

**PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



KUNTI NURUL UMAMY

G0008117

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

Surakarta

2011

commit to user

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi dengan judul : Perilaku Merokok pada Mahasiswa
Universitas Sebelas Maret

Kunti Nurul Umamy, NIM : G0008117, Tahun : 2011

Telah diuji dan sudah disahkan di hadapan **Dewan Penguji Skripsi**
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
Pada Hari Sabtu, Tanggal 26 November 2011

Pembimbing Utama

Nama : **Ana Rima Setijadi, dr., Sp.P**
NIP : 19620502 198901 2 001 (.....)

Pembimbing Pendamping

Nama : **Jatu Aphridasari, dr., Sp.P**
NIP : 19700607 200112 1 002 (.....)

Penguji Utama

Nama : **Dr. Eddy Surjanto, dr., Sp.P (K)**
NIP : 19501104 197511 1 001 (.....)

Anggota Penguji

Nama : **Ipop Syarifah, Dra., M. Si.**
NIP : 19560328 198503 2 001 (.....)

Surakarta,.....

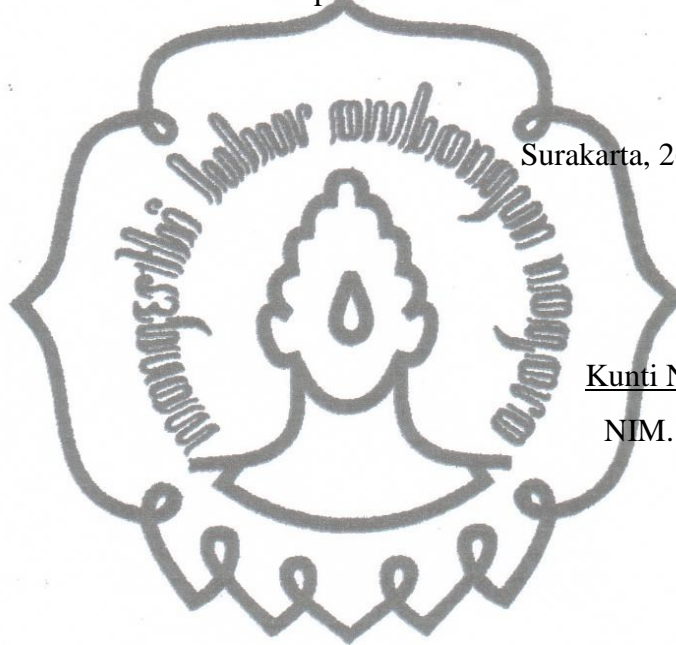
Ketua Tim Skripsi

Dekan FK UNS

Muthmainah, dr., M.Kes. NIP 19660702 199802 2 001
Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr., Sp.PD-KR-FINASIM NIP 19510601 197903 1 002
commit to user

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.



Surakarta, 26 November 2011

Kunti Nurul Umamy

NIM. G0008117

ABSTRAK

Kunti Nurul Umamy, G.0008117. Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Sebelas Maret. Skripsi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis fakultas, pengaruh teman sebaya, dan paparan iklan rokok dengan perilaku merokok mahasiswa Universitas Sebelas Maret.

Metode Penelitian: Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan potong-lintang. Subjek penelitian adalah mahasiswa Universitas Sebelas Maret. Teknik sampling menggunakan *fixed-exposure sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuisioner dan Skala L-MMPI. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan Analisis Multivariat (Regresi Logistik Berganda) dan *Odds Ratio* (OR).

Hasil Penelitian: Dari analisis data menggunakan uji regresi logistik ganda dengan angka kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh hasil untuk variabel jenis fakultas $p = 0,048$ dengan OR = 2,067, untuk variabel kelompok teman $p = 0,000$ dengan OR = 37,037, dan paparan iklan rokok $p = 0,240$ dengan OR = 1,560.

Simpulan Penelitian: Secara statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara jenis fakultas dan kelompok teman dengan perilaku merokok mahasiswa Universitas Sebelas Maret. Tidak ada hubungan antara paparan iklan rokok dengan perilaku merokok mahasiswa Universitas Sebelas Maret.

Kata kunci: perilaku merokok, mahasiswa Universitas Sebelas Maret.

ABSTRACT

Kunti Nurul Umamy, G.0008117, 2011. Smoking Behaviors among College Students in Sebelas Maret University. Script, Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta.

Objective: This study aims to find out if there is any relation between the kind of faculty, peer group, and cigarette advertisement with smoking behaviors among college students in Sebelas Maret University.

Methods: This analytic observational study uses cross sectional method. Subjects involved are male college students in Sebelas Maret University, chosen by fixed-exposure sampling. Instruments used are questionnaire and L-MMPI Scale, data has been analyzed by multivariat analysis and Odds Ratio (OR).

Results: Data analyzing by multivariat regression test ($\alpha = 0,05$) reveals $p = 0,048$ with $OR = 2,067$ for the kind of faculty variable, $p = 0,000$ with $OR = 37,037$ for peer group variable, and $p = 0,240$ with $OR = 1,560$ for cigarette advertisement variable.

Conclusion: There is a significant relation between the kind of faculty and peer group with smoking behaviors among college students in Sebelas Maret University statistically. There is no relation between cigarette advertisement with smoking behaviors among college students in Sebelas Maret University.

Key words: smoking behaviors, college students in Sebelas Maret University.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan segala rahmatNya sehingga skripsi berjudul **“Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran Universitas Sebelas Maret”** ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini. Terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr., Sp.PD-KR-FINASIM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Ana Rima Setijadi, dr., SpP., selaku Pembimbing Utama yang telah banyak memberikan bimbingan mulai penyusunan proposal penelitian hingga penulisan skripsi ini.
3. Jatu Aphridasari, dr., SpP, selaku Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberikan bimbingan mulai penyusunan proposal penelitian hingga penulisan skripsi ini.
4. Prof. Bhisma Murti, dr., MPH., MSC., PhD., yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dalam analisis data penelitian ini.
5. Dr. Eddy Surjanto, dr., SpP (K)., selaku Penguji Utama yang telah berkenan menguji serta memberikan saran dan masukan dalam penelitian ini.
6. Ipop Syarifah, Dra., M.Si., selaku Anggota Penguji yang telah berkenan menguji serta memberikan saran dan masukan dalam penelitian ini.
7. Ayahanda Shiddiq Halimi, ibunda Masrokha, adik-adikku Daning Daniar Widhasty dan Fadel Ikrana yang telah banyak memberikan semangat dan doa dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini tentu masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu setiap kritik dan saran yang membangun akan selalu penulis terima demi penyusunan skripsi yang lebih baik. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi dunia kedokteran umumnya maupun masyarakat luas khususnya.

Surakarta, 26 November 2011

Kunti Nurul Umamy

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II LANDASAN TEORI.....	5
A. Tinjauan Pustaka.....	5
1. Rokok.....	5
a. Pengertian Rokok.....	5
b. Kandungan Rokok.....	7
c. Bahaya Rokok.....	11
2. Perilaku Merokok.....	11
a. Pola Perilaku.....	11
b. Tahap Perilaku Merokok.....	12
c. Kategori Perokok.....	14
d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mahasiswa Merokok.....	15
e. Upaya Mencegah Perilaku Merokok.....	17
f. Pola Hidup Sehat.....	18
B. Kerangka Pemikiran.....	20
C. Hipotesis.....	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Jenis Penelitian.....	21
B. Lokasi Penelitian.....	21

C. Subjek Penelitian.....	21
D. Teknik Sampling	23
E. Desain Penelitian.....	24
F. Identifikasi Variabel Penelitian.....	24
G. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	25
H. Instrumen Penelitian.....	26
I. Prosedur Penelitian.....	27
J. Teknik Analisis Data.....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN	29
A. Deskripsi Lokasi dan Subjek Penelitian.....	29
B. Analisis Data	37
BAB V PEMBAHASAN	40
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	45
A. Simpulan	45
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN.....	50

DAFTAR TABEL

- Tabel 1.** Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Fakultas
- Tabel 2.** Distribusi Sampel Berdasarkan Umur
- Tabel 3.** Distribusi Sampel Berdasarkan Onset Merokok
- Tabel 4.** Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Kekerapan Merokok
- Tabel 5.** Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Kategori Perokok
- Tabel 6.** Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Tempat Merokok
- Tabel 7.** Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Motivasi Merokok
- Tabel 8.** Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Teman (*Peer Group*)
- Tabel 9.** Distribusi Sampel Berdasarkan Paparan Iklan Rokok
- Tabel 10.** Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda tentang Hubungan Jenis Fakultas, Kelompok Teman, dan Paparan Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Sebelas Maret

