

Analisis Proporsi Perokok Tingkat SMK di Kota Semarang

Fifi Dwijayanti^{*)}, Muh Fauzi^{*)}, Gesti Megalaksari^{*)}, Alfi Faridatus^{*)}, Yunisa Ratna R.^{*)},
Bagoes Widjanarko^{**)}

^{*)} Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

^{**)} Staff Pengajar Bagian Pendidikan 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. 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 mengalami 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 Program

Tujuan umum: untuk mengetahui proporsi perokok tingkat SMK di Kota Semarang. Tujuan khusus:

1. Mengetahui proporsi perokok tingkat SMK di kota Semarang.
2. Mengetahui alasan merokok pelajar tingkat SMK di kota Semarang.
3. Mengetahui kebijakan apa yang akan diambil sekolah-sekolah dan *stakeholder* terkait setelah mengetahui proporsi perokok tingkat SMK di kota Semarang.

Luaran yang Diharapkan

1. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengambilan keputusan dan kebijakan oleh sekolah-sekolah dan *stakeholder* terkait.
2. Memberikan kontribusi ilmiah dan hasilnya dapat ditulis menjadi artikel ilmiah yang diterbitkan pada jurnal yang terakreditasi secara nasional dan bias dipresentasikan pada seminar nasional.
3. Memberikan sosialisasi kepada pelajar tingkat SMK di Kota Semarang akan bahaya merokok terhadap kesehatan.

Kegunaan Program

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 sumber daya 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.

Tinjauan Pustaka

Rokok

Menurut UU No.19 tahun 2003 rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari

tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

Perilaku Merokok

Berbagai-bentuk perilaku yang dilakukan manusia dalam menanggapi stimulus yang diterimanya, salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok. Merokok telah banyak dilakukan pada zaman Tiongkok kuno dan Romawi, pada saat itu orang sudah menggunakan suatu ramuan yang mengeluarkan asap dan menimbulkan kenikmatan dengan jalan dihisap melalui hidung dan mulut.

Saat ini perilaku merokok merupakan perilaku yang telah umum dijumpai. Perokok berasal dari berbagai kelas sosial, status, serta kelompok umur yang berbeda, hal ini mungkin dapat disebabkan karena rokok bisa didapatkan dengan mudah dan dapat diperoleh dimanapun juga. Poerwadarminta (1995) mendefinisikan merokok sebagai menghisap rokok, sedangkan rokok sendiri adalah gulungan tembakau yang berbalut daun pipah atau kertas.

Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembusnya kembali keluar (Amstrong, 1990). Danusanto (1991) mengatakan bahwa asap rokok selain merugikan diri sendiri juga dapat berakibat bagi orang lain yang berada disekitarnya. Pendapat lain menyatakan bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisap serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya.

Faktor Penyebab Merokok

Smelt (1994) mengatakan bahwa permulaan merokok terjadi akibat pengaruh lingkungan sosial. *Modelling* (meniru perilaku orang lain) menjadi salah satu determinan dalam memulai perilaku merokok (Sarafino, 1990). Sejalan dengan pernyataan diatas, Lewin (Komasari & Helmi, 2000) menyatakan bahwa perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor dalam diri (seperti perilaku memberontak dan suka

mengambil risiko) dan faktor lingkungan (seperti orang tua yang merokok dan teman sebaya yang merokok.

Menurut WHO dalam Notoadmojo (2003) menjelaskan empat alasan pokok mengapa seorang berperilaku yaitu :

Pemikiran dan Perasaan (*thoughts and feeling*)

Hasil pemikiran dan perasaan seseorang atau lebih tepat diartikan pertimbangan objek atau stimulus merupakan modal awal untuk bertindak atau berperilaku. Seseorang yang merokok akan mempertimbangkan untung rugi dan manfaatnya.

Adanya Acuan atau Referensi dari Seseorang atau Pribadi yang Dipercayai (*Personal References*)

Di dalam masyarakat, dimana sikap paternalistik masih kuat, maka perubahan perilaku masyarakat tergantung dari perilaku acuan (referensi) yang pada umumnya adalah para tokoh masyarakat setempat. Pada keluarga biasanya ayah, ibu atau saudara kandung yang lebih tua. Seseorang yang merokok biasanya melihat orang di lingkungannya merokok.

