

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU  
MEROKOK PADA REMAJA DI SMK TEKNIKOM CIKARANG TAHUN  
2017**

***FACTORS RELATED TO ADOLESCENT SMOKING BEHAVIOR IN  
SMK TEKNIKOM CIKARANG IN 2017***

Dewi Agustin<sup>1</sup>, Hariri<sup>2</sup>, Desi Nur Abidin<sup>3</sup>  
Akademi Kebidanan Bhakti Husada  
[Dewi.agusthine@gmail.com](mailto:Dewi.agusthine@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Menurut Komisi Perlindungan Anak Indonesia Daerah (KPAID) Kota Bekasi mencatat sebanyak 30% dari total jumlah pelajar SMP dan SMA di wilayah Kota Bekasi menjadi perokok aktif.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja di SMK Teknikom tahun 2017. Variabel dari penelitian ini adalah pengetahuan, lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan teman sebaya dan akses informasi. Perilaku adalah respon individu terhadap suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi, dan tujuan baik disadari maupun tidak (Sukmana, 2009).

**Metode:** Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan sampel berjumlah 82 responden, dan menggunakan teknik *total sampling*.

**Hasil:** Dari hasil penelitian didapat, ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja dengan nilai  $p=0,000$ . Ada hubungan antara lingkungan keluarga dengan perilaku merokok pada remaja, dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$ . Ada hubungan antara lingkungan sekolah dengan perilaku merokok pada remaja, dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$ . Ada hubungan antara lingkungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja, dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$ . Ada hubungan antara akses informasi dengan perilaku merokok pada remaja, dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$ .

**Kata kunci :** Perilaku merokok, Pengetahuan, Lingkungan keluarga, Lingkungan sekolah, Lingkungan teman sebaya, Akses informasi.

**ABSTRACT**

**Background:** According to the Regional Child Protection Commission of Indonesia (KPAID) Bekasi recorded 30% of the total number of junior and senior high school students in the area of Bekasi City become active smokers. The purpose of this study was to investigate factors related to smoking behavior in adolescents at SMK Teknikom in 2017. The variables of this research are knowledge, family environment, school environment, peer environment and information access. Behavior is an individual response to an action that can be observed and has a specific frequency, duration, and purpose both realized and not (Sukmana, 2009).

**Method:** This study uses quantitative descriptive with sample amounted to 82 respondents, and using total sampling technique.

**Result:** From the research results obtained, there is a correlation between knowledge with smoking behavior in adolescent with  $p$  value = 0.000. There is a relationship between the family environment with smoking behavior in adolescents, with statistical test results obtained value  $P = 0.000$ . There is a relationship between the school environment with smoking behavior in adolescents, with statistical test results obtained value  $P = 0.000$ . There is a relationship between peers environment with the behavior of smoking in adolescents, with statistical test results obtained value  $P = 0.000$ . There is a relationship between access to information with smoking behavior in adolescents, with statistical test results obtained value  $P = 0.000$ .

**Keyword:** Smoking Behavior; Knowledge; Family Environment; School Environment; Peer Environment; Access to Information.

## Pendahuluan

Menurut *The Tobacco Atlas 3rd Edition*, 2009 terkait penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau terdapat sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan pecahan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat, dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh penduduk dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau. Presentase perokok pada penduduk di negara ASEAN tersebar di Indonesia (46,16%), Filipina (16,62%), Vietnam (14,11%), Myanmar (8,73%), Thailand (7,74%), Malaysia (2,90%), Kamboja (2,07%), Laos (1,23%), Singapura (0,39%), dan Brunei (0,04%) (Depkes RI, 2013).

Jumlah perokok di dunia kini mencapai 1,2 milyar orang dan 800 juta di antaranya berada di negara berkembang. Menurut WHO, Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India. Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok dan bertambahnya angka kematian akibat rokok. Tahun 2030 diperkirakan angka kematian perokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa, dan 70% di antaranya berada di negara berkembang. Saat ini 50% angka kematian akibat rokok berada di negara berkembang. Bila kecenderungan ini terus berlanjut, sekitar 650 juta orang akan terbunuh oleh rokok, yang setengahnya berusia produktif dan akan kehilangan umur hidup (*lost life*) sebesar 20 sampai 25 tahun (Depkes RI, 2013).

Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi perokok usia 15 tahun keatas yaitu 27% (Susenas 1995); 31,5% (SKRT 2001), 34,4% (Susenas 2004); 34,7% (Riskesdas 2007) dan 36,3% (Riskesdas 2013). Walaupun proporsi perokok wanita lebih

rendah di bandingkan pria, namun terjadi juga peningkatan sebanyak 5 kali lipat dari 1,7% (1995) menjadi 6,7% (2013). Data *Global Youth Tobacco Survey* 2014 (GYTS 2014) menyebutkan 20,3% anak sekolah merokok (Laki-laki 36%, Perempuan 4,3%), atau enam dari setiap sepuluh anak sekolah usia 13-15 tahun terpapar asap rokok di dalam rumah dan di tempat-tempat umum. Data GATS 2011 juga menunjukkan prevalensi perokok di Indonesia sebesar 34,8% dan sebanyak 67% laki-laki di Indonesia adalah perokok (angka terbesar didunia) (Depkes RI, 2013).

*Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) menyatakan Indonesia sebagai negara dengan angka perokok remaja tertinggi di dunia. Selain itu, menurut hasil penelitian usia pertama kali mencoba merokok berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin berdasarkan GYTS 2014, dimana sebagian besar laki-laki pertama kali merokok pada usia 12-13 tahun, dan sebagian besar perempuan pertama kali mencoba merokok pada usia  $\leq 7$  tahun dan 14-15 tahun. Pada beberapa penelitian telah di buktikan bahwa risiko kanker paru 7,8 kali lebih besar pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok. Selain itu, angka fertilitas dan impotensi dapat terjadi pada wanita perokok aktif dan perokok pasif, keduanya memiliki peningkata risiko tertundanya kemampuan menjadi hamil. Untuk laki-laki, merokok juga dapat meningkatkan risiko impotensi sampai dengan 50%.

Data-data ini membuktikan bahwa akibat penggunaan rokok dapat mempengaruhi derajat kesehatan reproduksi sehingga akan mempengaruhi kualitas generasi yang akan datang (Depkes RI, 2013). Merokok juga dapat menyebabkan masalah reproduksi bagi pria diantaranya adalah impotensi, sulit untuk ereksi, dan kecacatan sperma, bagi wanita gejala PMS bisa lebih buruk, lebih sulit untuk hamil, dan lebih cepat mengalami menopause, pada wanita perokok menopause terjadi usia 43-50 tahun normalnya adalah 46-51 tahun.

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian

disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Lebih dari 30% dari kematian akibat kanker disebabkan oleh lima faktor risiko perilaku dan pola makan, yaitu: (1) Indeks massa tubuh tinggi, (2) Kurang konsumsi buah dan sayur, (3) Kurang aktivitas fisik, (4) Penggunaan rokok, dan (5) Konsumsi alkohol berlebihan. Merokok merupakan faktor risiko utama kanker yang menyebabkan terjadinya lebih dari 20% kematian akibat kanker di dunia dan sekitar 70% kematian akibat kanker paru di seluruh dunia.

Kanker yang menyebabkan infeksi virus seperti virus hepatitis B/hepatitis C dan virus human papilloma berkontribusi terhadap 20% kematian akibat kanker di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Lebih dari 60% kasus baru dan sekitar 70% kematian akibat kanker di dunia setiap tahunnya terjadi di Afrika, Asia dan Amerika Tengah dan Selatan. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 14 juta pada 2012 menjadi 22 juta dalam dua dekade berikutnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Komisi Perlindungan Anak Indonesia Daerah (KPAID) Kota Bekasi mencatat sebanyak 30% dari total jumlah pelajar SMP dan SMA di wilayah Kota Bekasi menjadi perokok aktif. Ketua KPAID Kota Bekasi Syahroni mengatakan, berdasarkan data ada sebanyak 58.472 siswa menjadi perokok aktif dari jumlah keseluruhan siswa Bekasi. Syahroni mengatakan, hampir 30% dari 194.907 siswa pelajar Bekasi merokok aktif dan masuk kategori parah. Kepala dinas pendidikan Kota Bekasi Rudi Sabarudin menuturkan, pelajar menjadi perokok aktif karena mereka leluasa membeli rokok apalagi di Indonesia belum ada sanksi bagi penjual rokok yang dengan bebas menjual rokok ke anak (Depkes RI, 2007).

Persentase penduduk umur 10 Tahun ke atas menurut Kebiasaan Merokok di Kabupaten Bekasi perokok aktif yang berusia 15-24 tahun ada 21,2% dengan frekuensi merokok setiap hari ada 24,9%, perokok aktif

yang berusia 15-24 tahun ada 7,8% dengan frekuensi merokok kadang-kadang ada 7,0%, penduduk mantan perokok ada 3,5% yang 2,1% nya adalah remaja berusia 15-24 tahun, penduduk bukan perokok ada 64,7% yang 68,2% nya adalah remaja berusia 15-24 tahun. Dan 31,9% perokok >10 tahun di kabupaten bekasi dengan jumlah rata-rata mengkonsumsi rokok sebanyak 9,17% batang rokok/hari. 29,0% remaja yang merokok rata-rata mengkonsumsi rokok sebanyak 6,62% batang rokok/hari. Rata-rata perokok di kabupaten bekasi 8,1%nya menghabiskan 13-24 batang rokok/hari. 47,5% penduduk kabupaten bekasi mulai mencoba merokok usia 15-19 tahun dan 80,1%nya merokok di dalam rumah. Jenis rokok yang dihisap oleh perokok di kabupaten bekasi 58,3% nya adalah rokok kretek tanpa filter (Risikesdas, 2007).