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Kimia Nikotin

Gambar 2. Struktur Kimia Karbon Monoksida

Gambar 3. Struktur Kimia Hidrogen Sianida



commit to user

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Pernyataan

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

Lampiran 4. Perhitungan Analisis Multivariat dan *Odds Ratio* (OR)

Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rokok sejak lama telah menjadi permasalahan kesehatan global di seluruh belahan dunia. Data yang dirilis oleh WHO menyebutkan bahwa sampai Januari 2011 lebih dari 1 milyar orang di dunia mengkonsumsi tembakau, dengan angka mortalitas mencapai lebih dari 5 juta orang setiap tahun (Kementerian Komunikasi dan Informatika RI, 2011). Di seluruh dunia, 1 dari 10 kematian manusia dapat dikaitkan dengan perilaku merokok (Springer *et al.*, 2008). Hingga kini terdapat sekitar 50 % rumah tangga di Indonesia yang memiliki seorang perokok di rumahnya, sehingga dapat diestimasikan sekitar 50 % masyarakat di Indonesia terpapar asap rokok. Jumlah tersebut menjadikan Indonesia menempati urutan ke-3 dalam jumlah perokok terbesar di dunia, setelah China dan India, dengan rincian 65,1 % adalah laki-laki dan 78 % Di antaranya mulai merokok sebelum usia 19 tahun (Kementerian Komunikasi dan Informatika RI, 2011).

Perilaku merokok di kalangan pelajar Indonesia juga sudah tidak asing lagi. Berdasarkan temuan *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2006, disebutkan bahwa 3 dari 10 pelajar di Indonesia adalah perokok, dan 8 dari 10 pelajar di Indonesia telah menjadi perokok pasif (Kementerian Komunikasi dan Informatika RI, 2011).

commit to user

Di tingkat pendidikan perguruan tinggi, kebiasaan merokok juga makin banyak dijumpai, baik di Fakultas Kedokteran maupun di fakultas lainnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di China pada tahun 2004, ditemukan bahwa 40,7 % dari 980 mahasiswa kedokteran adalah perokok, sedangkan 45,1 % dari 916 mahasiswa non-kedokteran adalah perokok (Zhu *et al.*, 2004). Penelitian lainnya pada tahun 2006 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta menyebutkan jumlah perokok di kalangan mahasiswa Fakultas Kedokteran mencapai angka 86,67 %, sedangkan di Fakultas Teknik sebanyak 100 %, dan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik sebesar 93,33 % (Embriana, 2006). Tingginya jumlah perokok di kalangan para dokter juga telah dibuktikan oleh Doll dan Hill melalui penelitian kohort selama 30 tahun terhadap 40.000 dokter di Inggris yang dimulai sejak tahun 1951 (Doll, 2000).

Seharusnya seorang mahasiswa kedokteran dapat membantu mengedukasi orang-orang di sekitarnya, mendukung gerakan antirokok yang sudah ada dalam komunitasnya, dan pada tingkat sosial yang lebih tinggi mereka mampu membantu usaha-usaha di dalam pengendalian konsumsi rokok (Smith dan Leggat, 2007).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian serupa yakni membandingkan perilaku merokok di kalangan mahasiswa Universitas Sebelas Maret dengan mempertimbangkan jenis fakultas, kelompok teman dan paparan iklan rokok. Melalui penelitian ini diharapkan dapat mendukung studi meta analisis terkait perilaku merokok di kalangan

mahasiswa dan dapat memperluas generalisasi dari hasil penelitian sebelumnya.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara jenis fakultas, kelompok teman (*peer group*) dan paparan iklan rokok dengan perilaku merokok mahasiswa Universitas Sebelas Maret Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian observasional ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara jenis fakultas (Fakultas Kedokteran dan Fakultas Non-Kedokteran) dengan perilaku merokok mahasiswa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui adakah pengaruh lingkungan teman sebaya (*peer group*) terhadap perilaku merokok mahasiswa.
- b. Mengetahui adakah pengaruh paparan iklan rokok terhadap perilaku merokok mahasiswa.

D. Manfaat Penelitian

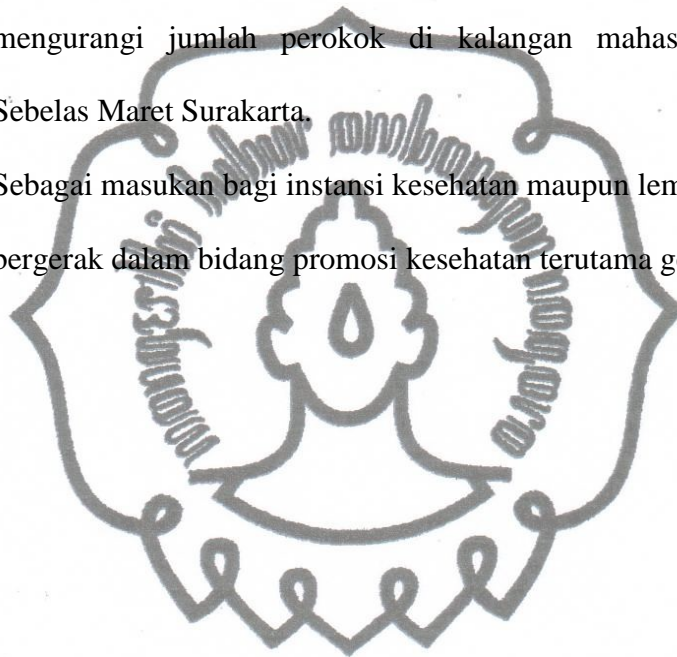
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai informasi ilmiah mengenai perilaku merokok di kalangan mahasiswa secara umum.
- b. Sebagai dasar penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai kontribusi data gambaran perilaku merokok mahasiswa Universitas Sebelas Maret Surakarta bagi pihak-pihak yang membutuhkan.
- b. Meningkatkan kesadaran akan bahaya rokok sehingga dapat mengurangi jumlah perokok di kalangan mahasiswa Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- c. Sebagai masukan bagi instansi kesehatan maupun lembaga terkait yang bergerak dalam bidang promosi kesehatan terutama gerakan antirokok.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Rokok

a. Pengertian Rokok

Rokok merupakan hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (PP RI No. 19 Tahun 2003). Sedangkan asap rokok dibentuk oleh asap utama (*main stream smoke*) dan asap samping (*side stream smoke*). Asap utama merupakan asap tembakau yang dihirup langsung oleh perokok, sedangkan asap samping merupakan asap tembakau yang disebarkan ke udara bebas, yang akan dihirup oleh orang lain atau perokok pasif. Kandungan bahan kimia pada asap rokok samping ternyata lebih tinggi dibanding asap rokok utama, antara lain karena tembakau terbakar pada temperatur rendah ketika rokok sedang tidak dihisap, menyebabkan pembakaran menjadi kurang lengkap sehingga mengeluarkan lebih banyak bahan kimia (Rahmatullah, 2007).

Jenis rokok dibedakan berdasarkan beberapa hal. Menurut Sitepoe dalam Syazana (2010), rokok dibedakan menjadi tiga jenis berdasarkan bahan baku atau isinya yaitu:

commit to user

- 1) Rokok putih, yaitu rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- 2) Rokok kretek, yaitu rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- 3) Rokok klembak, yaitu rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

Berdasarkan penggunaan filternya, terdapat dua jenis rokok yaitu:

- 1) Rokok Filter (RF), yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.
- 2) Rokok Non-Filter (RNF), yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

Berdasarkan bahan pembungkusnya, maka rokok dibedakan menjadi empat jenis yaitu:

- 1) Rokok klobot, yaitu rokok yang pembungkusnya berupa daun jagung.
- 2) Rokok kawung, yaitu rokok yang dibungkus dengan daun aren.

- 3) Rokok sigaret, yaitu rokok dengan bahan pembungkusnya kertas.
- 4) Cerutu, yaitu rokok yang dibungkus daun tembakau.

