

Gambaran kualitas hidup remaja perokok SMA Negeri 3 Manado di masa pandemi COVID-19

Alan Hopni Sasube*

Windy M. V. Wariki# Gustaaf A. E. Ratag#

Abstract

The COVID-19 pandemic has caused health and education emergencies that have an impact on the lives of teenage students, resulting in significant changes in teenage lifestyles, such as the desire to consume alcohol, cigarettes, and others. However, the most crucial impact that is felt is the creation of snoring behavior among adolescents. Smoking behavior has a negative impact on the quality of life of adolescents, which causes problems in the adolescent's environment. From this phenomenon, researchers conducted research in order to find out the picture of the quality of life of young smokers at SMA Negeri 3 Manado during the COVID-19 pandemic. This research used a quantitative descriptive with convenience sampling techniques within the limits of the inclusion criteria. The research tools used were the WHOQOL-BREF and GSHS 2015 questionnaires in electronic form. The results of the 85 respondents show that average quality of life scores include domains: physical, psychological, social relationships, and environmental, they're all in the range of 40 to 80. The subjects of the research were an average of 15 – years – old, who has only begun smoking at age of 14 with the frequency of smoking being 10 - 29 days, and had family members who smoke cigarettes. The research conclusion is the overview of the quality of life in the physical, psychological, social relationship, and environment domains of 85 teenagers smokers mostly have the moderate quality of life.

Keywords: smoking behavior, quality of life

Abstrak

Pandemi COVID-19 yang telah menyebabkan darurat kesehatan dan pendidikan yang berdampak bagi kehidupan siswa remaja, mengakibatkan perubahan gaya hidup remaja yang signifikan, seperti keinginan mengonsumsi alkohol, rokok dan lainnya. Akan tetapi dampak paling krusial yang dirasakan ialah tercapitanya perilaku merokok di kalangan remaja. Perilaku merokok memberikan dampak negatif bagi kualitas hidup remaja, yang mengakibatkan timbulnya permasalahan di lingkungan hidup remaja. Dari fenomena ini, peneliti melakukan penelitian guna mengetahui gambaran kualitas hidup remaja perokok SMA Negeri 3 Manado di masa pandemi COVID-19. Jenis penelitian yang digunakan ialah deskriptif kuantitatif serta menggunakan teknik pengambilan sampel convenience sampling dengan batasan kriteria inklusi, instrumen penelitian yang digunakan ialah kuesioner WHOQOL-BREF dan GSHS 2015 dalam bentuk formulir elektronik. Hasil penelitian pada 85 responden rata-rata menunjukkan skor kualitas hidup yang mencakup domain fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan berada pada rentang skala 40 – 80. Rata-rata subjek penelitian berumur 15 tahun yang baru mulai mencoba rokok pada umur 14 tahun dengan frekuensi merokok 10-29 hari dan memiliki anggota keluarga perokok. Kesimpulan penelitian ialah gambaran kualitas hidup pada dimensi fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan pada 85 remaja perokok sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang sampai baik.

Kata Kunci: kualitas hidup, Perilaku merokok

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun.¹ Pada masa ini terjadi berbagai perubahan dalam berbagai aspek baik perubahan hormonal, fisik, psikologis dan sosial. Perubahan tersebut terjadi sangat cepat dan bahkan tanpa disadari yang berdampak pada perubahan perilaku dan hubungan sosial dengan lingkungannya sehingga menimbulkan masalah-masalah seperti mengonsumsi alkohol, menggunakan narkoba, tindakan kriminal, tawuran, merokok, dan lain-lain,² di mana merokok merupakan masalah yang paling banyak terjadi pada masa remaja.³ Jumlah perokok di dunia mencapai lebih dari 1 miliar orang dengan 34,8% adalah usia 15 tahun. Menurut Riset Nasional Dasar Kesehatan 2013, prevalensi merokok di Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas meningkat dari 34,2% di tahun 2007 menjadi 34,7% pada tahun 2010, dan meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013.

