

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU MEROKOK REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN KABUPATEN KUNINGAN

Ati Siti Rochayati <sup>1</sup>, Eyet Hidayat <sup>2</sup>

Staf Pengajar Keperawatan Komunitas <sup>1</sup>), dan Keperawatan Jiwa <sup>2</sup>) Program Studi Keperawatan Cirebon. Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya  
Email: astria.irda@gmail.com

### ABSTRACT

Smoking is a detrimental habit to health and is a bridge to further drug abuse. Cigarettes are known containing many toxic/hazardous chemicals that caused serious health problems such as heart disease, stroke, and cancer. According to WHO (2009) currently Indonesia is still a third country with active smokers in the world. This study aims to analyze the factors influencing smoking behavior of adolescents Vocational School students (SMK) in Kuningan District, West Java. This research is the explanatory study with cross sectional approach with 347 samples selected by a simple random sampling method from total population of 2616 students. A bivariate analysis using Chi-square test and multivariate analysis with logistic regression enter method are applied. The results of the bivariate analysis showed no significant effect ( $p < 0.05$ ) between the independent variable with dependent variable (smoking behavior) The most dominant factor influencing smoking habits in adolescents SMK is the knowledge with the value of  $\exp(\beta) = 8.842$  Because the value of  $\exp(\beta) > 2$  makes the results of this analysis are valid to be interpreted in the analysis of the effects together (multivariate).

---

*Keywords: smoking behavior, individual characteristics, knowledge and attitudes of adolescents, Kuningan District*

### ABSTRAK

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang merugikan bagi kesehatan dan jembatan ke penyalahgunaan narkoba. Rokok diketahui banyak mengandung racun/bahan kimia berbahaya yang dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit jantung, stroke, dan kanker. Menurut WHO (2009) saat ini Indonesia masih menjadi negara ketiga dengan perokok aktif terbanyak di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) di Kabupaten Kuningan, Jawa Barat. Jenis penelitian ini adalah *explanatory study* dengan pendekatan *cross sectional*. Total populasinya adalah 2616 orang dengan sampel sebanyak 347 orang dipilih dengan pendekatan *simple random sampling*. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan regresi logistik metode enter. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada pengaruh yang signifikan ( $p < 0,05$ ) antara variabel bebas dengan variabel terikat (perilaku merokok). Faktor yang paling dominan mempengaruhi kebiasaan merokok pada remaja SMK adalah pengetahuan remaja tentang rokok dengan nilai  $\exp(\beta) = 8.842$ . Karena nilai  $\exp(\beta) > 2$  menjadikan hasil analisis ini sah untuk diinterpretasikan dalam analisis pengaruh bersama-sama (multivariat).

---

*Kata kunci: karakteristik individu, perilaku merokok, pengetahuan dan sikap remaja, Kabupaten Kuningan.*

## PENDAHULUAN

Perilaku merokok saat ini merupakan kebiasaan yang sangat wajar dipandang oleh masyarakat Indonesia. Perilaku merokok tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, baik di lingkungan rumah, kantor, angkutan umum maupun di jalan-jalan. Hampir setiap saat dapat disaksikan dan dijumpai orang yang sedang merokok, bahkan di lingkungan pendidikan, khususnya kampus/sekolah yang seharusnya bebas dari asap rokok.

Para perokok terlihat sepertinya tidak peduli bahwa menghisap rokok merupakan suatu kebiasaan yang sangat merugikan kesehatan baik bagi perokok maupun orang yang ada disekelilingnya, kebiasaan merokok sangat sulit dihentikan karena adanya efek ketergantungan yang ditimbulkan oleh nikotin, selain itu akibat yang ditimbulkan berupa penyakit akibat rokok terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga sering menyebabkan kegagalan dalam upaya mencegah untuk tidak merokok (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013).

Rokok diketahui mengandung lebih dari 4000 zat/bahan kimia yang berbahaya bagi kesehatan, dimana 43 zat diantaranya bersifat karsinogenik. Komponen utamanya adalah nikotin suatu zat berbahaya penyebab kecanduan, tar yang bersifat karsinogenik, dan CO yang dapat menurunkan kandungan oksigen dalam darah. Rokok merupakan faktor risiko munculnya penyakit tidak menular dan mematikan, seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan kanker. Selain

mengancam kesehatan para perokok, asap rokok juga berbahaya bagi orang-orang di sekitar yang terpapar asap rokok tersebut. Makin tinggi kadar bahan berbahaya yang ada dalam sebatang rokok, maka makin besar kemungkinan untuk menderita penyakit-penyakit tersebut dikemudian hari (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013).

