

ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH SMOKING BEHAVIOR IN ADOLESCENTS IN BLANG MANGAT DISTRICT KOTA LHOKSEUMAWE

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja
di Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe

Ida Suryawati¹, Abdul Gani² dan Mariyati^{3*}

¹ Prodi D-III Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Kota Lhokseumawe, Indonesia

² Prodi S-I Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Kota Lhokseumawe, Indonesia

³ Prodi Profesi Ners, STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Kota Lhokseumawe, Indonesia

*mariyati@stikeslhokseumawe.ac.id

Received: 19 November 2022/ Accepted: 24 December 2022

ABSTRACT

Background: Smoking behavior is the biggest health problem that can cause death. Tobacco use at an early age can form a lifelong smoker and stunt the growth of children. The prevalence of smoking among adolescents in Indonesia tends to increase every year which is induced by many factors. The aim of this study is to analyze the factors associated with smoking behavior in adolescents in Kecamatan Blang Mangat, Lhokseumawe. **Method:** This analytic study using cross-sectional approach. The population in this study were all male students in four public Junior High School with a total of 584 students. The number of sample in this study were 327 respondents. The sampling technique employed is Quota random sampling. The number of respondents for each school is determined based on the total population of each school. Data collection was performed using questionnaires which thereafter analysed utilizing multivariate test. **Result:** The results show that there is a correlation between knowledge and smoking behavior ($p=0.000$); the correlation between adolescent perception and smoking behavior ($p=0.001$); the correlation between family support and smoking behavior ($p=0.000$); the correlation between peer influence and smoking behavior ($p=0.000$); the correlation between stress and smoking behavior ($p=0.000$). Family support is the most dominant factor influencing smoking behavior ($p<0.001$). It is seen from the biggest value of exp B which is 15.355. **Suggestion:** Efforts that can be made to prevent smoking behavior in adolescents are by maintaining good communication, positive support from families, and controlling children's behavior.

Keywords: Behavior, Smoking, Family Support, Adolescent

ABSTRAK

Latar Belakang: Perilaku merokok menjadi masalah terbesar kesehatan yang dapat menyebabkan kematian. Penggunaan tembakau di usia dini dapat membentuk perokok seumur hidup dan menghambat pertumbuhan anak. Prevalensi merokok pada remaja di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya, Hal ini dapat disebabkan oleh banyak faktor. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe. **Metode:** Metode yang digunakan yaitu *study analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa laki-laki di empat Sekolah Menengah Pertama sejumlah 584 siswa. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 327 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Quota random sampling*. Jumlah responden setiap sekolah di tentukan berdasarkan jumlah populasi setiap sekolah. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Analisa data menggunakan uji multivariat. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan faktor pengetahuan dengan perilaku merokok ($p=0.000$); terdapat hubungan persepsi remaja dengan perilaku merokok ($p=0.001$); terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku merokok ($p=0.000$); terdapat hubungan pengaruh teman sebaya dengan perilaku merokok ($p=0.000$); terdapat hubungan stres dengan perilaku merokok ($p=0.000$). Dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan yang mempengaruhi perilaku merokok ($p<0.001$), hal ini dapat diketahui dari nilai exp B yang paling besar yaitu 15.355. **Saran:** Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah perilaku merokok pada remaja yaitu dengan menjaga komunikasi yang baik, dukungan yang positif dari keluarga mengontrol perilaku anak.

Kata kunci: Perilaku, Merokok, Dukungan Keluarga, Remaja

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu faktor risiko berbagai infeksi saluran pernapasan dan meningkatkan tingkat keparahan penyakit saluran pernapasan. Data merokok terbaru dari *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2019 menunjukkan bahwa 40.6% pelajar di Indonesia (usia 13-15 tahun), 2 dari 3 anak laki-laki, dan hampir 1 dari 5 anak perempuan sudah pernah menggunakan produk tembakau: 19.2% pelajar saat ini merokok dan di antara jumlah tersebut, 60.6% bahkan tidak dicegah ketika membeli rokok karena usia mereka, dan dua pertiga dari mereka dapat membeli rokok secara eceran. Data GYTS menunjukkan hampir 7 dari 10 pelajar melihat iklan atau promosi rokok di media elektronik dan sosial media. Paparan terhadap tembakau dapat meningkatkan risiko terjangkit penyakit tidak menular (PTM) kronis (WHO 2020).