Perilaku merokok dimasukkan ke dalam berbagai golongan perilaku yang tidak mendukung tercapainya kualitas hidup dan *well-being* (kesejahteraan) manusia. Dampak negatif yang ditimbulkan akibat merokok sangat luas meliputi kesehatan fisik dan mental, kesehatan individu dan masyarakat.⁷ Tingginya prevalensi merokok di Indonesia berdampak cukup signifikan terhadap kematian dini, akibatnya dapat menyebabkan pendeknya harapan hidup, meningkatnya biaya pengobatan penyakit akibat merokok, dan menurunnya produktifitas.⁴ Dengan kata lain perilaku merokok dapat mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan.

SMA Negeri 3 Manado adalah salah satu SMA yang berada di Kota Manado yang memiliki siswa merokok berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan. Berkaitan dengan kondisi pandemi COVID-19 yang telah menyebabkan darurat kesehatan dan pendidikan yang berdampak bagi kehidupan siswa remaja sehingga perlu untuk melakukan penelitian tentang kualitas hidup remaja perokok SMA Negeri 3 Manado di masa Pandemi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup remaja perokok SMA Negeri 3 Manado di masa pandemi COVID-19.

Metode

Penelitian dilakukan secara virtual kepada siswa kelas X SMA Negeri 3 Manado antara bulan September dan Desember 2020. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisisioner, dimana instrument yang dipakai ialah kuisisioner WHOQOL –BREF yang terdiri dari 26 soal yang dapat mengukur kualitas hidup dan GSHS 2015

untuk menilai perilaku merokok. Kedua instrument ditransformasi ke dalam bentuk formulirelektronik . Populasi penelitian ialah siswa remaja kelas X SMA Negeri 3 Manado yang berjumlah 361 orang. Sampel penelitian dikumpulkan menggunakan teknik *convenience sampling* berjumlah 85 responden yang memenuhi kriteria inklusi yakni remaja kelas X yang bersekolah aktif di SMA N 3 Manado, memiliki perilaku perokok dan bersedia menjadi responden. Data primer diperoleh dari hasil pengumpulan data menggunakan elektronik fomurlir, sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil penelitian sebelumnya.

Tahapan pengolahan data dimulai dari editing dan coding data merunut skala numerik (skala Likert) yang dilanjutkan dengan analisis data menggunakan uji distribusi frekuensi. Hasil analisis data diinterpretasikan ke dalam skor nilai yang ditetapkan oleh WHOQOL (0-100) yang ditampilkan pada diagram batang di bawah ini. Skor nilai tersebut memiliki nilai standar pada masing-masing domain kualitas hidup yang dapat memberikan gambaran kualitas hidup seseorang.

Hasil

Responden berusia antara 14 sampai 16 tahun dengan frekuensi terbanyak adalah usia 15 tahun sebanyak 76 responden (89,4%). Responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 78 (91,8%) dan 7 (8,2%) berjenis kelamin perempuan. Usia awal mencoba merokok dilaporkan paling banyak pada saat umur 14 atau 15 tahun sebanyak 59 responden (69,4%) dan selanjutnya adalah umur 12 atau 13 tahun yakni sebanyak 23 orang (27,1%) (Tabel 1). Frekuensi waktu merokok responden dalam 30 hari yaitu 20 sampai 29 hari sebanyak 30 (35,5%), selanjutnya 10 sampai 19 hari sebanyak 27 responden (31,8%) dan seluruh 30 hari sebanyak 19 responden (22,4%). Selanjutnya, keinginan berhenti merokok yaitu tidak ingin mencoba berhenti merokok sebanyak 74 responden (87,1%). Dari kondisi keluarga yang memiliki kebiasaan merokok yaitu responden memiliki ayah atau wali laki-laki yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 66 responden (77,6%), kelompok responden yang menjawab ibu atau wali perempuan dan yang

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan umur awal mencoba merokok di SMA Negeri 3 Manado

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
<7	1	1,2
8 atau 9	1	1,2
10 atau 11	1	1,2
12 atau 13	23	27,1
14 atau 15	59	69,1
Total	46	100%

menjawab tidak tahu memiliki jumlah yang sama yakni masing-masing 1 responden (1,2 %).