Sedangkan berdasarkan proses pembuatannya, maka terdapat dua jenis rokok yaitu:

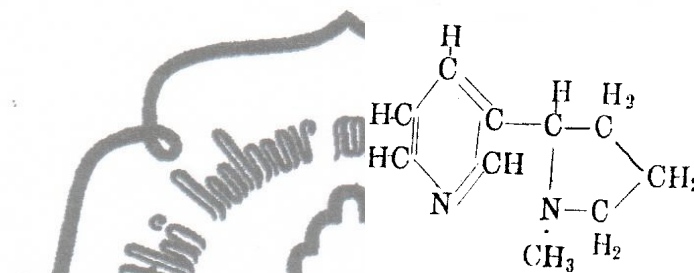
- 1) Sigaret kretek tangan, yaitu rokok yang dibuat dengan cara dilinting atau digiling menggunakan tangan atau alat bantu sederhana
- 2) Sigaret kretek mesin, yaitu rokok yang dibuat dengan menggunakan mesin.

b. Kandungan Rokok

Pada saat rokok dihisap, maka komponen-komponen rokok akan dipecah menjadi komponen lainnya, misalnya bahan yang mudah menguap akan berubah menjadi asap lalu bersama komponen lainnya mengalami kondensasi. Dengan demikian, komponen rokok yang dihisap oleh perokok terdiri dari gas (85 %) dan partikel (15 %) (Zhu *et al.*, 2004). Menurut Kabo (2008) bahwasanya rokok mengandung 4000 bahan kimia yang kebanyakan toksik (bersifat racun), 40 jenis di antaranya bersifat karsinogenik. Di antara zat-zat tersebut yang paling berbahaya adalah nikotin, tar, dan karbon monoksida (CO). Zat beracun lainnya antara lain hidrogen sianida, formaldehida, ammonia, fenol, nitrogen dioksida (NO₂), dan lain sebagainya.

1) Nikotin

Nikotin (*nicotine*) adalah alkaloid cair yang sangat beracun, tidak berwarna, mudah larut, berbau mirip piridin serta rasa terbakar, dan diperoleh dari tembakau atau diproduksi secara sintesis (Dorland, 2002).



Gambar 1. Struktur Kimia Nikotin

Seperti yang diungkapkan oleh Fahri dan Yunus dalam Darmawati (2010), efek nikotin dapat menyebabkan perangsangan terhadap hormon katekolamin (adrenalin) yang bersifat memacu jantung dan tekanan darah. Jantung tidak diberikan kesempatan istirahat dan tekanan darah akan semakin tinggi, dapat berakibat timbulnya hipertensi. Efek lainnya yaitu merangsang berkelompoknya trombosit, trombosit akan menggumpal dan akhirnya menyumbat pembuluh darah yang sudah sempit akibat asap rokok yang mengandung CO. Hal ini dapat meningkatkan angka kejadian penyakit kardiovaskular.

Seperti halnya heroin dan kokain, nikotin juga memiliki karakteristik efek adiktif dan psikoaktif. Nikotin mampu menginduksi rasa puas atau senang dan mengurangi rasa stres juga cemas. Para perokok menggunakannya untuk mengendalikan ketegangan dan mengatur suasana perasaan. Hal inilah yang menyebabkan para perokok walaupun sudah memiliki niat berhenti merokok masih sulit untuk melakukannya (Benowitz, 2010). Gejala putus nikotin antara lain: disforik atau perasaan depresi, insomnia, iritabiliti, frustrasi, marah, ansietas, sulit berkonsentrasi, gelisah, denyut jantung menurun, nafsu makan meningkat (Bernstein *et al.*, 2003).

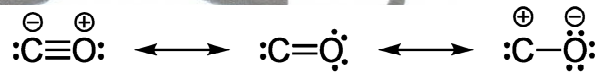
2) Tar

Tar merupakan bagian partikel rokok sesudah kandungan nikotin dan uap air dihilangkan (Syazana, 2010). Kadar tar pada rokok sekitar 0,5 - 35 mg per batang. Di Indonesia sendiri kadar tar pada berbagai jenis rokok kretek sebesar 28,1 - 52,3 mg tar per batangnya. Tar merupakan suatu zat yang bersifat toksik dan karsinogenik, sehingga dapat memicu terjadinya kanker baik pada jalan nafas dan paru-paru. Pada saat rokok dihisap, tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap padat asap rokok. Setelah dingin akan menjadi padat dan

membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran pernafasan dan paru-paru. Pengendapan ini bervariasi antara 3 - 40 mg per batang rokok, sedangkan untuk rokok filter hanya sebesar 5 - 15 mg. Namun demikian, filter tetap tidak melindungi paru-paru dari efek karsinogenik tar.

3) Karbon monoksida (CO)

Karbon monoksida dapat bergabung dengan molekul hemoglobin pada tempat yang sama seperti oksigen. Kekuatan ikatannya kira-kira 250 kali kekuatan oksigen (Guyton dan Hall, 2007).



Gambar 2. Struktur Kimia Karbon Monoksida

4) Hidrogen sianida (HCN)

Hidrogen sianida merupakan zat yang ringan, mudah terbakar, dan sangat mudah merusak saluran pernapasan. Sianida adalah salah satu zat yang mengandung racun berbahaya. Sianida dalam tubuh dengan kadar rendah pun dapat menimbulkan kematian (Syazana, 2010).



Gambar 3. Struktur Kimia Hidrogen Sianida
commit to user

c. Bahaya Rokok

Rokok merupakan penyebab utama timbulnya penyakit kardiovaskuler, penyakit paru, dan kematian akibat kanker. Perilaku merokok juga merupakan faktor risiko terjadinya infeksi saluran nafas, osteoporosis, kelainan reproduksi, tertundanya proses penyembuhan penyakit, ulkus lambung, dan diabetes. Penyakit-penyakit yang disebabkan karena perilaku merokok tersebut merupakan akibat paparan toksin dari asap tembakau (Benowitz, 2010).

Rata-rata nilai aktual dan nilai prediksi Arus Puncak Ekspirasi (APE) pada perokok lebih kecil dibandingkan bukan perokok. Hal ini dapat disebabkan karena saluran pemapasan perokok telah mengalami inflamasi, fibrosis, metaplasia sel goblet, dan hipertrofi otot polos yang menyebabkan terganggunya fungsi faal paru (Santosa *et al.*, 2004).

2. Perilaku Merokok

a. Pola Perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Darmawati (2010), perilaku merupakan suatu tindakan manusia yang dapat dilihat. Perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu kegiatan, dan pandangan biologis merupakan suatu aktifitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktifitas dari manusia itu sendiri. Perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan

organisme tersebut dipengaruhi oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan.

Perilaku merokok yang akan dibahas selanjutnya pada dasarnya merupakan perilaku yang dipelajari. Hal itu berarti ada pihak-pihak yang berpengaruh besar dalam proses sosialisasi. Pihak-pihak tersebut bisa jadi keluarga, teman sebaya, guru atau tentor. Hasil dari proses sosialisasi itu sendiri tergantung dari individu yang bersangkutan.

b. Tahap Perilaku Merokok

Merokok adalah membakar tembakau kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun pipa (Sitepoe cit Fawzani dan Triratnawati, 2005). Seperti yang diungkapkan Leventhal dan Clearly dalam Purba (2009), terdapat empat tahapan bagi seseorang hingga dapat disebut sebagai perokok. Keempat tahapan tersebut dapat dipaparkan sebagai berikut:

- 1) Tahap *Preparatory* adalah ketika pertama kali muncul minat untuk mulai merokok pada seseorang. Orang mendapat gambaran yang menyenangkan tentang merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil membaca.
- 2) Tahap *Initiation* adalah fase perintisan di mana seseorang memutuskan apakah akan meneruskan perilaku merokoknya ataukah berhenti.

- 3) Tahap *Becoming A Smoker* terjadi setelah seseorang tetap meneruskan kebiasaan merokoknya dan mulai menghisap rokok minimal empat batang dalam sehari. Pada tahapan ini kecenderungan untuk menjadi seorang perokok aktif semakin kuat.
- 4) Tahap *Maintenance of Smoking* adalah masa saat merokok telah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self-regulating*). Pada saat ini menghisap rokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

Saat pertama kali merokok, gejala-gejala yang mungkin terjadi adalah batuk-batuk, lidah terasa getir, dan perut menjadi mual. Walaupun demikian, para perokok pemula mengabaikan perasaan tersebut dan lambat laun berlanjut menjadi kebiasaan yang pada akhirnya berubah menjadi ketergantungan. Banyak di antara perokok yang justru mempersepsikan ketergantungan ini sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Gejala ini dapat dijelaskan dari konsep ketergantungan rokok (*tobacco dependency*), yang berarti perilaku merokok merupakan perilaku menyenangkan dan telah bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Hal ini disebabkan adanya kandungan nikotin sebagai zat adiktif di dalam rokok (Komalasari dan Helmi, 2008).

