

## **PENGARUH PERILAKU MEROKOK TERHADAP PRESTASI AKADEMIK MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN STIKes BAKTI TUNAS HUSADA TASIKMALAYA TAHUN 2014**

**Evi Irmayanti, M.KM ([evieja37@gmail.com](mailto:evieja37@gmail.com))**

**Departemen Keperawatan Komunitas**

**Prodi D.III Keperawatan STIKes BTH**

### **Abstrak**

*Penelitian ini mengangkat pengaruh perlaku merokok terhadap prestasi mahasiswa prodi D.III Keperawatan STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya pada tahun 2014. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perlaku merokok dikalangan mahasiswa prodi keperawatan dan bagaimana pengaruhnya terhadap prestasi belajar mahasiswa tersebut. Desain penelitian ini menggunakan corelasi deskriptif yang melibatkan 60 orang mahasiswa sebagai responden penelitian dan quisioner sebagai alat pengumpulan datanya. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara perlaku merokok dengan prestasi akademik mahasiswa di prodi D.III Keperawatan STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya dengan value  $< a$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ). Hal tersebut dapat dijadikan rekomendasi terhadap mahasiswa, karena telah terbukti bahwa perlaku merokok memiliki dampak negative terhadap prestasi akademik.*

### **PENDAHULUAN**

Kebiasaan merokok merupakan masalah penting dewasa ini. Rokok untuk sebagian orang sudah menjadi kebutuhan hidup yang tidak bisa ditinggalkan dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat yang merokok pertama kali adalah suku bangsa Indian di Amerika untuk keperluan ritual seperti memuja dewa atau roh. Pada abad ke XVI ketika bangsa Eropa menemukan Benua Amerika, sebagian para penjelajah Eropa itu meniru dengan mencoba menghisap rokok dan kemudian membawa tembakau ke Eropa (Logayah, 2012).

Jumlah perokok di dunia semakin meningkat demikian dalam penelitian *Institute for Health Metric and Evaluation* di University of Washington DC di Amerika Serikat yang mengkaji tentang tingkat perokok dari tahun 1980 sampai 2012 berdasarkan data dari 187 negara. Badan kesehatan dunia WHO tahun 1999, menganggap perlaku merokok telah menjadi masalah penting bagi seluruh dunia sejak satu dekade yang lalu (Mayasari, 2007). Diperkirakan jumlah perokok di Dunia sebesar 1,3 Miliar orang, dan kematian yang diakibatkan rokok mencapai 4,9 juta orang pertahun (DeHaan dalam Tarigan, 2007) Survey badan kesehatan dunia WHO dan pusat pencegahan dan pengawasan penyakit Amerika Serikat menetapkan Indonesia ke

peringkat teratas dunia sebagai negara dengan jumlah perokok laki-laki terbesar.

Menurut *Global Adults Tobacco Survey (GATS, 2011)*, Indonesia memiliki jumlah perokok aktif terbanyak dengan prevalensi 67% laki-laki dan 2,7% pada wanita atau 34,8% penduduk (sekitar 59,9 juta orang) dan 85,4% masyarakat terpapar asap rokok di tempat umum. Dan Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok laki-laki terbesar dunia yaitu 14% sejak 17 tahun (DEPKES RI, 2012).

Menurut laporan dari *WHO* mengenai konsumsi tembakau dunia, angka prevalensi di Indonesia merupakan salah satu diantara yang tertinggi di dunia dengan 46,8 persen laki-laki dan 3,1 persen perempuan usia 10 tahun keatas yang diklasifikasikan sebagai perokok (WHO, 2011). Pusat penelitian kesehatan Universitas Indonesia telah melakukan beberapa survei mengenai kebiasaan merokok. Salah satu survei pada 2011 menemukan angka prevalensi merokok dikalangan penduduk usia 20 tahun keatas di Jakarta dan Sukabumi mencapai 68 persen laki-laki dan delapan persen perempuan (Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia, 2011). Menurut data SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) tahun 1995, jumlah persentase perokok di Jawa Barat adalah sebesar 58,9%, sedangkan persentase jumlah

perokok di Kabupaten Tasikmalaya berdasarkan hasil Survei Perilaku Kesehatan Remaja di sembilan lokasi PKRE (Pendidikan Kesehatan Reproduksi Esensial) tahun 2004 adalah sebesar 46,38% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2006).

