
Determinan Tingkatan Perilaku Merokok Remaja Kota Kupang *Determinants of Youth Smoking Behavior in Kupang City*

Mesri W. N. Manafe, Yudith F. Lerrick, Boy S. Effendy
Universitas Kristen Artha Wacana Kupang
Jl. Adisucipto Oesapa (0380) 881677
Email: mesrimanafe@gmail.com

Abstract *Cigarettes are the leading cause of death with 80% of users under the age of 18 worldwide. If this trend continues, it is estimated that five million children under 18 living today will die before becoming adults because they started smoking as a teenager. The aim of the study is to examine the impact of sociodemographic characteristics and social factors on the level of adolescent smoking behavior. The sample was teenagers aged 12-21 who were randomly selected in one (1) junior high school, one (1) high school and one (1) market in Kupang City who were then tested using Ordinal Logistic Regression and Odds Ratio with the Social Cognitive Theory approach. Research results show that sociodemographic characteristic variables through income and gender at a significance level <0.05 affect adolescent smoking behavior, while age predictors have no effect with a significance value of $0.66 > 0.05$ with the opportunity to become a regular/intermittent/experiment smoker (0.59x, 0.96x, 2x; 0.117x, 0.952x, 1.381x; 9.188x, 2.266x, 4.165x). Variables derived from social factors through peer smoker and paternal smoker affect the smoking behavior of adolescents at the significance level of 0.038 and 0.000 <0.05 and have the chance to become regular/intermittent/experiment smokers (0.160x, 1.282x, 1.538x; 0.052x, 1.088x, 1.088x, 2x).
Keywords: Adolescent Smoking Behavior, Sociodemographic Characteristics, Social factors, Ordinal Logistic Regression, Odds Ratio*

Abstrak. Rokok adalah penyebab utama kematian dengan 80% penggunaanya berusia di bawah usia 18 tahun di seluruh dunia. Apabila trend ini terus berlanjut maka diperkirakan lima juta anak usia di bawah 18 tahun yang hidup hari ini akan meninggal sebelum menjadi dewasa karena mereka mulai merokok sejak usia remaja. Tujuan penelitian adalah untuk menguji dampak karakteristik sosiodemografi dan faktor sosial terhadap tingkatan perilaku merokok remaja. Sampelnya adalah remaja usia 12-21 yang dipilih secara random pada satu (1) sekolah SMP, satu (1) sekolah SMA dan satu (1) pasar di Kota Kupang yang kemudian diuji menggunakan *Regresi Logistic Ordinal* dan *Odds Ratio* dengan pendekatan Teori Kognitif Sosial.

Hasil penelitan menunjukkan bahwa variabel karakteristik sosiodemografi melalui pendapatan dan gender pada tingkat signifikansi <0.05 berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja, sedangkan prediktor usia tidak berpengaruh dengan nilai signifikansi $0.66 > 0.05$ dengan peluang menjadi perokok *regular/intermittent/experiment smoker* (0.59x, 0.96x, 2x; 0.117x, 0.952x, 1.381x; 9.188x, 2.266x, 4.165x). Variabel faktor sosial melalui *peer smoker* dan *paternal smoker* berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja pada level signifikansi 0.038 dan $0.000 < 0.05$ dan berpeluang menjadi perokok *regular/intermittent/experiment smoker* (0.160x, 1.282x, 1.538x; 0.052x, 1.088x, 2x).

Kata Kunci: Perilaku merokok remaja; Karakteristik sosiodemografi; Faktor sosial; Regresi logistik ordinal; Odds ratio

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu permasalahan medis dan sosial yang sangat penting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa merokok meningkatkan ketergantungan dan berdampak secara negatif terhadap kesehatan. Merokok atau perilaku merokok muncul karena adanya faktor internal melalui faktor biologis dan faktor psikologis, seperti perilaku merokok dilakukan untuk mengurangi stress. Faktor eksternal melalui faktor lingkungan sosial, seperti terpengaruh oleh teman sebaya. Secara empiris telah dibuktikan dalam penelitian yang menguji perilaku merokok dengan etnis (Scragg et. al., 2002), usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua, perilaku merokok orang tua, jumlah uang saku (Rachiotis et. al., 2008; Paavola et. al., 2004), perilaku merokok teman (Siziya dkk, 2007). Leventhal & Cleary (1980) menyatakan bahwa perilaku merokok terbentuk melalui empat tahap, yaitu: tahap *preparation, initiation, becoming a smoker*, dan *maintenance of smoking*.