Seperti halnya yang diungkapkan Sitepoe dalam Syazana (2010), semakin awal seseorang merokok maka semakin sulit baginya

untuk berhenti merokok. Rokok juga diketahui memiliki *dose-response effect*, artinya semakin muda onset merokok maka akan semakin besar pula pengaruhnya. Dampak buruk rokok baru akan terasa setelah 10-20 tahun pasca merokok.

c. Kategori Perokok

Perokok adalah orang yang merokok lebih dari 100 sigaret sepanjang hidupnya dan pada saat ini masih merokok atau telah berhenti merokok kurang dari satu tahun (Kang, 2003). Secara umum, perokok dapat dikategorikan dalam:

1) Perokok Aktif

Menurut Bustan dalam Syazana (2010), rokok aktif adalah asap rokok yang berasal dari hisapan perokok atau asap utama pada rokok yang dihisap (*mainstream smoke*). Dari pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa perokok aktif adalah orang yang merokok dan langsung menghisap rokok serta bisa mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar (Syazana, 2010).

2) Perokok Pasif

Perokok pasif ialah orang lain yang tidak merokok dan menghirup asap samping rokok (*side stream smoke*), golongan ini menghirup karbon monoksida lima kali lebih banyak serta nikotin dan tar empat kali lipat dibanding perokok aktif (Wardoyo cit Fawzana dan Triratnawati, 2005).

Indeks Brinkman adalah hasil kali banyaknya rokok yang dihisap per hari dengan lamanya merokok (dalam tahun). Berdasarkan indeks Brinkman, perokok dibagi menjadi:

1) Perokok Ringan

Perokok dengan indeks Brinkman 0 – 200.

2) Perokok Sedang

Perokok dengan indeks Brinkman 200 – 600.

3) Perokok Berat

Perokok dengan indeks Brinkman lebih dari 600.

(Santosa *et al.*, 2004).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mahasiswa Merokok

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi seseorang untuk merokok. Secara umum menurut Kurt Lewin, bahwa perilaku merokok merupakan hasil fungsi dari lingkungan dan individu. Hal ini memiliki arti bahwasanya perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan (Komalasari dan Helmi, 2008).

1) Kelompok Teman (*Peer Group*)

Merokok merupakan cara untuk bisa diterima secara sosial. Jadi, sebagian dari perokok yang merokok disebabkan oleh tekanan dari teman-teman sebayanya (Nurul cit Fawzani dan Triratnawati, 2005). Hasil penelitian di *Dokuz Eylul University of Medical School* menunjukkan bahwa penyebab tersering seorang mahasiswa menjadi

perokok adalah karena pengaruh teman-teman sekelompoknya. Dari hasil penelitian itu juga diketahui bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa akan bahaya efek rokok terhadap kesehatan cukup tinggi (Itil, 2004).

Laventhal mengatakan bahwa merokok tahap awal dilakukan dengan teman-teman (46 %), seorang anggota keluarga bukan orang tua (23 %), dan orang tua (14 %). Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan Komalasari dan Helmi pada tahun 2000 yang menyebutkan terdapat tiga faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologis, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok anaknya, dan pengaruh teman sebaya (Nasution, 2007).

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak seseorang merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya juga perokok, demikian pula sebaliknya. Dapat terjadi teman-teman sekitar yang mempengaruhi seseorang berperilaku merokok atau seorang perokok yang mempengaruhi teman-teman di sekitarnya. Di antara para perokok, terdapat 87 % di antaranya yang memiliki satu atau lebih sahabat perokok (Nasution, 2007).

2) Paparan Iklan Rokok

Di kalangan dewasa muda, iklan merupakan faktor pemicu utama seorang yang tidak pernah merokok untuk mulai mencoba merokok pertama kalinya (Shadel, *et al.*, 2008). Melihat iklan di media masa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa

perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat seseorang seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut (Nasution, 2007). Melalui media iklan, industri rokok memasarkan produknya dengan memanfaatkan karakteristik anak muda, ketidaktahuan konsumen, serta ketidakberdayaannya yang sudah kecanduan merokok (Indrasmara, 2010).

Karakteristik remaja dan dewasa muda yang erat dengan keinginan adanya kebebasan, kemandirian, dan berontak dari norma-norma dimanfaatkan para pelaku industri rokok dengan memunculkan slogan promosi yang mudah tertangkap mata dan telinga serta menantang. Slogan-slogan tersebut genar dipublikasikan melalui berbagai media elektronik, cetak, dan luar ruang, misalnya dalam bentuk dukungan (sponsor) di berbagai kegiatan anak muda (Indrasmara, 2010).

e. Upaya Mencegah Perilaku Merokok

Usia remaja merupakan fase yang penting dalam perilaku merokok seseorang karena pada saat inilah terjadi tahapan *preparatory* dan *initiation*. Oleh karena itu upaya pencegahan perilaku merokok yang dilakukan kebanyakan difokuskan pada remaja. Di Indonesia, upaya yang telah dilakukan untuk mencegah perilaku merokok remaja antara lain:

- 1) Program atau sosialisasi pencegahan perilaku merokok yang dilakukan oleh Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan Republik

Indonesia secara rutin setiap tahun dengan sasaran siswa SMP maupun SMA/SMK. Program ini biasanya bersifat pendidikan kesehatan kepada remaja.

- 2) Pihak sekolah membuat larangan atau tanda yang menyatakan dilarang merokok di area sekolah, dengan adanya hukuman bagi siswa yang melanggar.
- 3) Banyak penelitian telah dilakukan baik survei maupun eksperimen untuk melihat dan merubah sikap serta persepsi remaja tentang merokok, dengan harapan bahwa perubahan persepsi dan sikap akan membawa perubahan perilaku remaja untuk tidak merokok.

(Purnomo, 2010).

f. Pola Hidup Sehat

Pola hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan (Hisyam cit Pratiwi, 2009). Adapun pola hidup sehat meliputi beberapa hal, yaitu:

1) Gaya Hidup Sehat

Gaya hidup sehat di antaranya adalah tidak berperilaku merokok, tidak menggunakan obat terlarang, istirahat yang cukup, olahraga teratur, dan manajemen stres yang baik.

2) Pola Makan Sehat

Makanan sehat mengandung semua unsur gizi seimbang sesuai kebutuhan tubuh, yaitu: karbohidrat, protein, vitamin, mineral, lemak, dan air. Termasuk pula di antaranya menghindari minuman beralkohol dan makanan berpengawet.

3) Pemeriksaan Kesehatan secara Rutin

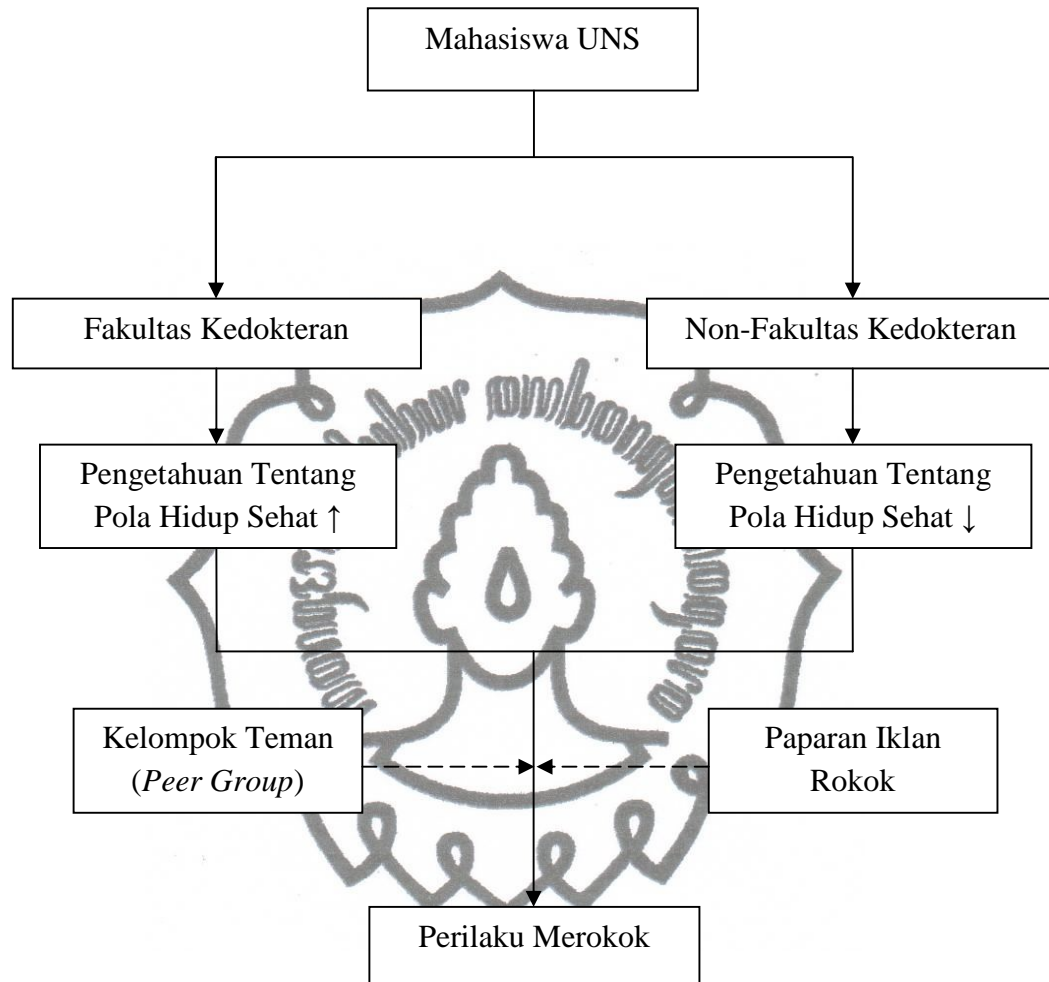
Pemeriksaan kesehatan bervariasi tergantung dari usia, jenis kelamin dan tingkat kesehatan seseorang.