Distribusi nilai kualitas hidup domain *physical health* pada 85 responden paling banyak memiliki skor 69 (18,8%), skor 63 (13%), skor 56 (11,8 %), skor 44 (16,4%). Jika dimasukkan dalam skala penilaian maka diperoleh data skala penilaian kualitas hidup domain *physical health* sebesar 41,2% (35 responden) memiliki kualitas baik, yang diikuti oleh kualitas sedang sebanyak 30,6% (26 responden), dan paling kecil ialah kualitas buruk hanya 10,6% (9 responden).

Dapat diamati bahwa skor responden paling banyak berada pada nilai 69 sebanyak 24 responden (28,2%), 22 responden memiliki skor 63 dan distribusi terkecil sebanyak 1 responden memiliki skor 31 (1,2%) dan 3 responden memiliki skor 81 (3,5%). Berdasarkan skala penilaian maka distribusi kualitas hidup domain *psychological* ialah skala penilaian kualitas hidup domain *psychological* 41,2% (35 responden) memiliki kualitas baik, yang diikuti oleh kualitas sedang sebanyak 30,6% (26 responden), dan paling kecil ialah kualitas buruk yaitu 10,6% (9 responden).

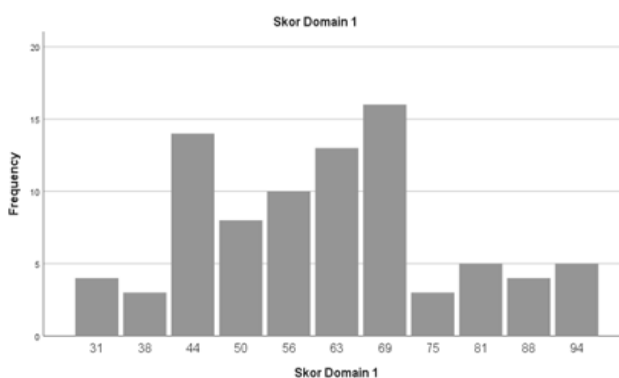
Distribusi nilai kualitas hidup domain *social relationships* yang ditampilkan pada diagram batang di atas paling banyak dimiliki oleh responden ialah 69 sebanyak 25 responden (29,4%), kemudian skor 75 sebanyak 24 responden (28,2%), dan distribusi terkecil memiliki skor 44 dan 94 yakni masing-masing dimiliki oleh 1 responden. Berdasarkan skala kualitas maka distribusi kualitas hidup domain *relationships* ialah 49 responden (57,6%) memiliki kualitas baik dan 5 responden (5,9%) memiliki kualitas sangat baik, sedangkan 31 responden (36,5%) memiliki kualitas sedang.

Gambar 4 menunjukkan bahwa distribusi skor kualitas hidup domain *environment* paling banyak ialah skor 69 sebanyak 20 responden (23,5%) dan distribusi terkecil pada skor 38, 44, dan 94 yakni masing-masing hanya dimiliki oleh 1 responden. Berdasarkan skala penilaian kualitas hidup, maka distribusi skala penilaian kualitas hidup domain *environment* pada 85 responden ialah sebagian besar responden sebanyak 43 responden memiliki kualitas baik dan 23 responden memiliki kualitas sangat baik, sedangkan hanya 1 responden yang memiliki kualitas buruk.