SMK Teknikom Cikarang merupakan sekolah kejuruan, banyak anak remaja di lingkungan sekitar sana yang sudah merokok. Rentan bagi siswa SMK Teknikom untuk terkena pengaruh atau mengikuti kebiasaan yang tidak baik di lingkungan sekitar sekolahnya.

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan peneliti, dari 5 siswa laki-laki di SMK Teknikom, 5 di antaranya adalah perokok dan kelima siswa tersebut mengaku merokok karena pengaruh teman sebayanya yang merokok. Di SMK Teknikom Cikarang belum pernah dilakukan penelitian tentang rokok, sedangkan persentase penduduk umur 10 Tahun ke atas menurut Kebiasaan merokok di Kabupaten Bekasi perokok aktif yang berusia 15-24 tahun ada 21,2% dengan frekuensi merokok setiap hari ada 24,9%, perokok aktif yang berusia 15-24 tahun ada 7,8% dengan frekuensi merokok kadang-kadang ada 7,0%, penduduk mantan perokok ada 3,5% yang 2,1% nya adalah remaja berusia 15-24 tahun, penduduk bukan perokok ada 64,7% yang 68,2% nya adalah remaja berusia 15-24 tahun. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada

Remaja di SMK Teknikom Cikarang Tahun 2017". Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja di SMK Teknikom Cikarang tahun 2017.

### Metode

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian. Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif artinya penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat berdasarkan pengukuran. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI Tkj SMK Teknikom Cikarang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik non probabilitas dengan pendekatan *accidental sampling*. Tempat penelitian ini di SMK Teknikom Cikarang. Waktu pengambilan data pada bulan Mei 2017. Data yang diambil menggunakan data primer dengan menyebar kuesioner. Pada penelitian ini menggunakan analisis bivariate, yaitu untuk melihat hubungan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi variabel dependen (perilaku merokok pada remaja) yang merupakan kelompok yang berhubungan dengan variabel independen (pengetahuan, lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan teman sebaya, dan akses informasi). Dalam penelitian ini kedua variabel yang diuji adalah merupakan skala ukur kategori, maka uji yang digunakan adalah *Chi-square*.

### Hasil

#### 1. Analisa univariat

- a. Perilaku Merokok Pada Remaja Berdasarkan Variabel Pengetahuan, Lingkungan Keluarga, Lingkungan Sekolah, Lingkungan Teman Sebaya, dan Akses Informasi di SMK Teknikom Cikarang tahun 2017

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Pada Remaja Berdasarkan Variabel Pengetahuan, Lingkungan Keluarga, Lingkungan Sekolah, Lingkungan Teman Sebaya, dan Akses Informasi di SMK Teknikom Cikarang tahun 2017**

Variabel	Jumlah	Persentase
<b>Perilaku merokok:</b>		
- Merokok	30	36,6%
- Tidak merokok	52	63,4%
<b>Jumlah</b>	82	100%
<b>Pengetahuan:</b>		
- Baik	58	70,7%
- Buruk	24	29,3%
<b>Jumlah</b>	82	100%
<b>Lingkungan Keluarga:</b>		
- Ada Pengaruh	33	40,2%
- Tidak Ada Pengaruh	49	59,8%
<b>Jumlah</b>	82	100%
<b>Lingkungan Sekolah:</b>		
- Ada pengaruh	32	39,0%
- Tidak Ada Pengaruh	50	61,0%
<b>Jumlah</b>	82	100%
<b>Lingkungan Teman Sebaya:</b>		
- Ada Pengaruh	30	36,6%
- Tidak Ada Pengaruh	52	63,4%
<b>Jumlah</b>	82	100%
<b>Akses Informasi:</b>		
- Ada Pengaruh	29	35,4%
- Tidak Ada Pengaruh	53	63,4%
<b>Jumlah</b>		100%

## 2. Analisis Bivariat

### A. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Teknikom Cikarang tahun 2017

**Tabel 1**  
**Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Teknikom Cikarang tahun 2017**

	Perilaku Merokok				Total		Nilai P	OR
	Merokok	%	Tidak Merokok	%	N	%		
<b>Pengetahuan</b>								
<b>Baik</b>	12	40%	43	82,7 %	55	100,0	0,000	11,500
<b>Buruk</b>	18	60%	9	17,3 %	27	100,0		(3,747-35,291)
<b>Jumlah</b>	30	100%	52	100 %	82	100,0		

Dari 82 responden yang diteliti ada 12 responden (40%) yang merokok dengan pengetahuan yang baik, dan ada 43 responden (82,7%) yang tidak merokok dengan pengetahuan yang baik. Ada 18 responden (60%) yang merokok dengan pengetahuan yang buruk dan ada 9 responden (17,3%) yang tidak merokok dengan pengetahuan yang buruk.

