

**Hubungan Antara Kebiasaan Merokok pada Remaja dan Gangguan Pola
Tidur dengan IMT pada Siswa Kelas XI SMA YPKP Kader
Pembangunan Baturaja Tahun 2014**

Yudi Budianto

*STIKES Al-Ma'arif Baturaja Program Studi DIII Kebidanan
Jln.Dr Mohammad Hatta No 687 B Baturaja*

Email: yudi_budianto@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok pada remaja dan gangguan pola tidur dengan IMT pada siswa kelas XI SMA Kader Baturaja tahun 2014. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik dengan Cross Sectional yaitu menguji variabel Independen dan variabel dependen. Sampel penelitian yang di ambil secara total sampling dengan besar sampel 80 siswa. Anlisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Didapatkan Ada hubungan yang bermakna kebiasaan merokok dengan IMT (Indeks Masa Tubuh). Dengan hasil analisa Bivariat hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai p.value 0,033. Tidak Ada hubungan yang bermakna gannguan pola tidur dengan siswa yang IMT (Indeks Masa Tubuh) baik. Dengan hasil analisa Bivariat hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai p.value 0,143. Sebagai masukan dan Informasi yang berhubungan dengan perilaku merokok siswa laki-laki di SMA YPKP Kader Pembangunan Kabupaten OKU tahun 2014.

Kata kunci : kebiasaan merokok dan gangguan pola tidur dengan Indeks Masa Tubuh

ABSTRACT

Purpose of the study to determine the relationship between smoking habits and disorders in adolescents with a BMI of sleep patterns in class XI SMA Kader Baturaja 2014. This study uses survey research methods with cross sectional analytic test that is independent variable and the dependent variable. The sample was taken in total sampling with a sample size of 80 students. Anlisa data using univariate and bivariate analysis. There was significant correlation found smoking and BMI (Body Mass Index). Bivariate analysis results with the results of the statistical test Chi-square values obtained p.value 0,033. No significant correlation with students' sleep patterns of offending the BMI (Body Mass Index) either. Bivariate analysis results with the results of the statistical test Chi-square values obtained p.value 0.143. As the input and information related to smoking behavior of male students at SMA Kader YPKP OKU 2014.

Keywords: smoking habits and sleep pattern disturbance with Body Mass Index

1. PENDAHULUAN

Remaja yang merokok merupakan fenomena yang ada di masyarakat. Gaya hidup remaja selama ini orang menganggap citra atau image dan merokok menandakan orang gaul, terlihat keren, membuat tubuh bugar, stres hilang, menjaga kecantikan atau membuat tubuh ideal sehingga menimbulkan persepsi bahwa rokok adalah sarana untuk mencapai kedewasaan, mencapai kepercayaan diri dan sebagainya.

Kebiasaan merokok di kalangan remaja mempunyai dampak negatif yang lebih berbahaya jika dibandingkan dengan perokok secara umum, karena dari kebiasaan merokok tersebut dapat menjadi “jembatan” yang membawa individu pada bahaya yang lebih besar seperti bahaya narkoba terutama ganja. Banyak alasan yang melatar belakangi mengapa remaja merokok, beberapa sebabnya adalah kurangnya pengetahuan secara mendalam akan akibatnya, melihat dari mengikuti kebiasaan di lingkungannya (misalnya orang tua, teman, guru), identitas diri, menyangkut rasa kedewasaan dan harga diri,

terpengaruh oleh iklan-iklan rokok, memperoleh rasa tenang ketika merokok, serta merokok sudah lumrah bagi manusia (Rifan, 2010).

Terdapat lebih dari 50 juta orang di Indonesia yang membelanjakan uangnya secara rutin untuk membeli rokok. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa kebiasaan merokok akan menurunkan kemampuan ekonomi keluarga miskin yang banyak terdapat di negara-negara berkembang. Sedangkan menurunnya kemampuan ekonomi akan berakibat lebih lanjut pada menurunnya kemampuan menyediakan makanan bergizi bagi keluarga, pendidikan dan upaya memperoleh pelayanan kesehatan (Wijaya, 2011).

Dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, konsumsi rokok di Indonesia adalah yang tertinggi, yaitu mencapai 46,16 persen. Sedangkan di Malaysia, konsumsi rokok hanya 2,90 persen. Di Myanmar 8,73 persen, Filipina 16,62 persen, Vietnam 14,11 persen, dan Thailand sebanyak 7,74 persen. Di Singapura, konsumsi rokok hanya 0,39 persen, Laos sebanyak 1,23 persen, Kamboja 2,07 persen,

dan Brunei Darussalam 0,04 persen konsumsi rokok (Prabandari, 2013).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes), menyimpulkan bahwa provinsi dengan jumlah konsumsi rokok terbanyak di Indonesia adalah Provinsi Bangka Belitung dengan rerata batang rokok yang dihisap satu hari/orang 18,3 batang, disusul oleh Kalimantan Selatan dan Riau dengan jumlah rerata batang rokok yang dihisap per hari per orang 16-17 batang (Kemenkes, 2013).

Tingginya persentase penduduk Indonesia yang mempunyai kebiasaan merokok tidak bisa dikesampingkan, tercatat tidak kurang dari 4.000 jenis zat kimia yang terkandung dalam sebatang rokok dan 60 zat diantaranya bersifat karsinogenik dan bersifat adiktif. Dilihat dari sisi kesehatan bahan-bahan kimia yang terkandung di dalam rokok akan memacu kerja dan susunan saraf pusat dan susunan saraf simpatis sehingga dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung

bertambah cepat. Ketertarikan awal individu untuk merokok pada umumnya muncul saat usia remaja, 15-19 tahun atau sewaktu duduk di bangku SMA (Yoghan, 2010).

Studi terbaru yang dilakukan Steven Block dan Patrick Webb (2011) dari Universitas Tufts mengungkapkan bahwa para perokok di pedesaan Indonesia membiayai kebiasaan mereka dengan merogoh budget uang makanan keluarga yang pada akhirnya menyebabkan gizi buruk pada anak-anak mereka. Studi ini akan dipublikasikan pada Oktober mendatang, menjadi isu pada *Economic Development and Cultural Change*. Survei menggunakan 33.000 keluarga di Jawa, Indonesia. Para peneliti menemukan bahwa rata-rata keluarga yang salah satu anggotanya merokok menghabiskan 10% anggaran untuk rokok, lalu 68% anggaran keluarga perokok diperuntukan pada makanan, dan 22% pembelian non-makanan, non-rokok. Rata-rata keluarga tidak merokok, menghabiskan 75% pendapatannya untuk makanan dan 25% untuk barang-barang non-makanan.

Data survei Riskesdas 2013 Jumlah proporsi penduduk yang merokok berusia diatas 15-19 tahun cenderung meningkat, ini terlihat dari data Riskesdas 2007 sebesar 34,2%, Riskesdas 2010 sebesar 34,7% dan Riskesdas 2013 menjadi 36,3%. Persentase peningkatan itu terjadi pada remaja laki-laki 15-19 tahun yang kemudian menjadi perokok tetap (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Di SMA YPKP Kader Pembangunan Baturaja tahun 2012 terdapat jumlah siswa/i sebanyak 807 siswa dengan siswa laki-laki sebanyak 419 dan perempuan sebanyak 388, pada tahun 2013 terdapat jumlah siswa/i sebanyak 657 siswa dengan siswa laki-laki sebanyak 333 dan perempuan sebanyak 324 dan pada tahun 2014 di kelas XI terdapat 153 siswa/i dengan siswa laki-laki sebanyak 80 orang dan perempuan 73 orang

Berdasarkan hal di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan antara kebiasaan merokok pada remaja dan gangguan pola tidur

dengan IMT pada siswa kelas XI SMA Kader Baturaja tahun 2014”.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian survei analitik dengan menggunakan rancangan Cross sectional, karena ingin melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan pengambilan data independen (Kebiasaan Merokok, Gangguan Pola Tidur) dan dependen IMT Indeks Masa Tubuh yang dikumpulkan secara bersamaan.

Populasi pada penelitian adalah seluruh siswa laki-laki kelas XI di SMA YPKP Kader Pembangunan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2014 sebanyak 80 siswa.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh siswa laki-laki XI SMA YPKP Kader Pembangunan tahun 2014 menggunakan tehnik total sampling, yaitu seluruh responden diambil untuk dijadikan sampel

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMA YPKP Kader Pembangunan tahun 2014 Kecamatan Baturaja Timur OKU. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2014

Data primer diperoleh melalui survey langsung dan wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada siswa.