4) Pengetahuan tentang Kesehatan

Pengetahuan tentang kesehatan sangat dibutuhkan, tidak hanya oleh tenaga kesehatan, namun juga khalayak umum yang ingin menerapkan pola hidup sehat.

5) Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

B. Kerangka Pemikiran



—————→ : mempengaruhi secara langsung

- - - - -→ : mempengaruhi secara tidak langsung

C. Hipotesis

Terdapat perilaku merokok yang berbeda berdasarkan jenis fakultas, kelompok teman dan paparan iklan rokok di kalangan mahasiswa Universitas Sebelas Maret Surakarta.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kedokteran (FK), Fakultas Teknik (FT), Fakultas Ekonomi (FE), Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA), Fakultas Sastra dan Seni Rupa (FSSR), Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP), Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP), Fakultas Pertanian (FAPERTA), dan Fakultas Hukum (FH) Universitas Sebelas Maret Surakarta pada bulan April - Mei tahun 2011.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Mahasiswa laki-laki yang sedang menempuh pendidikan di Universitas Sebelas Maret Surakarta pada saat penelitian sedang dilakukan.

2. Sampel Penelitian

Mahasiswa Universitas Sebelas Maret yang menunjukkan KTM UNS kepada peneliti saat kuesioner diberikan.

3. Besar Sampel

Karena pada penelitian ini juga digunakan analisis multivariat, rasio jumlah subjek dan variabel independen tidak boleh kurang dari 5:1. Jumlah sampel yang dibutuhkan adalah n.

$$n = 15 \text{ hingga } 20 \text{ subjek per variabel independen}$$

Berdasarkan rumus tersebut, sampel yang dibutuhkan dalam penelitian di mana terdapat 3 variabel independen adalah :

$$n = 3 \times (15 \text{ hingga } 20 \text{ subjek}) = 45 \text{ hingga } 60$$

Jadi diperlukan sampel minimal sebanyak 45 hingga 60 subjek. Namun pada pelaksanaan penelitian, diperoleh 120 subjek untuk setiap kelompok mahasiswa sehingga jumlah keseluruhan responden yang terlibat sebanyak 240 orang.

4. Kriteria Inklusi

- a. Mahasiswa laki-laki yang sedang menempuh pendidikan di Universitas Sebelas Maret, yang meliputi: Fakultas Kedokteran (FK), Fakultas Teknik (FT), Fakultas Ekonomi (FE), Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA), Fakultas Sastra dan Seni Rupa (FSSR), Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP), Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP), Fakultas Pertanian (FAPERTA), dan Fakultas Hukum (FH).
- b. Tahun masuk akademik minimal 2009.
- c. Bersedia menjadi responden.

d. Lulus uji skala L-MMPI.

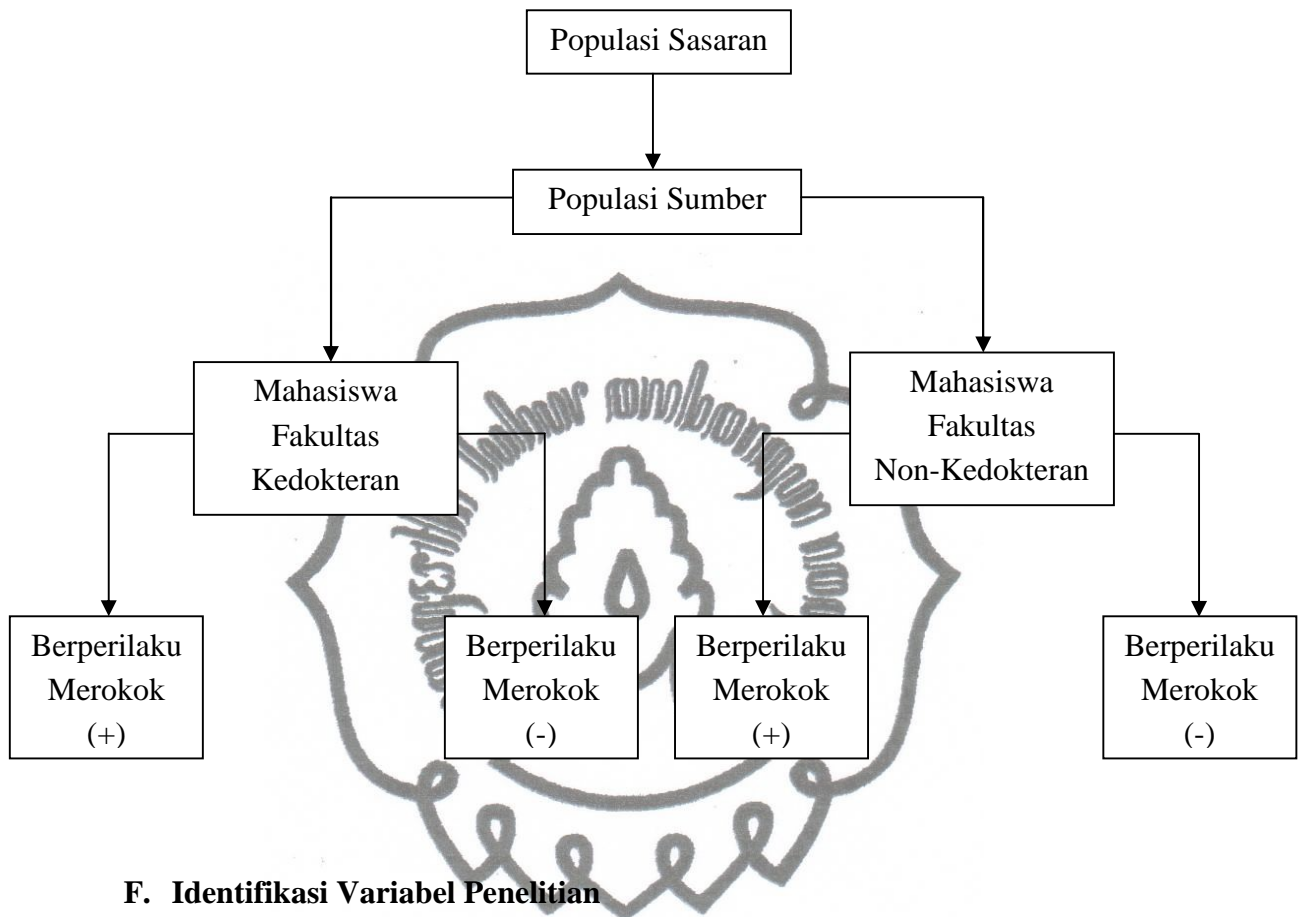
5. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah pernah berhenti merokok lebih dari satu tahun.

D. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *fixed-exposure sampling*, yaitu skema pencuplikan yang dimulai dengan memilih sampel berdasarkan status paparan subjek, yaitu terpapar atau tak terpapar oleh faktor yang diduga mempengaruhi terjadinya penyakit, sedang status penyakit subjek bervariasi mengikuti status paparan subjek (Gerstman cit Murti, 2010).

E. Desain Penelitian



F. Identifikasi Variabel Penelitian


Adapun variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Bebas : Mahasiswa Universitas Sebelas Maret Surakarta (Fakultas Kedokteran dan Fakultas Non-Kedokteran).
2. Variabel Terikat : Perilaku merokok.
3. Variabel Perantara : Kelompok teman (*peer group*) dan paparan iklan rokok.
4. Variabel Terkendali : Jenis kelamin.

G. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Mahasiswa Universitas Sebelas Maret Surakarta (UNS)

Mahasiswa Universitas Sebelas Maret Surakarta adalah seseorang yang secara resmi terdaftar dan sedang menempuh pendidikan di salah satu fakultas yang ada di UNS (Fakultas Kedokteran dan Fakultas Non-Kedokteran), baik program Diploma maupun Sarjana.

