**SURVEI PEROKOK AKTIF DI DESA CANDIREJO**

**KECAMATAN UNGARAN BARAT** **KABUPATEN SEMARANG**

**Sri Wahyuni1), Ita Puji Lestari1)**

1Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

email: [yuni.w2w@gmail.com](mailto:yuni.w2w@gmail.com); [tha.yuslita88@gmail.com](mailto:tha.yuslita88@gmail.com)

***Abstract***

*Cigarettes is one cause of death from respiratory diseases, where substances contained in cigarettes can disturb the function of normal lung. Prevalence of smoking among adults in 2010 amounted to 34.7%, increased in the age group 15-24 from 17.3% in 2007 to 18.6% in 2010. It’s undeniable that smokers start from a young age in the present. This research aims to determine the description of active smokers in adolescents. The research was quantitative descriptive using cross sectional approach. The respondent was all adolescents as 100 people. Data analysis was done by using univariate. The reseaech results using statistical descriptive showed that there was adolescents with smoking status were 23.0% and 15.0% had smoked, respondents who had smoked and still smoked mostly started smoking at school age, the cause of respondents smoking largely due to friend factor. It should be given understanding and awareness of the danger and impact of smoking with the efforts of health education and community empowerment, and adolescents who do not smoke should choose a friend who does not smoke.*

***Keywords:*** *Adolescent, Smoker, Cigareete, Survey*

1. **PENDAHULUAN**

Rokok adalah benda beracun yang memberi efek santai dan sugesti merasa lebih jantan. Di balik kegunaan atau manfaat rokok yang kecil itu terkandung bahaya yang sangat besar bagi orang yang merokok maupun orang di sekitar perokok yang bukan perokok. Asap rokok mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia yang 200 diantaranya beracun dan salah satunya mengandung arsenic yang memiliki sifat mematikan, selain 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh. Beberapa zat yang sangat berbahaya yaitu : tar, nikotin, karbon monoksida, dan sebagainya.

Indonesia menempati urutan ke-3 jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India. Prevalensi merokok di kalangan orang dewasa (10 tahun ke atas)tahun 2010 sebesar 34,7% (Riskesdas, 2010). Peningkatan jumlah perokok pada kelompok umur 15-24 tahun (pelajar dan mahasiswa) dari 17,3% di tahun 2007 menjadi 18,6% pada tahun 2010. Jumlah perokok usia 15-19 tahun mencapai 18,8%. Perokok dari mahasiswa sebesar 60,7% dan mahasiswi sebesar 3,8% (Soerojo,2007).

Kondisi demikian perlu mendapat perhatian semua pihak, dan sejauh ini telah banyak cara dilakukan untuk mengendalikan pertambahan perokok aktif. Upaya pengendalian pertambahan perokok aktif diantaranya mengurangi jumlah perokok pemula melalui edukasi, pembatasan iklan rokok, kawasan tanpa asap rokok ditempat umum melalui perda maupun UU. Perokok pemula menjadi dan sasaran para produsen baik di kota maupun desa.

Prevalensi perokok 34,7 dan 2 dari 5 perokok menghisap 11-20 batang rokok setiap hari. Prevalensi merokok setiap hari pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 18,6%, kelompok umur 25-34 tahun sebesar 31,1% dan kelompok umur 35-64 tahun mencapai 31,4%. Umur pertama kali merokok 43,3%menyatakan pada usia 15-19 tahun dan anak berumur 5-9 tahun mulai merokok mencapai 1,7 % (Kemenkes, 2012). Tidak bisa dipungkiri bahwa perokok saat ini dimulai dari usia muda. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui perokok aktif remaja di Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Desa Candirejo merupakan wilayah yang berada di sekitar Universitas Ngudi Waluyo dengan program pendidikan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perokok aktif pada remaja di Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang .

1. **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah remaja di Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang sebanyak 752 orang.Teknik sampling yang digunakan adalah random sampling. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin didaptkan hasil 88,27 dan dibulatkan menjadi 100 responden.