Diperkirakan pada tahun 2030 lebih dari 8 juta kematian diakibatkan oleh rokok, lebih dari separuhnya merupakan usia awal memulai menggunakan rokok. Berdasarkan hasil penelitian WHO di Indonesia menyatakan bahwa penggunaan tembakau dalam bentuk rokok yaitu sebanyak 34,8% atau 59,9 juta penduduk dari seluruh bentuk penggunaan tembakau di Indonesia. Prevalensi merokok di Indonesia adalah 67% atau 57.6 juta penduduk laki-laki dan 2.7% atau 2.3 juta penduduk perempuan (WHO 2018).

Kajian Badan Litbangkes Tahun 2015 menunjukkan Indonesia lebih dari 230.000 kematian akibat konsumsi produk tembakau setiap tahunnya. Globocan 2018 menyatakan kanker paru menempati urutan pertama penyebab kematian yaitu sebesar 12.6%. Data Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan menunjukkan 87% kasus kanker paru berhubungan dengan merokok. (Kemenkes RI 2018). Hasil observasi di lokasi penelitian di temukan ada siswa yang merokok saat jam pulang sekolah, merokok di warung di dekat sekolah sebelum dan saat pulang sekolah, serta merokok dengan

teman-teman saat berkumpul. Untuk mencegah siswa dari hal yang dapat merugikan kesehatan dan untuk meningkatkan perilaku sehat maka, penting untuk kita menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja di Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan rancangan pendekatan *cross sectional*. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe. Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa laki-laki di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri di Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe yaitu sebesar 584 responden. Sampel penelitian ini sebanyak 237 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *Quota Random Sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data yang di gunakan adalah multivariat dengan uji statistik uji regresi logistik bertujuan untuk menentukan variabel atau subvariabel yang paling dominan berhubungan dengan variabel dependen.

HASIL

Karakteristik Responden

Umur dari responden terbanyak pada umur 13 tahun (30.5%). Pendidikan Ibu responden terbanyak berada pada katagori menengah (33.8%), pendidikan Ayah responden berada pada katagori sekolah dasar 80 (33.8%). Mayorita ibu responden tidak bekerja 67 (28.3%) dan mayoritas pekerjaan Ayah adalah petani 95 (40.1%) dengan pendapatan keluarga rata-rata berada pada kategori kurang dari UMP yaitu 124 (52.3%) dan mayoritas uang saku responden 10.000 96 (40.5%). Rata-rata remaja tidak pernah mendapat informasi tentang rokok 107 (45.1%).

Hubungan Variabel Penelitian dengan Perilaku Merokok

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Remaja (N=237)

Pengetahuan	Perilaku Merokok		Total f (%)	P Value	OR (95% CI)
	Rendah f (%)	Tinggi f (%)			
Tinggi	56 (53.8)	48 (46.2)	104 (100)	0.000	6.592 (3.574-12.157)
Rendah	20 (15)	113 (85)	133 (100)		
Jumlah	76 (32.1)	161 (67.9)	237 (100)		

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 104 responden dengan pengetahuan yang tinggi, terdapat 56 responden (53.8%) perilaku merokok rendah. Sedangkan dari 133 responden dengan pengetahuan rendah, terdapat 113 responden (85%) yang perilaku merokok tinggi. Dari hasil uji *chi square* diketahui nilai *p value* adalah 0.000 berarti lebih kecil dari α (0.05) sehingga H_0

diterima yang bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR=6.592 (CI=3.574-12.7157) artinya siswa dengan pengetahuan yang rendah memiliki peluang 6.592 kali untuk merokok dibandingkan dengan siswa dengan pengetahuan tinggi.