Hal penting yang perlu diwaspadai adalah perilaku merokok telah menjadi bagian dari keseharian manusia sehingga tidak lagi menjadi masalah apabila seseorang merokok atau terlihat merokok karena sudah dianggap hal yang wajar dalam masyarakat. Resiko ketergantungan secara bersama akan berasosiasi dengan buruknya perilaku dan tindakan di sekolah dan perilaku seksual sebelum waktunya, sedangkan pengaruh sosial adalah faktor yang paling signifikan berhubungan dengan perilaku merokok pada anak dan remaja. Hasil penelitian McGinnis, JM & Foege, WH (1993) menunjukkan bahwa rokok adalah penyebab utama kematian dengan 80% penggunaanya berusia di bawah usia 18 tahun. Apabila trend ini terus berlanjut maka diperkirakan lima juta anak usia di bawah 18 tahun yang hidup hari ini akan meninggal sebelum menjadi dewasa karena mereka mulai merokok sejak usia remaja.

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa resiko merokok meningkat dimulai pada usia 16 tahun dan dimulai sejak usia anak, disebabkan adanya pengaruh terhadap kognitif anak yang menerima kondisi merokok dan sejak awal sudah terkontaminasi rokok dalam rumah tangga, sehingga larangan merokok menjadi kurang penting bagi mereka (Zaloudikova, et. al, 2012).

Tobacco Atlas merilis data bahwa Indonesia merupakan negara dengan perokok anak terbanyak di dunia. Terjadi peningkatan dari tahun ke tahun. Pada 2013, sebanyak 7,2% naik menjadi 8,8% pada 2016. Data Riskesdas 2018 menunjukkan 7,8 juta atau 9,1% anak Indonesia merokok. Sedangkan, untuk Provinsi NTT berdasarkan data BPS menunjukkan pada tahun 2017 terjadi peningkatan hampir mencapai 3% jumlah *regular smoker* diikuti penurunan jumlah *intermittent smoker*. Jumlah konsumsi rokok mencapai 55,7% di atas rata-rata nasional 29%. Kota Kupang sebagai ibu kota provinsi menunjukkan kondisi yang relatif sama. Bauran budaya dan tingkatan ekonomi dan kelas sosial dapat menggambarkan populasi NTT dengan baik. BPS mengeluarkan data presentase jumlah tidak merokok di Kota Kupang sebesar 79,67% pada tahun 2017 menurun dari tahun 2016 sebesar 82,97%. Presentase ini di atas rata-rata presentase provinsi NTT sebesar 82,97% pada tahun 2017. Berdasarkan uraian di atas, maka penting untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkatan perilaku merokok remaja Kota Kupang.

Etiologi Perilaku Merokok Remaja

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa.” Istilah ini mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Monks (1999) membagi masa remaja menjadi tiga kelompok tahap usia perkembangan, yaitu *early adolescence* (remaja awal) yang berada pada rentang usia 12 sampai 15 tahun, *middle adolescence* (remaja pertengahan) yang berada pada rentang usia 15 sampai 18 tahun, dan *late adolescence* (remaja akhir) yang berada pada usia 18 sampai 21 tahun. Dalam