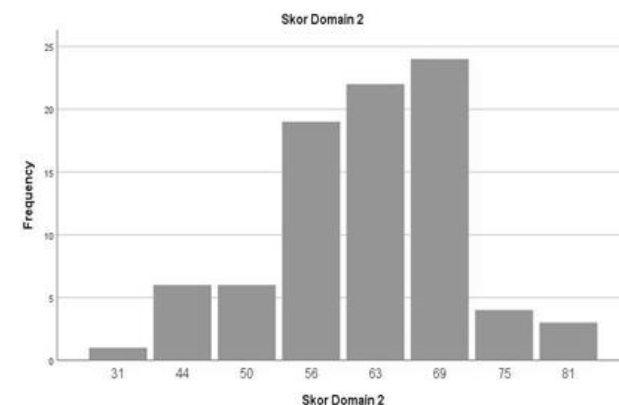
Diskusi

Dimensi kualitas hidup (*physical health*) pada remaja perokok

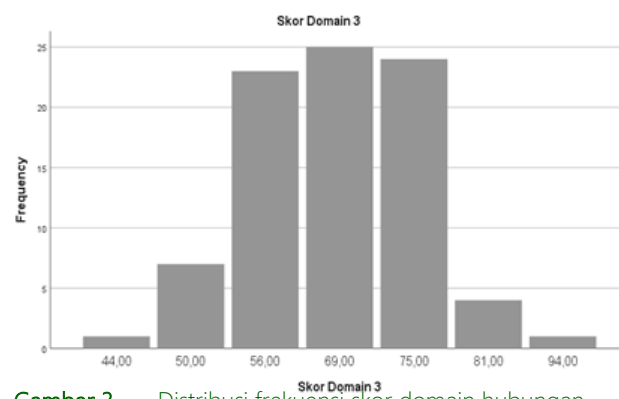
Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kualitas hidup Siswa SMA Negeri 3 Manado pada domain *physical health* adalah baik (41,6%). Kondisi



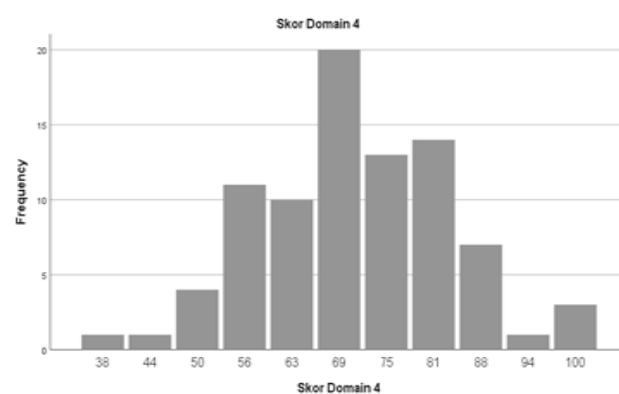
Gambar 1. Distribusi frekuensi skor domain kesehatan fisik



Gambar 2. Distribusi frekuensi skor domain psikologi



Gambar 3. Distribusi frekuensi skor domain hubungan sosial



Gambar 4. Distribusi frekuensi skor domain lingkungan hidup

ini dapat disebabkan karena besar responden berusia 15 – 16 tahun dan mulai mencoba merokok pada usia 14 – 15 tahun, dengan demikian belum

terpapar dalam waktu yang lama. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mufaza (2015) dimana skor kualitas hidup fisik pada perokok berat lebih rendah dibandingkan non perokok. Perbedaan ini menunjukkan bahwa efek rokok pada kualitas hidup fisik akan tampak pada perokok berat yang sudah mengkonsumsi rokok dalam kurun waktu yang lama (kelompok perokok berat indeks Brinkman). Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Pamungkas (2014) menunjukkan kualitas hidup fisik pada perokok lebih rendah dari bukan perokok dimana responden perokok paling banyak telah mengkonsumsi rokok > 10 tahun. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dimana skor kualitas fisik pada perokok remaja 41,5% memiliki kualitas baik dan 30,6% kualitas sedang. Kondisi ini dapat disebabkan oleh responden yang diteliti belum mengkonsumsi rokok dalam waktu >10 tahun, sehingga belum tampak pengaruh rokok terhadap kualitas hidup fisik yang mencakup gejala penyakit dan pengobatan yang sedang dialami. Distribusi responden berdasarkan awal mencoba merokok juga sejalan dengan hasil Riskesdas 2013 dimana persentase memulai menggunakan tembakau dalam setiap kelompok usia paling tinggi pada usia 15-19 tahun (50,3%).⁶

Dimensi kualitas hidup (*psychological*) pada remaja perokok

Pada variabel ini setelah dilakukan uji univariat deskriptif frekuensi diperoleh hasil yakni sebagian besar responden memiliki skala penilaian yang baik (58,8%). Dapat digambarkan bahwa kualitas hidup dimensi psikis pada sebagian besar remaja perokok di SMA Negeri 3 Manado memiliki kualitas hidup baik. Dengan demikian, hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokok tidak memberikan dampak yang nyata bagi kualitas psikologis remaja perokok di SMA Negeri 3 Manado. Dapat dinyatakan pula bahwa remaja perokok di SMAN Negeri 3 Manado tidak mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, perasaan negatif terhadap dirinya, kemampuan belajar, daya konsentrasi dan penguasaan diri yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Tomkins dalam Sarafino & Smith (2011) yang menyatakan bahwa secara psikologis merokok sering dianggap sebagai salah satu cara untuk menumbuhkan afeksi positif, menimbulkan efek relaksasi, menghilangkan kecemasan, menimbulkan ketergantungan psikologis untuk mengatur keadaan emosinya. Kartini, 2012 yang dikutip oleh Yudha (2018) menyatakan bahwa perilaku merokok merupakan simbolisasi menunjukkan kematangan,