Merokok merupakan masalah yang belum dapat terselesaikan hingga saat ini. Merokok sudah melanda berbagai kalangan masyarakat di Indonesia, dari anak-anak sampai orang tua, laki-laki maupun perempuan. Salah satu sasaran program perilaku sehat dan pemberdayaan masyarakat adalah menurunnya prevalensi perokok serta meningkatnya lingkungan sehat bebas rokok di sekolah, tempat kerja, dan tempat umum (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013).

Saat ini, Indonesia masih menjadi negara ketiga dengan jumlah perokok aktif terbanyak di dunia (61,4 juta perokok), setelah China dan India. Tingginya jumlah perokok aktif tersebut berbanding lurus dengan jumlah non-smoker yang terpapar asap rokok orang lain (*second-hand smoke*) yang semakin bertambah (97 juta penduduk Indonesia). Sebanyak 43 juta anak-anak Indonesia terpapar asap rokok (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013).

Menurut data Global Youth Tobacco Survey (2009) menyebutkan bahwa prevalensi perokok remaja yang bersekolah usia antara 13-15 tahun sebesar 20,3%, meningkat dua kali lipat, selama kurun waktu 3 tahun terakhir, yaitu 2006–2009. Sementara

itu, data Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2011 menunjukkan prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas sangat tinggi, antara lain perokok laki-laki (67,4%) dan wanita (2,7%) (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013).

Berdasarkan data dari badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*), menyebutkan 1 dari 10 kematian pada orang dewasa disebabkan karena kebiasaan merokok, dimana rokok ini membunuh hampir lima juta orang setiap tahunnya. Jika hal ini berlanjut, maka dapat dipastikan bahwa 10 juta orang akan meninggal karena rokok pertahunnya pada tahun 2020, dengan 70% kasus terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Pada tahun 2005 terdapat 5,4 juta kematian akibat merokok atau rata-rata satu kematian setiap 6 detik. Bahkan pada tahun 2030 diperkirakan jumlah kematian mencapai angka 8 juta. Merokok juga merupakan jalur yang sangat berbahaya menuju hilangnya produktivitas dan hilangnya kesehatan. Menurut tobacco atlas yang diterbitkan oleh WHO, merokok adalah penyebab bagi hampir 90% kanker paru, 75% penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan juga menjadi 25% penyebab serangan jantung (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013). Hal ini sesuai dengan peringatan bahwa "Merokok Membunuhmu"

Di Indonesia prevalensi perokok remaja terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 1995 terdapat 7,1% remaja umur 15-19 tahun yang merokok, dibandingkan kenaikannya pada tahun 2004 perokok remaja umur 15-19 tahun yang merokok sebesar 17,3% (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013). Menurut hasil Riskesdas pada tahun 2007, perokok pada remaja usia 15 -19 thn

sebanyak 33,1%, sedangkan hasil Riskesdas pada 2010 naik menjadi 43,3% (Riskesdas Kemkes, 2010). Prevalensi perokok remaja di Provinsi Jawa Barat berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2010 adalah umur 10-14 tahun (15,3%), dan pada umur 15-19 (44,6%)(Dinas Kesehatan Provinsi Jabar, 2010).

