

**BEBERAPA FAKTOR YANG TERKAIT DENGAN KEBIASAAN
MEROKOK PADA SISWA PRIA KELAS I DAN II SMK
MUHAMMADIYAH 2 SEMARANG 2003**

Zuliyati*, Margo Utomo**, Sayono**

ABSTRACT

Smoking is a habit that is detrimental to human health. In one piece of cigarette there are more than four thousand toxic chemical such as nicotine, CO, Arsenic, and tar. The prevalence of smokers in Indonesia has reached 70% of population, and 20% of them between 15 - 18 years of age (school age).

This research is intended to find out the factors related with smoking on the students of SMK Muhammadiyah 2 Semarang. The result of the research shows the 90% of students are smokers. The factor of age, has significant correlation with the smoking habit while the factors of family, peer, teacher, and idol figures do not have significant correlation.

Key words: smoking, students, age.

*Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UNIMUS

**Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat UNIMUS

PENDAHULUAN

Rokok adalah gulungan tembakau kering yang bersalut daun nipah (kertas, daun jagung, daun tembakau dan sebagainya). Merokok adalah menghisap asap gulungan tembakau yang telah dibakar pada ujungnya melalui mulut yang kadang juga memakai alat perantara atau pemegang rokok yang disebut pipa.¹⁾ Menurut laporan BPOM Depkes RI mencatat jumlah perokok di Indonesia 70% atau 6,5 juta jiwa dari penduduk Indonesia adalah perokok dan 20%nya perokok pada usia 15-18 tahun pada ek-onomi lemah.²⁾

Dari sebuah penelitian (Hawari 2000), menunjukkan bahwa tembakau atau rokok adalah : a). pintu pertama ke narkoba, b). rokok merupakan pembunuh nomor 3 setelah jantung koroner dan kanker, c). satu batang rokok umur memendek 2 menit, d). 10.000 orang per hari mati karena

merokok (dunia), e). 57.000 orang per tahun mati karena merokok (Indonesia), f). kenaikan konsumsi rokok di Indonesia tertinggi di dunia (44%).

Walaupun kenyataan bahwa rokok menimbulkan berbagai penyakit yang mematikan dan bagi mereka yang tidak merokokpun tetap terkena asap rokok dari mereka yang merokok (perokok pasif) juga akan mengalami gangguan pada kesehatan dengan resiko yang sama. Oleh karena itu tembakau (rokok) disebut pula sebagai "racun" yang menular.³⁾

Dalam rokok terdapat lebih dari 4000 jenis zat kimia berupa gas maupun asap rokok. Bahan-bahan tersebut umumnya bersifat toksik, karsinogenik, disamping beberapa bahan yang bersifat radioaktif dan addiktif. Zat kimia yang terdapat dalam rokok dan komponen pokoknya

antara lain : nikotin, gas CO, arsinikum, dan tar.⁴⁾

Pada prinsipnya pengaruh nikotin adalah menyempitnya pembuluh darah dengan cepat, sehingga organ tubuh akan kekurangan O₂, antara lain otak dan jantung. Pada pemakaian jangka lama, nikotin juga akan mengakibatkan dinding pembuluh darah kaku dan mengalami pengapuran, dengan demikian suplai O₂ ke organ tubuh akan menurun sedikit demi sedikit. Selain itu efek nikotin merangsang pelepasan adrenalin sehingga meningkatkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah dan kebutuhan O₂ jantung serta menyebabkan gangguan irama jantung.⁵⁾ Nikotin juga dapat membuat darah lebih cepat mengumpal sehingga dapat menyumbat pembuluh darah otot jantung, infark miocard dan infark otak.⁶⁾

Jumlah perokok dari tahun ke tahun tetap meningkat, terutama di negara berkembang. Laporan WHO menyatakan bahwa di negara-negara berkembang jumlah perokok meningkat sebesar 2,1% pertahunnya, sedangkan di negara-negara maju angka konsumsi rokok turun sekitar 1,1% setahunnya, bahwa kini di Indonesia diperkirakan sekitar 75% kaum pria merokok dan 10% kaum wanita.⁷⁾

Pada tahun 1995 terdapat sebanyak 22,92% penduduk berusia 10 tahun ke atas mempunyai perilaku merokok, setiap hari lebih dari 40% perokok itu menghisap antara 10-20 batang rokok sehari dan sekitar 90% diantaranya merokok dalam ruangan. Lebih dari 50% dari jumlah perokok tersebut di atas mulai merokok pada usia 15-19 tahun.⁷⁾

