

## Perilaku merokok di kalangan mahasiswa dan motivasi mereka untuk berhenti

### Smoking behavior among university students and their motivation to quit

Dianita Sugiyono<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Nursing School, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kec. Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183, email: dianita.sugiyono@umy.ac.id, Indonesia

<sup>2</sup>Muhammadiyah Steps (Muhammadiyah Tobacco Control center), Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kec. Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183, Indonesia

#### ABSTRACT

**Background:** Smoker's motivation is essential to support the success of smoking cessation intervention by the chosen method. The percentage of active smokers in a university is 29.2%, and 303 people (77.6%) have moderate to high motivation to quit smoking.

**Objective:** The study was aimed to measure student motivation to quit smoking and identify the factors that influencing them to start consuming cigarette.

**Methods:** The study method was cross sectional using cluster simple random sampling for sampling method among 271 smoking students in eight different faculties.

**Results:** Among the smoking students, most of them starts smoking when they were teens, in an age range of 12 to 15 years old. Peer influence was among the higher risk factor inviting them to initiate consuming cigarette.

**Conclusion:** Smoking prevalence among youth was increased among other age, and the influence of social environment or peer group was the greatest among the other smoking factors. It is important to involve peer support group to help smokers in quitting smoking.

**Keywords:** *Active smokers, cigarette, peer influence, quit smoking, smoking cessation*

#### PENDAHULUAN

Merokok adalah suatu kebiasaan yang merupakan pemicu utama kematian namun sebenarnya dapat dicegah. Merokok menyebabkan terjadinya kurang lebih 6 juta kematian per tahun dan 600.000 diantaranya akibat terpapar asap rokok secara tidak langsung di dunia.<sup>1</sup> Merokok menyebabkan kurang lebih 80% kematian akibat kanker paru-paru, sekitar 80% kematian akibat bronkitis dan emfisema, dan sekitar 17% kematian akibat penyakit jantung.<sup>2,3</sup> Lebih dari seperempat dari semua kematian akibat kanker tersebut dapat dikaitkan dengan merokok.<sup>4</sup> Selain itu, merokok juga mempengaruhi pertumbuhan janin dan kesehatan ibu hamil, yang dapat

mengakibatkan penurunan berat badan janin (berat badan lahir rendah), kelahiran prematur, dan gangguan pertumbuhan janin.<sup>5</sup> Jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 1,3 miliar di seluruh dunia.<sup>6</sup> Peningkatan prevalensi penggunaan tembakau dengan sangat cepat terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan di negara berkembang dengan angka 3,4% setiap tahun.<sup>4</sup> Pada tahun 2013, persentase perokok aktif dengan usia penduduk diatas 10 tahun di provinsi DI Yogyakarta sebesar 21,2%.<sup>7</sup> Prevalensi yang terus meningkat membuat merokok seperti bagian dari kehidupan masyarakat karena sudah menjadi suatu kebiasaan yang lazim dapat ditemukan dalam kehidupan sehari-hari. Dari sudut

pandang kesehatan, tidak ada keputusan yang mengatakan bahwa merokok memiliki manfaat.<sup>8</sup>

Rokok elektrik (nicotine delivery system) saat ini menjadi semakin populer penggunaannya, terutama diantara remaja atau perokok pemula.<sup>9</sup> Bahkan mitos yang beredar di masyarakat, bahwa E-cigarette ini digunakan untuk upaya berhenti merokok. Nyatanya, E cigarette ini juga memiliki bahaya yang sama dengan rokok konvensional.<sup>10</sup>

Penemuan kepulan asap rokok di sekolah menengah sudah seperti hal yang wajar dan tidak langka. Hasil survei yang dilakukan di DI Yogyakarta pada tahun 2008 tentang perilaku merokok remaja SMP-SMA (12-18 tahun) menunjukkan bahwa perokok remaja SMA mencapai 50% dan sebesar 30% remaja SMP pernah mencoba untuk merokok. Dari proporsi perokok remaja tersebut, remaja yang dapat menahan diri berhenti merokok sementara hanya sebanyak 37,5%, 9,3% menjadi perokok rutin, 3% diantaranya remaja putri.<sup>11</sup> Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya motivasi perokok untuk berhenti merokok dan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan rancangan penelitian cross sectional. Data diambil melalui pendekatan survey.