membahas etiologi (penyebab) gangguan penyalahgunaan dan ketergantungan zat—termasuk perilaku merokok, harus dipahami bahwa seorang individu menjadi tergantung pada zat umumnya melalui suatu proses. Pertama, orang yang bersangkutan harus mempunyai sikap positif terhadap zat tersebut, kemudian mulai bereksperimen dengan menggunakannya, mulai menggunakannya secara teratur, menggunakannya secara berlebihan, dan terakhir menyalahgunakannya atau menjadi tergantung secara fisik padanya. Setelah menggunakannya secara berlebihan dalam waktu lama, orang yang bersangkutan akan terikat oleh proses-proses biologis toleransi dan putus zat (Davison et. al, 2006). Secara lebih spesifik, perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok, selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Berbagai penelitian di beberapa negara telah dilakukan untuk mengetahui faktor apa saja yang berperan terhadap perilaku merokok pada remaja. Beberapa penelitian yang dilakukan terhadap para remaja menghubungkan perilaku merokok ini dengan etnis (Scragg et. al., 2002), usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua, perilaku merokok orang tua, jumlah uang saku (Rachiotis et. al., 2008; Paavola et. al., 2004), perilaku merokok teman (Siziya dkk, 2007), dan intensitas melihat iklan rokok.

Kondisi tersebut di atas relevan dijelaskan dalam kerangka Teori Kognitif Sosial yang memberikan sebuah penjelasan tentang bagaimana perilaku bisa dibentuk melalui pengamatan pada model-model yang ditampilkan oleh media massa. Efek dari pemodelan ini meningkat melalui pengamatan tentang imbalan dan hukuman yang dijatuhkan pada model, melalui identifikasi dari khalayak pada model tersebut, dan melalui sejauh mana khalayak memiliki efikasi diri tentang perilaku yang dicontohkan di media. Meski berdasarkan bidang studi psikologi sosial, teori ini memiliki efek yang kuat untuk pemahaman tentang efek kekerasan melalui media, baik untuk anak-anak maupun orang dewasa dan juga pada perencanaan kampanye yang ditujukan untuk mengubah perilaku masyarakat melalui media.

Determinan Tingkatan Perilaku Merokok Remaja

Faktor Individu

Brandon, (2000), Erikson (dalam Komalasari & Helmi, 2000), Wills & Cleary (dalam Davison, 2006), Fink (2007) menyatakan bahwa keputusan merokok remaja berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial (*stress* dan *coping*). Hal ini berarti bahwa perilaku merokok akan terjadi dan akan dialami sebagai sebuah ganjaran (*reward*) bagi para perokok.

Faktor Lingkungan

Perilaku dan sistem nilai seorang remaja terbentuk oleh sekumpulan interaksi yang kompleks antara hubungan-hubungan sosial interpersonal. Perilaku bermasalah pada remaja, termasuk merokok, merupakan hasil interaksi antara variabel interpersonal seperti kepribadian, sikap, dan perilaku, dengan sistem lingkungan, termasuk lingkungan keluarga dan teman sebaya (*peer group*) (Jessor & Jessor dalam Richardson et. al, 2002; Richardson et., al., 2002; Gullota & Adams, 2005;) menemukan bahwa 7 dari 13 penelitian yang direview, perilaku merokok orang tua secara signifikan menjadi prediktor munculnya perilaku merokok pada usia remaja.

Faktor Demografis

Demografis berarti variabel-variabel kependudukan, termasuk distribusi geografis, statistik vital, situasi fisik, dan seterusnya (Chaplin, 2005). Beberapa faktor demografis yang berhubungan dengan perilaku merokok adalah usia, jenis kelamin, ras dan etnis, serta tingkat sosial ekonomi yang meliputi tingkat pekerjaan,

pendidikan dan penghasilan termasuk di dalamnya jumlah uang saku (Scragg, 2002; Ellickson et. al., 2004; Paavola et. al., 2004; Davison et. al., 2006; Rachiotis et. al., 2008;).

Tahap-Tahap Perilaku Merokok

Perilaku merokok pada remaja umumnya melalui serangkaian tahapan yang ditandai oleh frekuensi dan intensitas merokok yang berbeda pada setiap tahapnya dan seringkali puncaknya adalah menjadi tergantung pada nikotin (Richardson, 2002). Menurut Leventhal & Cleary (1980) terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga seorang individu benar-benar menjadi perokok, yaitu:

Tahap Preparation

Pada tahap ini, seorang individu mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok. Tahap persiapan (*prepatory stage*) melibatkan persepsi tentang apa yang dilibatkan dalam merokok dan apa fungsi merokok. Remaja perokok menganggap diri mereka sebagai orang yang bebas, dorongan teman, peningkatan performa dan prestasi kecemasan memiliki rentang yang berbeda pada tahap persiapan.