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan kecanduan bagi individu dan masyarakat. Berdasarkan PP No.19 tahun 2003, diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau dibungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabakum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Rokok merupakan silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter 10 mm yang berisi daun daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan asapnya membara agar asapnya dapat dihisap lewat mulut pada ujung lain. Rokok mengandung lebih dari 4000 senyawa kimia 60 diantaranya bersifat karsinogenik.

Perilaku merokok pada remaja ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok dan sering menyebabkan mereka ketergantungan nikotin. Nikotin merupakan alkaloid yang stimulan yang sangat bersifat adiktif dan mempengaruhi otak/susunan saraf. (Mukuan, 2012 dalam Yuliarti. dkk, 2013 ). Jika remaja terus menerus menghisap rokok, maka akan terjadi penumpukan nikotin di otak (Prasadja, 2012 dalam Yuliarti. dkk, 2013 ).

Penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas (2011), ada pengaruh perilaku merokok terhadap memori jangka panjang perokok, yaitu ingatan perokok

lebih rendah ketika dibandingkan dengan bukan perokok.

Azwar (2004) mengatakan prestasi atau keberhasilan akademik dapat dioperasionalkan dalam bentuk atau indicator berupa nilai raport, indeks prestasi studi atau nilai kelulusan.

## TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan prestasi akademik mahasiswa prodi D.III Keperawatan STIKes BTH Tasikmalaya.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis desain deskriptif korelatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variable independen dengan variable dependen yaitu hubungan antara perilaku merokok dengan prestasi akademik mahasiswa. Sampel penelitian ini berjumlah 60 responden mahasiswa laki-laki baik yang merokok maupun tidak merokok. Analisa data pada penelitian ini melalui dua tahapan yaitu menggunakan analisa univariat dan bivariat.

## HASIL PENELITIAN

### A. Analisis Univariat

Analisa yang pertama dilakukan adalah analisa univariat, yang digunakan untuk mendapatkan data mengenai karakteristik responden meliputi, semester, status merokok, lama merokok, umur pertama kali merokok, tingkat ketergantungan terhadap rokok, jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari, dan nilai IPK sebagai indikator prestasi akademik mahasiswa.

Hasil analisa univariat tersebut dapat dilihat dalam tabel-tabel dibawah ini:

**Tabel 1**  
Distribusi frakuenpsi responden berdasarkan karatkristik

Kategori Responden	Frekuensi (n)	Prosentasi (%)
Semester		
Semester III	32	53,3
Semester V	28	46,7
Total	60	100
Status merokok		
Ya	36	60,0
Tidak	24	40,0

Total	60	100
Lama Merokok		
Tidak merokok	24	40,0
0-10 tahun	33	55,5
> 10 tahun	3	5,0
Total	60	100
Umur Pertama kali merokok		
Tidak merokok	24	40,0
10-12 tahun	3	5,00
13-15 tahun	7	10,29
16-18 tahun	24	40,0
19-21 tahun	2	2,94
Total	60	100
Tingkat ketergantungan terhadap rokok		
Tidak merokok	24	40,0
Tinggi (tidak bisa tanpa rokok setiap hari)	12	20,0
Sedang (Merasa ada yang kurang bila tidak merokok dalam sehari)	20	33,33
Rendah (tidak masalah bila harus tidak merokok dalam sehari)	4	6,67
Total	60	100
Jumlah rokok yang dihisap dalam sehari		
Tidak merokok	24	40,0
1-10 batang	31	51,7
11-20 batang	3	5,0
>20 batang	2	3,3
Total	60	100
Kategori perilaku merokok		
Tidak merokok	24	40,0
Perokok ringan	31	51,7
Perokok sedang dan berat	5	8,3
Total	60	100

Menurut tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 60 orang responden yang diteliti, distribusi frekuensi menurut semester adalah semester lima yaitu 28 orang (46,7%). Status merokok ditunjukan oleh mayoritas merokok berjumlah 36 orang (60,0%). Lama merokok ditunjukan oleh mayoritas kurang dari 0-10 tahun yaitu 33 orang (55,0%). Umur mulai merokok menunjukkan tertinggi pada rentang

usia 16-18 tahun yaitu 24 orang (40,0%). Pada data tingkat ketergantungan terhadap rokok, mayoritas menunjukkan tingkatan sedang yaitu 20 orang. Adapun jumlah rokok yang dihisap setiap hari menunjukkan data tertinggi 1-10 batang perhari yaitu 31 orang (51,7%), sehingga dapat dikategorikan sebagai perokok ringan.