Masa remaja merupakan masa pencarian identitas. Remaja cenderung mengangkat diri sendiri sebagai individu, remaja juga akan menggunakan simbol status seperti kendaraan, pakaian, dan pemilihan barang sebagai usaha menarik perhatian agar dipandang individu. Hal ini berarti remaja akan lebih memperhatikan penampilan (Ali, 2011). Padahal dengan merokok bukan akan memperbaiki penampilan tetapi akan memperburuk penampilan disebabkan oleh bau asap rokok, plak hitam pada gigi dan bibir perokok berwarna hitam/gelap. Disisi lain saat pertama mengkonsumsi rokok gejala yang mungkin timbul adalah batuk-batuk, lidah terasa getir dan perut mual, gejala seperti ini tentu tidak enak dirasakan dan sangat mengganggu. Namun para pemula mengabaikan perasaan tersebut dan akan berlanjut menjadi kebiasaan yang akhirnya membuat para remaja kemudian tidak dapat meninggalkan rokok, setelah ketergantungan terhadap rokok tentu bukan hal yang mudah untuk dapat menghindar dan berhenti merokok. Disisi lain sebagai pelajar, para remaja tentu mendapat pendidikan kesehatan tentang bahaya dan akibat dari merokok. Sehingga timbul pertanyaan, mengapa para remaja tetap merokok?

Dalam peraturan dan tata tertib sekolah telah melarang siswanya untuk merokok, tetapi pada kenyataannya, ketika masih mengenakan seragam

sekolahpun para siswa tanpa malu dan canggung merokok di pinggir-pinggir jalan maupun di lingkungan sekolahnya. Berdasarkan pengamatan pada beberapa SMK baik berstatus negeri maupun swasta, didapatkan informasi bahwa rata-rata siswa laki-laki yang merokok pada SMK dengan status negeri 50% - 60% dan pada siswa SMK dengan status swasta persentasenya lebih tinggi yaitu berkisar 65% - 70% siswa laki-laki merokok. Siswa SMK merupakan para remaja yang dalam perkembangannya, sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan. Lingkungan sosial budaya yang tidak positif merupakan faktor risiko bagi remaja untuk terjebak dalam perilaku yang tidak sehat seperti merokok.

Mengingat banyaknya bahaya merokok terhadap kesehatan, serta kecenderungan bertambahnya persentase remaja yang merokok akibat gencarnya iklan rokok yang ditayangkan, baik melalui media cetak, media elektronik maupun kegiatan-kegiatan yang disponsori oleh rokok serta pergaulan sesama remaja lebih banyak mendorong mereka untuk melakukan kebiasaan merokok, padahal jika dapat dicegah sejak remaja akan berdampak lebih baik. Berdasarkan hal-hal tersebut maka peneliti merasa tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perilaku merokok khususnya pada remaja SMK di Kabupaten Kuningan Jawa Barat.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan *explanatory study* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2014, dengan populasi remaja/siswa laki-laki yang merokok dan duduk dikelas XI SMK di Kabupaten Kuningan dengan jumlah

2616 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 347 orang yang dipilih secara *random sampling*. Sebelum dilakukan randomisasi terlebih dahulu peneliti melakukan *clusterisasi* untuk menentukan lokasi sekolah dengan membagi wilayah menjadi 4 bagian, barat, timur, selatan dan utara. Kemudian untuk menentukan sekolahnya peneliti melakukan randomisasi dari masing-masing wilayah. Setelah diperoleh sekolah untuk dilakukan penelitian, kemudian diambil responden secara *simple random sampling*. Sesuai dengan jumlah sampel yang ditentukan dan didapatkan sampel wilayah Kuningan Barat 74 orang, Kuningan Timur 99 orang, Kuningan Selatan 90 orang, dan Kuningan Utara 84 orang.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik, pengetahuan remaja tentang bahaya merokok terhadap kesehatan dan zat-zat berbahaya yang terkandung dalam rokok serta sikap remaja terhadap perilaku merokok, sedangkan variabel dependennya adalah perilaku merokok. Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner, pengumpulan data dilakukan dengan metoda wawancara. Hasil penelitian dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi *chi square* sedangkan analisis multivariat dengan menggunakan uji analisis *regresi logistik*.

## **HASIL**

### **Perilaku Merokok pada remaja SMK di Kabupaten Kuningan**

Perilaku merokok pada penelitian ini didefinisikan sebagai jumlah batang rokok yang dikonsumsi dalam satu hari. Perilaku merokok seseorang diantaranya

Tabel 1. Distribusi Jawaban Responden tentang Perilaku Merokok

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Dalam satu hari anda mengkonsumsi lebih dari 10 batang rokok	88,76	11,24
2.	Cara menghisap rokok tidak menelan asap rokok (hanya dimulut lalu dihembuskan)	38,90	61,10

dapat diidentifikasi dari jumlah rokok yang dihisap dalam satu hari, dan cara menghisap rokok.