Tahap Initiation

Tahap initiation adalah tahap ketika seseorang benar-benar merokok untuk pertama kalinya. Tahap ini merupakan tahap kritis bagi seseorang untuk menuju tahap *becoming a smoker*. Pada tahap ini, seorang individu akan memutuskan untuk melanjutkan percobaannya atau tidak. Respon fisiologis berbeda pada tiap individu mempengaruhi mereka untuk melanjutkan atau berhenti merokok. Apabila diteruskan maka akan terjadi perkembangan toleransi dan adaptasi merokok. Keyakinan anak-anak bahwa merokok berbahaya bagi orang lain dan orang-orang yang lebih tua dan bukan bagi diri mereka mungkin timbul dari pengalaman adaptasi (penyesuaian).

Tahap Becoming a Smoker

Tahapan menjadi perokok berat berbeda pada setiap orang. Hasil penelitian menunjukkan, rata-rata 2 tahun atau lebih untuk menjadi seorang perokok berat (yang terus menerus merokok) dihitung dari waktu pertama kali merokok atau hanya kadang-kadang mencoba rokok: ini adalah tahap *becoming a smoker*. Persentase pelajar yang merokok bertambah secara bertahap (7% pada kelas 7 menjadi 46% pada kelas 11) dan jumlah rokok yang dikonsumsi juga meningkat secara bertahap (1 batang seminggu 20 batang sehari), dengan peningkatan yang cukup tinggi pada kelas 10, perempuan merokok 5-9 batang per hari dan pria merokok 10-19 batang per hari.

Tahap Maintenance of Smoking

Pada tahap ini, merokok sudah menjadi bagian dari cara pengaturan diri (*self-regulating*) seseorang dalam berbagai situasi dan kesempatan. Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan. Efek dari perilaku merokok terutama berkaitan dengan relaksasi dan kenikmatan sensoris (Leventhal & Cleary, 1980; Karch, 1998; Christanto, 2005; Psikologi Indonesia Forum, 2006). Pemahaman tentang fungsi pengaturan sebuah perilaku mungkin penting untuk pengembangan teknik pengurangan dan penghentian merokok yang mampu bertahan lama melalui pendekatan psikologis maupun biologis.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah *survey analitik* yaitu penelitian yang menggambarkan dan menganalisa keadaan suatu objek dengan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkatan perilaku merokok remaja Kota Kupang.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja berusia 12 sampai dengan 21 tahun di Kota Kupang; Penentuan usia remaja merunut pada Monks (1999), hal ini bertujuan untuk membagi tahapan remaja sesuai dengan etiologi tingkatan merokok. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja dengan perilaku merokok dan atau memiliki kecenderungan merokok berusia 12 sampai dengan 21 tahun. Teknik penarikan sampel adalah *Random Sampling*, yaitu sampel yang dipilih secara random pada satu (1) SMPN, satu (1) SMAN dan satu (1) Pasar Tradisional di Kota Kupang, tujuan untuk mendapatkan gambaran secara umum segmentasi remaja Kota Kupang dengan terlebih dahulu difilter pada perilaku merokok atau kecenderungan berperilaku merokok. Total sampel dalam penelitian ini adalah 126 Remaja berusia 12-21 tahun.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah survei dengan kuesioner kemudian dianalisis menggunakan adalah *Regresi Logistic Ordinal*. *Regresi Logistic Ordinal* digunakan untuk melakukan pengujian terhadap variabel bebas berskala kategorik/nominal atau ordinal dan variabel independen berskala ordinal/bertingkat. Variabel Dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel dependen adalah Tingkatan Perilaku Merokok: 1=*Never Smoker*, 2=*Experiment Smoker*, 3=*Intermittent Smoker*, dan 4=*Regular Smoker*.
2. Variabel independen, Karakteristik Sosiodemografi adalah: Pendapatan Orang Tua; 1=>Rp.4.000.000,-, 2=<Rp.4.000.000,-; Usia; 1=>16tahun; 2=<16 tahun; Gender; 1=Laki-Laki; 2=Perempuan
3. Variabel independen Faktor Sosial: *Peer Smoking*; 1=*Peer Smoking*; 2= *No Peer Smoking*, *Paternal Smoking*; 1=*Smoking*; 2=*No Smoking*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Demografi Responden