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai  $P = 0,000$  (Continuity Correction)  $< \alpha (0,05)$  dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan secara statistik antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja. Dengan kata lain  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai Odds Ratio (OR) mendapatkan hasil  $OR = 11,5$  yang artinya bahwa pengetahuan yang buruk berisiko 11,5 kali untuk merokok daripada responden yang berpendidikan baik.

### B. Hubungan Antara Lingkungan Keluarga dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Teknikom Cikarang tahun 2017

**Tabel 2**  
**Hubungan Antara Lingkungan Keluarga dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Teknikom Cikarang tahun 2017**

	Perilaku Merokok				Total	Nilai P	OR
	Merokok	%	Tidak Merokok	%	N	%	
<b>Lingkungan Keluarga</b>							
<b>Ada Pengaruh</b>	22	73,3 %	11	20,9 %	33	40,2 %	0,000
<b>Tidak Ada Pengaruh</b>	8	26,7 %	41	78,8 %	49	59,8 %	10,250 (3,595-29,224)
<b>Jumlah</b>	30	100 %	52	100 %	82	100 %	

Dari 82 responden yang diteliti ada 22 responden (73,3%) yang merokok yang terpengaruh dari lingkungan keluarganya dan ada 11 responden (20,9%) yang tidak merokok yang dipengaruhi oleh lingkungan keluarganya. Dan dari 82 responden yang diteliti ada 8 responden (26,7%) yang merokok tidak dipengaruhi oleh keluarganya, dan ada 41 responden (78,8%) yang tidak merokok dan tidak dipengaruhi oleh keluarganya.

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai  $P = 0,000$  (Continuity Correction)  $< \alpha (0,05)$  dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan secara statistik antara lingkungan keluarga dengan perilaku merokok pada remaja. Dengan kata lain  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai Odds Ratio (OR) mendapatkan hasil  $OR = 10,25$  yang artinya bahwa pengaruh lingkungan keluarga perokok berisiko 10,25 kali untuk merokok daripada responden yang tidak merokok.

C. Hubungan Antara Lingkungan Sekolah dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Teknikom Tahun 2017

**Tabel 3**  
**Hubungan Antara Lingkungan Sekolah dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Teknikom Tahun 2017**

Perilaku Merokok		Total		Nilai P		OR	
Lingkungan Sekolah	Merokok	Tidak Merokok		N	%		
Ada Pengaruh	29 96,7%	3 5,8%		32	39,0%	0,000	473,667 (47,050-4768,518)
Tidak Ada Pengaruh	1 3,3%	49 94,2%		50	61,0%		
Jumlah	30 100,0%	52 100,0%		82	100,0%		

Berdasarkan 82 responden yang diteliti ada 29 responden (96,7%) yang merokok yang dipengaruhi oleh lingkungan sekolahnya dan ada 3 responden (5,8%) responden yang tidak merokok yang di pengaruhi oleh lingkungan sekolahnya. Dan dari 82 responden ada 1 responden (3,3%) yang merokok yang tidak di pengaruhi oleh keluarganya dan ada 49 responden (94,2%) yang tidak merokok dan tidak dipengaruhi oleh lingkungan sekolahnya.

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai  $P = 0,000$  (Continuity Correction)  $< \alpha (0,05)$  dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan secara statistic antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja. Dengan kata lain  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) mendapatkan hasil  $OR = 473,667$  yang artinya bahwa responden yang di pengaruhi oleh lingkungan sekolah berisiko 473,667 kali untuk merokok daripada responden yang tidak dipengaruhi oleh lingkungan sekolahnya.

D. Hubungan Antara Lingkungan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Teknikom Tahun 2017

**Tabel 4**  
**Hubungan Antara Lingkungan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Teknikom Tahun 2017**

perilaku merokok		Total		Nilai P		OR	
Lingkungan Teman Sebaya	Merokok	Tidak Merokok		N	%		
Ada Pengaruh	29 96,7%	1 1,9%		30	100,0%	0,000	1479,000 (89,129-24542,491)
Tidak Ada Pengaruh	1 3,3%	51 98,1%		52	100,0%		
Jumlah	30 36,6%	52 63,4%		82	100%		

Berdasarkan 82 responden yang diteliti ada 29 responden (96,7%) yang merokok yang di pengaruhi oleh lingkungan teman sebayanya dan ada 1 responden (1,9%) yang tidak merokok yang dipengaruhi oleh keluarganya. Dan dari 82 responden ada 1 responden (3,3%) yang merokok tidak dipengaruhi oleh teman sebayanya, dan ada 51 responden (98,1%) yang tidak merokok dan tidak di pengaruhi oleh teman sebayanya.