3. HASIL PENELITIAN

SMA Kader Pembangunan Baturaja terletak di jalan Moh. Hatta Sukaraya Baturaja yang berada di wilayah Kecamatan Baturaja Timur. Lokasi SMA Kader Pembangunan Baturaja terletak di tempat yang sangat strategis karena berada di jantung Kota Baturaja. Oleh karena

1. IMT

Tabel .1. Distribusi frekuensi IMT pada siswa kelas XI SMA YPKP Kader Pembangunan tahun 2014.

IMT	Frekuensi	%
Baik	51	63,8
Buruk	29	36,3
Jumlah	80	100

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa frekuensi IMT baik yaitu 51 siswa (63,8 %), yang IMTnya Buruk 25 siswa (36,3%).

itu sangat mudah dijangkau dari berbagai arah baik berjalan kaki maupun berkendara. Keberadaan yang strategislah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi SMA Kader Pembangunan Baturaja berkembang pesat.

5.1 Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari independen (Kebiasaan Merokok, Gangguan

Pola Tidur) dan dependen IMT Indeks Masa Tubuh yang dikumpulkan secara bersamaan serta data disajikan dalam bentuk tabel dan teks

2. Kebiasaan merokok

Tabel 52. Distribusi frekuensi kebiasaan merokok pada remaja kelas XI SMA YPKP Kader Pembangunan tahun 2014.

Kebiasaan merokok	Frekuensi	%
Merokok	47	58,8
Tidak merokok	33	41,3
Jumlah	80	100

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa Kebiasaan merokok siswa dikategorikan merokok yaitu 47 siswa (58,8 %), yang tidak merokok 33 siswa (41,3%)

3. gangguan pola tidur

Tabel 3. Distribusi frekuensi gangguan pola tidur pada siswa kelas XI SMA YPKP Kader Pembangunan tahun 2014.

Gangguan pola tidur	Frekuensi	%
Ya	53	66,3
Tidak	24	33,8
Jumlah	80	100

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa Gangguan pola tidur yaitu 52 siswa (66,3 %), yang tidak mengalami gangguan pola tidur 24 siswa (33,8%).

5.2 Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara independen (Kebiasaan Merokok, Gangguan Pola Tidur) dan dependen IMT Indeks

Masa Tubuh dengan batas kemaknaan $p. Value \leq 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna (signifikan) dan bila $p.value > 0,05$ maka hubungan tidak bermakna, uji statistik digunakan adalah uji shi-square.

1. Hubungan kebiasaan merokok pada remaja dengan IMT

Tabel 4. Hubungan antara kebiasaan merokok pada remaja dengan IMT pada siswa kelas XI SMA YPKP Kader Pembangunan tahun 2014

Kebiasaan merokok	IMT (Indeks Masa Tubuh)				Jumlah		p. Value
	Baik		Buruk				
	f	%	F	%	n	%	

Merokok	25	53,2	22	46,8	47	100	
Tidak merokok	26	78,8	7	21,2	33	100	0,033
Jumlah	51	63,8	29	36,3	80	100	

Dari tabel 5.4 disimpulkan bahwa siswa yang IMT (Indeks Masa Tubuh) baik dan yang merokok sebanyak 25 (53,2%). Berdasarkan analisa Bivariat hasil uji statistik *Chi-*

square diperoleh *p value* 0,033 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna kebiasaan merokok dengan IMT (Indeks Masa Tubuh).

2. Hubungan gangguan pola tidur dengan IMT

Tabel 5. 5. Hubungan antara gangguan pola tidur dengan IMT pada siswa kelas XI SMA YPKP Kader Pembangunan tahun 2014.

gangguan pola tidur	IMT (Indeks Masa Tubuh)				Jumlah		p. Value
	Baik		Buruk		n	%	
	f	%	F	%			
Ya	37	69,8	16	30,2	53	100	
Tidak	14	51,9	13	48,1	27	100	0,143
Jumlah	51	63,8	29	36,3	80	100	

Dari tabel 5.5 disimpulkan bahwa siswa yang IMT (Indeks Masa Tubuh) Baik yang mengalami gangguan pola tidur sebanyak 37 (69,8%). Berdasarkan analisa Bivariat hasil uji statistik *Chi-square*

diperoleh *p value* 0,143 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna gangguan pola tidur dengan siswa yang IMT (Indeks Masa Tubuh) baik.

