

## ARTIKEL PENELITIAN

## Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Kampung Bojong Rawalele, Jatimakmur, Bekasi

Erlina Wijayanti, Citra Dewi, Rifqatussa'adah

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI, Jakarta Pusat, Indonesia

### Abstrak

Salah satu perilaku berisiko yang memiliki prevalensi tinggi di usia remaja adalah merokok, sedangkan seseorang yang merokok pada usia lebih muda akan lebih sulit berhenti dibanding dengan yang mulai merokok pada usia lebih tua. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Kampung Bojong Rawalele, Pondok Gede, Bekasi, Jawa Barat periode Januari–Februari 2017. Populasi penelitian adalah remaja di kampung tersebut. Subjek penelitian adalah individu usia 10–19 tahun. Sampel yang diambil sebanyak 94 responden dengan teknik *snowball sampling*. Remaja yang terlibat berpendidikan belum tamat SD sampai sudah tamat SMA. Di antara 19 remaja perokok (20%), merokok rata-rata sebanyak 5–6 batang per hari dan sudah merokok rata-rata selama 2–3 tahun. Sebagian besar (95%) perokok tersebut ingin berhenti merokok. Analisis bivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin, usia, pengalaman, pengetahuan, dan sikap berhubungan signifikan dengan perilaku merokok ( $p < 0,05$ ). Pendidikan tidak berhubungan dengan perilaku merokok ( $p \geq 0,05$ ). Simpulan, prediktor perilaku merokok pada remaja di Kampung Bojong Rawalele adalah jenis kelamin, usia, pengalaman, pengetahuan, dan sikap. Disarankan kepada orangtua maupun sekolah untuk memperhatikan kelompok berisiko merokok pada remaja.

**Kata kunci:** Merokok, perilaku, remaja

## Factors Associated with Teenager's Smoking Behavior at Bojong Rawalele, Jatimakmur, Bekasi

### Abstract

One among risky behaviors of teenager was smoking. Someone who smoked at younger age would be more difficult to stop than who started smoking at an older age. The purpose of this study was to identify factors associated with smoking behavior in teenagers. This is a cross-sectional study on 94 teenagers 10 to 19 years old using snowball sampling technique. The study conducted from January to February 2017 at Bojong Rawalele, Pondok Gede, Bekasi, West Java. Results showed respondents have primary school to senior high school education. Among 19 smokers, cigarettes were consumed 5–6 stems per day and they had smoked for 2–3 years on average. Most of the smokers wanted to stop smoking (95%). The bivariate analysis showed that gender, age, experience, knowledge, and attitude significantly associated with smoking behavior ( $p < 0.05$ ). However, education was not associated with smoking behavior ( $p \geq 0.05$ ). In conclusion, the predictors of smoking behavior were gender, age, experience, knowledge, and attitude. It was suggested to parents and schools to pay attention to risky groups on smoking behavior.

**Key words:** Attitude, smoking, teenagers

Received: 23 March 2017; Revised: 20 November 2017; Accepted: 26 November 2017; Published: 27 December 2017

**Korespondensi:** Erlina Wijayanti, dr., M.P.H. Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI. Jln. Letjen Suprpto, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia Telepon: (021) 4206674. Faksimile: (021) 4243171. HP: 081390510969; 089681587805. E-mail: [erlina.wijayanti@yarsi.ac.id](mailto:erlina.wijayanti@yarsi.ac.id); [erlina.apri@gmail.com](mailto:erlina.apri@gmail.com)

## Pendahuluan

Kesehatan remaja merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena status kesehatan di masa dewasa umumnya ditentukan sejak dari masa tersebut. Perilaku yang mempunyai risiko pada umumnya dimulai pada fase remaja.<sup>1</sup> Walaupun status kesehatan yang prima dijumpai pada masa remaja, tetapi sejumlah remaja sudah terdeteksi menderita penyakit tidak menular atau PTM. Deteksi dini diharapkan dapat mencegah penyakit lebih lanjut melalui modifikasi faktor atau perilaku berisiko.<sup>2</sup> Perilaku berisiko yang memiliki prevalensi tinggi di usia remaja antara lain prevalensi merokok.<sup>1</sup>

Data dari Riskesdas tahun 2007 dan 2010 menunjukkan bahwa prevalensi mulai merokok usia 15–19 tahun semakin tinggi, yaitu 32,4% pada tahun 2007 menjadi 43,3% pada tahun 2010.<sup>3,4</sup> Padahal seorang yang merokok pada usia muda memiliki tingkat ketergantungan nikotin yang lebih tinggi.<sup>5</sup>

Kota Bekasi mempunyai luas wilayah 213,58 km<sup>2</sup> dan terdiri atas 12 kecamatan. Jumlah penduduk di Kota Bekasi sebanyak 2.523.032 jiwa, sedangkan komposisi remaja (usia 10–19 tahun) sebanyak 17,18% dari total penduduk Kota Bekasi.<sup>6</sup>

Kampung Bojong Rawalele berlokasi di Kel. Jatimakmur, Kec. Pondok Gede, Kota Bekasi, Jawa Barat. Fakta menunjukkan bahwa beberapa remaja memiliki perilaku yang tidak baik seperti merokok. Selain itu, remaja juga jarang mendapat penyuluhan persuasif mengenai merokok.