- 
- a. Alat Ukur : Kuesioner dan Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) UNS
 - b. Cara Pengukuran : Responden mengisi langsung pada lembar kuesioner yang telah diberikan dan menunjukkan KTM UNS pada peneliti
 - c. Hasil : Mahasiswa Kedokteran atau Non-Kedokteran
 - d. Skala Pengukuran : Dikotomi

2. Perilaku Merokok

Perilaku merokok adalah segala aktivitas individu yang terkait dengan kegiatan merokoknya, yang diukur melalui status merokok dan kebiasaan merokok.

- a. Alat Ukur : Kuesioner
- b. Cara Pengukuran : Responden mengisi langsung pada lembar kuesioner yang telah diberikan
- c. Hasil : Ya atau Tidak
- d. Skala Pengukuran : Dikotomi

3. Kelompok Teman (*Peer Group*)

Pengaruh teman didefinisikan sebagai kelompok pergaulan di mana individu sering melakukan sosialisasi, biasanya berusia sebaya, dapat berarti teman di kampus, lingkungan tempat tinggal atau suatu kelompok (organisasi).

- a. Alat Ukur : Kuesioner
- b. Cara Pengukuran : Responden mengisi langsung pada lembar kuesioner yang telah diberikan
- c. Hasil : Memiliki kelompok teman bukan perokok atau memiliki kelompok teman perokok
- d. Skala Pengukuran : Dikotomi

4. Paparan Iklan Rokok

Paparan iklan rokok didefinisikan sebagai seberapa sering individu menerima promosi atau iklan rokok melalui beragam media, baik media cetak, elektronik dan sebagainya.

- a. Alat Ukur : Kuesioner
- b. Cara Pengukuran : Responden mengisi langsung pada lembar kuesioner yang telah diberikan
- c. Hasil : Sering atau jarang
- d. Skala Pengukuran : Dikotomi

H. Instrumen Penelitian

1. Skala *Lie Scale Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (L-MMPI).

2. Kuesioner yang disusun oleh peneliti berdasarkan pertanyaan-pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS).

I. Prosedur Penelitian

1. Meminta responden menunjukkan Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) UNS sebagai tanda bukti bahwa yang bersangkutan secara resmi terdaftar sebagai mahasiswa UNS.
2. Memberikan *informed consent* pada responden dan memintanya mengisi lembar persetujuan untuk menjadi sampel dalam penelitian.
3. Memberikan lembar L-MMPI dan kuesioner kepada responden untuk diisi.
4. Mengumpulkan hasil isian kuesioner lalu mengolahnya menggunakan analisis data statistik.

J. Teknik Analisis Data

Seluruh data yang akan didapat dari penelitian nanti akan ditabulasi dan dianalisis menggunakan program *Statistical Programme for Social Science* (SPSS). Hubungan antara kelompok teman terhadap perilaku merokok, hubungan antara paparan iklan rokok terhadap perilaku merokok, dinyatakan sebagai *Odds Ratio* yang merupakan risiko relatif dan dihitung dengan analisisregresi logistik ganda.

Model matematis regresi logistik ganda

$$\ln \frac{p}{1-p} = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

p : probabilitas perilaku merokok

1 - p : probabilitas perilaku tidak merokok

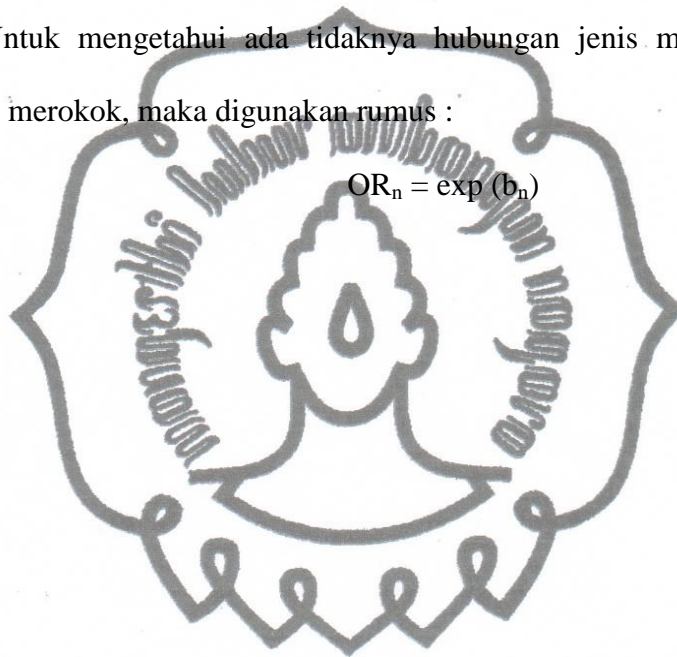
a : konstanta *commit to user*

- X_1 : jenis mahasiswa (0 = Kedokteran; 1 = Non-Kedokteran)
- X_2 : kelompok teman (0 = tidak atau ada kelompok teman bukan perokok; 1 = ada kelompok teman perokok)
- X_3 : paparan iklan rokok (0 = jarang; 1 = sering)

Odds Ratio (OR) untuk Analisis Multivariat

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan jenis mahasiswa dengan perilaku merokok, maka digunakan rumus :

$$OR_n = \exp(b_n)$$



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi dan Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April - Mei 2011 di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Jumlah sampel keseluruhan pada penelitian ini adalah 240 orang yang memenuhi kriteria penelitian, terdiri dari 120 orang dari kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran dan 120 orang dari kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran di Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Adapun gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :

1. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Fakultas

Distribusi sampel berdasarkan jenis fakultas dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Fakultas

Perilaku	Fakultas Kedokteran		Fakultas Non-Kedokteran	
	n	%	n	%
Perilaku Merokok (+)	63	52,5	66	55
Perilaku Merokok (-)	57	47,5	54	45
Jumlah	120	100	120	100

(Data Primer, 2011)

commit to user

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa sampel dengan status perilaku merokok positif lebih banyak terdapat pada kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran sebesar 55 %, sedangkan kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran yang berperilaku merokok sebesar 52,5 %.

2. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Distribusi sampel berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Umur	Fakultas Kedokteran				Fakultas Non-Kedokteran			
	Perilaku Merokok (+)		Perilaku Merokok (-)		Perilaku Merokok (+)		Perilaku Merokok (-)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang dari mean (< 21 tahun)	26	41	34	60	31	47	26	48
Lebih dari mean (≥ 21 tahun)	37	59	23	40	35	53	28	52
Jumlah	63	100	57	100	66	100	54	100

(Data Primer, 2011)

Dari tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa kelompok umur lebih dari mean (≥ 21 tahun) memiliki jumlah sampel berperilaku merokok (+) yang lebih banyak daripada kelompok umur kurang dari mean (< 21 tahun). Hal tersebut terjadi pada kedua kelompok sampel baik kelompok

mahasiswa Fakultas Kedokteran maupun mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran.

3. Distribusi Sampel Berdasarkan Onset Merokok

Distribusi sampel berdasarkan onset merokok dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Onset Merokok

Onset Merokok	Fakultas Kedokteran		Fakultas Non-Kedokteran	
	n	%	n	%
Tidak pernah	38	31,7	27	22,5
Usia ≤ 7 tahun	10	8,3	9	7,5
Usia 8-9 tahun	8	6,7	11	9,2
Usia 10-11 tahun	16	13,3	5	4,2
Usia 12-13 tahun	12	10	16	13,3
Usia 14-15 tahun	6	5	15	12,5
Usia ≥ 16 tahun	30	25	37	30,8
Jumlah	120	100	120	100

(Data Primer, 2011)

Dari tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa pada sampel yang pernah mencoba merokok, onset merokok paling banyak terjadi pada usia enam belas tahun dan atau lebih (usia ≥ 16 tahun).

4. Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Kekerapan Merokok

Distribusi sampel berdasarkan kekerapan merokok dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

commit to user

Tabel 4. Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Kekerapan Merokok

Kekerapan Merokok	Fakultas Kedokteran		Fakultas Non-Kedokteran	
	n	%	n	%
Perokok Sewaktu-waktu (<i>Occasional Smoker</i>)	54	86	32	48
Perokok Harian (<i>Daily Smoker</i>)	9	14	34	52
Jumlah	63	100	66	100

(Data Primer, 2011)

Dari tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan dalam hal kekerapan merokok pada kedua kelompok mahasiswa. Pada kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran, jumlah sampel yang tergolong perokok sewaktu-waktu (*occasional smoker*) lebih banyak yakni sebesar 86 %, dimana 14 % sampel tergolong dalam perokok harian (*daily smoker*). Pada kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran, jumlah sampel yang tergolong perokok sewaktu-waktu (*occasional smoker*) lebih sedikit yakni sebesar 48 %, dimana 52 % sampel lainnya tergolong dalam perokok harian (*daily smoker*).

5. Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Kategori Perokok

Distribusi sampel berperilaku merokok (+) berdasarkan kategori perokok dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5. Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Kategori Perokok

Kategori Merokok	Fakultas Kedokteran		Fakultas Non-Kedokteran	
	n	%	n	%
Perokok Ringan	62	98	53	80
Perokok Sedang	1	2	11	17
Perokok Berat	0	0	2	3
Jumlah	63	100	66	100

(Data Primer, 2011)

Dari tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa jumlah sampel terbanyak adalah golongan perokok ringan (menghisap rokok 10 - 12 batang/hari) yakni 98 % pada kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran dan 80 % pada kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran. Sedangkan golongan perokok sedang (menghisap rokok 12-20 batang/hari) sebanyak 2 % pada kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran dan 17 % pada kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran. Tidak didapatkan adanya sampel yang tergolong perokok berat (menghisap rokok lebih dari 20 batang/hari) pada kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran (0 %), dan hanya 3 % di antaranya pada kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran.

6. Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Tempat Merokok

Distribusi sampel berperilaku merokok (+) berdasarkan tempat yang biasa digunakan untuk merokok dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Tempat Merokok

Tempat Merokok	Fakultas Kedokteran		Fakultas Non-Kedokteran	
	n	%	n	%
Rumah	15	24	15	23
Sekolah	0	0	5	8
Tempat Kerja	0	0	0	0
Rumah Teman	18	29	8	12
Acara Pertemuan	4	6	5	8
Tempat Umum	26	41	32	47
Lain-lain	0	0	1	2
Jumlah	63	100	66	100

(Data Primer, 2011)

Dari tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa tempat yang biasa digunakan untuk merokok oleh sampel paling banyak di tempat umum. Hal ini terjadi pada kedua kelompok sampel baik kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran (41 %) dan kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran (47 %).

7. Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Motivasi Merokok

Distribusi sampel berperilaku merokok (+) berdasarkan motivasi merokok dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 7. Distribusi Sampel Berperilaku Merokok (+) Berdasarkan Motivasi Merokok

Motivasi Merokok	Fakultas Kedokteran		Fakultas Non-Kedokteran	
	n	%	n	%
Berkumpul dengan Teman	29	46	16	24
Banyak Masalah	17	27	20	30
Rutinitas	0	0	6	9
Ingin Merokok	17	27	24	37
Jumlah	63	100	66	100

(Data Primer, 2011)

Dari tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa terdapat motivasi yang berbeda dalam mempengaruhi perilaku merokok sampel. Pada kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran motivasi terbesar adalah berkumpul dengan teman (46 %), sedangkan pada kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran motivasi terbesar adalah keinginan untuk merokok (tanpa ada momen khusus). Juga dapat dilihat bahwa tidak ada sampel dalam kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran yang menyatakan perilaku merokoknya sebagai rutinitas (0 %), sedangkan pada kelompok mahasiswa

Fakultas Non-Kedokteran terdapat 6 % sampel yang menyatakan perilaku merokok sebagai rutinitas.

8. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Teman (*Peer Group*)

Distribusi sampel berdasarkan kelompok teman (*peer group*) dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 8. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Teman (*Peer Group*)

Kelompok Teman	Fakultas Kedokteran		Fakultas Non-Kedokteran	
	n	%	n	%
Teman Perokok (+)	68	57	90	75
Teman Perokok (-)	52	43	30	25
Jumlah	120	100	120	100

(Data Primer, 2011)

Dari tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran memiliki lingkungan teman sebaya berperilaku merokok lebih banyak (75 %) daripada mahasiswa Fakultas Kedokteran (57 %). Hal ini dapat menjadi salah satu faktor lebih tingginya angka perilaku merokok di kalangan mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran.

9. Distribusi Sampel Berdasarkan Paparan Iklan Rokok

Distribusi sampel berdasarkan paparan iklan rokok dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 9. Distribusi Sampel Berdasarkan Paparan Iklan Rokok

Paparan Iklan Rokok	Fakultas Kedokteran		Fakultas Non-Kedokteran	
	n	%	n	%
Paparan Iklan Rokok (+)	85	71	87	72
Paparan Iklan Rokok (-)	35	29	33	28
Jumlah	120	100	120	100

(Data Primer, 2011)

Dari tabel 9 di atas dapat diketahui bahwa terdapat jumlah yang relatif sama untuk mahasiswa yang sering terpapar iklan rokok antara kelompok Fakultas Kedokteran (71 %) dan Fakultas Non-Kedokteran (72 %). Paparan iklan rokok yang dimaksud dalam penelitian ini adalah iklan rokok yang disampaikan baik melalui media cetak, elektronik, dan sebagainya.

B. Analisis Data

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara jenis fakultas dengan perilaku merokok mahasiswa, maka digunakan:

1. Analisis multivariat berupa regresi logistik berganda untuk menganalisis pengaruh beberapa faktor independen sekaligus; dan
2. *Odds Ratio* (OR) untuk mengetahui seberapa kuat hubungan jenis fakultas, pengaruh teman (*peer group*) dan pengaruh iklan rokok dengan perilaku merokok mahasiswa

Tabel 10. Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda tentang Hubungan Jenis Fakultas, Kelompok Teman, dan Paparan Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Sebelas Maret

Variabel	Odds Ratio (OR)	p	CI 95 %	
			Batas Bawah	Batas Atas
Jenis Fakultas	2,067	0,048	1,008	4,239
Kelompok Teman	37,037	0,000	15,387	89,148
Paparan Iklan Rokok	1,560	0,240	0,743	3,275

(Data Primer, 2011)

Dari tabel di atas diperoleh *Odds Ratio* (OR) untuk jenis fakultas = 2,067 dengan $p = 0,048$. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran memiliki risiko untuk berperilaku merokok dua kali lebih besar daripada mahasiswa Fakultas Kedokteran (OR = 2,067; $p = 0,048$). Hubungan tersebut secara statistik signifikan.

Dapat pula diketahui *Odds Ratio* (OR) untuk pengaruh teman = 37,037 dengan $p = 0,000$ menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki teman berperilaku merokok berisiko untuk berperilaku merokok tiga puluh tujuh kali lebih besar daripada mahasiswa yang tidak memiliki teman yang berperilaku merokok, secara statistik hubungan ini signifikan.

Odds Ratio (OR) untuk pengaruh iklan = 1,560 dengan $p = 0,240$ menunjukkan bahwa mahasiswa yang sering menerima paparan iklan rokok memiliki risiko untuk berperilaku merokok dua kali lebih besar daripada

mahasiswa yang jarang menerima paparan iklan rokok. Hubungan tersebut secara statistik tidak signifikan.



BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui perilaku merokok mahasiswa Universitas Sebelas Maret. Dengan menggunakan metode penelitian *cross sectional*, jenis fakultas, kelompok teman (*peer group*), paparan iklan rokok, dan perilaku merokok ditelusuri secara bersamaan dalam satu waktu.

Responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 240 mahasiswa, terdiri dari 120 mahasiswa Fakultas Kedokteran dan 120 mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran. Teknik pengumpulan data yang relatif mudah memungkinkan peneliti untuk menggunakan sampel lebih banyak dari jumlah sampel minimal yang dibutuhkan yaitu 45 – 60 orang. Hal ini merupakan salah satu kelebihan dari penelitian karena semakin banyak sampel yang digunakan akan memperluas generalisasi dari hasil penelitian.

Hasil penelitian untuk 120 sampel pada setiap kelompok, yaitu kelompok Fakultas Kedokteran dan kelompok Fakultas Non-Kedokteran, yang dilakukan di Universitas Sebelas Maret pada bulan April – Mei 2011 menunjukkan bahwa sampel dengan perilaku merokok lebih banyak didapatkan pada kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran yakni sebesar 55 %, sedangkan pada kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran adalah sebesar 52,5 %.

Odds Ratio (OR) untuk jenis fakultas = 2,067 dengan $p = 0,048$. Dengan demikian terdapat hubungan antara perilaku merokok dengan jenis fakultas

commit to user

mahasiswa. Mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran memiliki risiko dua kali lebih besar untuk berperilaku merokok daripada mahasiswa Fakultas Kedokteran. Hubungan ini secara statistik signifikan.