berdasarkan hasil analisis data, maka deskripsi demografi berdasarkan tingkat perilaku merokok dapat dilihat pada Tabel 1:

Tabel 1. Demografi Responden Berdasarkan Variabel dan Indikator Empirik

Variabel	N = 126		1: NS = 34		2: ES = 39		3: IS = 35		RS = 18	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Penghasilan										
>4 juta	98	78	24	71	30	77	29	83	15	83
<4 juta	28	22	10	29	9	23	6	17	3	17
Usia										
≥ 16 tahun	86	68.8	10	24	26	67	32	91	18	100
≤ 16 tahun	40	32	24	76	13	33	3	9	0	0
Gender										
2=Perempuan	7	5.6	4	88	2	5	1	3	0	0
1= Laki-laki	119	95.2	30	12	37	95	34	97	18	100
Peer smoking										
2= No peers smoking	45	36	24	74	13	33	5	14	3	17
1= Peers smoking	81	64.8	10	26	26	67	30	86	15	83
Paternal Smoking										
1= smoking	104	83.2	25	74	32	82	30	86	17	94
2= no smoking	22	17.6	9	26	7	18	5	14	1	6

Sumber: Data diolah

Keterangan: N=Total Sampel; NS=Never Smoker; ES= Never Smoker; IS= Intermittent Smoker; RS= Regular Smoker

Berdasarkan data demografi dapat dilihat bahwa total sampel dalam penelitian ini adalah 126 responden yang terbagi dalam masing-masing tingkat merokok. 27% responden berada pada tingkatan *never smoker* dan 31% berada pada kategori *experiment smoker* dan 27,7% berada pada kategori *intermittent smoker*. Walaupun kondisi *never smoker* sebesar 31% tetapi kondisi yang cukup mengkhawatirkan terjadi pada kategori *intermittent smoker* karena berada pada presentase yang cukup tinggi. Tingkatan ini adalah tahapan krusial karena cenderung mereka menjadi regular smoker. Selanjutnya, pada usia maksimal 21 tahun sudah ada remaja yang berada pada posisi *regular smoker* sebesar 14,3%.

Untuk prediktor penghasilan orang tua 78% responden memiliki orang tua dengan penghasilan lebih besar dari Rp. 4.000.000,-. Berdasarkan hasil analisis demografi terlihat bahwa tingkatan belum pernah merokok sebesar 71% dan 29% yang belum pernah merokok berada pada prediktor orang tua dengan penghasilan lebih kecil dari Rp. 4.000.000,-. Walaupun kategori *never smoker* besar tetapi proporsi *experimenter* sampai dengan *regular smoker* juga cukup besar, yaitu: 77%, 83% dan 83%. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan peran penghasilan orang tua terhadap perilaku merokok. Prediktor selanjutnya adalah usia lebih besar dan 16 tahun dan usia di bawah 16 tahun. Hasil analisis data demografi menunjukkan bahwa semakin rendah usia responden semakin rendah tingkatan perilaku merokok, yaitu: 76% untuk *never smoker*, 33% untuk *experimenter smoker*, 9% untuk *intermittent smoker* dan tidak ada pada kategori *regular smoker*. Variabel gender sejalan dengan variabel usia, yaitu untuk gender perempuan 88% merupakan *never smoker*, 8% untuk tingkatan lainnya dan tidak ada sebagai *regular smoker*.