Tabel 2. Hubungan Persepsi dengan Perilaku Merokok Remaja (N=237)

Persepsi	Perilaku Merokok		Total f (%)	P Value	OR (95% CI)
	Rendah f (%)	Tinggi f (%)			
Positif	49 (26.3)	137 (73.7)	186 (100)	0.001	0.318 (0.168-0.603)
Negatif	27 (52.9)	24 (47.1)	51 (100)		
Jumlah	76 (32.1)	161 (67.9)	273 (100)		

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 186 responden dengan persepsi yang positif, terdapat 49 responden (26.3%) perilaku merokok rendah dan perilaku merokok tinggi (73.7%). Dari hasil uji *chi square* diketahui nilai *p value* adalah 0.001 berarti lebih kecil dari α (0.05) sehingga H_0 diterima yang bermakna terdapat hubungan

yang signifikan antara persepsi dengan perilaku merokok. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR=0.318 (CI=0.318-0.603) artinya siswa dengan persepsi yang negatif memiliki peluang 0.318 kali untuk merokok dibandingkan dengan siswa dengan persepsi positif.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Merokok Remaja (N=237)

Dukungan Keluarga	Perilaku Merokok		Total f (%)	P Value	OR (95% CI)
	Rendah f (%)	Tinggi f (%)			
Baik	69 (51.9)	64 (48.1)	133 (100)	0.000	14.940 (6.455-34.565)
Kurang	7 (6.7)	97 (93.3)	104 (100)		
Jumlah	76 (32.1)	161 (67.9)	237 (100)		

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 133 responden dengan dukungan keluarga yang baik, terdapat 69 responden (51.9%) perilaku merokok rendah. Sedangkan dari 104 responden dengan dukungan keluarga kurang, terdapat 97 responden (93.3%) yang perilaku merokok tinggi. Dari hasil uji *chi square* diketahui nilai *p value* adalah 0.000 berarti lebih kecil dari α (0.05)

sehingga H_a diterima yang bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku merokok. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai $OR=14.940$ ($CI=6.455-34.575$) artinya siswa dengan dukungan keluarga yang kurang memiliki peluang 14.940 kali untuk merokok dibandingkan dengan siswa dengan dukungan keluarga yang baik.

Tabel 4. Hubungan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok Remaja (N=237)

Teman Sebaya	Perilaku Merokok		Total f (%)	P Value	OR (95% CI)
	Rendah f (%)	Tinggi f (%)			
Rendah	60 (71.4)	24 (28.6)	84 (100)	0.000	21.460
Tinggi	16 (10.5)	137 (89.5)	153 (100)		10.613-43.175
Jumlah	76 (32.1)	161 (67.9)	273 (100)		

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 84 responden dengan pengaruh teman sebaya yang rendah, terdapat 60 responden (71.4%) perilaku merokok rendah. Sedangkan dari 153 responden dengan pengaruh teman sebaya tinggi, terdapat 137 responden (89.5%) yang perilaku merokok tinggi. Dari hasil uji *chi square* diketahui nilai *p value* adalah 0.000 berarti lebih kecil dari α (0.05) sehingga H_a diterima yang

bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara teman sebaya dengan perilaku merokok. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai $OR=21.406$ ($CI=10.613-34.175$) artinya siswa dengan pengaruh teman sebaya yang tinggi memiliki peluang 21.406 kali untuk merokok dibandingkan dengan siswa yang pengaruh teman sebaya rendah.

Tabel 5. Hubungan stres dengan Perilaku Merokok Remaja (N=237)

Stres	Perilaku Merokok		Total	P Value	OR (95% CI)
	Rendah	Tinggi			
Ringan	27 (18.5)	119 (81.5)	146 (100)	0.000	0.194 (0.108-0.350)
Berat	49 (53.8)	42 (46.2)	91 (100)		
Jumlah	76 (32.1)	161 (67.9)	161 (100)		

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 146 responden dengan stres yang ringan, terdapat 119 responden (81.5%) perilaku merokok tinggi. Sedangkan dari 91 responden dengan stres berat, terdapat 91 responden (53.8%) yang perilaku merokok rendah. Dari hasil uji *chi square* diketahui nilai *p value* adalah 0.000 berarti lebih kecil dari α (0.05) sehingga H_a diterima yang

bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan perilaku merokok. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai $OR=0.194$ ($CI=0.108-0.350$) artinya siswa dengan stres yang berat memiliki peluang 0.194 kali untuk merokok dibandingkan dengan siswa dengan stres ringan.