Menurut Lawrence Green yang dikutip oleh Kholid,<sup>7</sup> perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, sikap, tradisi, dan kepercayaan masyarakat; faktor pemungkin yang meliputi sarana dan prasarana; dan faktor penguat yang meliputi tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas kesehatan. Sikap dan perilaku merokok berhubungan signifikan. Sikap positif terhadap merokok saat remaja akan mengurangi perilaku merokok saat dewasa.<sup>8</sup>

Perubahan perilaku melalui tiga tahap, yaitu pengetahuan, sikap, dan juga perilaku.<sup>9</sup> Penelitian oleh Istiyorini<sup>10</sup> menyatakan terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dengan sikap bahaya asap rokok. Seseorang yang telah memiliki pengetahuan baik akan memiliki kecenderungan bersikap baik pula. Pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok memiliki hubungan negatif dengan kebiasaan merokok.<sup>11</sup>

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja Kampung Bojong Rawalele, Jatimakmur, Pondok Gede, Bekasi.

## Metode

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Metode kuantitatif dikumpulkan melalui survei dengan pengisian kuesioner. Penelitian dilaksanakan di Kampung Bojong Rawalele, Jatimakmur, Pondok Gede, Bekasi, Jawa Barat pada periode Januari–Februari 2017 dan telah melalui kajian etik oleh Komite Etik Penelitian dari Lembaga Penelitian, Universitas YARSI dengan surat Nomor: 340/KEP-UY/BIA/XI/2017.

Populasi penelitian ini adalah remaja di Kampung Bojong Rawalele, Jatimakmur, Pondok Gede, Bekasi. Kriteria inklusi untuk responden adalah usia 10–20 tahun. Kriteria eksklusi adalah individu yang tidak kooperatif. Jumlah sampel minimal yang diperlukan adalah 56 responden. Teknik pengambilan sampel itu menggunakan *snowball sampling*. Data kuantitatif dianalisis memakai uji *chi-square* untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok.

Definisi tentang pengalaman dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang pernah dialami seseorang terkait merokok seperti pernah diajak merokok atau dipaksa untuk merokok, kehabisan uang karena rokok, nilai turun karena merokok, dihukum karena merokok, merasa mual karena merokok atau pernah dijauhi teman bila tidak merokok. Pengalaman buruk jika mengalami minimal satu kejadian seperti pernah diajak merokok atau dipaksa merokok, tidak pernah kehabisan uang karena rokok, nilai tidak pernah turun karena merokok, tidak pernah dihukum karena merokok, tidak pernah merasa mual karena merokok atau pernah dijauhi teman bila tidak merokok. Pengalaman baik bila tidak pernah mengalami kejadian tersebut.

Pengetahuan mengenai merokok merupakan wawasan yang dimiliki oleh seseorang tentang arti merokok, zat-zat yang terkandung di dalam rokok, dampak merokok bagi kesehatan, dan dampak merokok bagi orang lain. Jawaban responden diberi nilai dengan rentang 0–100. Pengetahuan kurang baik bila skor <median, yaitu 90, sedangkan pengetahuan baik bila skor  $\geq 90$ .

Sikap tentang merokok adalah penilaian atau

pendapat seseorang tentang merokok dinilai dari kepercayaan bahwa rokok itu mengandung zat yang berbahaya, kepercayaan bahwa merokok memberi dampak buruk bagi kesehatan perokok maupun orang sekitar, perasaan suka atau tidak suka terhadap perilaku merokok serta keinginan untuk merokok. Pilihan jawaban bagi responden mempergunakan skala Likert dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju. Sikap kurang baik bila skor <median, yaitu 36, sedangkan sikap baik bila skor  $\geq 36$ .

### Hasil

Responden yang terlibat sebanyak 94 orang. Jumlah remaja perokok sebesar 19 orang (20,2%). Tabel memperlihatkan karakteristik responden.

Tabel menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki dan perempuan hampir seimbang. Demikian juga dengan pendidikan belum tamat SD sampai SD dan SMP–SMA. Responden berusia  $\geq 15$  tahun sebesar 50 dari 94 responden (53%). Pengalaman buruk dialami 44 dari 94 (47%) responden. Pengetahuan baik sebanyak 65 dari 94 responden (69%), sedangkan sikap baik 60 dari 94 responden (64%).