Berdasarkan variabel *peer smoking* dapat dilihat bahwa responden dengan teman tidak merokok cenderung tidak merokok sebesar 74%. Sedangkan menjadi *experimenter smoker* pada kondisi teman perokok 67%. Hasil yang tidak linear ditunjukkan oleh tingkatan *intermittent* dan *regular* tidak lagi dipengaruhi oleh *peer smoking*. Mereka merokok cenderung dengan alasan individu. Variabel *paternal smoking* menunjukkan hasil yang tidak linear untuk tingkatan *never smoker* memiliki 74% orang tua perokok sedangkan trend sejalan ditunjukkan oleh tingkatan *experimenter* (82%), *intermittent* (86%) dan *regular smoker* (94%).

Hasil Uji Regresi Logistik Ordinal

Model Fitting Information

Pengujian dengan menggunakan Regresi Logistik Ordinal dimulai dengan menilai *Model Fitting Information* berdasarkan tabel 2:

Tabel 2. Model Fitting Information

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	124.089			
Final	69.167	54.923	5	.000

Link function: Logit.

Berdasarkan hasil analisis di atas, dapat dilihat bahwa tingkat signifikansi $0.00 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa model final (model yang mengandung variabel bebas) cocok digunakan dan sesuai dengan data, karena lebih baik dibandingkan dengan model yang hanya menggunakan *intercept*. Artinya terdapat minimal 1 variabel bebas yang berpengaruh terhadap variabel dependen

Goodnes of Fit

Untuk pengujian *Goodness of Fit* digunakan uji Pseudo R-Square dapat dilihat dalam tabel 4.

Hasil Pseudo dengan nilai Nagelkerke 37,9% mengindikasikan bahwa kemampuan variabel independen karakteristik sosiodemografi dan dan faktor sosial

menjelaskan variabel dependen variabel tingkatan merokok sebesar 37,9% dan sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diuji dalam penelitian ini.

Tabel 4. Pseudo R-Square

Cox and Snell	.353
Nagelkerke	.379
McFadden	.161

Link function: Logit.

Selanjutnya, untuk melihat pengaruh karakteristik sosiodemografi dan faktor sosial terhadap perilaku merokok remaja dapat dilihat dalam tabel 5.

Tabel 5 Parameter Estimasi

	Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Threshold [Y_TMR = 1.00]	.222	.739	.090	1	.764	-1.226	1.670
[Y_TMR = 2.00]	2.160	.777	7.736	1	.005	.638	3.682
[Y_TMR = 3.00]	3.813	.811	22.125	1	.000	2.224	5.402
Location [X1_pendapatan=1.00]	2.071	.761	7.410	1	.006	.580	3.562
[X1_pendapatan=2.00]	0 ^a	.	.0	.	.	.	.
[X2_usia=1.00]	-1.848	1.005	3.381	1	.066	-3.818	.122
[X2_usia=2.00]	0 ^a	.	.0	.	.	.	.
[X3_gender=1.00]	-3.781	1.380	7.510	1	.006	-6.486	-1.077
[X3_gender=2.00]	0 ^a	.	.0	.	.	.	.
[X4_peer=1.00]	1.833	.882	4.322	1	.038	.105	3.561
[X4_peer=2.00]	0 ^a	.	.0	.	.	.	.
[X5_paternal=1.00]	4.125	1.091	14.307	1	.000	1.988	6.262
[X5_paternal=2.00]	0 ^a	.	.0	.	.	.	.

Link function: Logit.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

Berdasarkan hasil uji parameter estimasi menunjukkan bahwa prediktor karakteristik sosiodemografi melalui variabel *Pendapatan Orang Tua* dengan nilai *wald* 7.410 pada tingkat signifikansi $0.006 < 0.05$ menunjukkan bahwa pendapatan orang tua berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja, yaitu semakin tinggi pendapatan orang tua semakin tinggi kemungkinan seorang anak memiliki perilaku merokok. Variabel usia yang dikategorikan sebagai usia di atas 16 tahun dan usia di bawah 16 tahun menunjukkan nilai *wald* sebesar 3.381 dengan tingkat signifikansi $0.66 > 0.05$ menunjukkan bahwa usia tidak mempengaruhi perilaku merokok remaja di Kota Kupang. Variabel sosiodemografi lainnya yang diuji dalam penelitian ini adalah variabel *Gender*. Hasil pengujian dengan nilai *wald* 7.510 pada level signifikansi $< 5\%$, yaitu sebesar 0.006 menunjukkan hubungan pengaruh positif antara gender dengan perilaku merokok remaja.