Dari rincian jawaban responden tersebut, didapatkan sebagian besar responden rata-rata memiliki kebiasaan merokok dalam kategori berat (88,76% merokok lebih dari 10 batang perhari), dan menelan asapnya (sebesar 61,10%). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah kecanduan terhadap rokok.

Tabel 2. Distribusi Perilaku Merokok Responden

No	Perilaku Merokok	n	(%)
1	Berat (>10 batang/hari)	246	70,89
2	Ringan (<10 batang//hari)	101	29,11
	Jumlah	347	100

Tabel 3. Distribusi Umur Responden (Tahun)

No	Umur	n	(%)
1	16	174	50,10
2	17	173	49,90
	Total	347	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perokok berat sebanyak 246 orang (70,89 %) dan sebagian kecil adalah perokok ringan yaitu sebanyak 101 orang (29,11 %).

#### **Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Data karakteristik responden dirinci menurut umur. Rata-rata siswa kelas XI berada pada umur antara 16 sampai 17 tahun. Berdasarkan pemilihan secara acak karakteristik umur responden diperlihatkan pada tabel 3. Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa jumlah siswa SMK kelas XI di Kabupaten Kuningan Tahun 2014 yang berumur 16 tahun jumlahnya lebih dari 50% yaitu 50,10%, jumlah ini hanya berbeda sedikit dari yang berumur 17 tahun yaitu sebesar 49,90%.

#### **Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok**

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan bahaya merokok dan zat-zat yang terkandung dalam rokok.

Berdasarkan tabel tersebut pengetahuan responden tentang merokok dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Hasil

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Responden tentang Bahaya Merokok

No	Kategori	n	(%)
1	Baik	73	21,04
2	Kurang Baik	274	78,96
Jumlah		347	100

penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik sebanyak 274 orang (78.96%), sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 73 orang (25,36%).

**Sikap Remaja Tentang Merokok**

Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tanggapan atau respon responden tentang perilaku merokok. Dalam mengukur sikap remaja terhadap merokok ini digunakan dua pilihan sikap yaitu sikap baik dan tidak baik terhadap kebiasaan merokok. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan data berdistribusi normal sehingga nilai katagori yang digunakan adalah mean dimana nilai p 0,277.

Berdasarkan tabel tersebut, didapatkan bahwa sebagian besar responden bersikap kurang baik sebanyak 228 orang (65,71%) sedangkan yang bersikap baik sebanyak

Tabel 5. Distribusi Sikap Remaja tentang Perilaku Merokok

No	Sikap Remaja	n	(%)
1	Baik	119	34.29
2	Kurang baik	228	65.71
Jumlah		347	100

119 orang (34,29%).

**Hubungan antara Pengetahuan Tentang Rokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja SMK di Kabupaten Kuningan.**

Hasil penelitian dari 347 responden tentang hubungan antara pengetahuan remaja tentang rokok dengan perilaku merokok dapat ditunjukkan oleh tabel 6.

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa remaja yang menjadi perokok berat lebih banyak dijumpai pada kelompok remaja yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 194 orang (70,80%), jumlah ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan perokok berat dari kelompok remaja yang memiliki pengetahuan yang baik tentang rokok yaitu sebanyak 52 orang (71,23%). Nilai p yang diperoleh lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  ( $0,00 < 0,05$ ), maka dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan tentang rokok terhadap

Tabel 6. Hubungan antara Pengetahuan tentang Rokok dan Perilaku Merokok Remaja SMK di Kabupaten Kuningan.

Pengetahuan Remaja	Perilaku Merokok				Total		OR	X	p	95%CI
	Berat		Ringan		n	%				
	n	%	n	%	n	%				
Baik	52	71.23	21	28.77	73	100	8,842	43,521	0,00	4,639-16,853
Kurang Baik	194	70.80	80	29.20	274	100				

Tabel 7. Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Merokok Remaja SMK di Kabupaten Kuningan.

Pengetahuan Remaja	Perilaku Merokok				Total		OR	X	p	95%CI
	Berat		Ringan		n	%				
	n	%	n	%						
Baik	84	70.59	35	29,41	119	100	0,758	1,180	0,227	0,422-1,321
Kurang Baik	162	71.05	66	28.95	228	100				

perilaku merokok remaja SMK Kabupaten Kuningan.