Di antara keenam variabel independen, hanya

variabel pendidikan yang tidak berhubungan secara bermakna dengan perilaku merokok. Jenis kelamin, usia, pengalaman, pengetahuan, dan sikap berhubungan signifikan dengan perilaku merokok.

Dari data primer, ditemukan bahwa di antara 19 remaja perokok, merokok sebanyak rata-rata 5–6 batang per hari dan sudah merokok rata-rata selama 2–3 tahun. Sebagian besar perokok (95%) tersebut ingin berhenti merokok.

### Pembahasan

Remaja merupakan aset masa depan bangsa. Perilaku remaja akan berpengaruh terhadap masa depan remaja itu. Perilaku berisiko seperti merokok akan menyebabkan derajat kesehatan masa dewasa menurun. Prevalensi merokok pada penelitian ini sebesar 19 dari 94 orang (20%). Angka tersebut lebih tinggi dibanding dengan prevalensi merokok pada remaja di Indonesia, yaitu 11,7%.<sup>12</sup>

Analisis bivariat pada riset ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok antara lain jenis kelamin, usia, pengalaman, pengetahuan, dan sikap

Remaja laki-laki lebih banyak yang merokok daripada remaja perempuan. Keadaan ini sesuai

**Tabel Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik	Frekuensi n=94	Tidak Merokok n=75	Merokok n=19	p
Jenis kelamin				
Laki-laki	45	31	14	0,019
Perempuan	49	44	5	
Usia (tahun)				
<15	42	39	3	0,005
$\geq 15$	52	36	16	
Pendidikan				
Belum tamat SD sampai SD	47	41	6	0,122
SMP–SMA	47	34	13	
Pengalaman				
Buruk	44	25	19	0,000
Baik	50	50	0	
Pengetahuan				
Kurang	29	19	10	0,028
Baik	65	56	9	
Sikap				
Kurang baik	34	18	16	0,000
Baik	60	57	3	

dengan penelitian lain. Bagi remaja terutama remaja laki-laki, merokok merupakan simbol atas kekuasaan, kejantanan, dan kedewasaan. Remaja tidak ingin dirinya disebut 'pengecut'. Selain itu, remaja laki-laki lebih berani mengambil risiko daripada perempuan, sebagai salah satu contoh adalah perilaku berisiko merokok.<sup>13</sup>

Proporsi merokok pada remaja usia  $\geq 15$  tahun lebih besar dibanding dengan remaja usia  $< 15$  tahun. Data Risesdas tahun 2013 menyatakan bahwa kenaikan prevalensi merokok dari usia 10–14 tahun ke usia 15–19 tahun sebesar 10,7%.<sup>12</sup> Mulai usia 15 tahun, interaksi antara remaja dan temannya meningkat bahkan lebih besar dibanding dengan interaksi remaja dengan orangtuanya.<sup>14</sup>

Variabel pengalaman ternyata berhubungan dengan perilaku merokok. Pengalaman itu akan memengaruhi sikap dan perilaku seseorang.<sup>14</sup> Pengalaman seputar merokok seperti sensasi merasa mual, pusing, dan mulut pahit akan menghambat remaja dalam merokok. Sebaliknya, pengalaman seperti merasa nikmat, puas, tenang, hangat, dan percaya diri akan mempermudah remaja merokok.<sup>15</sup>

Pengalaman lain didapat dari teman sebaya. Pengalaman remaja dipaksa merokok atau dijauhi teman bila tidak merokok akan menyebabkan pengalaman buruk yang mengarah ke perilaku merokok. Remaja akan berupaya dapat diterima oleh teman sebayanya sehingga tidak sedikit yang mengikuti ajakan untuk merokok. Kebutuhan diterima oleh kelompok merupakan kebutuhan yang sangat penting.<sup>16</sup>

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa pengetahuan itu berhubungan dengan perilaku merokok. Salah satu pendorong perilaku merokok adalah pengetahuan. Seorang remaja yang telah memahami mengenai merokok dan bahayanya akan berkeyakinan kuat untuk menghindari rokok. Penelitian Alamsyah<sup>17</sup> juga dinyatakan bahwa pengetahuan tentang bahaya merokok berhubungan yang bermakna dengan kebiasaan merokok. Penelitian lain menyatakan bahwa pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok berhubungan bermakna.<sup>11</sup>

Hubungan sikap dengan perilaku merokok juga bermakna. Sikap itu berhubungan negatif dengan perilaku merokok, bahwa seseorang yang bersikap baik tentang bahaya merokok akan mengurangi risiko berperilaku merokok.<sup>11</sup>