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai  $P = 0,000$  (Continuity Correction)  $< \alpha (0,05)$  dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan secara statistic antara lingkungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja. Dengan kata lain  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) mendapatkan hasil  $OR = 1479$  yang artinya bahwa responden yang dipengaruhi oleh lingkungan teman sebayanya berisiko 1479 kali untuk merokok daripada responden yang tidak dipengaruhi oleh lingkungan teman sebayanya.

E. Hubungan Antara Lingkungan Akses Informasi dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Teknikom Tahun 2017

**Tabel 5**  
**Hubungan Antara Lingkungan Akses Informasi dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Teknikom Tahun 2017**

Akses Informasi	Perilaku Merokok				Total		Nilai P	OR
	Merokok	%	Tidak Merokok	%	N	%		
<b>Ada Pengaruh</b>	28	93,3%	1	1,9%	29	35,4%	0,000	714,000 (61,965 - 822,226)
<b>Tidak Ada Pengaruh</b>	2	6,7%	51	98,1%	53	64,6%		
<b>Jumlah</b>	30	100,0	52	100,0	82	100,0%		

Berdasarkan 82 responden yang diteliti ada 28 responden (93,3%) yang merokok yang dipengaruhi oleh akses informasi, dan ada 1 responden (1,9%) yang tidak merokok yang dipengaruhi oleh akses informasi. Dan dari 82 responden ada 2 responden (6,7%) yang merokok yang tidak dipengaruhi oleh akses informasi, dan ada 51 responden (98,1%) yang tidak merokok dan tidak dipengaruhi oleh akses informasi.

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai  $P = 0,000$  (Continuity Correction)  $< \alpha$  (0,05) dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan secara statistic antara akses informasi dengan perilaku merokok pada remaja. Dengan kata lain  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) mendapatkan hasil  $OR = 714$  yang artinya bahwa responden yang di pengaruhi oleh akses informasi berisiko 714 kali untuk merokok daripada responden yang tidak dipengaruhi oleh akses informasi.

## PEMBAHASAN

### A. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Pada Remaja

Dari 82 responden yang diteliti ada 12 responden (40%) yang merokok dengan pengetahuan yang baik, dan ada 43 responden (82,7%) yang tidak merokok dengan pengetahuan yang baik. Ada 18 responden (60%) yang merokok dengan pengetahuan yang buruk dan ada 9 responden (17,3%) yang tidak merokok dengan pengetahuan yang buruk.

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai  $P = 0,000$  (Continuity Correction)  $< \alpha$  (0,05) dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan secara statistic antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja. Dengan kata lain  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) mendapatkan hasil  $OR = 11,500$  yang artinya bahwa pengetahuan yang baik berpeluang 11,500 kali untuk tidak merokok daripada responden yang berpengetahuan buruk.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 82 responden yang diteliti terdapat 18 orang (60%) responden yang merokok dengan pengetahuan buruk di karenakan siswa tidak memiliki pendidikan kesehatan tentang bahaya rokok, dan belum pernah diadakan dan belum pernah mengikuti penyuluhan tentang bahaya rokok. SMK Teknikom merupakan sekolah swasta yang terletak di antara perkotaan dan pedesaan, pergaulan disana masih termasuk dalam batas wajar. Namun banyak warga disana yang merokok karena tidak tahu bahayanya, dan banyak pula yang merokok karena pengaruh orang-orang sekitar sana. . Maka hendaknya sekolah mengadakan pendidikan kesehatan tentang bahaya rokok, dan mengadakan penyuluhan tentang bahaya rokok.

Hasil penelitian Ade Sulistyawati tahun 2012 menunjukkan saat perhitungan hasil didapatkan satu sel yang memiliki nilai harapan atau expected count kurang dari 5, lebih dari keseluruhan sel.maka untuk

penentuan p-value menggunakan hasil uji fisher exact, pada tingkat kepercayaan 95% nilai  $p = 0,000$   $OR=10,254$ , 95%  $CI=2,704-40,958$ ). Hal ini berarti p-value lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan perilaku merokok antara siswa yang berpengetahuan kurang baik dan baik, atau ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku merokok.

Menurut teori hal itu bisa saja terjadi karena Menurut Emilia (2008), perilaku merokok berkaitan dengan pengetahuan, sikap seseorang terhadap rokok dan pendidikan.

### **B. Hubungan Lingkungan Keluarga dengan Perilaku Merokok Pada Remaja**

Dari 82 responden yang diteliti ada 22 responden (73,3%) yang merokok yang terpengaruh dari lingkungan keluarganya dan ada 11 responden (20,9%) yang tidak merokok yang dipengaruhi oleh lingkungan keluarganya. Dan dari 82 responden yang diteliti ada 8 responden (26,7%) yang merokok tidak dipengaruhi oleh keluarganya, dan ada 41 responden (78,8%) yang tidak merokok dan tidak dipengaruhi oleh keluarganya.