Hasil penelitian serupa juga didapati pada beberapa penelitian sejenis yang telah ada sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Tong Zhu di China pada tahun 2004 dan Embriana di Yogyakarta pada tahun 2006, bahwasanya jumlah mahasiswa yang berperilaku merokok antara kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran dan mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran tidak jauh berbeda, di mana jumlah mahasiswa berperilaku merokok dalam Fakultas Non-Kedokteran sedikit lebih tinggi.

Selain jenis fakultas, terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku merokok mahasiswa dan ikut diteliti dalam penelitian ini yaitu pengaruh teman sebaya (*peer group*) dan paparan iklan rokok. Dengan analisis regresi logistik diperoleh nilai OR untuk masing-masing faktor tersebut.

Nilai *Odds Ratio* (OR) untuk pengaruh teman sebaya (*peer group*) = 37,037 dengan $p = 0,000$. Dengan demikian, terdapat hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku merokok. Mahasiswa yang memiliki kelompok teman sebaya berperilaku merokok memiliki risiko untuk berperilaku merokok tiga puluh tujuh kali lebih besar daripada mahasiswa yang tidak memiliki kelompok teman berperilaku merokok. Hubungan tersebut secara statistik signifikan. Dari penelitian yang dilakukan oleh Itil pada tahun 2004 di *Dokuz Eylul University of Medical School* ditemukan bahwa penyebab tersering seorang mahasiswa berperilaku merokok adalah pengaruh teman-teman sekelompoknya

walaupun pengetahuan mahasiswa tentang bahaya rokok terhadap kesehatan cukup tinggi. Nasution (2007) menyatakan bahwa 87 % perokok memiliki setidaknya satu orang sahabat yang juga perokok.

Nilai *Odds Ratio* (OR) untuk paparan iklan rokok = 1,560 dengan $p = 0,240$. Hubungan tersebut secara statistik tidak signifikan. Dengan demikian, tidak terdapat hubungan antara paparan iklan rokok dengan perilaku merokok mahasiswa. Penelitian yang dilakukan oleh Shadel *et al.* (2008) pada remaja usia 11-17 tahun menunjukkan bahwa kelompok usia tersebut adalah kelompok usia yang paling rentan terpengaruh oleh iklan rokok, di mana pada rentang usia tersebut proses pencarian jati diri seseorang sedang berlangsung. Menurut DiFranza dalam Shadel *et al.* (2008), promosi atau iklan oleh industri rokok adalah faktor utama yang mempengaruhi tahap *preparatory* perilaku merokok pada usia remaja di mana minat untuk merokok mulai muncul pertama kalinya. Sehingga dapat dikatakan bahwa iklan rokok hanya mempengaruhi onset merokok seseorang pada usia remaja namun kurang berarti pengaruhnya pada perilaku merokok orang dewasa.

Selain variabel jenis fakultas, pengaruh teman sebaya dan pengaruh paparan iklan rokok, dari penelitian ini juga dapat diketahui perbedaan perilaku merokok mahasiswa dalam kedua kelompok.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa usia mahasiswa turut mempengaruhi perilaku merokoknya. Perilaku merokok mahasiswa yang berusia lebih dari mean (≥ 21 tahun) lebih tinggi daripada mahasiswa yang berusia kurang dari mean (< 21 tahun), baik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran maupun

Fakultas Non-Kedokteran. Hasil serupa juga ditemukan oleh Zhu *et al.* (2004) melalui penelitiannya di China, prevalensi merokok mahasiswa semakin meningkat sesuai pertambahan usia.

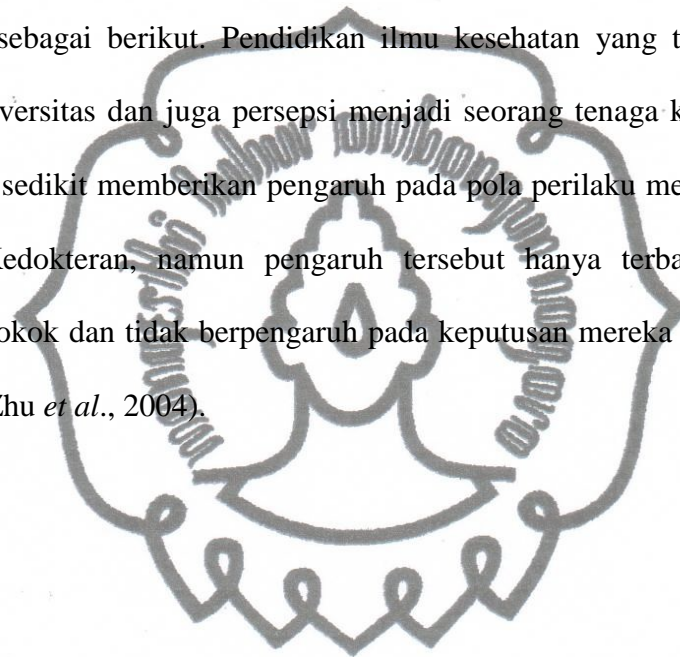
Motivasi merokok mahasiswa dari kedua kelompok juga berbeda. Mahasiswa Fakultas Kedokteran menyatakan bahwa perilaku merokoknya adalah untuk berkumpul dengan teman, ketika banyak masalah terjadi, dan ketika muncul keinginan untuk merokok tanpa ada momen khusus. Sedangkan mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran menyatakan bahwa perilaku merokoknya dilakukan selain untuk ketiga alasan yang telah disebutkan sebelumnya, juga ada yang menyatakan perilaku merokoknya sebagai rutinitas.

Diketahui pula bahwa kekerapan merokok pada sampel yang berperilaku merokok dalam kedua kelompok berbeda. Mahasiswa Fakultas Kedokteran yang berperilaku merokok cenderung tergolong dalam perokok sewaktu-waktu (*occasional smoker*), hanya sedikit di antaranya yang tergolong dalam perokok harian (*daily smoker*). Sedangkan golongan perokok sewaktu-waktu (*occasional smoker*) dan perokok harian (*daily smoker*) pada kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran jumlahnya relatif sama. Kecenderungan mahasiswa Fakultas Kedokteran untuk menjadi perokok sewaktu-waktu (*occasional smoker*) ini juga ditemukan pada sebuah penelitian di China oleh Zhu *et al.* (2004).

Dari segi kategori perokoknya, diketahui bahwa hampir semua sampel berperilaku merokok dalam kelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran adalah perokok ringan tanpa ditemukan sampel kategori perokok berat. Hal sedikit berbeda ditemukan dalam kelompok mahasiswa Fakultas Non-Kedokteran.

Walaupun sebagian besar terkategori sebagai perokok ringan, namun dapat ditemukan pula sejumlah sampel yang termasuk perokok sedang bahkan perokok berat.

Kecenderungan mahasiswa Fakultas Kedokteran menjadi perokok sewaktu-waktu (*occasional smoker*) dan hanya sebagai perokok ringan saja dapat dijelaskan sebagai berikut. Pendidikan ilmu kesehatan yang telah diperoleh di bangku universitas dan juga persepsi menjadi seorang tenaga kesehatan di masa mendatang sedikit memberikan pengaruh pada pola perilaku merokok mahasiswa Fakultas Kedokteran, namun pengaruh tersebut hanya terbatas pada tingkat konsumsi rokok dan tidak berpengaruh pada keputusan mereka untuk berperilaku merokok (Zhu *et al.*, 2004).



BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Terdapat hubungan antara jenis fakultas dengan perilaku merokok mahasiswa (OR = 2,067; p = 0,048). Mahasiswa Non-Fakultas Kedokteran berisiko untuk berperilaku merokok dua kali lebih besar dibanding mahasiswa Fakultas Kedokteran.
2. Terdapat hubungan antara kelompok teman dengan perilaku merokok mahasiswa (OR = 37,037; p = 0,000). Mahasiswa yang memiliki teman perokok berisiko untuk berperilaku merokok tiga puluh tujuh kali lebih besar dibanding mahasiswa yang tidak memiliki teman perokok.
3. Tidak terdapat hubungan antara paparan iklan rokok dengan perilaku merokok mahasiswa (OR = 1,560; p = 0,240).

B. Saran

1. Perlu dilakukan edukasi yang lebih efektif kepada para mahasiswa untuk mencegah perilaku merokok.
2. Perlunya upaya pencegahan mahasiswa berperilaku merokok oleh pihak universitas, misalnya dengan program kawasan bebas asap rokok di seluruh lingkungan universitas yang berlaku bagi seluruh civitas akademika di Universitas Sebelas Maret.

3. Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut kepada populasi berbeda yang lebih besar untuk dapat memperluas generalisasi simpulan yang sama, dan juga untuk mengetahui faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi mahasiswa berperilaku merokok.