Sumberdaya (*Resources*)

Faktor ini merupakan pendukung terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Jika dibandingkan dengan teori *Green*, sumberdaya termasuk faktor *enabling*. Seseorang akan merokok bila memiliki dana untuk memperoleh rokok.

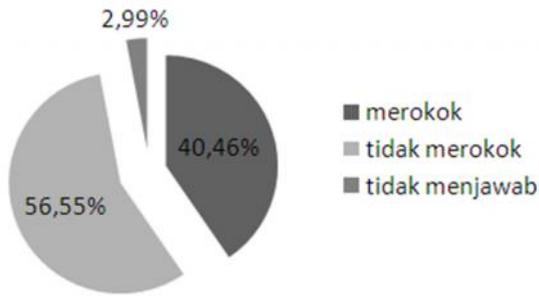
Sosial Budaya (*Culture*)

Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai, dan penggunaan sumber-sumber di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. Sosial budaya setempat sangat berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku seseorang. Hal ini sangat berpengaruh di dalam keluarga sebab keluarga merupakan lingkup sosial budaya yang paling kecil.

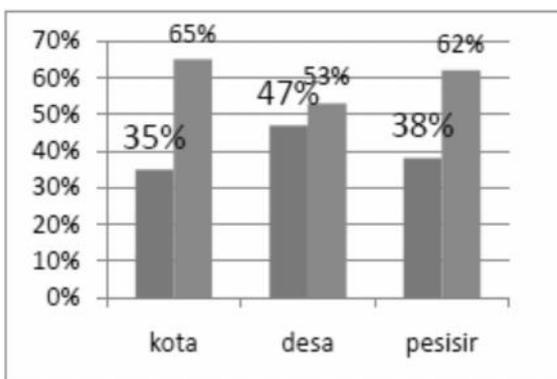
METODE

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

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 responden yang tidak merokok di kota lebih tinggi (65%) dibandingkan dengan daerah lainnya dan persentase responden yang

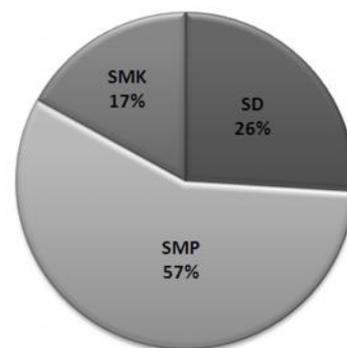
merokok di desa lebih tinggi (47%) dibandingkan dengan daerah lainnya.



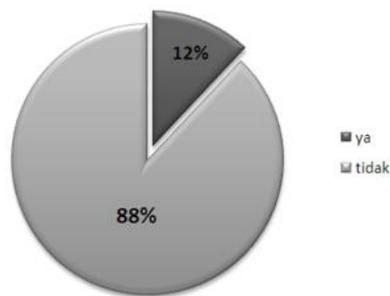
Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa persentase reponden yang tidak mendukung kegiatan merokok lebih tinggi (80%) dibandingkan dengan responden yang mendukung kegiatan merokok (20%).



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.

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.
5. Kemala, Nasution Indri. 2007. *Perilaku Merokok pada Remaja*. Skripsi Program Studi FK USU: Medan.
6. Levy, M.R. 1984. *Life and Health*. New York: Random House.
7. Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Semarang: PT. Gramedia.
8. Sarafino, E.P. 1994. *Health Psychology (2nd ed)*. New York: John Willey and Sons.
9. Sitepoe, Mangku. 2000. *Kekhususan Rokok di Indonesia*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat. Medan: Universitas Sumatera Utara.
10. Nasution, Indri Kemala. 2007. *Perilaku Merokok Pada Remaja*. Skripsi Program Studi Psikologi USU: Medan.
11. Rochadi, R Kinoto. 2004. *Hubungan Konformitas dengan Perilaku Merokok Pada Remaja*. Disertasi Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat UI: Depok.