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai  $P = 0,000$  (Continuity Correction)  $< \alpha$  (0,05) dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan secara statistic antara lingkungan keluarga dengan perilaku merokok pada remaja. Dengan kata lain  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai Odds Ratio (OR) mendapatkan hasil  $OR = 10,250$  yang artinya bahwa pengaruh lingkungan keluarga berpeluang 10,250 kali untuk merokok daripada responden yang tidak ada pengaruh lingkungan keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 82 responden yang diteliti terdapat 22 responden (73,3%) yang merokok karena meniru kebiasaan keluarganya. Keluarga yang mempengaruhi kebiasaan merokok biasanya keluarga yang tidak acuh atau tidak peduli dengan kesehatan keluarganya, dan yang terpengaruh pun biasanya remaja yang masih labil dalam menentukan sikap. Maka bagi

keluarga sebaiknya mengurangi kebiasaan merokok dirumah terutama didepan remaja yang rentan meniru kebiasaan orang sekitarnya.

Hasil penelitian Ade Sulistyawati tahun 2012 menunjukkan hasil uji chi-square dengan continuity correction tingkat kepercayaan 95% nilai  $p=0,001$  ( $OR= 3,053$   $CI$  95%=1,637-5,697). Hal ini berarti p-value lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan perilaku merokok antara siswa yang memiliki saudara serumah yang merokok, atau ada hubungan antara memiliki saudara serumah yang merokok dengan perilaku merokok siswa  $p=0,000<0,05$ .

Menurut teori hal ini bisa saja terjadi karena Selain media massa, keluarga juga berpengaruh dalam perilaku merokok remaja (Ogden, 2007).

### **C. Hubungan antara Lingkungan Sekolah dengan Perilaku Merokok pada Remaja**

Berdasarkan 82 responden yang diteliti ada 29 responden (96,7%) yang merokok yang dipengaruhi oleh lingkungan sekolahnya dan ada 3 responden (5,8%) responden yang tidak merokok yang dipengaruhi oleh lingkungan sekolahnya. Dan dari 82 responden ada 1 responden (3,3%) yang merokok yang tidak dipengaruhi oleh keluarganya dan ada 49 responden (94,2%) yang tidak merokok dan tidak dipengaruhi oleh lingkungan sekolahnya.

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai  $P = 0,000$  (Continuity Correction)  $< \alpha$  (0,05) dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan secara statistic antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja. Dengan kata lain  $H_0$  ditolak.

Berdasarkan penelitian, dari 82 responden yang diteliti terdapat 29 responden (96,7%) yang merokok karena terpengaruh oleh orang-orang di sekitar lingkungan sekolahnya. Remaja di SMK cenderung masih labil sifatnya dan cenderung suka ikut-ikutan atau mencontoh hal yang sering mereka lihat. Dan karena tidak ada peraturan yang melarang merokok disekolah atau spanduk dilarang merokok maka mungkin remaja di sekolah ini menganggap remeh dan mulai mencoba merokok karena banyak staff sekolah yang



merokok. Maka hendaknya pihak sekolah mengadakan peraturan untuk tidak merokok disekolah yang berlaku kepada semua pihak.

Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) mendapatkan hasil  $OR = 473,667$  yang artinya bahwa responden yang di pengaruhi oleh lingkungan sekolah berpeluang 473,667 kali untuk merokok daripada responden yang tidak dipengaruhi oleh lingkungan sekolahnya.

Hasil penelitian Elok Nuradita tahun 2013 menunjukkan terdapat pengaruh antara pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan bahaya merokok  $p\text{-value}=0,000$  ( $p<0,05$ ). Maka ada pengaruh antara pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan bahaya merokok pada siswa.

Menurut teori hal ini bisa saja terjadi karena di Indonesia, belum ada kurikulum khusus tentang masalah berhubungan dengan rokok.

#### **D. Hubungan antara Lingkungan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok pada Remaja**

Berdasarkan 82 responden yang diteliti ada 29 responden (96,7%) yang merokok yang di pengaruhi oleh lingkungan teman sebayanya dan ada 1 responden (1,9%) yang tidak merokok yang dipengaruhi oleh keluarganya. Dan dari 82 responden ada 1 responden (3,3%) yang merokok tidak dipengaruhi oleh teman sebayanya, dan ada 51 responden (98,1%) yang tidak merokok dan tidak di pengaruhi oleh teman sebayanya.