Prediktor faktor sosial melalui variabel *peer smoking* menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara *peer smoking* dan perilaku merokok remaja pada level > 0.05 , yaitu sebesar 0.038. Berdasarkan hasil uji ini menunjukkan bahwa remaja yang memiliki teman perokok cenderung menyebabkan mereka menjadi perokok. Faktor paternal smoking menunjukkan pengaruh positif orang tua perokok terhadap perilaku merokok remaja, yaitu pada level signifikansi 0.000 dengan nilai *wald* 14.307. Hal ini berarti orang tua yang merokok akan meningkatkan kemungkinan anak-anaknya menjadi perokok.

Hasil Analisis Odds Ratio*Variabel Karakteristik Sosiodemografi Pendapatan Orang Tua*

Tabel 6. Parameter Estimasi Pendapatan Orang Tua

Tingkatan perilaku merokok ^a	B	Std. Error	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95% Confidence Interval for Exp (B)	
							Lower Bound	Upper Bound
Experiment	Intercept	2.833	1.029	7.581	1	.006		
	[X1_pendapatan=1.00]	-2.833	1.085	6.823	1	.009	.059	.007 .493
	[X1_pendapatan=2.00]	0 ^b	.	.0	.	.	.	.
Intermitent	Intercept	2.197	1.054	4.345	1	.037		
	[X1_pendapatan=1.00]	-1.629	1.097	2.206	1	.137	.196	.023 1.683
	[X1_pendapatan=2.00]	0 ^b	.	.0	.	.	.	.
Regular	Intercept	.000	1.414	.000	1	1.000		
	[X1_pendapatan=1.00]	.693	1.445	.230	1	.631	2.000	.118 33.969
	[X1_pendapatan=2.00]	0 ^b	.	.0	.	.	.	.

a. The reference category is: 4.00.

KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan untuk menguji pengaruh Variabel Karakteristik Sosiodemografi melalui prediktor Pendapatan Orang Tua, prediktor Usia, prediktor Gender. Variabel Faktor Sosial melalui prediktor *Peer Smoker/Peer No Smoker* dan prediktor *Paternal Smoker/Paternal No Smoker*. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa untuk Kota Kupang terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan dalam perilaku merokok dengan kecenderungan menjadi perokok aktif yang tinggi pada laki-laki. Kondisi ini perlu diperhatikan, karena remaja laki-laki akan menjadi perokok aktif pada usia dewasa. Hal yang sama terjadi dengan variabel pendapatan. Semakin tinggi pendapatan orang tua semakin tinggi tingkatan merokok remaja. Kondisi ini cenderung berasosiasi dengan jumlah uang yang diperoleh dan digunakan untuk merokok. Hasil uji regresi menunjukkan variabel karakteristik demografi berpotensi menjadi perokok *regular/intermittent/experiment smoker* (0.59x, 0.96x, 2x; 0.117x, 0.952x, 1.381x; 9.188x, 2.266x, 4.165x).

Variabel faktor sosial melalui *peer smoker* dan *paternal smoker* berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja pada level signifikansi 0.038 dan 0.000 < 0.05 dan berpotensi menjadi perokok *regular/intermittent/experiment smoker* (0.160x, 1.282x, 1.538x; 0.052x, 1.088x, 2x). Hal ini menunjukkan bahwa pada kondisi lingkungan yang orangtua, terutama ayah perokok akan berdampak signifikan terhadap anak usia remaja menjadi perokok dengan tingkat kemungkinan menjadi *experimenter smoker* yang tinggi. Teman sebaya menjadi faktor lain penyebab remaja merokok pada level signifikansi 0,038.

