

INTEGRATED BEHAVIOUR MODEL (IBM) DALAM POLA KONSUMSI ROKOK PADA REMAJA DI KABUPATEN MAJALENGKA

Oleh : Lelin Parlina Dewi¹, Ade Surya Wirawan²

Akper YPIB Majalengka^{1,2}

E-Mail: lelinpardewi@gmail.com

ABSTRAK

Merokok tidak hanya memberikan dampak kesehatan, tetapi juga sosial, budaya, dan ekonomi. *Integrated Behaviour Model* menjelaskan determinan yang berpengaruh terhadap intensi/keinginan untuk melakukan suatu perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis *integrated behavior model* dalam pola konsumsi rokok pada remaja di Kabupaten Majalengka. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sebanyak 45 siswa laki-laki terpilih dalam penelitian ini melalui teknik *snowball sampling* dari lima sekolah menengah atas di Majalengka. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan dianalisis dengan *sequential equation model*. Intensi dalam IBM dipengaruhi tiga hal, yaitu sikap, persepsi tentang norma serta kekuatan individu. Sikap ($T= 2,27$, $T> 1,96$) dan kekuatan individu ($T= 4,01$) berpengaruh terhadap intensi atau keinginan untuk merokok, sedangkan norma persepsi kelompok tidak berpengaruh terhadap konsumsi merokok remaja di Majalengka. Sikap dan kekuatan individu berpengaruh terhadap intensi untuk merokok pada remaja. Pembinaan diri dan peningkatan pengetahuan mengenai dampak merokok harus ditingkatkan untuk menurunkan insidensi merokok pada remaja.

Keywords: integrated behaviour model; remaja, rokok

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terbesar di dunia. WHO (2008) menyatakan bahwa konsumsi rokok meningkat secara pesat dari tahun ke tahun, dimana Indonesia menduduki peringkat ketiga perokok terbesar di dunia setelah China dan India. Indonesia juga sebagai negara kelima dengan tingkat konsumsi rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan data WHO (2013), prevalensi penduduk usia dewasa yang merokok setiap hari di Indonesia sebesar 29% yang menempati urutan pertama se-Asia Tenggara. Sejalan dengan data hasil survei *Global Adults Tobacco Survey* (GATS) tahun 2011, Indonesia memiliki jumlah perokok aktif terbanyak dengan prevalensi perokok laki-laki sebesar 67% (57,6 juta) dan prevalensi perokok wanita sebesar 2,7% (2,3 juta). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa proporsi perokok di atas 15 tahun sebesar 36,3, lebih tinggi daripada data Riskesdas 2007 sebesar 34,2% dan Riskesdas 2010 sebesar 34,7%. Proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4% dan umur 35-39 tahun sebesar 32,2% yang merupakan penduduk usia produktif.

Provinsi Jawa Barat adalah salah satu provinsi dengan proporsi perokok terbanyak di Indonesia yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Tahun 2013 tercatat proporsi penduduk umur >10 tahun yang merokok di Jawa Barat adalah 27,1%. Data Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) Tahun 2013 menyatakan bahwa proporsi

merokok di Majalengka sebesar 33,35% (Kemenkes, 2013).

Merokok pada remaja merupakan aktualisasi dan identitas diri. Penelitian Suharno (2016) menyatakan bahwa teman sebaya berpengaruh terhadap perilaku merokok. Nugroho (2017) menjelaskan proses pembentukan perilaku merokok pada remaja di Surabaya melalui tiga tahapan yaitu awal mula keinginan merokok dipengaruhi oleh perilaku orangtua dan keluarga. Pada tahapan selanjutnya, budaya permisif merokok di masyarakat juga mendorong perilaku merokok. Lingkungan pertemanan menjadi aspek yang tidak dapat dihindarkan dari remaja. Dan terakhir adalah keinginan pribadi perokok memutuskan untuk tetap merokok. Hal ini dipengaruhi oleh paparan budaya merokok yang dialami setiap hari maupun efek dari kecanduan yang dirasakan perokok.

Integrated behaviour model (IBM) adalah sebuah model yang menjelaskan tentang pembentukan perilaku melalui intensi (niat). Ada tiga variabel yang dikaji yaitu sikap, persepsi norma dan agensi personal (kekuatan individu) (Glanz, et al. 2008). Dengan memahami pembentukan perilaku, diharapkan proses pencegahan merokok dapat dilaksanakan dengan optimal, sehingga peneliti merasa perlu untuk mengkaji tentang pola konsumsi merokok remaja di Majalengka dengan pendekatan *Integrated Behaviour Model* (IBM).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional study*. Semua variabel dianalisis secara bersamaan. Lokasi penelitian adalah di sekolah menengah atas (SMA) yang ada di Kabupaten Majalengka. Teknik pengambilan sampel sekolah dilakukan secara purposif dan teknik pengambilan sampel siswa dilakukan dengan *snowball sampling*. Kedua teknik non-probabilitas ini dilakukan karena siswa sulit terbuka untuk mengakui bahwa dirinya adalah seorang perokok.

