

Analisis Proporsi Perokok Tingkat SMK di Kota Semarang

Fifi Dwijayanti^{*)}, Muh. Fauzi^{*)}, Evika Prilian^{*)}, Bagoes Widjanarko^{**)}

^{*)} Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

^{**)} Staf Pengajar Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Koresponden : fifidwijayanti@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya prevalensi perokok di Indonesia saat ini yang mencapai 70% dari total penduduk akan memicu banyak masalah sumber daya manusia Indonesia. (Fatmawati, 2006) Bahkan pada tahun 2011 Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah perokok terbesar ketiga didunia. Pertumbuhan konsumsi rokok dikalangan generasi muda Indonesia juga tercepat didunia, sedangkan prevalensi di negara maju mulai mengalami penurunan. Menurut WHO angka kematian akibat merokok di Indonesia telah mencapai angka 400.000 orang per tahun. Prevalensi perokok paling banyak terjadi dikalangan usia pelajar. Peningkatan tertinggi terjadi pada usia 5-9 tahun, sedangkan peningkatan pada usia 15-19 tahun sebesar 144% selama periode 1994-2004. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proporsi perokok tingkat SMK di Kota Semarang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah probability random sampling. Penelitian ini menggunakan metode wawancara dengan menggunakan kuesioner dan diolah secara deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh yaitu responden yang tidak merokok (56,55%) tidak jauh berbeda dengan responden yang merokok (40,46%) dan 2,99% responden tidak menjawab. Berdasarkan geografis, persentase reponden yang tidak merokok di kota lebih tinggi (65%) dibandingkan dengan daerah lainnya dan persentase responden yang merokok di desa lebih tinggi (47%) dibandingkan dengan kota dan pesisir. Persentase reponden yang tidak mendukung kegiatan merokok lebih tinggi (80%) dibandingkan dengan responden yang mendukung kegiatan merokok (20%). Kriteria responden sebagai perokok ringan lebih tinggi (65%) dibandingkan dengan kriteria lainnya. Kriteria perokok ringan merupakan pelajar yang merokok 1-4 batang per hari, kriteria sedang menghisap 5-14 batang rokok per hari dan kriteria berat menghisap lebih dari 15 batang per hari. Persentase responden mulai mencoba merokok pertama kali saat SMP lebih tinggi (57%) dibandingkan dengan SD (26%) dan SMK (17%). Persentase remaja yang merokok terinspirasi dari iklan rokok lebih kecil (12%) dibandingkan dengan remaja yang merokok tanpa dipengaruhi iklan.

Kata kunci : merokok, proporsi merokok, pelajar, SMK

PENDAHULUAN

Merokok adalah salah satu aktifitas merugikan kesehatan yang “secara umum” diterima oleh sebagian besar anggota masyarakat. Aktifitas merokok biasanya diasosiasikan dengan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan kesenangan seseorang, meskipun sebagian perokok menyadari adanya kemungkinan munculnya penyakit - penyakit yang diakibatkan oleh aktifitas tersebut (Sitepoe, 2000).

Tingginya prevalensi perokok di Indonesia saat ini yang mencapai 70% dari total penduduk akan memicu banyak masalah sumber daya manusia Indonesia.(Fatmawati, 2006). Bahkan pada tahun 2011 Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah perokok terbesar ketiga didunia. Pertumbuhan konsumsi rokok dikalangan generasi muda Indonesia juga tercepat didunia, sedangkan prevalensi di negara maju mulai mangalami penurunan. (Radar Bangka, 2011).

Menurut WHO angka kematian akibat merokok di Indonesia telah mencapai angka 400.000 orang per tahun. Prevalensi perokok paling banyak terjadi dikalangan usia pelajar. Peningkatan tertinggi terjadi pada usia 5-9 tahun, sedangkan peningkatan pada usia 15-19 tahun sebesar 144% selama periode 1994-2004 (Radar Bangka, 2011).

Rokok adalah faktor risiko penyebab penyakit seperti kanker paru, jantung, stroke, asma dan lain-lain. Secara umum menurut Kurt Lewin, perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan faktor lingkungan (Komalasari&Hemli, 2006). Sedangkan data dari dinas kesehatan kota Semarang menyebutkan bahwa perokok anak atau remaja putri mencapai 4,0% dan perokok dewasa perempuan mencapai 4,5% dari jumlah total penduduk Kota Semarang pada tahun 2010 (Dinkes, 2010). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan merokok telah dimulai sejak remaja, bahkan dari tahun ke tahun menunjukkan usia awal merokok

semakin muda. Hasil riset Lembaga.