Populasi adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Sampel penelitian diperoleh secara *cluster simple random sampling*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Total responden penelitian sebesar 1336 orang. Responden adalah mahasiswa yang berasal dari 8 Fakultas di UMY. Responden terbanyak berasal dari Fakultas ekonomi (36,1%), 69% responden tinggal di tempat kost dan 23,3% responden masih perokok aktif saat data diambil. Sebagian responden (35,8%) sedang memiliki penyakit. Berdasarkan keputusan Rektor UMY nomor 164/SK-UMY/XII/2011 tentang implementasi program kampus bersih dan bebas asap rokok (KBBR), maka mulai tahun 2010 telah diterapkan peraturan dilarang merokok di seluruh area kampus UMY baik indoor maupun outdoor bagi semua pegawai edukatif, pegawai administratif, mahasiswa, dan semua stakeholder UMY yang lainnya. Kampanye anti rokok terus digencarkan oleh berbagai kalangan, termasuk Muhammadiyah melalui Muhammadiyah Tobacco Control Center/MTCC.<sup>12</sup>

Jumlah mahasiswa UMY yang perokok aktif terbesar berada di Fakultas Teknik, dari total 189 responden, 31,22% nya perokok aktif, diikuti dari Fisip (30,70%) (lihat Tabel 1). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa perokok usia di atas 15 tahun sebanyak 36,3%. Sebagian besar dari mereka adalah perokok laki-laki

dengan prevalensi 64,9% dan jumlah ini merupakan yang terbesar di dunia.<sup>7</sup>

**Tabel 1. Jumlah responden perokok berdasarkan asal Fakultas**

Fakultas	Status Merokok			
	Tidak		Ya	
	n	%	n	%
Ekonomi	338	77.88	96	22.12
Pertanian	110	80.29	27	19.71
Teknik	130	68.78	59	31.22
Ilmu Sosial dan Politik	158	69.30	70	30.70
Bahasa	112	94.92	6	5.08
Hukum	23	79.31	6	20.69
Pendidikan Agama	26	83.87	5	16.13
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	32	94.12	2	5.88
Total	929	100%	271	100%

Sumber: Data Primer 2016.

Kemudian dari total responden tersebut, kita ambil 36 responden remaja perokok yang merupakan mahasiswa aktif di salah satu program studi di UMY. Hasil tentang karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden berdasarkan jenis kelamin, usia, usia pertama kali merokok, alasan merokok, frekuensi

merokok, jumlah batang rokok dalam sehari, dan jumlah usaha berhenti merokok.

**Tabel 2. Gambaran Responden penelitian motivasi**

Karakteristik	Responden	
	Jumlah h (n)	Persentase %
<b>Jenis Kelamin</b>		
1. Laki-laki	18	100
a. Perempuan		
<b>Usia sekarang</b>		
a. 20 tahun	3	16,7
a. 21 tahun	11	61,1
a. 22 tahun	3	16,7
b. 23 tahun	1	5,6
<b>Usia pertama kali merokok</b>		
1. 4-11 tahun	5	28
a. 12- 15 tahun	6	34
b. 16-20 tahun	7	38
<b>Alasan merokok</b>		
a. Orang tua dan saudara kandung		
b. b. Pengaruh teman	15	83,3
c. Pengaruh media massa		
d. Pengaruh media social	3	16,7
e. Dan lain-lain		

Karakteristik	Responden	
	Jumlah Persentase	
	h (n)	%
<b>Frekuensi merokok</b>		
a. Beberapa kali dalam sehari	2	11,1
b. Beberapa kali dalam seminggu, terutama weekend	2	11,1
c. Kapanpun sedang berkumpul dengan teman-teman.	9	50,0
d. dan lain-lain	5	27,8
<b>Jumlah rokok dalam sehari</b>		
a. 1-5 batang	11	61,1
b. 6-10 batang	3	16,7
c. 11-15 batang	3	16,7
d. 16-20 batang	1	5,6
<b>Jumlah usaha berhenti merokok</b>		
a. 1-2 kali	9	50,0
b. 3-5 kali	2	11,1
c. > 5 kali	7	38,9

Sumber: Data Primer 2016.