Tabel 6. Hasil Uji Multivariat (N=237)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1^a								
Pengetahuan(1)	1.534	.466	10.844	1	.001	4.637	1.861	11.555
Persepsi (1)	-1.614	.502	10.334	1	.001	0.199	0.074	0.533
Dukungan Keluarga (1)	2.731	.600	20.737	1	.000	15.335	4.739	49.753
Teman Sebaya (1)	2.507	.450	31.020	1	.000	12.270	5.078	29.649
Stres (1)	-1.683	.469	12.906	1	.000	.186	2.149	0.465
Constant	-4.328	1.340	10.431	1	.001	1.183		

Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil uji tahap pertama dengan metode *enter* hasil menunjukkan tidak ada yang dikeluarkan karena nilai $p < 0.05$, sehingga hasil akhir dari uji regresi logistik berganda menghasilkan 5 (lima) variabel yang memiliki pengaruh terhadap perilaku merokok yaitu pengetahuan, persepsi, dukungan keluarga, teman sebaya dan stres. Variabel yang paling berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku merokok adalah dukungan keluarga ($p < 0.000$), hal ini dapat diketahui dari nilai $\exp B$ yang paling besar yaitu 15.335. Nilai probabilitas yang dihasilkan adalah 0.2988 artinya semakin tinggi pengetahuan, persepsi positif, dukungan keluarga baik, pengaruh teman sebaya yang rendah, dan stres ringan maka perilaku merokok pada remaja semakin rendah dengan kemungkinan sebesar 29.88%.

PEMBAHASAN

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok dengan nilai $p = 0.000$, dimana 90.4% siswa yang pengetahuan rendah memiliki perilaku merokok yang tinggi. Pengetahuan responden yang rendah ditunjukkan dengan kemampuan responden salah menjawab pertanyaan kuesioner tentang merokok. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan remaja yang masih rendah tentang merokok berpengaruh pada perilaku remaja untuk merokok. Pengetahuan merupakan hal utama yang dapat membentuk perilaku

seseorang. Pengetahuan remaja yang tinggi dan benar menjadi salah satu faktor yang menentukan remaja tidak melakukan perilaku merokok.

Notoadmodjo (2014) menyatakan bahwa bentuk tindakan seseorang dapat dilihat dari pengetahuan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Seseorang tanpa pengetahuan maka akan sulit dalam menentukan dan memutuskan terhadap suatu masalah.

Pengetahuan responden yang kurang maka akan menyebabkan responden memiliki perilaku merokok yang tinggi. Pengetahuan responden yang kurang dalam penelitian ini juga dapat dilihat dari distribusi jawaban responden pada pertanyaan kuesioner pengetahuan tentang kandungan berbahaya dari rokok dan penyakit yang di akan timbul akibat merokok 50% lebih responden salah menjawab yaitu pertanyaan nomor 3,5,8, 11,12.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Alamsyah & Nopianto (2017) yang menyebutkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok ($p = 0.005$), dimana siswa yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang rokok berisiko 7 kali berperilaku merokok di bandingkan siswa yang memiliki pengetahuan tinggi tentang rokok. Selain itu Aulia, Qariati & Jalpi, (2020) dalam penelitian menyebutkan pengetahuan menunjukkan bahwa ada pengetahuan

dengan perilaku merokok remaja (p -value=0.000) dimana dari 91 remaja yang menjadi responden yang memiliki pengetahuan baik didapati 25 orang (27.5%), pengetahuan cukup didapati 13 orang (14.3%), dan pengetahuan kurang didapati 53 orang (58.2%). Husein & Menga (2019) juga menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok remaja (p -value=0.002).

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan perilaku merokok dengan nilai $p=0.001$, dimana 13.7% siswa yang persepsi positif memiliki perilaku merokok yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki persepsi yang positif terhadap perilaku merokok namun mereka tetap merokok.

Persepsi merupakan hasil dari pemikiran atau hal yang dirasakan individu terhadap lingkungan tertentu, dalam hal ini, responden dalam penelitian ini masih berpersepsi bahwa mereka tidak akan mendapatkan keseriusan penyakit atau bahkan mereka belum merasa bahwa diri mereka adalah rentan terkena dampak dari perilaku merokok.