Menanggulangi Masalah Merokok (LM3) dilaporkan bahwa anak-anak di Indonesia sudah ada yang mulai merokok pada usia 9 tahun (Komalasari&Helmi, 2006).

Tujuan

Pembuatan artikel ilmiah ini, antara lain mempunyai beberapa tujuan yaitu : (1) Mengetahui proporsi perokok tingkat SMK di Kota Semarang, (2) Mengetahui alasan merokok pelajar tingkat SMK di Kota Semarang, dan (3) Mengetahui kebijakan apa yang akan diambil sekolah dan *stakeholder* terkait setelah mengetahui proporsi perokok tingkat SMK di Kota Semarang.

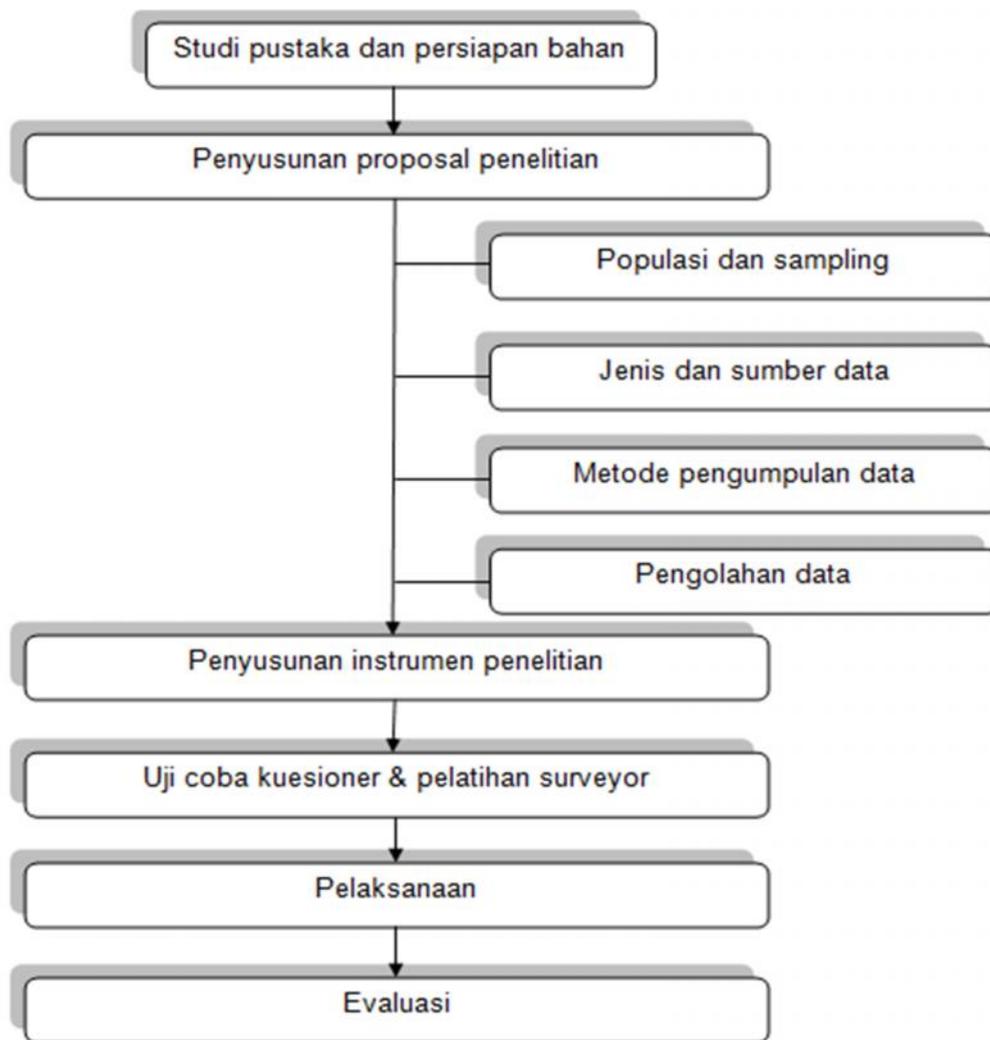
Manfaat

Program ini bermanfaat memberikan wacana kepada sekolah-sekolah dan *stakeholder* terkait mengenai proporsi jumlah perokok tingkat SMK di Kota Semarang. Dari segi pendidikan, diharapkan program ini dapat memberikan pengaruh positif kepada para pelajar akan bahaya rokok sehingga kedepan diharapkan dapat meningkatkan kualitas sumberdaya manusia di Indonesia khususnya generasi muda. Bagi pihak sekolah dan dinas pendidikan dapat dipakai sebagai acuan dalam membuat sebuah kebijakan dan keputusan dalam menekan perilaku merokok pada pelajar.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian cross sectional. Penelitian ini menggunakan metode wawancara dengan menggunakan kuesioner dan diolah secara deskriptif.

Berikut bagan ringkas proses penelitian :



Metode pelaksanaan penelitian dilakukan dengan urutan sebagai berikut :

Populasi dan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah pelajar SMK di Kota Semarang. Penentuan sampel survey dipilih beberapa dari 87 SMK di Kota Semarang.

Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari penelitian di lapangan dengan bantuan responden, yaitu beberapa pelajar SMK di Kota Semarang. Sedangkan data sekunder diperoleh dari Dinas Pendidikan Kota Semarang, yaitu data jumlah SMK di Kota Semarang.

Metode pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam

pengumpulan data adalah dengan menggunakan kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan yang mengarah kepada masalah penelitian. Kuesioner ini diberikan kepada responden untuk dijawab sesuai pilihan responden.

Pemilihan Sampling Frame