Data yang didapatkan diolah untuk mengetahui gambaran perilaku perokok aktif pada remaja yang dilihat dari awal mulai merokok, pemicu merokok dan lingkungan remaja yang merokok. Gambaran perilaku dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi, grafik dan diagram.

1. **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Responden yang didapatkan sebanyak 100 remaja dari usia 12 -21 tahun dengan usia terbanyak yaitu 16 tahun sebesar 21,0 %. Usia dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu usia kurang dari 17 tahun sebanyak 61,0% dan usia lebih dari 17 tahun sebanyak 39%.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada Remaja

di Desa Candirejo Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Umur (thn)** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| < 17 | 61 | 61,0 |
| >=17 | 39 | 39,0 |
| total | 100 | 100,0 |

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Remaja di Desa Candirejo Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| Laki-laki | 58 | 58,0 |
| Perempuan | 42 | 42,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Jumlah responden laki-laki dan perempuan hampir seimbang walaupun jumlah laki-laki lebih dari separuh yaitu 58,0%.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Remaja di Desa Candirejo Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat Pendidikan** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| Tidak Sekolah | 4 | 4,0 |
| Tamat SD | 28 | 28,0 |
| Tamat SMP | 53 | 53,0 |
| Tamat SMA | 15 | 15,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Separuh lebih responden mempunyai tingkat pendidikan tamat SMP yaitu 53,0 %. Kemudian disusul tamat SD (28,0%) dan tamat SMA (15,0%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Remaja di Desa Candirejo Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pekerjaan** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| Tidak Bekerja | 17 | 17,0 |
| Pelajar | 77 | 77,0 |
| Bekerja | 6 | 6,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Sebagian besar responden berstatus pelajar (masih sekolah) yaitu 77,0%.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Status Merokok pada Remaja di Desa Candirejo Ungaran Barat

| **Status Merokok** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| --- | --- | --- |
| Masih merokok | 23 | 23,0 |
| Pernah merokok dan sekarang berhenti | 15 | 15,0 |
| Tidak pernah merokok | 62 | 62,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Responden remaja yang berstatus masih merokok sebanyak 23,0% dan 15,0% pernah merokok.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Waktu mulai merokok pada Remaja di Desa Candirejo Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Waktu mulai merokok** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| SD | 11 | 28,9 |
| SMP | 22 | 57,9 |
| SMA | 5 | 13,2 |
| total | 38 | 100,0 |

Dari responden yang pernah merokok dan masih merokok (38 remaja) sebagian besar mulai merokok pada saat SD dan SMP yaitu 33 remaja (86,8%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Anggota Keluarga yang merokok di Desa Candirejo

Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anggota Keluarga yang merokok** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| ayah | 49 | 49,0 |
| ayah, kakak | 17 | 17,0 |
| kakak, adik | 9 | 9,0 |
| tdk ada yg merokok | 25 | 25,0 |
| total | 100 | 100,0 |

Sebagian besar keluarga responden terdapat anggota keluarga yang merokok yaitu 75,0% sedangkan 25,0% responden tidak ada anggota keluarga yang merokok. Anggota keluarga responden yang merokok didominasi oleh ayah responden (66,0%) yang terdiri dari 49,0 % hanya ayah saja dan 17,0% ayah dan kakak.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Anggota Keluarga merokok di Desa Candirejo

Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tempat Anggota Keluarga merokok** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| luar rumah | 20 | 26,7 |
| dalam rumah | 25 | 33,3 |
| dalam dan luar rmh | 30 | 40,0 |
| total | 75 | 100,0 |

Tempat anggota keluarga responden merokok yaitu 40,0 % merokok di dalam dan di luar rumah. Jika dilihat dari tabel 8 nampak 73,3% keluarga responden merokok di dalam rumah.

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Batang Rokok dalam Sehari pada Remaja di Desa Candirejo Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jumlah Batang Rokok dalam Sehari** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| 1-4 | 18 | 78,3 |
| 5-14 | 5 | 21,7 |
| Total | 23 | 100,0 |

Dari 23 responden yang masih merokok sebagian besar dalam sehari merokok sebanyak 1-4 batang rokok yaitu 78,3%. Seluruh responden yang masih merokok menghisap jenis rokok filter.