**Hubungan antara sikap dengan perilaku merokok pada remaja SMK di Kabupaten Kuningan.**

Hasil penelitian dari 347 responden tentang Hubungan Antara sikap remaja dengan perilaku merokok dapat ditunjukkan oleh tabel di bawah ini:

Berdasarkan data hasil penelitian, diketahui bahwa remaja yang mempunyai kebiasaan merokok dengan kategori berat lebih banyak dijumpai pada kelompok remaja yang memiliki sikap kurang baik yaitu sebanyak 162 orang, jumlah ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan perokok berat dari kelompok remaja yang memiliki sikap baik terhadap perilaku merokok yaitu sebanyak 84 orang. Untuk mengetahui pengaruh sikap remaja terhadap perilaku merokok pada remaja SMK di Kabupaten Kuningan dilakukan pengujian menggunakan analisis statistik uji *chi square*, diperoleh  $X^2 = 1.180$ ,  $p\ value = 0,227$ ,  $\alpha = 0.05$ , dan nilai Odd Ratio = 0.756 (95% = 0.422–1.321) Nilai p yang diperoleh lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  (0,227 > 0,05), maka dapat diartikan bahwa tidak terdapat pengaruh sikap remaja terhadap perilaku merokok remaja SMK Kabupaten Kuningan.

**PEMBAHASAN**

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 194 remaja SMK yang berpengetahuan kurang baik tentang rokok menjadi perokok berat, dan hanya 52 remaja SMK yang berpengetahuan baik yang menjadi perokok berat. Kenyataan ini menunjukkan pentingnya informasi tentang rokok bagi para remaja SMK agar tidak terjerumus dalam pergaulan yang memiliki kebiasaan merokok. Dunia pergaulan remaja yang memasukan merokok sebagai salah satu pembangun eksistensi diri dapat memunculkan sikap tidak peduli terhadap berbagai hal yang diakibatkan oleh rokok. Kondisi ini dapat muncul karena lingkungan pergaulan yang cenderung bersifat acuh tak acuh terhadap berbagai informasi tentang bahaya merokok demi pengakuan dirinya untuk diterima oleh kelompoknya. Akibat dari menjaga eksistensi dirinya dalam lingkungan pergaulan dikelompoknya dapat mendorong terjadi perubahan intelektual yang kurang matang. Padahal pada usia ini menurut Piaget para remaja seharusnya mendapatkan perkembangan intelektual yang sempurna.

Pengetahuan merupakan hasil dari ‘tahu’ dan terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia

diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dicakup mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesa dan evaluasi (Notoatmodjo, 2000). Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terbentuknya sebuah perilaku baru, untuk mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang bahaya merokok, diperlukan adanya informasi yang terus menerus dan berkesinambungan (Notoatmodjo, 2000).

Variabel pengetahuan tentang bahaya merokok terhadap kesehatan dan zat-zat yang terkandung dalam rokok merupakan faktor dominan untuk mempunyai kebiasaan merokok. Untuk itu perlu diupayakan perbaikan tingkat pengetahuan bagi para remaja SMK agar tingkat perilaku merokoknya menjadi lebih rendah atau bahkan menjadi tidak merokok sama sekali. Gencarnya iklan bahaya merokok pada bungkus rokok yang baru-baru ini diterapkan mudah-mudahan menjadi salah satu solusi yang efektif dalam mengurangi pecandu rokok pada remaja SMK khususnya dan kalangan masyarakat pada umumnya.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa remaja yang mempunyai kebiasaan merokok dengan kategori berat lebih banyak dijumpai pada kelompok remaja yang memiliki sikap kurang baik yaitu sebanyak 162 orang, jumlah ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan perokok berat dari kelompok remaja yang memiliki sikap baik terhadap perilaku merokok yaitu sebanyak 84 orang. Demikian juga untuk perokok ringan, kelompok ini lebih banyak dijumpai pada remaja yang memiliki sikap kurang baik terhadap perilaku merokok yaitu sebanyak 66 orang jika dibandingkan dengan remaja

yang memiliki sikap baik terhadap perilaku merokok yaitu sebanyak 35 orang. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa ada kecenderungan semakin mempunyai sikap kurang baik, maka semakin tinggi tingkat perilaku merokok pada remaja tersebut.