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai  $P = 0,000$  (Continuity Correction)  $<\alpha$  (0,05) dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan secara statistic antara lingkungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja. Dengan kata lain  $H_0$  ditolak.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 82 responden yang diteliti terdapat 29 responden (96,7%) yang merokok karena dipengaruhi oleh teman sebayanya. Teman yang merokok di lingkungan remaja tersebut cenderung memiliki pengaruh yang sangat kuat karena remaja cenderung tidak ingin tertinggal oleh pergaulan teman-temannya. Maka sebaiknya remaja harus memiliki komitmen dan mampu

membedakan hal yang baik dan hal yang buruk agar tidak gampang terpengaruh dengan hal-hal yang cenderung tidak baik.

Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) mendapatkan hasil  $OR = 1479,000$  yang artinya bahwa responden yang dipengaruhi oleh lingkungan teman sebayanya 1479,000 kali berpeluang untuk merokok daripada responden yang tidak dipengaruhi oleh lingkungan teman sebayanya.

Hasil penelitian Ade Sulistyawati tahun 2012 menunjukkan hasil uji chi-square dengan continuity correction pada tingkat kepercayaan 95% nilai  $p=0,006$ . Hal ini berarti  $p\text{-value}$  lebih kecil dari  $\alpha(0,05)$ . Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan perilaku merokok dan tidak memiliki teman yang merokok, atau ada hubungan yang bermakna antara teman yang merokok dengan perilaku merokok pada siswa ( $p=0,006<0,005$ ).

Menurut teori hal ini bisa saja terjadi karena Hasil penelitian Wen, Duker, dan Olson (2009) serta Irles, Pertusa, Guijarro, dan Carbonell (2013) menemukan bahwa pengaruh teman dan orang tua sama-sama signifikan pada perilaku merokok remaja, tetapi pengaruh teman lebih besar dibanding orang tua.

#### **E. Hubungan antara Akses Informasi dengan Perilaku Merokok Pada Remaja**

Berdasarkan 82 responden yang diteliti ada 28 responden (93,3%) yang merokok yang dipengaruhi oleh akses informasi, dan ada 1 responden (1,9%) yang tidak merokok yang dipengaruhi oleh akses informasi. Dan dari 82 responden ada 2 responden (6,7%) yang merokok yang tidak dipengaruhi oleh akses informasi, dan ada 51 responden (98,1%) yang tidak merokok dan tidak dipengaruhi oleh akses informasi.

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai  $P = 0,000$  (Continuity Correction)  $<\alpha$  (0,05) dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan secara statistic antara akses informasi dengan perilaku merokok pada remaja. Dengan kata lain  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) mendapatkan hasil  $OR = 714,000$  yang artinya bahwa responden yang di pengaruhi oleh akses

informasi berpeluang 714,000 kali untuk merokok daripada responden yang tidak dipengaruhi oleh akses informasi.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 82 responden yang diteliti ada 28 responden (93,3%) merokok karena dipengaruhi oleh karena jarang mengakses informasi tentang bahaya rokok. Akses informasi merupakan hal penting untuk membuka wawasan siswa dengan berbagai informasi tentang baik atau buruknya suatu hal. Maka hendaknya siswa dan siswi meningkatkan rasa keingintahuan tentang bahaya rokok.

Hasil penelitian Ade Sulistyawati tahun 2012 menunjukkan hasil uji chi-square dengan continuity correction pada tingkat kepercayaan 95% nilai  $p=0,000$  ( $OR=10,714$   $CI$  95%= 5,590-20,534). Hal ini berarti  $p$ -value lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan perilaku merokok antara siswa yang mengatakan ada pengaruh iklan rokok atau ada hubungan yang bermakna antara pengaruh iklan rokok dengan perilaku merokok siswa ( $p=0,000<0,05$ ).

Menurut teori hal tersebut bisa saja terjadi karena promosi utama yang dilakukan produsen rokok adalah melalui media massa (Pollack & Jacobson, 2003; Wilkinson, Vandewater, Carey, & Spitz, 2013).

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisa dan pembahasan hasil penelitian maka dibuat beberapa kesimpulan sebagai berikut.

1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja di SMK Teknikom Cikarang tahun 2017.

A. Distribusi frekuensi perilaku merokok pada remaja di SMK Teknikom Cikarang, remaja yang tidak merokok sebanyak 52 responden (63,4%).

B. Distribusi frekuensi pengetahuan pada remaja di SMK Teknikom Cikarang, remaja yang memiliki pengetahuan baik ada 58 responden (70,7%).

C. Distribusi frekuensi lingkungan keluarga pada remaja di SMK Teknikom Cikarang, lingkungan keluarga yang tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku responden ada 49 responden (59,8%).

D. Distribusi frekuensi lingkungan sekolah pada remaja di SMK Teknikom Cikarang, lingkungan sekolah yang tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku responden ada 50 responden (60,0%).

E. Distribusi frekuensi lingkungan teman sebaya pada remaja di SMK Teknikom Cikarang, lingkungan teman sebaya yang tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku responden ada 52 responden (63,4%).