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Penyebab Merokok pada Remaja di Desa Candirejo

Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Faktor Penyebab Merokok** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| Ikut teman/ diajak teman | 16 | 69,6 |
| Penasaran | 7 | 30,4 |
| Total | 23 | 100,0 |

Faktor penyebab merokok responden sebagian besar karena faktor ikut teman atau diajak teman yaitu 69,6%. Responden yang merokok karena rasa penasaran sebanyak 7 orang (30,4%).

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Merokok pada Remaja di Desa Candirejo Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tempat merokok** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| Di rumah | 2 | 8,7 |
| Di tempat nongkrong | 5 | 21,7 |
| Di Sekolah | 0 | 0,0 |
| Dimana saja | 16 | 69,6 |
| Total | 23 | 100,0 |

Sebagian besar responden merokok di tempat mana saja (di rumah, tempat nongkrong, warung dan lain lain) kecuali di sekolah yaitu 69,6 %.

Tabel 12. Distribusi Responden Berdasarkan Orang Tua Mengetahui Merokok pada Remaja di Desa Candirejo Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Orang Tua Mengetahui Merokok** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| Ya | 20 | 87,0 |
| Tidak | 3 | 13,0 |
| Total | 23 | 100,0 |

Sebagian besar responden yang merokok diketahui orang tua mereka yaitu 87,0% dari 23 remaja yang masih merokok saat dilakukan penelitian.

Tabel 13. Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Orang Tua jika Mengetahui Merokok pada Remaja

di Desa Candirejo Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tindakan orang tua jika mengetahui merokok** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| Hanya menegur | 16 | 69,6 |
| Melarang keras | 6 | 26,1 |
| Membiarkan saja | 1 | 4,3 |
| Total | 23 | 100,0 |

Sebagian besar responden yang merokok yang diketahui orang tua mereka akan ditegur sebesar 69,6% dan sebagian kecil yang akan dilarang keras oleh orang tua sebesar 26,1%. Terdapat 1 responden yang merokok dan diketahui orang tuanya namun dibiarkan saja.

Tabel 14. Distribusi Responden Berdasarkan Keinginan Berhenti Merokok pada Remaja di Desa Candirejo Ungaran Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Keinginan Berhenti Merokok** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| Ya | 14 | 60,9 |
| Tidak | 9 | 39,1 |
| Total | 23 | 100,0 |

Dari 23 responden remaja yang masih merokok 60,9% mempunyai keinginan untuk berhenti merokok. Adapun sepertiganya (39,1%) belum mempunyai keinginan berhenti merokok.

**PEMBAHASAN**

Remaja yang mulai merokok merupakan perilaku coba-coba awalnya dan beberapa tahun kemudian akan menjadi perilaku merokok yang permanen. Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan dalam prosesnya terjadi perkembangan fisik, psikis, dan sosial serta bertambahnya tuntutan masyarakat. Di samping itu, masa remaja adalah masa rawan oleh pengaruh-pengaruh negatif, seperti merokok.Hal ini sesuai tahapan perkembangan di masa remaja terjadi proses perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional (Sarwono SW, 2005).

Sebagian besar responden pada penelitian ini berusia kurang dari 17 tahun yaitu 61%. Dapat disimpulkan bahwa sebagian responden termasuk dalam klasifikasi remaja awal dan madya yang belum dapat menyeimbangkan antara kepentingan sendiri dengan kepentingan orang lain dan masih lebih bersifat egosentrisme. Hal ini sesuai dengan teori batasan usia dan tahapan perkembangan remaja (Monks, 2001) yaitu pada remaja awal (12-15 tahun) terjadi kepekaan yang berlebihan dan kurangnya pengendalian ego sehingga sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa. Sementara pada tahapan remaja madya (15-18 tahun) remaja sangat membutuhkkan teman-teman dan ada kecenderungan narsistik yaitu mencintai dirinya sendiri, dengan cara lebih menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama dengan dirinya misalnya merokok. Adapun pada remaja akhir (18-21 tahun) sudah mendekati masa kedewasaan, sifat egosentrisme sudah mulai berganti adanya keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

Hal ini serupa yang disampaikan Satiti (2009) bahwa remaja usia 12-20 tahun mulai bangkitnya nalar, akal dan kesadaran diri sampai dengan puncak perkembangan emosi. Tahap ini terjadi perubahan dari kecenderungan mementingkan diri sendiri daripada kepentingan orang lain dan harga dirinya.