kekuatan, kepemimpinan dan daya tarik bagi lawan jenis, selain itu perilaku merokok bertujuan mencari kenyamanan sebab dengan merokok dapat mengurangi ketegangan dan menambah daya konsentrasi. Hal ini dapat menjelaskan perbedaan hasil analisis yang diperoleh oleh peneliti dan peneliti sebelumnya dimana tidak adanya hubungan antara dimensi psikologis dengan perilaku merokok akibat pengaruh motivasi individu untuk merokok seperti yang dipaparkan di atas.

Dimensi kualitas hidup (*social relationships*) pada remaja perokok

Pada dimensi ini menunjukkan gambaran bahwa remaja perokok di SMA Negeri 3 Manado sebagian besar memiliki kualitas hubungan sosial yang baik (57,6%). Dengan demikian perilaku merokok pada remaja di SMA Negeri 3 Manado juga tidak memberikan dampak yang bermakna bagi kualitas hubungan sosial seperti dukungan dari lingkungannya, interaksi sosial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Rizky Septi Nugroho pada kelompok remaja di Surabaya (2017) ditemukan beberapa identitas sosial yang terbentuk dimana merokok adalah tolak ukur kedewasaan seseorang yang juga dapat meningkatkan kepercayaan diri, remaja perokok juga cenderung menjadi terbuka dan easy going oleh teman-teman satu lingkungannya. Selain itu ada yang merasakan bahwa merokok dapat menghilangkan stres dan rasa depresinya.

Dimensi hubungan sosial memiliki kaitan dengan dimensi psikologis dimana keadaan mental yang baik akan membentuk hubungan sosial yang baik. Hal ini menggambarkan bahwa perilaku merokok yang tidak memberikan pengaruh yang berdampak nyata bagi dimensi psikologis juga tidak memberikan dampak yang nyata bagi dimensi hubungan sosial sehingga kualitas hidup remaja perokok memiliki nilai kualitas baik.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Khairul Anwar (2016) pada 104 perawat di RS Islam Surakarta menunjukkan semakin tinggi konsep diri maka akan semakin tinggi interaksi sosial, sebaliknya semakin rendah konsep diri maka semakin rendah interaksi sosial. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliantoro (2012) tentang hubungan konsep diri dengan interaksi sosial pada remaja awal di Panti Sosial Petirahan Anak (PSPA) Satria Baturraden Kabupaten Banyumas dengan jumlah sampel 110 subjek dengan menggunakan 2 skala yaitu skala konsep diri dan skala interaksi sosial ada hubungan yang positif konsep diri dengan interaksi sosial yaitu semakin tinggi konsep diri maka interaksi sosial

tinggi, begitu pula sebaliknya apabila konsep diri rendah, maka interaksi sosial rendah.

Dimensi kualitas hidup (*environment*) pada remaja perokok

Sebagian besar siswa SMA Negeri 3 Manado yang merokok memiliki kualitas baik. Berdasarkan gambaran lingkungan keluarga responden terlihat bahwa 77,6% memiliki ayah atau wali yang memiliki kebiasaan merokok. Sehingga dapat digambarkan bahwa sebagian besar remaja yang memiliki perilaku merokok memiliki anggota keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok.