Leo, Hemawan & Jauhari, (2016) dalam penelitiannya menyebutkan hasil wawancara dengan 10 remaja di Kecamatan Tayan Hulu, 100% memiliki persepsi bahwa gambar yang terdapat pada bungkus rokok mengerikan (seram), 60% memiliki motivasi untuk berhenti merokok setelah melihat gambar seram pada bungkus rokok, mengetahui bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan, tetapi mereka meremehkan resiko yang mereka hadapi

Health Belief Model menjelaskan tentang beberapa faktor yang memprediksi seseorang akan mengambil tindakan atau menentukan apa yang baik bagi dirinya yang dilihat dari persepsi kerentanan dan keseriusan dirasakan individu maka individu akan merasakan ancaman dari penyakit atau gangguan tersebut. Jika manfaat yang dirasakan dari mengambil tindakan pencegahan untuk menghindari

penyakit dipandang lebih besar dari ancaman penyakit, individu tersebut cenderung terlibat dalam perilaku kesehatan. Jika hambatan yang dirasakan untuk mengambil tindakan pencegahan yang dilihat lebih negatif daripada bahaya penyakit maka individu tidak terlibat dalam perilaku kesehatan. Manfaat yang dirasakan dari perilaku kesehatan minus dirasakan hambatan untuk perilaku kesehatan menentukan individu mengambil tindakan pencegahan (Turner *et al.*, 2004).

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku merokok dengan nilai $p=0.000$, dimana 93.3% siswa yang dukungan keluarga kurang memiliki perilaku merokok yang tinggi dengan OR=14.940 (CI=6.455-34.575). Hal ini menunjukkan bahwa siswa yang dukungan keluarga kurang berisiko untuk berperilaku merokok 14.940 kali dibandingkan dengan siswa yang memperoleh dukungan keluarga yang baik.

Dukungan keluarga sangat penting bagi remaja untuk memberi dukungan pada remaja dalam menyelesaikan permasalahan yang terjadi. Apabila dukungan keluarga tidak baik pada remaja maka remaja akan mencari pada kelompok teman sebaya dan tidak jarang anak akan terlibat dalam perilaku negatif seperti perilaku merokok (Friedman, 2010).

Penelitian Trisaputro (2019) menunjukkan bahwa remaja yang mendapatkan dukungan orang tua yang baik maka perilaku merokoknya rendah (66.6%), dukungan orang tua dapat meningkatkan rasa aman dan percaya diri remaja sehingga mereka dapat bersosialisasi di lingkungan dengan baik. Kedekatan dengan orang tua membuat remaja tidak akan mencari kelompok lain apabila dalam masalah. Selain itu, Suharyanto, Widiyaningsih & Sugiono (2018) dalam penelitian juga menyatakan ada hubungan dukungan orang tua dengan perilaku remaja ($p=0.000$).

Dukungan keluarga yang positif dapat meningkatkan rasa nyaman aman dan

percaya diri remaja. Dukungan keluarga yang tepat dan kontrol dari orang tua bisa meningkatkan hubungan orang tua-anak, sehingga orang tua mampu membimbing remaja untuk terlibat dalam perilaku kesehatan yang positif. Selain itu, hubungan yang baik antara orang tua dan anak juga dapat memberikan anak lingkungan yang baik bagi proses pertumbuhan dan perkembangannya.

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara teman sebaya dengan perilaku merokok dengan nilai $p=0.000$, dimana 71.4% siswa yang pengaruh teman sebaya rendah memiliki perilaku merokok yang rendah dengan $OR=21.401$ ($CI=10.613-43.175$). Hal ini menunjukkan bahwa siswa yang pengaruh teman sebaya tinggi berisiko untuk berperilaku merokok 21.401 kali dibandingkan dengan siswa yang pengaruh teman sebaya rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Damang, S. A., Syakur, R., & Andriani, R. (2019) dari Hasil penelitian menunjukkan teman sebaya risiko tinggi terhadap perilaku merokok terdapat 70%. Sedangkan teman sebaya risiko rendah terhadap perilaku merokok terdapat yang tidak merokok sebanyak 7.7%, mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Rahmah & Ahmad (2018), semakin seseorang berinteraksi dengan kelompok teman sebayanya maka semakin tinggi pula kecenderungannya untuk menunjukkan perilaku merokok.