Berdasarkan hasil uji data empiris, maka penelitian ini memberikan gambaran kondisi remaja Kota Kupang, dalam hal perilaku dan kecenderungan perilaku merokok. Sampel yang secara random diambil pada sekolah SMPN, SMAN, dan Pasar diharapkan dapat memberikan gambaran riil remaja Kota Kupang. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi kepada Pemerintah Kota Kupang untuk mengambil langkah strategis dalam meminimalisir peningkatan jumlah perokok remaja di Kota Kupang. Pemerintah harus mengambil langkah-langkah pencegahan sehubungan dengan variabel-variabel yang secara signifikan berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Brandon, Thomas. (2000). *Smoking, Stress, and Mood*. H. Lee Moffit Cancer Center and Research Institute at the University of South Florida.
- Chaplin, J.P. (2005). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Cohen, Sheldon & Lichtenstein, Edward. (1990). Perceived Stress, Quitting Smoking, and Smoking Relaps. *Health Psychology*, 9(4): 466-478.
- Davison, Gerald C.; Neale, John M. and Kring, Ann M. (2006). *Psikologi Abnormal (Edisi ke-9)*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Ellickson, P. L., Orlando, M., Tucker, J.S., Klein MS, David J. (2004). From Adolescence to Young Adulthood: Racial/ Ethnic Disparities in Smoking. *American Journal of Public Health*, 94(2): 293-299.
- Fink, George. (2007). *Encyclopedia of Stress Vol II*. 2nd ed. San Diego: Academic Press.
- Gullotta, Thomas P. & Adams, Gerald R. (2005). *Handbook of Adolescent Behavioral Problems: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment*. New York: Springer Science.
- Hurlock, B.Elizabeth. (1999). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Terjemahan oleh Istidawanti & Soedjarwo. Jakarta: Erlangga.
- Karch, M.D., Steven B. (1998). *Drug Abuse Handbook*. New York: CRC Press.
- Komalasari, Dian & Helmi, Avin Fadilla. 2000. Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 28: 37-47.
- Leventhal, Howard & Cleary, Paul D. (1980). The Smoking Problem: A Review of the Research and Theory in Behavioral Risk Modification. *Psychological Bulletin*, 80(2): 370-405.
- López, M. L., Herrero, P., Comas, A., Leijts, I., Cueto, A., Charlton, A., Markham, W. and de Vries, H. (2004). Impact of Cigarette Advertising on Smoking Behaviour in Spanish Adolescents as Measured Using Recognition of Billboard Advertising. *European Journal of Public Health*, 14(4): 428-432.
- Mappiare, Andi. (1992). *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Paavola, M., Vartiainen, E. and Haukkala, A. (2004). Smoking From Adolescence to Adulthood, the Effects of Parental and Own Socioeconomic Status. *European Journal of Public Health*, 14(4): 417-420.
- Rachiotis, G., Muula, A. S., Rudatsikira, E., Siziya, S., Kyrlesis, A., Gourgouliani, K. and Hadjichristodoulou, C. (2008). Factors Associated With Adolescent Cigarette Smoking in Greece: Results From A Cross Sectional Study (GYTS Study). *BMC Public Health*, 8: 313.
- Richardson, E. E. L., Papandonatos, G., Kazura, A., Stanton, C. and Niaura, R. (2002). Differentiating Stages of Smoking Intensity Among Adolescents: Stage-Specific Psychological and Social Influences. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(4): 998-1009.
- Scragg, Robert; Laugesen, Murray and Robinson, Elizabeth. (2002). Cigarette Smoking, Pocket Money and Socioeconomic Status: Results From A National Survey of 4th Form Students in 2000. *The New Zealand Medical Journal*, 115.
- Siziya, S., Rudatsikira, E., and Muula, A. S. (2007). Cigarette Smoking Among School-Going Adolescents in Kafue, Zambia. *Malawi Medical Journal*, 19(2): 75-78.