Tabel 2 menunjukkan bahwa 100% responden berjenis kelamin laki-laki diikuti hasil perhitungan responden berdasarkan usia terbanyak adalah 21 tahun dengan jumlah 11 responden (61,1). Secara umum,

marketing atau penawaran produk rokok ini banyak menyasar pemuda atau remaja. Ada hubungan yang sangat erat anatar promosi produk tembakau dengan angka perokok pemula atau konsumen rokok, termasuk juga upaya marketing sosial produk-produk tersebut.<sup>13</sup> Terlebih penggunaan rokok elektrik (e-cigarette) saat ini sangat luas peredarannya, ditambah dengan upaya marketing yang luas, sehingga meningkatkan ketertarikan perokok pemula pada penggunaan rokok elektrik.<sup>9</sup>

Hasil perhitungan terhadap usia pertama merokok menunjukkan rentang usia 16-20 tahun yaitu sejumlah 7 responden (38%) yang merokok. Hasil atas pertanyaan pengaruh untuk merokok, didapatkan 15 responden (83,3%) yang menyatakan dipengaruhi oleh teman dalam memulai merokok. Frekuensi merokok pada responden cenderung merokok kapanpun saat sedang berkumpul dengan teman sebanyak 50,0% atau 9 responden. Sejumlah 11 responden (61,1%) memiliki frekuensi merokok sejumlah 1-5 batang sehari, diikuti oleh sejumlah 6-10 dan 11-15 batang sehari, yang dikonsumsi oleh sebanyak 3 responden masing-masing.

Jumlah usaha responden untuk berhenti merokok terbanyak dengan jumlah usaha 1-2 kali sejumlah 9 responden (50,0%), 3-5 kali oleh 2 responden (11,1%) dan lebih dari 5 kali oleh 7 responden (38,9%). Ada banyak faktor yang mempengaruhi seorang perokok untuk

mengubah perilaku merokoknya terhadap implikasi desain intervensi bantuan untuk berhenti merokok, antara lain<sup>14</sup>:

1. Keinginan untuk berhenti merokok harus dapat ditunjukkan oleh perokok. Ini bisa ditunjukkan dengan pengukuran menggunakan tools motivasi untuk berhenti merokok.
2. Keterlibatan partisipan akan dapat mengarahkan pada perubahan perilaku
3. Adanya motivasi orang untuk melakukan hal baik untuk dirinya sendiri dan keluarganya.
4. Hubungan sosial, dukungan sosial, dan nilai sosial memiliki pengaruh yang kuat dan persisten terhadap perubahan perilaku
5. Bahwa perubahan adalah sebuah proses, bukan sebuah kejadian (event)

Secara teori, keputusan untuk berhenti merokok juga dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi (social economy status – SES), yang akan merubah sensitivitas konsumen (perokok) terhadap harga dan cukai rokok (Wehby and Assistant 2012). Selain itu, upaya penggunaan media , workshop, dan media edukasi pada format media massa yang lain dapat menjadi sebuah cara untuk menyampaikan upaya promosi kesehatan yang efektif.<sup>14</sup> Lebih dari itu, fungsi media ini dapat digunakan untuk menyampaikan informasi mengenai layanan berhenti merokok (quit line) yang sangat

diperlukan oleh masyarakat.<sup>13</sup> Metode marketing sosial (social marketing) ini juga banyak digunakan untuk membantu perokok dalam berhenti merokok.<sup>16</sup>

## KESIMPULAN

Usia perokok emula paling tinggi didapatkan pada rentang usia Sekolah Menengah Pertama, dengan alasan terpengaruh oleh teman sebaya. Prevalensi ini sesuai dengan angka kejadian merokok nasional yang terus meningkat pada usia pemula. Sehingga diharapkan model pendampingan berhenti merokok juga dipertimbangkan untuk melibatkan teman sebaya (peer group). Upaya ini diharapkan akan dapat meningkatkan motivasi perokok untuk berhenti merokok.