Masih tingginya angka kejadian merokok pada usia muda terutama usia sekolah dan diperburuk dengan tingginya angka kematian disebabkan oleh rokok mendorong untuk mencari berbagai upaya untuk menanggulangi masalah tersebut. Maka, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterkaitan antara keluarga perokok, teman perokok, guru perokok, idola perokok, dan umur dengan kejadian merokok (jumlah rokok yang dihisap perhari).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *eksplanatori* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas I dan II SMK Muhammadiyah 2 Semarang yaitu berjumlah 490. Sampel penelitian adalah siswa yang terpilih sebagai responden yaitu 80 siswa yang terbagi dalam 13 kelas secara *proporsional*. Besar sampel yang diambil menggunakan rumus *minimal sample size* dengan *simple random sampling*. Berdasarkan cara ini dilakukan untuk menghindari adanya pengelompokan hasil *sampling*. Pelaksanaan pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan tabel bilangan random dengan cara menentukan baris dan kolom.

Variabel bebas adalah 1). Keluarga perokok, 2). Teman perokok, 3). Guru perokok, 4). Idola perokok, 5). Umur, sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian merokok (jumlah rokok yang dihisap per hari).

Perhitungan statistik dilakukan dengan menggunakan *program SPSS for window ver10.0* dengan tingkat kemaknaan 95%. Analisis data yang dipergunakan untuk mengetahui adanya keterkaitan keluarga perokok,

teman perokok, guru perokok, idola perokok, umur dengan kejadian merokok (jumlah rokok yang dihisap perhari) adalah dengan uji korelasi *product moment* apabila data

berdistribusi normal atau *uji korelasi Spearman Rank* apabila data berdistribusi tidak normal. Hal ini karena data berskala ratio.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Beberapa Faktor Yang Terkait Dengan Kejadian Merokok

NO.	FAKTOR	FREKUENSI	PERSENTASI
1	Merokok		
	Ya	74	92,5
	Tidak	6	7,5
2	Kejadian Merokok		
	0	6	7,5
	1-4	63	78,5
	5-8	9	11,4
	9-12	2	2,5
	>12	0	0
3	Umur Responden		
	16	39	48,8
	17	38	47,5
	18	3	3,8
4	Keluarga Perokok		
	0	2	2,5
	1	35	43,8
	2	28	35,0
	3	10	12,5
	4	5	6,3
5	Teman Perokok		
	0	4	5,0
	1-3	52	65,1
	4-6	23	28,6
	7-9	1	1,3
	>9	0	0
6	Idola Perokok		
	0	16	20,0
	1	51	63,8
	2	13	16,3
7	Guru Perokok		
	0	5	6,3
	1-3	22	27,4
	4-6	46	57,4
	7-9	4	5,1
	10-13	3	3,8

Hasil penelitian terhadap 80 siswa kelas I dan II SMK Muhammadiyah 2 Semarang, menunjukkan bahwa dari 80 sampel penelitian yang diambil ternyata 74 responden mempunyai kebiasaan merokok atau sebanyak 92,5% dan 6 responden atau sekitar 7,5% yang tidak merokok, artinya sebagian besar siswa pria kelas I dan II SMK Muhammadiyah 2 Semarang adalah perokok. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil laporan BPOM Depkes RI bahwa perokok usia muda sebanyak 20%.²⁾

Jika dibandingkan dengan penelitian Helper Manalu (1993) prevalensi perokok pada usia muda sebanyak 32,9%.⁸⁾ Perbedaan yang terjadi dapat disebabkan oleh sampel yang diambil pada penelitian Manalu adalah laki-laki dan perempuan pada usia SLTA dan mahasiswa. Dalam penelitian ini sampel yang diambil hanya siswa pria kelas I dan II SMK Muhammadiyah 2 Semarang.

Perbedaan cara pengambilan sampel juga berpengaruh pada hasil penelitian tersebut, Manalu menggunakan cara penarikan sampel dengan *Simple Cluster Sampling*, sedangkan pada penelitian ini secara *Simple Random Sampling*.

Jumlah rokok yang dihisap per hari oleh mayoritas siswa pria kelas I dan II SMK Muhammadiyah 2 Semarang adalah 1 sampai 4 batang ada 63 siswa atau sekitar 78,6%. Menurut pendapat M.N. Bustan kriteria perokok <10 adalah perokok ringan, >10 adalah perokok sedang, dan >20 adalah perokok berat. Hal ini berarti mereka adalah perokok ringan.

Angka perokok terbesar pada usia 16 tahun ada 39 siswa atau sekitar 48,8%, yang menurun lagi hingga umur 17 tahun yaitu ada 38 siswa

(47,5%) dan menurun lagi hingga umur 18 tahun ada 3 siswa (3,8%). Dengan demikian pada usia 16-18 tahun adalah masa siswa melakukan tindakan-tindakan yang melambangkan sikap kedewasaan mereka dengan merokok. Pada masa tersebut merokok belum menjadi kebiasaan, hanya bersifat mencoba atau hanya ikut-ikutan. Setelah umur 18 tahun hanya sebagian kecil yang tetap merokok, tetapi pada saat tersebut merokok telah menjadi kebiasaan yang tetap.