Sikap adalah sebagai tingkatan kecenderungan yang bersifat positif atau negatif yang berhubungan dengan objek psikologi, yang meliputi simbol, kata-kata, slogan, orang, lembaga, ide dan sebagainya. Individu dikatakan mempunyai sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila suka atau memiliki sikap yang *favourable*, sebaliknya individu yang dikatakan memiliki sikap negatif terhadap objek psikologi apabila tidak suka atau sikapnya *unfavourable* terhadap objek psikologi (Notoatmodjo, 2007).

Sikap pada teori Green merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terbentuknya suatu perilaku baru, untuk mendapatkan sikap yang baik terhadap perilaku merokok diperlukan adanya pelatihan tentang bahaya merokok dan cara menanggulangi akibat merokok secara khusus dan perlu selalu adanya penyegaran. Oleh karena itu untuk meningkatkan sikap responden yang masih kurang agar menjadi baik diperlukan pendidikan kesehatan secara rutin.

Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang diikuti dengan berbagai masalah yang ada karena adanya perubahan fisik, psikis dan sosial. Masa peralihan itu banyak menimbulkan kesulitan-kesulitan dalam penyesuaian terhadap dirinya maupun terhadap lingkungan sosial. Berbagai kesulitan dalam penyesuaian diri membawa dampak pada sikap yang

muncul sebagai cerminan pribadinya yang masih labil. Keinginan untuk diakui sebagai orang dewasa seringkali diikuti dengan meniru-niru kebiasaan orang dewasa tanpa disertai oleh pemikiran yang matang. Padahal berbagai pilihan yang diambil pada masa remaja merupakan hal penting yang dapat berakibat langsung terhadap sikap dan perilaku serta berakibat panjang.

Masa ambivalensi remaja yang dipenuhi oleh sikap ragu-ragu ketika membuat suatu keputusan, mendorong remaja SMK cenderung lebih memilih hubungan pertemanan dibandingkan dengan pilihan untuk hidup sehat tanpa rokok. Rasa takutnya terhadap ketidakpedulian teman kelompoknya, membuat remaja SMK ingin terlihat lebih eksis dengan cara berbaur mengikuti kebiasaan teman di lingkungannya yaitu merokok, meskipun sadar akan bahaya yang ditimbulkannya.

Pada usia remaja seseorang mempunyai rasa keterikatan yang kuat dengan kelompoknya. Kepentingan untuk diakui dalam kelompoknya juga dapat menjadi alasan lain atas ketidakberpengaruhannya sikap dalam menekan perilaku merokok di kalangan remaja. Pilihan untuk bersikap tidak baik atau bersikap tidak setuju terhadap berbagai faktor yang memiliki keterkaitan dengan kebiasaan merokok tidak dapat dipilihnya karena ternyata tidak mampu mengalahkan faktor farmakologis, faktor sosial, dan psikologis yang dibutuhkan. Artinya ditinjau dari faktor farmakologis efek nikotin sudah mengendalikan perasaan dan kebiasaan. Ditinjau dari faktor sosial, kepentingan untuk merasa lebih diterima dalam lingkungan teman dan kelihatan dewasa, serta merasa lebih nyaman lebih mendominasi dibanding memilih

bersikap tidak baik terhadap kebiasaan merokok. Ditinjau dari faktor psikologis, para remaja perokok mempercayai bahwa merokok dapat meningkatkan penampilan dan menimbulkan kenyamanan psikologis.

Berdasarkan Management Of Affect Theory, ada empat tipe perilaku merokok.

Pertama, perokok yang dipengaruhi perasaan positif. Mereka berpendapat bahwa dengan merokok seseorang akan merasakan penambahan rasa yang positif. Green dalam Psychological Factor in Smoking menambahkan 3 sub tipe. 1) *Pleasure relaxation*, yaitu perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan. 2) *Stimulation to pick them up*, yaitu perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan. 3) *Pleasure of handling the cigarette*, yaitu kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok, sangat spesifik pada perokok pipa. Perokok pipa akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau, sedangkan untuk menghisapnya hanya beberapa waktu beberapa menit saja. Ada juga perokok yang lebih senang berlama-lama untuk memainkan rokoknya dengan jari-jarinya lama sebelum ia nyalakan dengan api.