Sampling frame adalah daftar setiap elemen populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Dalam penelitian ini *sampling frame*-nya adalah daftar semua SMA di kota Semarang.

Teknik Pengambilan Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *probability sampling*, yaitu stratified sampling dua tahap. Tahap pertama adalah pemilihan SMK di Kota Semarang dan tahap kedua pemilihan kelas yang akan dijadikan objek pembagian kuesioner.

Pengolahan Data

Sebagai langkah awal dalam penelitian digunakan penjabaran secara deskriptif untuk karakteristik sampel, meliputi jenis kelamin, usia, dan latar belakang siswa. Hasil yang diperoleh kemudian diinterpretasikan menggunakan diagram batang dan diagram lingkaran. Selanjutnya, dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner tersebut sebelum melakukan penyebaran kuesioner kepada pelajar SMK di Kota Semarang. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan Microsoft Office Excel.

Prosedur Pelaksanaan Program

Pelaksanaan program dibagi menjadi tiga bagian yaitu :

Tahap persiapan

1. Melakukan studi pustaka dan persiapan bahan
2. Membuat dan meminta ijin penelitian
3. Menentukan dan mengatur waktu penelitian
4. Melakukan uji coba kuesioner ke 30 responden untuk menguji kevalidan dan kereliabilisan kuesioner tersebut.
5. Memberi pelatihan bagi surveyor

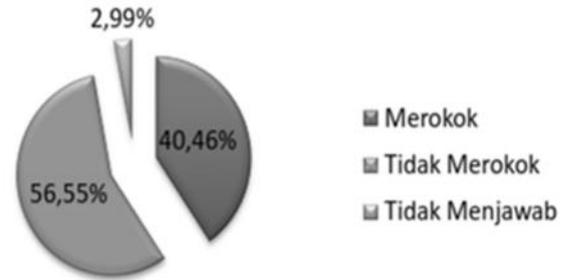
Pelaksanaan

1. Melakukan penyebaran kuesioner kepada responden (pelajar SMK di Kota Semarang)
2. Melakukan analisis data

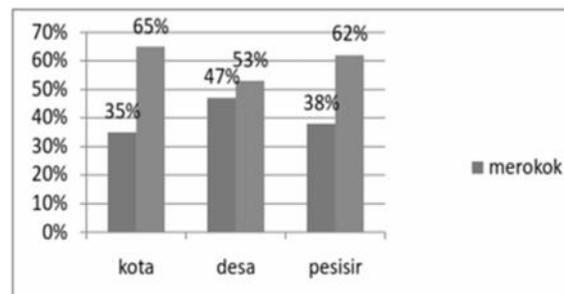
Evaluasi

1. Mendiskusikan pembahasan input, proses dan output penelitian
2. Mengidentifikasi masalah yang muncul selama penelitian
3. Mengambil keputusan dari dampak masalah yang muncul
4. Menyampaikan hasil penelitian terhadap pihak terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak merokok (56,55%) tidak jauh berbeda dengan responden yang merokok (40,46%) dan 2,99% responden tidak menjawab. Berdasarkan data WHO menegaskan bahwa jumlah perokok yang ada didunia sebanyak 30% adalah kaum remaja. Hal ini menunjukkan bahwa perokok kaum pelajar di Kota Semarang bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan angka perokok pelajar di dunia. (Nasution, 2007)



