat besar, didukung juga dengan contoh perilaku tidak sehat yang dilakukan oleh orang tua. Remaja dengan jenis kelamin laki-laki ditemukan hasil OR nya berkisar antara 1,06-4,08 sedangkan pada remaja dengan jenis kelamin perempuan hasil OR di 4 etnik adalah 1.⁽⁴⁾ Pada penelitian tahun 2011 yang dilakukan oleh Reza Majdzadeh dkk juga menyatakan bahwa pada remaja merokok, pola asuh orang tua memberikan pengaruh yang sangat besar (OR = 1,18) di daerah Utara dan (OR = 15, 54) di daerah Selatan, pendapatan tiap bulan (OR = 1,45 dan 1,10) di daerah Utara dan Selatan.⁽⁵⁾ Begitu pula relasi remaja dengan orang tua, saudara kandung, maupun keluarga dekat remaja yang tinggal bersama dengan remaja akan mempengaruhi perilakunya bahkan perilaku tidak sehat remaja tersebut karena respon remaja yang muncul dari kondisi lingkungan sekitarnya.⁽⁶⁾

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain studi *case control*. Populasi penelitian adalah siswa laki-laki kelas XII SMAN "Y" Semarang sebanyak 166 orang. Sampel penelitian berjumlah 76 orang terdiri dari 38 sampel kasus, dan 38 sampel kontrol,

yang diperoleh dari *sistem random sampling*. Variabel bebas penelitian adalah umur siswa, pendidikan orang tua, penghasilan keluarga, pengetahuan siswa tentang rokok, sikap siswa tentang perilaku merokok, pola asuh orang tua kepada anak, keluarga perokok, ketersediaan rokok di lingkungan sekitar,

uang saku, paparan iklan rokok. Variabel terikat adalah perilaku merokok siswa laki-laki. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*.

Hasil

A. Analisis Univariat digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Umur		
16 tahun	3	3,9
17 tahun	66	86,8
18 tahun	5	6,6
19 tahun	2	2,6
Kelas		
IPA	36	47,4
IPS	40	52,6
Pendidikan ayah		
Tidak Tamat SD	1	1,3
Tamat SD dan sederajat	2	2,6
Tamat SMP dan sederajat	3	3,9
Tamat SMA dan sederajat	26	34,2
Tamat PT	44	57,9
Pendidikan Ibu		
Tidak Tamat SD	2	2,6
Tamat SD dan sederajat	4	5,2
Tamat SMP dan sederajat	3	3,9
Tamat SMA dan sederajat	24	31,6
Tamat PT	43	56,6
Pekerjaan ayah		
Buruh	3	3,9
PNS	18	23,7
Swasta	3	43,4
Guru/Dosen	6	7,9
Tidak Bekerja	0	0
Lain-lain	16	21,1
Pekerjaan ibu		
Buruh	1	1,3
PNS	10	13,2
Swasta	18	23,7
Guru/Dosen	10	13,2
Ibu Rumah Tangga	28	36,8
Lain-lain	9	11,8
Pendapatan keluarga		
Diatas UMR	71	93,4
Dibawah UMR	5	6,6

Pola Asuh Orang Tua		
Permisif	3	5,3
Otoriter	15	18,7
Demokratis	57	75
Pengetahuan Siswa		
Baik	38	50
Kurang Baik	38	50
Sikap Siswa		
Mendukung	42	55,3
Tidak Mendukung	34	44,7
Ketersediaan Rokok		
Tersedia	45	59,2
Tidak tersedia	31	40,8
Keluarga Perokok		
Ada	44	57,9
Tidak ada	32	42,1
Uang saku		
≥12.500	38	50
<12.500	38	50
Paparan Iklan Rokok		
Ada	23	30,3
Tidak ada		69,7
Jenis Rokok yang dihisap		
Kretek	4	10,5
Cerutu	0	0
Rokok Putih	34	89,5
Tempat Biasa Merokok		
Ruangan khusus perokok	5	13,2
Tempat umum	21	55,3
Kamar tidur	8	21,1
Toilet	4	10,5
Jumlah Batang Rokok/hari		
1-10	35	92,1
≥10 batang	3	7,9
Usia mulai merokok		
10 tahun	2	5,3
11 tahun	2	5,3
12 tahun	3	7,9
13 tahun	3	7,9
14 tahun	8	21,1
15 tahun	13	34,2
16 tahun	6	15,8
17 tahun	1	2,6

Responden penelitian paling banyak dan ibu responden paling banyak adalah berusia 17 tahun (86,8%) dan paling sedikit berusia 19 tahun (2,5%), responden paling banyak adalah kelas IPS (52,6%), pendidikan terakhir ayah

dan ibu responden paling banyak adalah Akademi/Perguruan Tinggi , pekerjaan ayah mayoritas adalah pegawai swasta sementara pekerjaan ibu mayoritas adalah ibu rumah tangga. Pendapatan

keluarga paling banyak berada diatas UMR.

B. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat disajikan pada tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square*

No	Variabel	p-value	OR	CI 95%	Keterangan
1	Sikap Responden	0,000	31,875	8,715-116,58	Berhubungan
2	Paparan Iklan	0,000	8,500	2,520-28,665	Berhubungan
3	Ketersediaan Rokok	0,002	4,431	1,651-11,887	Berhubungan
4	Uang Saku per Hari	0,022	2,939	1,157-7,464	Berhubungan
5	Keluarga Perokok	0,063	2,407	0,946-6,129	Tidak Berhubungan
6	Umur Responden	0,556	2,056	0,178-23,676	Tidak Berhubungan
7	Pola Asuh Orang Tua	0,185	2,044	0,703-5,947	Tidak Berhubungan
8	Penghasilan Keluarga	0,644	1,543	0,243-9,800	Tidak Berhubungan
9	Pengetahuan Responden	0,169	0,529	0,213-1,315	Tidak Berhubungan
10	Pendidikan Ibu	0,287	0,457	0,105-1,981	Tidak Berhubungan
11	Pendidikan Ayah	0,395	0,452	0,081-2,747	Tidak Berhubungan

Pembahasan

Menurut laporan dari TCSC (*Tobacco Control Support Center*) dalam buku fakta tembakau, disampaikan bahwa rokok kretek adalah rokok yang diproduksi oleh Indonesia, rokok putih diproduksi oleh negara luar Indonesia tetapi tidak jelas secara pasti negara mana yang pertama kali menggunakannya namun direvolusi oleh Eropa.^{(37) (38)} Seperti yang diketahui bahwa rokok kretek adalah rokok dengan bahan campuran cengkeh dan *sauce* di dalamnya untuk memberikan aroma dan rasa yang khas. Berbeda dengan rokok putih yang

hanya berisi tembakau, satu-satunya sumber nikotin dalam rokok adalah tembakau. Nikotin memegang peranan penting dalam ketagihan merokok. Berat rata-rata rokok retek adalah 1,14 gr/batang dengan komposisi 60% tembakau dan 40% cengkeh. Berat rata-rata rokok putih adalah 1gr/batang. Filter yang ada dalam rokok, berfungsi untuk menahan beberapa tar dan partikel rokok yang berasal dari rokok yang dihisap.⁽³⁹⁾

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik usia < 17 tahun maupun ≥ 17 tahun, responden memiliki potensi untuk merokok. Hal ini dapat

disebabkan karena teman-teman maupun orang-orang di sekitar responden memberikan pengaruh untuk responden merokok. Karena dari usia mulai merokok yang ditemukan, diketahui sebagian besar responden sudah mulai merokok sejak usia 15 tahun, bahkan ada yang sudah mulai merokok sejak usia 10 tahun. Paparan rokok yang diterima responden sejak dini sudah cukup besar, baik dari keluarga, teman sebaya, maupun media. Sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara umur siswa dengan perilaku merokok.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan orang tua dengan perilaku merokok siswa laki-laki. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindawati (2012), pada penelitiannya yaitu Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok siswa-siswi SMP Di daerah Jakarta Selatan tahun 2011. Hal ini bisa disebabkan karena kurangnya komunikasi antara orang tua, maupun orang tua yang kurang mengedukasi anak-anak mereka. Hal ini didukung dengan distribusi frekuensi jenis pekerjaan ayah responden yang mayoritas pekerja di bidang swasta, PNS, dan guru/dosen. Pengetahuan yang terbatas tentang kesehatan juga bisa menyebabkan seseorang walaupun memiliki pendidikan tinggi

yang bukan bidangnya, menjadi sulit membagikan atau mengedukasi orang-orang di sekitarnya. OR pendidikan ayah dan ibu sebesar 0,472 dan 0,475, menunjukkan bahwa pendidikan ayah dan ibu memberikan kesempatan 0,472/0,475 kali untuk tidak merokok.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penghasilan keluarga baik tinggi maupun rendah tidak memberi pengaruh terhadap perilaku merokok siswa laki-laki. Namun dalam tabel univariat dapat dilihat kecenderungannya, penghasilan keluarga responden merokok dan tidak merokok tergolong tinggi (diatas UMR kota Semarang tahun 2014).