## KEPUSTAKAAN

1. Medpage Today. *WHO: Global Smoking Deaths to Hit 8 Million Annually by 2030*. <https://www.medpagetoday.com/pulmonology/smoking/62468>; 2017
2. Oakes, J. M., Fuchs, R. M., Gardner, J.D., et al. Nicotine and the Renin-Angiotensin System. *American Journal of Physiology-Regulatory Integrative and Comparative Physiology*. 2018; Vol. 315, No. 5, Hal. R895–906.
3. Morgan, A. D., Zakeri, R., & Quint, J. K. Defining the relationship between COPD and CVD: what are the implications for clinical practice? *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*. 2018; Vol. 12, Hal. 1-16
4. Action on Smoking and Health of United Kingdom. *Smoking and Diseases*. [http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH\\_94.pdf](http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH_94.pdf); 2013.

5. Kalinka, J., Hanke, W., Sobala, W. Impact of Prenatal Tobacco Smoke Exposure, as Measured by Midgestation Serum Cotinine Levels, on Fetal Biometry and Umbilical Flow Velocity Waveforms. *American Journal of Perinatology*. 2005; Vol. 22, No. 212.
6. The NCD Alliance. *Tobacco: A Major Risk Factor for Non-Communicable Diseases*. [https://ncdalliance.org/sites/default/files/rfiles/NCDA\\_Tobacco\\_and\\_Health.pdf](https://ncdalliance.org/sites/default/files/rfiles/NCDA_Tobacco_and_Health.pdf); 2010.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
8. Bustan, M.N. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Cetakan 2. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
9. Jankowski, M., Brožek, G., Lawson, J., and Skoczyński, S. E-Smoking: Emerging Public Health Problem? *International journal of occupational medicine and environmental health*. 2017; Vol. 30, No. 3, Hal. 329–44.
10. Sohal, S. S., Eapen, M. S., Naidu, V. G. M., et.al. IQOS Exposure Impairs Human Airway Cell Homeostasis: Direct Comparison with Traditional Cigarette and e-Cigarette. *ERJ Open Research*. 2019; Vol. 5, No. 1, Hal. 00159-2018.
11. Dinkesprov DIY. *Mapping Perilaku merokok rumah tangga di provinsi DIY: APDB provinsi DIY tahun 2009*. Yogyakarta: Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta; 2009.
12. BHP UMY. *Komitmen Muhammadiyah Dalam Jihad Melawan Rokok*. <https://www.umi.ac.id/komitmen-muhammadiyah-dalam-jihad-melawan-rokok.html>; 2015.
13. Freeman, B. New Media and Tobacco Control. *Tobacco Control*. 2012; Vol. 21, No. 2, Hal. 139–44.
14. Regional Committee for Europe. *Behaviour Change Strategies and Health: The Role of Health Systems*. <https://pdf4pro.com/view/regional-committee-for-europe-fifty-eighth-session-5f355.html>; 2008.
15. Courtney, R. J., Naicker, S., Shakeshaft, A., et.al. Smoking Cessation among Low-Socioeconomic Status and Disadvantaged Population Groups: A Systematic Review of Research Output. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015; Vol. 12, Hal. 6403-6422.
16. Anderson, A. D. *Quitting Together: Formative Research to Develop a Social Marketing Plan for Smoking Cessation Among Women in a Residential Treatment Facility for Substance Abuse Recovery*. Kentucky: University of Kentucky; 2018.