4. Pembahasan

4.4.1. Hubungan antara kebiasaan merokok pada remaja dengan IMT

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa siswa yang IMT (Indeks Masa Tubuh) baik dan yang merokok sebanyak 25 (53,2%). Berdasarkan analisa Bivariat hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p value* 0,033 hal ini

menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna kebiasaan merokok dengan IMT (Indeks Masa Tubuh).

Menurut Supriasa (2002) yang mendapatkan hasil bahwa perokok mempunyai IMT kategori dibawah normal 30% lebih banyak dibandingkan bukan perokok dan dari 99 studi didapatkan hasil pria yang sehari-harinya merokok mempunyai IMT rendah 3% lebih banyak daripada pria yang tidak merokok dan wanita yang sehari-harinya merokok mempunyai IMT rendah 5% lebih banyak daripada wanita yang tidak merokok.

4.4.2. Hubungan antara gangguan pola tidur dengan IMT

Dari hasil penelitian didapatkan siswa yang IMT (Indeks Masa Tubuh) Baik yang mengalami gangguan pola tidur sebanyak 37 (69,8%). Berdasarkan analisa Bivariat hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p value* 0,143 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna gangguan pola tidur dengan siswa yang IMT (Indeks Masa Tubuh) baik

Gangguan tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang

dicirikan dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas, atau waktu tidur pada seorang individu. Pada kelompok remaja, kurangnya durasi tidur juga dapat terjadi akibat adanya perubahan gaya hidup. Kualitas tidur inadekuat adalah fragmentasi dan terputusnya tidur akibat periode singkat terjaga di malam hari yang sering dan berulang.

Anak perempuan mengalami gangguan tidur dan kelelahan di siang hari lebih tinggi dari laki-laki. Hal ini diperkirakan karena perempuan memiliki risiko lebih tinggi dalam mengalami kelelahan terkait pubertas, prevalensi gangguan mental yang lebih tinggi serta lebih sensitif terhadap masalah keluarga, dan tingginya tuntutan dalam kehidupan keluarga dan pergaulan.

5. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian di kelas XI SMA YPKP Kader Pembangunan tahun 2014. dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang bermakna kebiasaan merokok dengan IMT (Indeks Masa Tubuh). Dengan

hasil analisa Bivariat hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,033.

2. Tidak Ada hubungan yang bermakna gangguan pola tidur dengan siswa yang IMT (Indeks Masa Tubuh) baik. Dengan hasil analisa Bivariat hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,143.

Saran

1. Manfaat Bagi SMA YPKP Kader Pembangunan

Sebagai masukan dan Informasi yang berhubungan dengan perilaku merokok siswa laki-laki di SMA YPKP Kader Pembangunan Kabupaten OKU tahun 2014.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai investasi akademik hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan umpan balik yang positif, jelas dan sistematis, sehingga dapat menjadikan bahan pertimbangan dan masukan untuk menambah referensi perpustakaan.

3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan A1-Ma'arif Baturaja khususnya Akademi kebidanan dan menambah wawasan serta keterampilan dalam menganalisa masalah kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bustan, M.N (2009). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta
2. Depkes. 2011. Kebiasaan Merokok. merokok&ordering=&searchphrase=all, diakses, 05 April 2014).
3. Delvy Mala, 2010. *Hubungan Karakteristik Kebiasaan Merokok Pada Pengemudi Bus Kota Di Palembang Tahun 2010*, Bina Husada, Palembang. Skripsi. STIK Bina Husada Palembang.
4. Era Muslim. 2007. Perokok Aktif Bunuh 200 ribu Perokok Pasif dalam 1 tahun
5. Gusti, 2010 Bahaya Asap Rokok Bagi Perokok Pasif
6. Hidayati Sri Nur, 2009. *Hidup Sehat Tanpa Rokok*. Yogyakarta: Pradita Publishing
7. Husaini. Aimi. 2009. *Beberapa Penyakit Akibat Merokok Menurut Badan POM RI*. (<http://bahavamerokok.com/lartikel-rokok>), diakses, 02 April 2014).
8. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
9. Sari, Liza Pumama. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Bina Husada Palembang*. Skripsi. STIK Bina Husada; Palembang
10. Tempo. 2012. *Perokok Terbanyak di Asia*. (<http://www.tempo.co/read/Perokok-Indonesia-Terbanyak-seAsia-Tenggara>). Diakses. 04 April 2014).
11. Wikipedia. 2011. *Merokok*. (<http://id.wikipedia/wikimerokok>), diakses, 28 maret 2014).