Dalam penelitian ini dapat dibuktikan bahwa pengetahuan tidak berlaku atau tidak memberikan pengaruh terhadap terbentuknya perilaku merokok siswa laki-laki, ketika pengetahuan responden tentang rokok termasuk kategori baik, namun perilakunya justru termasuk kategori seorang perokok. Pengetahuan bisa mencegah terjadinya perilaku merokok, namun ketika perilaku merokok ini sudah terbentuk, pengetahuan yang baik tentang rokok hanya menjadi sebuah ilmu saja tanpa mampu mengaplikasikannya. Hal ini diakibatkan adanya zat adiktif dalam nikotin yang membuat kecanduan para

perokok sehingga ketika pengetahuan yang baik itu ada, namun besarnya rasa kecanduan pada perokok lebih besar sehingga membuat pengetahuan yang baik tidak berlaku lagi dalam diri seseorang.

Responden merokok lebih banyak mendapatkan pola asuh demokratis dari pada pola asuh permisif atau otoriter, namun pada kenyataannya responden masih memiliki perilaku merokok. Hal ini bisa dipengaruhi oleh dorongan dari teman sebaya, keinginan untuk mencoba sesuatu yang baru, maupun adanya perilaku merokok yang sembunyi-sembunyi. Namun dapat pula disebabkan karena pola asuh demokratis orang tua, dimana ada keterbukaan dan diskusi antara orang tua dan anak (responden), sehingga orang tua memberikan izin kepada siswa untuk merokok karena orang tua pun (ayah) seorang perokok. Sehingga tidak ada hubungan bermakna antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap siswa, ketersediaan rokok, uang saku per hari, dan paparan iklan rokok. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novi Frihartine (2013) tentang faktor-faktor yang

mempengaruhi perilaku merokok pada siswa laki-laki di SMAN 1 Banda Aceh tahun 2013. Dimana nilai $p = 0,000 < 0,05$. Komponen dari sikap ada tiga hal, yaitu pengetahuan, pikiran/keyakinan, dan emosi. Artinya pengetahuan merupakan bagian dari sikap.⁽⁴⁴⁾

Untuk paparan rokok, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arina Uswatun (2011) yang meneliti hubungan antara dukungan orang tua, teman sebaya dan iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali menyatakan nilai p -value untuk iklan dan perilaku merokok adalah $p = 0,000$. Hal ini membuktikan bahwa adanya faktor penguat dari media untuk siswa berperilaku merokok.⁽¹²⁾ Remaja akan semakin mudah menghafal bahkan meniru apa yang dilihatnya secara terus menerus. Untuk ketersediaan rokok dan uang saku per hari, Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2014) tentang Analysis of Smoking Behaviour In Children. Dimana nilai $p = 0,001 < 0,05$ dengan $OR = 11,56$.⁽⁵⁵⁾ Hal ini membuktikan bahwa ketersediaan rokok sebagai faktor pemungkin atau pendukung terbentuknya perilaku berdasarkan teori L. Green.

Simpulan

Faktor-faktor risiko perilaku merokok siswa laki-laki kelas XII di SMAN “Y” Semarang adalah sikap siswa tentang perilaku merokok, ketersediaan rokok di lingkungan sekitar, uang saku, dan paparan iklan rokok.

Daftar Pustaka

1. Kementerian kesehatan. *Kemendes Luncurkan Hasil Survei Tembakau*. Jakarta : Departemen Kesehatan, 2012, (Online), (<http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2048>. diunduh tanggal 09 Januari 2014)
2. WHO. *Tobacco*, 2013, (Online), (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>. diunduh tanggal 01 Oktober 2013)
3. FE Universitas Indonesia. *Fenomena Anak Merokok*. Jakarta : Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2010
4. Shakib, Sohaila. *Ethnic Variation in Parenting Characteristics and Adolescent Smoking*. Journal of Adolescent Health, 2003.
5. Majdzadeh, Reza dkk. *Reasons For Smoking Among Male Teenagers in Tehran, Iran: Teenagers case-control Studies Using Snowball Sampling*. Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health tehran University. Iran, 2011.
6. Prillycia Mantiri, Gabriella, Fitri Andriani. *Pengaruh Konformitas dan Persepsi Mengenai Pola Asuh Otoriter Orang Tua Terhadap Kenakalan Remaja*. Surabaya : Fakultas Psikologi UNAIR, 2012. http://id.wikipedia.org/wiki/Rokok_filter diakses pada tanggal 26 November 2014
7. TCSC. *Buku Fakta Tembakau*. 2012. (online), (<http://tcsc-indonesia.org/wp-content/uploads/2012/12/Buku-Fakta-Tembakau.pdf> di unduh pada tanggal 26 November 2014)
8. Zubaiddah, SH. *Hubungan antara Merokok dengan terjadinya Katarak*. Sumatera Utara : E-Jurnal USU, 2011
9. Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2010
10. Larasati, TA. *Analysis of Smoking Behaviour In Children Vol 4 No. 7*. Lampung : Department Of Community And Family Medicine Faculty Of Medicine, 2014
11. Uswatun, Arina. *Hubungan antara dukungan orang tua, teman sebaya dan iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali*. Jogja : Stikes Aliyah, 2011.