Dari gambar diatas memberikan informasi bahwa berdasarkan geografis, persentase reponden yang tidak merokok di kota lebih tinggi (65%) dibandingkan dengan daerah lainnya dan persentase responden yang merokok di desa lebih tinggi (47%) dibandingkan dengan daerah lainnya.

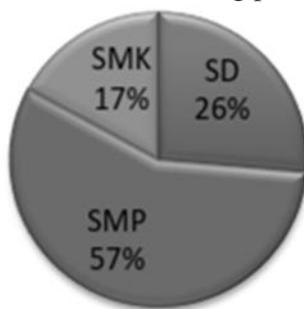


Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa persentase reponden yang tidak mendukung kegiatan merokok lebih tinggi

(80%) dibandingkan dengan responden yang mendukung kegiatan merokok (20%).



Gambar diatas menunjukkan bahwa kriteria responden sebagai perokok ringan lebih tinggi (65%) dibandingkan dengan kriteria lainnya. Kriteria perokok ringan merupakan pelajar yang merokok 1-4 batang per hari, kriteria sedang menghisap 5-14 batang rokok per hari dan kriteria berat menghisap lebih dari 15 batang per hari.



Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa persentase responden mulai mencoba merokok pertama kali saat SMP lebih tinggi (57%) dibandingkan dengan SD (26%) dan SMK (17%). Hasil penelitian (Rochadi,2004) menunjukkan bahwa mayoritas kaum remaja mulai merokok pertama kali pada usia 12-4 tahun dan mengenal rokok dari teman-temannya dimana mayoritas teman sebayanya adalah perokok.



Gambar diatas menunjukkan bahwa

persentase remaja yang merokok terinspirasi dari iklan rokok lebih kecil (12%) dibandingkan dengan remaja yang merokok tanpa dipengaruhi iklan. Hasil penelitian (Nasution, 2007) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi remaja merokok adalah teman-teman sebaya yang merupakan perokok.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Proporsi pelajar SMK di Kota Semarang yang tidak merokok (56,55%) lebih tinggi dibandingkan dengan pelajar SMK yang merokok (40,46%).

Saran

1. Melakukan sosialisasi mengenai bahaya merokok dan kerugian merokok bagi remaja
2. Bekerja sama dengan pihak sekolah dan stake holder terkait untuk membuat kebijakan yang membatasi remaja untuk para pelajar merokok baik di sekolah maupun diluar sekolah serta melakukan konseling mengenai rokok
3. Bekerja sama dengan para orang tua untuk melakukan pendekatan dan pengawasan terhadap anak agar tidak merokok.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amaliana, Titan. 2012. *Gambarkan Karakteristik dan Sosial Budaya Keluarga dalam Hal Perilaku Merokok Siswa SMK Satria Nusantara Binjai pada Tahun 2012*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
2. Armstrong, M.R. 1997. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT. Gramedia.
3. Depkes RI. 2006. *Panduan Promosi Perilaku Tidak Merokok*.
4. Danususanto, H. 1991. *Rokok dan Perokok*. Jakarta : Aksara.
4. Kemala, Nasution Indri. 2007. *Perilaku Merokok pada Remaja*. Skripsi Program Studi FK USU : Medan.
5. Levy, M.R. 1984. *Life and Health*. New York : Random House.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Semarang : PT.

Gramedia.

6. Nasution, Indri Kemala. 2007. *Perilaku Merokok Pada Remaja*. Skripsi Program Studi Psikologi USU : Medan.
7. Rochadi, R Kinoto. 2004. *Hubungan Konformitas dengan Perilaku Merokok Pada Remaja*. Disertasi Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat UI : Depok.
8. Sarafino, E.P. 1994. *Health Psycology (2nd ed)*. New York : John Willey and Sons.
9. Sitepoe, Mangku. 2000. *Kekhususan Rokok di Indonesia*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat. Medan : Universitas Sumatera Utara.