Hasil penelitian (Rudi dkk, 2017) menemukan bahwa terpengaruh orang tua yang merokok lebih banyak dibandingkan dengan orang tua yang tidak merokok. Hal ini didasari karena melihat orang tua merokok maka ingin mencoba untuk merokok dengan alasan ingin tahu atau hanya ingin mencoba-coba merokok. Namun, rasa ingin tahu atau mencoba-coba rokok justru mengarahkan kebiasaan ingin terus menerus untuk merokok.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Astuti, 2012) dari 188 siswa yang merokok, kebanyakan responden yang mulai merokok pada usia 11, 12, 13 tahun sebanyak 141 siswa sedangkan pada usia 8, 9, 10 tahun sebanyak 47 siswa kebanyakan dari keluarga dengan ayah dan kakak laki-laki yang merokok. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Adistie, 2015) bahwasannya factor lingkungan mendukung sebesar 59,38%. Dukungan factor lingkungan yang cukup besar adalah adanya teman dekat atau sahabat yang merupakan perokok yaitu sebanyak 91,67%. Menurut Tarwoto (2010), semakin banyak anak yang merokok, maka semakin semakin besar kemungkinan teman-teman adalah perokok, pada usia 12-13 tahun 10 tekanan dari teman dan dari pengaruh lain makin sulit dilawan. Jika teman-teman di sekolah merokok, maka anak akan lebih tergoda untuk bergabung dengan teman-teman yang merokok.

Kelebihan dari studi ini ialah penelitian ini belum pernah dilakukan sebelum dengan target populasi siswa SMA di Kota Manado. Namun penelitian ini memiliki kelemahan yaitu peneliti hanya melakukan analisis deskriptif pada data dan tidak melakukan analisis hubungan antar variabel penelitian, sehingga tidak dapat menjelaskan dan menggambarkan secara dalam karakteristik dan hubungan sebab akibat yang terbentuk. Selain itu penelitian secara virtual dapat memakan waktu yang lebih lama dibandingkan penelitian lapangan, karena tingkat antusiasme dan partisipasi responden yang masih kurang, menyebabkan keterlambatan pengisian kuisioner virtual yang dibagikan. Teknik sampling yang digunakan juga

dapat menjadi kelemahan dalam penelitian ini karena teknik *convenience sampling* ini dilakukan dengan mengambil siapa saja yang dapat ditemui oleh peneliti, sehingga hasil yang diperoleh dapat memunculkan bias dalam pengambilan keputusannya.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, Sebagian besar remaja perokok adalah laki-laki berumur 15 tahun, mulai mencoba merokok pada umur 14 tahun, dengan aktivitas merokok 10 – 29 hari dimana dalam lingkungan keluarganya banyak memiliki anggota keluarga perokok. Gambaran kualitas hidup sebagian besar remaja perokok menunjukkan bahwa pada keempat dimensi yakni kesehatan fisik, psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan memiliki skala nilai baik

Daftar Pustaka

1. Pusdatin. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. [Internet]. 2017. p. 1. Available from: <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf>
2. Batubara JR. Adolescent development (perkembangan remaja). *Sari Pediatri*. 2016;12(1):21.
3. Rawung AA, Sekeon SA, Joseph WB. Hubungan antara status merokok dan paparan asap rokok dengan kualitas hidup pada penduduk di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon. *KESMAS*. 2017;6(3):1-8.
4. Pamungkas DB. Perbedaan kualitas hidup laki-laki perokok dan non perokok yang diukur dengan kuisioner sf-36v2: studi pendahuluan [Skripsi]. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan; 2014.
5. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Perilaku merokok masyarakat Indonesia. *Riskesdas 2007 dan 2013*.
6. Pontolawokang VA, Gansalangi F. Pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di SMK Negeri 3 Tahuna. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*. 2018;2(1):23-8.
7. Islami F, Hary TP. Intensitas perilaku merokok remaja putri ditinjau dari konformitas. *J Spirits*. 2017;5(1):25.
8. Fitriani AL. Hubungan gaya hidup dan kebiasaan merokok dengan kualitas hidup pada siswa kelas XI di SMK Wiworotomo Purwokerto [skripsi]. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah; 2018.
9. Presiden Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan

Coronavirus Disease 2019/COVID-19; Jakarta: 2020.

10. Herliandry LD, Nurhasanah N, Suban ME, Kuswanto H. Pembelajaran pada masa pandemi COVID-19. JTP- Jurnal Teknologi Pendidikan. 2020 Apr 30;22(1):65-70.
11. Angga PY. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMP Negeri 1 Dolopo [Skripsi]. Madiun: STIKES Bakti Husada Mulia; 2020.