**Tabel 2**  
Distribusi frekuensi berdasarkan Indek Prestasi Kumulatif (IPK) semester

IPK	Frekuensi (n)	Prosentasi (%)
Kurang memaskan	4	6,70
Memuaskan	53	88,3
Sangat memuaskan	3	5,00
Total	60	100

Menurut data pada tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 60 responden yang diteliti, distribusi frekuensi responden

menurut prastasi akademik dari IPK teringgi adalah memuaskan yaitu 53 orang (88,3%).

## B. Analisis Bivariat

**Tabel 3**

Hubungan perilaku merokok dengan prestasi akademik mahasiswa prodi D.III Keperawatan STIKes BTB Tasikmalaya.

Variabel	N	Mean (nilai IPK)	SD	95% CI for Mean		P value
				Lower bound	Upper bound	
Tidak merokok	24	3.21	0,20	3.13	3.30	
Perokok ringan	31	3.16	0,24	3.07	3.25	
Perokok sedang, berat	5	2.91	0,31	2.51	3.32	0.042

Hasil analisis bivariat yang ditunjukkan oleh tabel 3 diatas menjelaskan bahwa rata-rata prestasi akademik responden yang tidak merokok lebih tinggi dibandingkan dengan yang merokok yaitu dengan IPK 3,21 dengan standar deviasi 0,20. Perokok ringan memiliki rata-rata IPK sebesar 3,16 dengan standar deviasi 0,24 sedangkan IPK rata-rata perokok sedang dan berat adalah 2,91 dengan standar deviasi 0,31. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak atau dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan prastasi akademik mahasiswa prodi D.III Keperawatan STIKes BTB Tasikmalaya.

## PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Semester

Karakteristik berdasarkan semester responden paling banyak menunjukkan semester lima yang berjumlah 32 orang atau 53,3%. Pada semester lima umur responden rata-rata adalah 22 tahun dan pada umur tersebut mereka berada pada kelompok remaja akhir. Pada masa ini, mereka mencoba menjadi orang dewasa seutuhnya dengan perilaku yang dianggap sebagai identitas kedewasaan tersebut (Monique, 2004).

#### 2. Umur pertama kali merokok dan lama merokok

Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa umur pertama kali merokok didominasi oleh rentang umur 16-18 tahun yaitu 24 orang atau 40%. Hal ini didukung oleh

data dari Riskesdas (2013) bahwa prevalensi perilaku merokok usia pertama kali diatas 15 tahun mengalami peningkatan dari 34,7% menjadi 36,3%. Semakin awal seseorang merokok akan semakin sulit untuk berhenti. Rokok juga mempunyai *dose-response effect* artinya semakin muda usia merokok semakin besar pengaruhnya terhadap tubuh (Bustan 1997 dalam Firdaus 2010).

3. Tingkat ketergantungan terhadap rokok  
Hasil penelitian menunjukkan tingkat ketergantungan terhadap rokok yaitu ketergantungan sedang atau merasa ada yang kurang tanpa rokok dengan jumlah 20 orang atau 33,33%.
4. Jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari  
Mayoritas responden dalam penelitian ini menghisap rokok 1-10 batang perhari. Sitepu (2002) menyatakan hal tersebut termasuk kategori perokok sedang.

### B. Prestasi Akademik (IPK)

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 60 responden ini didapatkan sebagian besar responden memiliki IPK dalam rentang memuaskan sebanyak 88,3% dan terbanyak diraih oleh responden yang bukan perokok. Penelitian oleh Mananta (2008) menunjukkan hasilbahwa perilaku berisiko yang mempunyai hubungan erat dengan penurunan prestasi adalah merokok, menonton video porno dan perilaku seksual bebas.

**C. Hubungan perilaku merokok dengan prestasi akademik mahasiswa Prodi D.III Keperawatan STIKes BTH Tasikmalaya**

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 60 responden didapatkan hasil rata-rata prestasi akademik responden yang tidak merokok lebih tinggi dibandingkan dengan yang merokok yaitu dengan IPK 3,21 dengan standar deviasi 0,20. Perokok ringan memiliki rata-rata IPK sebesar 3,16 dengan standar deviasi 0,24 sedangkan IPK rata-rata perokok sedang dan berat adalah 2,91 dengan standar deviasi 0,31. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak atau dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan prestasi akademik mahasiswa prodi D.III Keperawatan STIKes BTH Tasikmalaya. Widodo (2010) menyatakan prestasi mahasiswa yang merokok lebih rendah dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak merokok.