Perilaku merokok pada usia remaja dalam kelompok teman sebaya menjadi norma yang disepakati bersama dan ditunjukkan sebagai identitas baik di dalam kelompok maupun dunia luar (Rahmah, S., & Ahmad, M. 2018).

Salah satu alasan yang umum mengapa remaja merokok yaitu penerimaan dari teman sebayanya, ketika beberapa teman mulai merokok terutama dalam

kelompok, maka remaja akan cenderung ikut memulai kebiasaan agar tetap di terima dalam kelompok tersebut (Novitasari, 2018).

Interaksi teman sebaya memiliki peran besar dalam mempengaruhi perilaku merokok remaja akibat dari tata pergaulan yang berlaku di kalangan remaja. Hal ini tidak terlepas dari rasa ingin diterima remaja di kalangan teman sebayanya, sehingga remaja akan mengikuti arus dari cara bergaul di lingkungannya terutama teman sebayanya (Pratama dkk, 2019).

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara stres dengan perilaku merokok dengan nilai $p=0.000$, dengan $OR=0.194$ ($CI=0.108-0.350$). Hal ini menunjukkan bahwa siswa yang stres berat berisiko untuk berperilaku merokok 0.194 kali dibandingkan dengan siswa yang stres ringan. Penelitian ini menunjukkan responden stres yang rendah perilaku merokoknya tinggi (81.5%), hal ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang dapat menyebabkan mereka merokok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian DA, I. A., & Hendrawati, H. (2018), hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p-value=0.040$, artinya terdapat proporsi yang signifikan diantara tingkat stres dengan perilaku merokok ($p\ value < \text{dari } 0.05$). Nilai *Odds Ratio* (OR) diperoleh sebesar 3.1 artinya remaja laki-laki yang mengalami stres sedang memiliki risiko untuk merokok sedang sebesar 3.1 kali dibandingkan dengan stres ringan.

Penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara stres dengan perilaku merokok yang artinya semakin tinggi stres maka akan semakin tinggi perilaku merokok (Raharjo & Raihana 2019).

Menurut Teori Laily (2014) manajemen stress yang paling banyak disukai orang dalam menghadapi stress adalah merokok, meskipun banyak orang mengetahui akibat negatif dari merokok tetapi jumlah perokok semakin meningkat dan usia perokok semakin bertambah muda karena para perokok percaya bahwa rokok

memiliki fungsi sebagai penenang saat mereka merasa cemas dan stres.

Hasil pengujian akhir pada analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik dapat disimpulkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja SMP Negeri di Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe adalah pengetahuan, persepsi, dukungan keluarga, pengaruh teman sebaya, dan stress. Faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku merokok adalah dukungan keluarga yang mempunyai nilai $\exp(B)$ sebesar 15.355. Ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang Kurang memiliki peluang 15.355 kali terhadap perilaku merokok pada remaja dibandingkan dengan dukungan keluarga yang baik setelah dilakukan kontrol terhadap variabel pengetahuan, persepsi, pengaruh teman sebaya, stres.

Keluarga merupakan lingkungan pertama yang sangat berpengaruh pada perkembangan dan perilaku anak. Dalam menghadapi permasalahan remaja sangat membutuhkan dukungan dari orang tua. Orang tua patut menjauhkan remaja dari berbagai masalah kenakalan remaja, dalam hal ini remaja mengharapkan orang tua berperan sebagai panutan dan pendidik baginya sehingga remaja akan cenderung menjauhi segala bentuk kenakalan remaja termasuk merokok, sebaliknya apabila orang tua tidak berperan maka seorang remaja akan cenderung mudah terjerumus dalam perilaku merokok. Remaja akan mencontoh perilaku orang tuanya karena orang tua dan keluarga yang merokok dijadikan contoh oleh remaja untuk meniru perilaku tersebut (Melda, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan faktor pengetahuan, persepsi, dukungan keluarga, pengaruh teman sebaya, stres dengan perilaku merokok. Dukungan keluarga merupakan

faktor yang paling dominan yang mempengaruhi perilaku merokok ($p < 0.000$), hal ini dapat diketahui dari nilai $\exp(B)$ yang paling besar yaitu 15.355.