Kedua, perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif. Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila sedang marah, cemas, atau gelisah. Rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.

Ketiga, perilaku merokok yang adiktif. Green menyebutkan sebagai kecanduan secara psikologis (*psychological addiction*). Mereka yang sudah kecanduan cenderung akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang. Mereka umumnya akan pergi keluar rumah membeli rokok, walau tengah malam sekalipun, karena khawatir rokok tidak tersedia saat ia menginginkannya.

Keempat, perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan, tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin. Dapat dikatakan pada orang-orang tipe ini, merokok sudah menjadi perilaku yang bersifat otomatis, sering kali tanpa difikirkan dan tanpa disadari. Ia menghidupkan lagi api rokoknya apabila rokok yang terdahulu telah benar-benar habis.

Merokok adalah sebuah aktivitas yang menyenangkan bagi seorang pecandu rokok. Sebenarnya, kebiasaan merokok, apalagi menjadi seorang pecandu rokok, tidak datang begitu saja. Seperti tingkah laku lainnya, butuh waktu untuk memunculkan suatu kebiasaan, termasuk kebiasaan merokok. Akan tetapi, perilaku merokok tidak hanya sekedar kebiasaan, karena ada efek ketergantungan dengannya, terhadap zat yang terkandung dalam rokok. Hal inilah yang membuat perilaku merokok, bukan hanya sekedar dilihat dari tingkah lakunya tetapi juga dari sisi ketergantungannya.

Tahap-tahap seseorang menjadi seorang pecandu rokok. Menurut Leventhal & Clearly, terdapat 4 tahap, sehingga seseorang menjadi seorang perokok aktif (pecandu rokok). Pertama,

tahap *preparatory* (pengenalan terhadap rokok). Tahap ini adalah tahap dimana seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan terhadap rokok. Seseorang dapat melihat, mendengar atau mungkin membacanya dari sebuah majalah misalnya. Tahap ini, adalah tahap pemunculan penilaian positif terhadap rokok. Penilaian positif ini mungkin didapat karena melihat atau membandingkan orang yang merokok dengan yang tidak merokok. Merokok lebih macho, maskulin dan lebih menggambarkan kelelakian misalnya. Tahap ini akan memunculkan minat merokok.

Kedua, tahap *initiation* (tahap inisiasi), dimana seseorang mencoba merokok, dan memberikan penilaian. Dia akan meneruskannya jika merokok itu dianggapnya adalah hal yang baik bagi dirinya. Tahap ini adalah tahap pengambilan keputusan apakah dia akan terus merokok atau tidak. Ketiga, tahap *become a smoker* (tahap menjadi seorang perokok). Tahap ini adalah tahap dimana seseorang menjadi seorang perokok. Jika seseorang secara rutin menghabiskan rokok sebanyak 4 batang sehari, maka bisa dikatakan dia adalah seorang perokok dan kecenderungan untuk meneruskan kebiasaan merokok. Keempat, tahap *maintenance of smoking* (tahap ketergantungan/tahap tetap menjadi perokok). Pada tahap ini, seseorang menjadikan rokok sebagian bagian dari kehidupannya (kepribadiannya). Dia sudah masuk dalam pengaturan diri (*self regulation*). Merokok sudah menjadi ketergantungan karena mempunyai efek fisiologis yang menyenangkan.

Tahap pertama adalah tahap dimana seseorang membuka pintu terhadap rokok, yang paling kritis disini