Haustein dan Gronebegr (2010) menyatakan, merokok tidak hanya berpengaruh terhadap kesehatan fisik semata, tetapi berpengaruh juga terhadap fungsi otak dan kesehatan psikis.

**PENUTUP**

**A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan dilakukan analisis univariat maka dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak menunjukkan semester lima yang berjumlah 32 orang atau 53,3%, sedangkan hasil yang diperoleh bahwa umur pertama kali merokok didominasi oleh rentang umur 16-18 tahun yaitu 24 orang atau 40,0%, tingkat ketergantungan terhadap rokok yaitu ketergantungan sedang atau merasa ada yang kurang tanpa rokok dengan jumlah 20 orang atau 33,33%. Adapun mayoritas responden dalam penelitian ini menghisap rokok 1-10 batang perhari. Sitepu (2002) menyatakan hal tersebut termasuk kategori

perokok sedang. Hasil analisa bivariat yang telah dilakukan terhadap menunjukkan sebagian besar responden memiliki IPK dalam rentang memuaskan sebanyak 88,3%.

**B. Saran**

Setelah penulis selesai melakukan penelitian ini, dapat disarankan terutama kepada responden bahwa perilaku merokok sebaiknya dihentikan atau dihindari karena mengingat perilaku tersebut memberikan dampak negative terutama terhadap prestasi akademik, selain juga sangat buruk untuk kesehatan jangka panjang, bagi dirinya sendiri ataupun bagi orang-orang disekitarnya.

Bagi institusi STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya dan instirtusi kesehatan lainnya, hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk bahan sosisialisasi ataupun bahan pendidikan kesehatan/penyuluhan kepada masyarakat mengenai dampak negative merokok terutama kepada para remaja yang dianggap generasi penting dalam kehidupan.

Bagi penelitian selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dikembangkan menjadi lebih besar lagi dengan meneliti hal-hal lain yang berkenaan dengan perilaku merokok dan hubungannya dengan prestasi belajar. Selain itu hasil penelitian ini dapat dijadikan pembanding untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan mungkin dapat dikembangkan dengan desain dan metode lain yang berbeda.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Adioetomo, S.M . 2000. *Meredam Wabah : Pemerintah dan Aspek Ekonomi terhadap tembakau*. Publikasi Bank Dunia
- Ahmadi, A. 2002. *Strategi Belajar Mengajar*. Bandung. CV. Pustaka Setia
- Ayuningtyas, D. 2011. *Penyebab Perilaku Merokok terhadap Memori Jangka Panjang pada Perokok*. (<http://karya-ilmiah.um.ac.id/index.php/BK-Psikologi/article/view/12499>).

- Diunduh pada tanggal 29 September 2014.
- Firdaus. 2010. *Dilemanya Sebuah Rokok*. Jakarta. CV. Rasa Aksara
- Haustein, K.O., & Groneberg, D. 2010. *Tobacco or Health? 2<sup>nd</sup> Edition*. Berlin. Springer
- Kemenkes RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta. Kemenkes RI
- Mananta. 2008. *Hubungan Perilaku Beresiko terhadap Prestasi Belajar Siswa SMAN I Lore Selatan Kabupaten Poso Provinsi Sulawesi Tengah*. (<http://www.scribd.com/doc/16241789/hubungan-perilaku-beresiko-terhadap-prestasi-belajar-siswa-SMAN-1-lore-selatan-kabupaten-poso>)
- [provinsi-sulteng](#)). Diunduh pada tanggal 29 September 2014
- Monique, A. 2004. *Menghindari Merokok*. Jakarta. PT. Balai Pustaka.
- Riskesdas. 2010. *Laporan Nasional 2010*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan Kemenkes RI tahun 2010
- Riskesdas. 2013. *Laporan Nasional 2013*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan Kemenkes RI tahun 2013
- Sitepoe, M. 2002. *Kekhususan Merokok di Indonesia*. Jakarta. Gramedia.
- WHO. 2012. GATS (Global Adult Tobacco Survey). Indonesia Report. (<http://www.who.int/tobacco/suveylance/gats/indonesia>). Diunduh pada tanggal 30 September 2014.