Hampir di setiap keluarga siswa terdapat perokok, sebanyak 35 siswa (43,8%) mempunyai jumlah anggota keluarga perokok 1 orang, kemudian 28 siswa (35,0%) perokok 2 orang, kemudian 10 siswa (12,5%) perokok 3 orang, dan kemudian 5 siswa (6,3%) perokok 4 orang. Anggota keluarga perokok terbanyak adalah bapak (50%) disusul kakak (20,8%), dan semua orang dewasa merokok lainnya yang ada dalam keluarga (29,2%).

Dilihat dari jumlah teman perokok, 52 siswa (65,1%) mempunyai teman perokok antara 1-5 orang, selanjutnya 23 siswa (28,6%) mempunyai teman perokok antara 4-6 orang dan 1 siswa (1,3%) mempunyai teman perokok 7-9 orang.

Pengaruh tokoh idola terhadap kejadian merokok siswa, rata-rata siswa perokok mempunyai idola perokok. 51 siswa (63,8%) mempunyai idola perokok 1 orang, dan 13 siswa (15,3%) mempunyai idola perokok 2 orang. Siswa akan meniru perilaku merokok orang yang diidolakan.

Para siswa banyak mengetahui guru mereka yang merokok dan ada sekitar 22 siswa mengetahui 1-3 guru mereka yang merokok, kemudian 46 siswa mengetahui 4-6 guru mereka

yang merokok, kemudian 4 siswa mengetahui 7-9 guru mereka yang merokok dan 3 siswa mengetahui 10 guru mereka yang merokok. Guru kelas yang merokok di sekolah ternyata tidak berpengaruh pada kebiasaan siswa merokok. Meskipun guru adalah seorang yang patut ditiru tingkah lakunya, tetapi siswa mudah membedakan tingkah laku yang dapat merugikan kesehatannya atau dapat meningkatkan derajat kesehatannya.

Analisa statistik untuk menguji keterkaitan beberapa faktor dengan kejadian merokok menggunakan uji statistik *korelasi pearson product moment*. Apabila data berdistribusi normal. Jika tidak berdistribusi normal, maka di uji dengan *non parametric* yaitu dengan *korelasi Spearman Rank*. Uji ini digunakan untuk menganalisa data yang berskala ratio.

Table 2. Hasil Uji Korelasi *Spearman Rank*

No.	FAKTOR	Kejadian Merokok	
		r	-p
1	Umur	+ 0,265*	0,018
2	Keluarga Perokok	+ 0,062	0,409
3	Teman Perokok	- 0,008	0,946
4	Idola Perokok	- 0,038	0,739
5	Guru Perokok	+ 0,053	0,641

Dari tabel 2 di atas diketahui bahwa dari 6 (enam) faktor yang diduga ada keterkaitan dengan kejadian merokok, ternyata hanya ada 1 (satu) faktor yang terkait secara bermakna, yaitu Umur.

Keterkaitan umur dengan kejadian merokok diuji dengan *Spearman Rank* dan hasilnya diperoleh nilai $r = + 0,265$ dan $p = 0,018$. Artinya ada keterkaitan yang signifikan antara umur dan kejadian merokok. Sifat keterkaitan lemah karena koefisien korelasi nilai r menunjukkan $< 0,5$. Nilai r positif artinya keterkaitan searah yaitu semakin tinggi umur maka semakin banyak jumlah rokok yang dihisap. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Joko Marsanto dan Helper Manalu yang mengatakan umur tidak terkait dengan kejadian merokok selain itu pendapat ini juga tidak sesuai dengan Anderson yang meletakkan umur pada

prodipositing karakteristik dari penggunaan pelayanan kesehatan, yaitu semakin tinggi umur kesadaran penggunaan kesehatan dan tindakan kesehatan akan meningkat. Perbedaan ini karena pada penelitian Manalu umur sampel antara 16-24 tahun sedangkan pada penelitian ini sampel berumur antara 16-18 tahun.

Pada tabel 2 ini ditunjukkan 5 (lima) faktor tidak ada keterkaitan, yaitu faktor 1). Teman perokok, 2). Keluarga perokok, 3). Guru perokok, 4). Idola perokok. Dari faktor keterkaitan teman perokok dengan kejadian perokok hasil uji didapatkan $r = - 0,008$ dan $p = 0,946$. Artinya tidak ada keterkaitan yang signifikan. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Manalu yang mengatakan pada umumnya faktor terbesar yang mempengaruhi atau mendorong siswa untuk merokok adalah pengaruh teman, mungkin pada penelitian

Manalu teman meliputi teman dalam sekolah dan luar sekolah sedangkan dalam penelitian ini hanya teman dalam sekolah saja, maka pengaruh dari teman yang banyak akan lebih besar dibanding dengan pengaruh dari seorang teman.