Usia mulai merokok dapat disimpulkan masih dini yaitu dari usia SD dan SMP dan masih berstatus pelajar (masih sekolah). Hal ini dimungkinkan karena remaja belum matang secara psikologis sehingga mudah terpengaruh oleh pengaruh negatif dan adanya anggota keluarga yang merokok sebesar 75% seperti ayah, kakak, saudara dan dianggap merupakan hal yang biasa. Sementara hanya 25,0% responden tidak ada anggota keluarga yang merokok. Anggota keluarga responden yang merokok didominasi oleh ayah responden (66,0%) yang terdiri dari 49,0 % hanya ayah saja dan 17,0% ayah dan kakak. Padahal ayah atau kakak menjadi contoh dalam keluarga sehingga apabila orang tua atau kakaknya merokok kecenderungan akan ditiru oleh anggota keluarga yang lain termasuk responden. Secara teori dikemukakan bahwa orang tua yang merokok, teman sebaya yang merokok dan iklan rokok akan mempengaruhi seseorang untuk merokok (Mu’tadin,2002).

Hal tersebut juga didukung pula adanya budaya di masyarakat Desa Candirejo bahwa merokok merupakan hal yang wajar di setiap kegiatan kemasyarakatan seperti “sinoman” atau perkumpulan karang taruna. Kesadaran masyarakat Desa Candirejo terhadap perilaku merokok masih rendah terlihat dari data tempat anggota keluarga responden merokok sebagian besar mereka (73,3%) merokok di dalam rumah. Merokok di dalam rumah membahayakan bagi anggota keluarga lain yang tidak merokok tetapi menjadi perokok pasif.

Dari 23 responden yang masih merokok sebagian besar dalam sehari merokok sebanyak 1-4 batang rokok yaitu 78,3%. Jumlah batang rokok yang dihisap masih dalam kategori perokok ringan namun demikian nikotin dalam rokok dapat menyebabkan efek kecanduan sehingga semakin lama merokok maka akan meningkat jumlah batang rokok yang dihisap.

Seluruh responden yang masih merokok menghisap jenis rokok filter. Hal ini dikarenakan rokok filter memiliki nilai prestise yang tinggi di kalangan remaja dan memiliki rasa yang bervariasi serta enak. Rokok filter memiliki kandungan tar dan nikotin lebih rendah dibanding dengan rokok kretek dan rokok pada umumnya. Penelitian ini juga serupa dengan penelitian Alamsyah (2009) bahwa sebagian besar remaja menghisap rokok putih (70,73%).

Responden menyatakan mengetahui bahaya merokok menyebabkan sesak napas, penyakit jantung, kanker, kemandulan dan lain-lain namun masih ditemukan remaja merokok aktif.Responden juga menyatakan bahwa tidak ada manfaat merokok.Namun remaja tetap merokok dikarenakan sebagian besar karena ikut-ikutan atau diajak teman mereka merokok dan di lingkungan keluarga yang merokok. Rasa penasaran akan rasa dan kenikmatan merokok mendorong remaja ikut-ikutan merokok saat diajak merokok temannya sebagai bentuk kebersamaan. Remaja yang merokok di Desa Candirejo seluruhnya laki-laki.

Sebagian besar responden merokok di tempat mana saja (di rumah, tempat nongkrong, warung dan lain lain) kecuali di sekolah yaitu 69,6 %. Merokok di rumah 8,7 % dan di tempat nongkrong bersama teman-temannya sebanyak 21,7%. Tidak ditemukan responden yang merokok di sekolah mungkin karena terdapat adanya larangan merokok di lingkungan sekolah bagi siswa.