adalah para remaja, dimana seorang remaja adalah tahap identifikasi dan pencarian jati diri, sehingga tahap persiapan/pengenalan sangat besar, disamping pengaruh lingkungan yang menggambarkan bahwa merokok adalah sebuah tingkah laku yang positif. Biasanya, seseorang yang sudah melewati masa remaja dan tidak merokok, kemungkinan besar pada tahap selanjutnya tidak akan merokok. Bagi para remaja SMK yang berada dalam kategori perokok dapat digolongkan sebagai tahap menjadi seorang perokok atau bahkan menjurus pada tahap ketergantungan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah siswa SMK kelas XI di Kabupaten Kuningan Tahun 2014 yang berumur 16 tahun jumlahnya lebih dari 50% yaitu 50,10%, jumlah ini hanya berbeda sedikit dari yang berumur 17 tahun yaitu sebesar 49,90%. Perubahan perilaku disebabkan karena proses pendewasaan, melalui perjalanan umurnya semakin dewasa individu yang bersangkutan akan melakukan adaptasi perilaku terhadap lingkungan (Notoatmodjo, 2000). Teori Green, dimana umur termasuk faktor pemudah (*predisposing factor*), faktor ini berpengaruh langsung terhadap terjadinya perilaku seseorang (Green, 1991). Umur merupakan lama hidup yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin bertambah umur seseorang, maka semakin bertambah pula daya tanggapnya (Notoatmodjo, 2005).

## KESIMPULAN

Remaja SMK di Kabupaten Kuningan yang memiliki perilaku merokok berat yaitu sebanyak 246 orang (70,89%) sedangkan yang memiliki perilaku merokok ringan yaitu sebanyak 101 orang (29,11%). Berdasarkan

karakteristik responden yaitu sebagian besar responden berada pada umur 16 tahun yaitu 50,10%. Remaja SMK di Kabupaten Kuningan baik yang memiliki perilaku merokok berat yaitu sebanyak 246 orang (70,89%) maupun yang memiliki perilaku ringan yaitu sebanyak 101 orang (29,11%) jumlahnya lebih tinggi pada remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dibanding yang memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya dan kandungan zat yang terdapat dalam rokok. Hasil analisa uji statistik didapatkan hasil sebagai berikut Odd Ratio = 8.842,  $X^2$  hitung = 43.521 dan p value = 0,00.

Perilaku merokok remaja SMK di Kabupaten Kuningan tidak dipengaruhi oleh sikap remaja terhadap rokok, hal ini diprediksi karena remaja berada dalam sifat ambivalensi. Hal ini ditunjukkan dengan hampir samanya persentase (%) perokok berat pada kelompok remaja yang memiliki sikap baik dengan yang memiliki sikap tidak baik (71,05%:70,59%). Hasil uji statistik menunjukkan Odd Ratio = 0,756,  $X^2$  hitung = 1.180 dan p value = 0,227.

## REFERENSI

- Ali, M. (2011). *Psikologi remaja: perkembangan peserta didik*. (Edisi 7). Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2010). *Profil kesehatan*. Bandung: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat.
- Green, L.W. and Kreuter, M.W. (1991). *Health promotion planning an educational and environmental approach*. (2nd Ed). USA: Mayfield Publishing Company.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas*. Badan Penelitian dan Pengembangan

- Kesehatan, Kementrian Kesehatan RI.  
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Profil data kesehatan Indonesia*. Jakarta.  
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.  
Machfoed, I. (2008). *Metodologi penelitian*. (Cetakan ke 4). Yogyakarta: Fitramaya.  
Monks, F.J. dan Knoers, A.M.P. (1999). *Psikologi perkembangan*. Yogyakarta: UGM Press.  
Notoatmodjo, S. (2000). *Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Andi Offset.  
Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.  
Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta.  
Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. (Edisi revisi 1). Jakarta: Rineka Cipta.  
Pratisto, A. (2010). *Statistik menjadi mudah dengan SPSS 17*. (Cetakan 2). Jakarta: PT Elex Media Komputindo, Kompas Gramedia.  
Pusat Promosi Kesehatan. *Dampak merokok terhadap kesehatan remaja/smoking go kills*. (on line) diakses dari Promkes.depkes.go.id tanggal 23 Juli 2013.  
Riyanto, A. (2012). *Penerapan analisis multivariat dalam penelitian kesehatan*. (cetakan pertama). Yogyakarta.  
Sarlito, S.W. (2010). *Psikologi remaja*. (Edisi revisi). Jakarta: PT Raja Grafindo.  
Sarwono, J. (2006). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.  
Sujarweni, W. dan Poly, E. (2012). *Statistika untuk penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.  
Tim penulis Poltekkes DepKes Jakarta I. (2012). *Kesehatan remaja problem dan solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.