Saran

Diharapkan Keluarga mampu membimbing anak dengan baik agar mereka terhindar dari perilaku yang berisiko. Hal ini dapat dilakukan dengan menjaga komunikasi yang baik antara orang tua dan anak, memberikan dukungan serta melakukan kontrol terhadap perilaku anak

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih di tujukan kepada kepala sekolah SMPN Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe beserta jajarannya yang telah memberikan izin dan membantu proses penelitian. Terimakasih juga kepada siswa SMPN Kecamatan Blang Mangat yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alamsyah, A., Nopianto, **Determinan Perilaku Merokok pada Remaja**, *Journal Endurance*, 2017, Vol. 2, No. 1, p.p. 25-30, DOI: <http://dx.doi.org/10.22216/jen.v2i1.1372>
2. Aulia, S, A., Qariati, I, N., Jalpi, A., **Hubungan Pengetahuan, Pengaruh Orang Tua dan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok Remaja di Baamang Hilir Kota Waringin Timur**, Universitas Islam Kalimantan MAB, 2020.
3. DA, I. A., Hendrawati, H., **Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-laki**, *Media Informasi*, 2018, Vol. 14, No. 1, p.p. 41-45.
4. Damang, S. A., Syakur, R., Andriani, R., **Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada**

- Remaja di SMP Negeri 7 Langgudu Kabupaten Bima, Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat**, 2019, Vol. 1, No. 1, p.p. 32-39.
5. Friedman, Marilyn M., **Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktis**, Jakarta: EGC, 2010.
 6. Husein, H., Menga, K. M., **Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Remaja, Jurnal Ilmiah Kesehatan**, 2019, Vol 1, No 1.
 7. Kemenkes RI., **Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018**, 2018, Jakarta.
 8. Lailatul, R., Febriana, S., Darwin, K., **Faktor Pendukung dan Penghambat Intensi Remaja Berhenti Merokok**, Progr Studi Ilmu Keperawatan Univ Riau, 2015, Vol. 2, No. 2, p.p. 1-3.
 9. Leo, F., Hermawan, D. A., Jauhari, H. A., **Hubungan Antara Persepsi pada Informasi Kesehatan di Bungkus Rokok dengan Motivasi Berhenti Merokok Remaja di Kecamatan Tayan Hulu**, Universitas Muhammadiyah Pontianak, 2016.
 10. Notoatmodjo, S., **Ilmu Perilaku Kesehatan**, Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 11. Pratama, I. G. E., Triana, K. Y., Martini, N. M. D. A., **Interaksi Teman Sebaya Berpengaruh Terhadap Perilaku Merokok Remaja Kelas Ix Di Smp Dawan Klungkung, Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama**, 2021, Vol. 10, No. 2, p.p. 152-160.
 12. Raharjo, L. W., Raihana, P. A., **Hubungan Konformitas dan Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja**, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, 2019.
 13. Rahmah, S., Ahmad, M., **Konformitas Teman Sebaya dan Health Belief Model Terhadap Perilaku Merokok Siswa SMA, Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes**, 2018, Vol. 9, No. 1, p.p. 24-29.
 14. Suharyanto, D., Widiyaningsih, D., Sugiono, **Peran Orang Tua, Tenaga Kesehatan, dan Teman Sebaya Terhadap Pencegahan Perilaku Merokok Remaja, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo**, 2018, Vol.4, No.1.
 15. Trisaputro, R., **Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-laki di MTs Nahdatul Ulama Ungaran Kabupaten Semarang**, Universitas Ngudi Waluyo, 2019.
 16. Turner, L. W., Hunt, S. B., Dibrezzo, R., and Jones, C., **Design and Implementation of an Osteoporosis Prevention Program Using the Health Belief Model, American Journal of Health Studies**, 2004, Vol. 19, No. 2, p.p. 115-121.
 17. WHO, **Pernyataan WHO: Penggunaan Tembakau dan COVID-19**, Di akses 28 Oktober 2020, <https://www.who.int/indonesia/news/detail/11-05-2020-pernyataan-who-penggunaan-tembakau-dan-covid-19>.
 18. WHO, **A Global Youth Tobacco Survey 2018**, Gambia: WHO press; 2018, Di akses 28 Oktober 2020.