Sebagian besar responden yang merokok diketahui orang tua mereka yaitu 87,0% dari 23 remaja yang masih merokok saat dilakukan penelitian. Sebagian besar responden yang merokok yang diketahui orang tua mereka akan ditegur sebesar 69,6% dan sebagian kecil yang akan dilarang keras oleh orang tua sebesar 26,1%. Terdapat 1 responden yang merokok dan diketahui orang tuanya namun dibiarkan saja. Hal ini yang akan memicu remaja selalu merokok karena dari lingkungan keluarga hanya mendapatkan teguran saja dari orang tuanya. Orang tua tidak bisa berbuat banyak karena juga mempunyai perilaku merokok. Namun demikian sebenarnya para remaja mempunyai keinginan untuk berhenti merokok (60,9%). Hal ini yang perlu didukung oleh semua pihak supaya terjadi perubahan perilaku tidak merokok.

1. **KESIMPULAN**

Responden termasuk remaja awal dan madya yaitu berusia kurang dari 17 tahun sebesar 61%. Responden yang berstatus pelajar (masih sekolah) sebanyak 77 orang (77%).Responden remaja yang berstatus masih merokok sebanyak 23 orang (23,0%) dan 15 orang (15,0%) pernah merokok. Responden memulai merokok pada saat SD dan SMP yaitu 33 remaja (86,8%).Responden memiliki anggota keluarga yang merokok sebesar 75%. Anggota keluarga responden yang merokok didominasi oleh ayah responden (66,0%). Sebagian besar anggota keluarga responden merokok di dalam rumah yaitu 73,3%.Responden termasuk perokok ringan (menghisap rokok 1-4 batang per hari) yaitu 78,3%. Faktor penyebab merokok responden karena faktor ikut teman atau diajak teman sebanyak 16 orang yaitu 69,6% dan karena rasa penasaran sebanyak 7 orang (30,4%). Sebagian besar responden merokok di tempat mana saja (di rumah, tempat nongkrong, warung dan lain lain) kecuali di sekolah yaitu 69,6 %, merokok di rumah sebesar 8,7 % dan merokok di tempat nongkrong bersama teman-temannya sebanyak 21,7%.Sebagian besar responden yang merokok diketahui orang tua mereka yaitu 87,0% dari 23 remaja yang masih merokok.Sebagian besar responden yang merokok yang diketahui orang tua mereka dan ditegur sebesar 69,6% dan sebagian kecil yang akan dilarang keras oleh orang tua sebesar 26,1%. Terdapat 1 responden yang merokok dan diketahui orang tuanya namun dibiarkan saja. Responden mempunyai keinginan untuk berhenti merokok sebesar 60,9% dan 39,1% responden belum berkeinginan berhenti merokok.

1. **REFERENSI**
2. Alamsyah, RM. 2009. *Faktor-FaktorYang MempengaruhiKebiasaan Merokok danHubungannya dengan StatusKesehatan PeriodontalRemaja Di Kota Medan*.Tesis.Universitas Sumatra utara.
3. Barus, Henni. 2012. Hubungan Pengetahuan Perokok Aktif tentang Rokok dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa FKM dan FISIP Universitas Indonesia . Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan. UI.
4. Bustan, M.N., 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta.: Rineka Cipta.
5. Depkes RI. 2007. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.Jakarta : Depkes RI.
6. Depkes RI. 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.Jakarta : Depkes RI.
7. Juliansyah, Fajar. 2010. *Perilaku Merokok pada Remaja.* <http://fajarjuliansyah.wordpress.com/perilaku-merokok-pada-remaja>
8. Kemenkes RI. 2012. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular.* Jakarta: Bakti Husada.
9. Komasari, D & Helmi, A.F (2000).*Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja.* Jurnal Psikologi, No. 1: 37-47.<https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7008/5460>
10. Monks, F.J. dkk. 2001. *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: UGM Press.
11. Mu’tadin, Z. 2002. *Remaja dan Rokok*. <http://herbalstoprokok.wordpress.com/2009/02/04/remaja-dan-rokok>
12. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
13. Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta* : Rineka Cipta
14. Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta
15. Satiti, 2009. Strategi Rahasia Berhenti Merokok. Yogyakarta.Data Media.