Dalam penelitian ini dipergunakan indikator penilaian sikap, yaitu aspek kognitif (kepercayaan bahwa rokok itu mengandung zat berbahaya,

merokok memberi dampak buruk bagi kesehatan perokok, dan merokok memberi dampak buruk bagi kesehatan orang sekitar), aspek afektif (perasaan suka/tidak suka terhadap perilaku merokok), dan aspek konatif (keinginan untuk merokok).<sup>14</sup>

Sikap adalah penilaian atau dapat berupa pendapat seseorang terhadap stimulus atau pun objek. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut.<sup>9</sup> Sikap terhadap merokok adalah penilaian atau pendapat seseorang tentang merokok.

Sikap dibagi menjadi tiga komponen, yaitu komponen kognitif, afektif, dan komponen konatif. Komponen kognitif berisi persepsi, kepercayaan, dan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu objek. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap. Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Seseorang yang percaya bahwa merokok itu membawa dampak negatif terhadap kesehatannya maka akan terbentuk perasaan tidak suka terhadap rokok. Komponen konatif adalah komponen sikap yang berupa kesiapan seseorang untuk berperilaku yang berhubungan dengan objek sikap. Berisi kecenderungan untuk bertindak terhadap sesuatu.<sup>14</sup>

Tren prevalensi merokok yang meningkat memerlukan perhatian orangtua, teman, sekolah, dan pemerintah. Penelitian yang dapat dilakukan meliputi penelitian efektivitas penerapan aturan merokok di sekolah, teknik persuasif untuk mencegah merokok atau pemberdayaan teman sebaya untuk mencegah merokok pada remaja. Penelitian juga dapat dikembangkan dengan meneliti faktor eksternal (seperti faktor sosial budaya) dan faktor psikologis sebagai prediktor perilaku seseorang.<sup>18</sup>

## Simpulan

Kelompok berisiko merokok adalah remaja laki-laki, usia  $\geq 15$  tahun, memiliki pengalaman buruk, berpengetahuan tentang rokok kurang, dan memiliki sikap kurang baik. Untuk mengurangi kejadian merokok perlu pendidikan merokok secara persuasif pada awal usia remaja terutama yang disampaikan oleh teman sebaya.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Dikti

yang telah mendukung penelitian ini.

### Daftar Pustaka

1. Isfandari S, Lolong DB. Analisa faktor risiko dan status kesehatan remaja Indonesia pada dekade mendatang. *Bul Penelit Kesehat.* 2014;42(2):122–30.
2. Sawyer SM, Afifi RA, Bearinger LH, Blakemore SJ, Dick B, Ezech AC, dkk. Adolescence: a foundation for future health. *Lancet.* 2012;379(9826):1630–40.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar (Risikesdas) 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI; 2008.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar (Risikesdas) 2010. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI; 2010.
5. Kendler KS, Myers J, Damaj MI, Chen X. Early smoking onset and risk for subsequent nicotine dependence: a monozygotic co-twin control study. *Am J Psychiatry.* 2013;170(4):408–13.
6. Wahyuni D, Rahmadewi. Kajian profil penduduk remaja (10–24 thn): ada apa dengan remaja? Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan, BKKBN; 2011.
7. Kholid A. Promosi kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media, dan aplikasinya. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada; 2014.
8. Macy JT, Chassin L, Presson CC. Smoking behaviors and attitudes during adolescence prospectively predict support for tobacco control policies in adulthood. *Nicotine Tob Res.* 2012;14(7):871–9.
9. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
10. Istiyorini H. Hubungan tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dengan sikap siswa terhadap bahaya merokok di SMK YPKK 3 Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Permata Medika.* 2013;2(2):22–9.
11. Maseda DR, Suba B, Wongkar D. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMA Negeri 1 Tompasobaru. *eKp.* 2013;1(1):1–7.
12. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar (Risikesdas) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI; 2013.
13. Amos A, Angus K, Bostock Y, Fidler J, Hastings G. A review of young people and smoking in England: final report. Edinburgh, Scotland: Public Health Research Consortium; 2009.
14. Azwar S. Sikap manusia: teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2003.
15. Komasari D, Helmi AF. Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *JPSI.* 2000;27(1):37–47.
16. Brigham CJ. Social psychology. Edisi ke-2. New York: Harper Collins Publisher, Inc; 1991.
17. Alamsyah RM. Faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok dan hubungannya dengan status penyakit periodontal remaja di Kota Medan (tesis). Medan: Universitas Sumatera Utara; 2009.
18. Mayzufli A, Respati T, Budiman. Pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai kesehatan reproduksi siswa SMA swasta dan madrasah alliyah. *GMHC.* 2013;1(2):46–51.