Keterkaitan keluarga perokok dengan kejadian merokok dengan uji *Spearman Rank* diperoleh nilai $r = +0,062$ dan $p = 0,585$. Artinya tidak keterkaitan yang signifikan. Hal ini tidak sesuai dengan teori Sigmund Freud yang menjelaskan bahwa makhluk hidup dalam perkembangan tingkah lakunya melewati beberapa fase, antara lain *fase falik* yaitu pada masa anak-anak akan mengidentifikasi terhadap orang tuanya dengan mengembangkan nilai-nilai, sikap-sikap dan tingkah laku sesuai dengan jenis kelaminnya, perbedaan ini dimungkinkan ada faktor lain yang menjadikan perokok meskipun keluarga perokok.¹⁹⁾

Faktor keterkaitan tokoh idola dengan kejadian merokok yang diuji dengan *Spearman Rank* diperoleh nilai $r = -0,038$ dan $p = 0,739$. Artinya tidak keterkaitan yang signifikan. Hal ini tidak sesuai dengan teori konsep diri dari Anita Taylor yang menyebutkan bahwa konsep diri seseorang dipengaruhi oleh orang lain yang paling bermakna (ada ikatan emosional) yang diekspresikan dengan meniru tingkah lakunya, teori ini tidak berlaku pada kejadian merokok siswa.²⁰⁾

Keterkaitan guru perokok dengan kejadian merokok yang diuji dengan *Spearman Rank* didapatkan nilai $r = +0,03$ dan $p = 0,645$. Artinya tidak ada keterkaitan yang signifikan. Hal ini bila dilihat dari teori Skinner yang mengatakan individu adalah organisme yang

memperoleh perbendaharaan tingkah lakunya melalui metode belajar, maka teori tersebut tidak berlaku pada kejadian merokok siswa.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa: (1) Sebagian besar siswa SMK Muhammadiyah 2 Semarang adalah perokok; (2) Ada keterkaitan antara faktor umur dengan kejadian merokok, dimana semakin tinggi umur semakin tinggi pula kejadian merokok (jumlah rokok yang dihisap per hari semakin banyak); (3) Tidak ada keterkaitan antara teman perokok, keluarga perokok, guru perokok, dan idola perokok dengan kejadian merokok (jumlah rokok yang dihisap per hari) siswa pria kelas I dan II SMK Muhammadiyah 2 Semarang.

Berdasarkan simpulan tersebut, disarankan agar (1) Pihak sekolah mengadakan penyuluhan untuk peningkatan pengetahuan tentang kerugian akibat merokok pada siswa baru SMK yang dilanjutkan secara rutin diberikan motivasi kepada siswa SMK, (2) Pemerintah perlu mengeluarkan peraturan yang mengatur tempat-tempat umum (termasuk sekolah) yang bebas rokok, dan pembatasan penayangan iklan produk, (3) Himbauan kepada orang tua dan guru untuk memulai berhenti merokok dan menjadi teladan bagi keluarga dan siswa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Bapak Kepala Sekolah, Bapak/Ibu Guru, staf dan siswa pria SMK Muhammadiyah 2 Semarang, serta Bapak H. Margo Utomo dan Bapak Sayono selaku dosen pembimbing yang telah membantu terselesaikannya penulisan skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depdiknas RI. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka. Jakarta. 2001
2. BPOM Depkes RI. *Rokok*. Sekilas Info. INDOSIAR. Jakarta. 31 Mei 2003
3. Dadang Hawari. *Gangguan Penggunaan NAZA*. FK UI. Jakarta. 2000
4. Fox. J.D. *Cigarette and Your Health*. Bandung : Indonesia Publising House. 1975
5. Sue Armstrong. *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan*. Terjemahan Meitasari tjandrasa. Arcan. Jakarta. 1992
6. Danu Santoso Halim. *Rokok dan Perokok*. Arcan. Jakarta. 1991
7. Tjandra Yoga Aditama. *Kanker Paru*. Arcan. Jakarta. 1991
8. Helper Manalu. *Sikap dan Perilaku Pemuda Mengenai Merokok di DKI Jakarta*. MKMI No 5. Jakarta. 1993
9. Bhisma Murti. *Metodologi Penelitian*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta. 1997
10. Sudigdo Sastroasmoro dan Sofyan Ismael. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Bina Rupa Aksara. Jakarta. 1995