F. Distribusi frekuensi akses informasi pada remaja di SMK Teknikom Cikarang, akses informasi yang tidak memiliki pengaruh terhadap responden ada 53 responden (63,4%).

G. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja, dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$  ( $<\alpha$  0,05). Nilai  $OR=11,500$  ( $CI$  95%=3,747-35,291)

H. Ada hubungan antara lingkungan keluarga dengan perilaku merokok pada remaja, dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$  ( $<\alpha$  0,05). Nilai  $OR=10,250$  ( $CI$  95%=3,595-29,224)

I. Ada hubungan antara lingkungan sekolah dengan perilaku merokok pada remaja, dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$  ( $<\alpha$  0,05). Nilai  $OR=473,667$  ( $CI$  95%=47,050-4768,518)

J. Ada hubungan antara lingkungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja, dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$  ( $<\alpha$  0,05). Nilai  $OR=1479,000$  ( $CI$  95%=89,129-24542,491)

K. Ada hubungan antara akses informasi dengan perilaku merokok pada remaja, dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$  ( $<\alpha 0,05$ ). Nilai  $OR=714,000$  ( $CI\ 95\%=61,965-8227,226$ )

## SARAN

### 1. Bagi Siswa

Disarankan kepada siswa-siswi yang merokok untuk mengurangi konsumsi rokok atau berhenti merokok karena banyak sekali kerugian merokok bagi pria dan wanita baik perokok pasif ataupun perokok aktif. Terutama dari segi kesehatan, ekonomi, dll. Selain itu penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja ini diharapkan bisa menambah ilmu pengetahuan khususnya bagi perokok remaja agar menghindari rokok dan memiliki pengetahuan yang baik serta berperilaku baik.

### 1. Bagi Guru

Sebagai evaluasi dan bahan pertimbangan untuk selalu mengajarkan muridnya untuk berperilaku baik dan selalu mengajarkan muridnya tentang pentingnya kesehatan.

### 2. Bagi Sekolah

Sebagai bahan pertimbangan bagi institusi pendidikan khususnya sekolah dalam menentukan program-program yang dapat menyebarkan informasi tentang pengetahuan bahaya merokok terutama bagi remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang sehingga remaja terhindar dari dampak yang diakibatkan oleh rokok, seperti memasang spanduk tentang bahaya rokok. Serta disarankan untuk sekolah meningkatkan tata tertib di sekolah serta mengadakan penyuluhan bahaya rokok bagi kesehatan dan kerugian merokok. Dan menegakkan tata tertib dan sanksi tentang rokok yang konsisten, yang berlaku untuk seluruh warga sekolah. Dengan demikian siswa-siswi diharapkan untuk menjauhi rokok karena tidak ada manfaat yang dapat diterima.

### 3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah referensi dan wawasan khususnya dalam penelitian yang

berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja sehingga sedini mungkin dapat mencegah remaja untuk mengkonsumsi rokok.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja dan dapat meneruskan penelitian dengan menambahkan variabel-variabel yang berbeda.

## Daftar Pustaka

- Arianto, M, R., 2015. *Pengaruh Lingkungan Keluarga, Lingkungan Sekolah, dan Motivasi Belajar Terhadap Perilaku Belajar Siswa Administrasi Perkantoran Di SMK PSAK AMBARAWA*. Skripsi. S.Pd. Universitas Negeri Semarang.
- A, Wawan dan Dewi M. 2010. *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. 2010. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Baston, H dan Jennifer. H. 2012. *Antenatal*. Jakarta: EGC
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Infodatin-Kanker*.
- Hartati, S.U., 2013. *Hubungan Bentuk Konformitas Teman Sebaya Dengan Tipe Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Usia Pertengahan Di SMAN 97 Jakarta*. S.Kep. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Hutapea, R., 2013. *Why Rokok*. Jakarta: Beef Media Indonesia
- Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2013*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010
- Lauren, A, Jessica E. Densmore, Meredith B. Turner,. 2011. *Rujukan Cepat Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Liem. A., 2014. *Pengaruh Media Massa, Keluarga, dan Teman Terhadap Perilaku Merokok Remaja Di Yogyakarta*. S.Psycology. Universitas Ciputra.

- Maseda, D, R., 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Bahaya Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Putra di SMAN 1 TOMPASOBARU*. S.Kep. Universitas Sam Ratulangi Manado
- Rachmad, M. Dkk., 2013. *Perilaku Merokok Remaja Sekolah Menengah Pertama*. Kesmas. Universitas Hasanuddin
- Sukmana, T., 2009. *Mengenal Rokok dan Bahayanya*. Jakarta: Be Champion
- Sulistyawati, A., 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMPN 3 Kota Tangerang Selatan Tahun 2012*. S.Kep. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.