Kriteria inklusi ditetapkan dalam studi ini yaitu: a) laki-laki b) pernah

merokok, c) bersedia berpartisipasi dalam studi. Ketersediaan berpartisipasi dinyatakan secara tertulis dalam *informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang tidak hadir pada saat penelitian berlangsung. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur sikap, norma persepsi dan agensi diri, dan intensi merokok. Data dianalisis dengan menggunakan *sequential equation model* (SEM).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 45 siswa dari 5 sekolah menengah atas di Majalengka dilibatkan dalam penelitian ini dengan karakteristik sebagaimana berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Responden	Frekuensi (N=45)	Persentase (%)
Usia, mean \pm SD		16 \pm 1,34
Frekuensi Merokok		
<i>Daily Smokers</i>	18	40
<i>Weekly Smoker</i>	4	8,89
<i>Occasional Smoker</i>	23	51,11
Bahaya Merokok bagi Kesehatan		
Tahu	32	92,23
Tidak tahu	13	7,77
Cara mendapatkan Rokok		
Membeli	36	80
Gratisan/Pemberian	9	20
Orang tua Perokok		
Ya	34	75,56
Tidak	11	24,44
Saudara Satu Rumah Merokok		
Ya	40	88,89
Tidak	5	11,11
Pernah Berhenti Merokok		
Sebelumnya	35	77,78
Ya	10	22,22
Tidak		

Outer model dinilai melalui *convergent validity*, *discriminant validity* dan *composite reliability*. Menguji unidimensionalitas dari masing-masing konstruk dengan melihat *convergent validity* dari masing-masing indikator

konstruk. Suatu indikator dikatakan mempunyai reliabilitas yang baik jika nilainya lebih besar dari 0,70. Sedangkan *loading factor* 0,50 sampai 0,60 masih dapat dipertahankan untuk model yang masih dalam tahap pengembangan.

Tabel 2. Hasil Analisis Nilai Muatan Faktor Setiap Reflektor dan Nilai Signifikansi pada *Outer Model*

Konstruk	Indikator Konstruk	Muatan Faktor	Nilai T
Sikap	Keren	0,72974	9,784959
	Panjang umur	0,80269	14,303
	Konsentrasi belajar	0,82739	20,88561
	Percaya diri	0,60487	6,747104
	Menurunkan berat badan	0,41357	3,11242
	Merokok tidak mengakibatkan sakit	0,50437	4,46716
	Punya banyak teman	0,56552	5,324645
Norma Persepsi	Orangtua membiarkan saya merokok	0,796734	12,45479
	Berperilaku sama seperti teman-teman yang merokok	0,767971	8,548556
	Orang-orang yang dekat dengan saya mendorong untuk merokok	0,635088	5,281992
Kekuatan individu	Larangan merokok di sekolah	0,63704	8,11404
	Gelisah saat tidak merokok	0,75082	10,65885
	Iklan rokok keren	0,70489	8,186946
	Berhenti merokok berat	0,74634	11,7922
	Pasti merokok jika ada rokok	0,75226	12,17902
Intensi	Berniat untuk berhenti	0,83702	20,35874
	Memulai dengan mengurangi	0,77584	10,71516
	Akan berhenti bulan depan	0,73963	12,45083

Dari pengukuran *loading factor*, didapatkan ada satu indikator yang tidak memenuhi/di bawah angka 0,50 yaitu

menurunkan berat badan dengan nilai 0,41357.

Tabel 3. *Average Variance Extracted (AVE), Composite Reliability dan Cronbach Alpha*

Variabel	AVE	Composite Reliability	Cronbach Alpha
Sikap	0,424646	0,830875	0,694259
Norma	0,542634	0,779092	0,584707
Kekuatan individu	0,511721	0,862391	0,808324
Intensi	0,616528	0,827901	0,764234

Masing-masing konstruk dianggap reliabel karena memiliki nilai *composite reliability* di atas 0,7. Nilai *Average Variance Extracted (AVE)* di

atas 0,5 yang menyatakan validitas suatu konstruk dapat dipenuhi oleh semua konstruk.

Tabel 4 *Path Coefficients (Mean, STDEV, T-Values)*

	Original sampel	Mean sampel	Standar Deviasi	T Statistik
Sikap -> Intensi	0,242815	0,262121	0,107315	2,262642
Norma -> Intensi	0,14353	0,144435	0,114498	1,253561
Kekuatan individu -> Intensi	0,439617	0,425141	0,107147	4,102935

Signifikansi ditunjukkan oleh pengaruh sikap dan kekuatan individu terhadap intensi. Konstruk norma dari lingkungan sekitar dan kelompok tidak berpengaruh secara signifikan terhadap intensi untuk merokok. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2016) yang menyatakan bahwa Semakin tinggi persepsi pola asuh permisif orang tua maka semakin tinggi intensi merokok pada remaja awal, sebaliknya semakin rendah persepsi pola asuh permisif orangtua maka semakin rendah intensi merokok pada remaja awal. Sumbangan efektif (SE) persepsi pola asuh permisif orangtua sebesar 37,95 %. Perbedaan ini dapat dipahami bahwa siswa umumnya memulai merokok pada

usia remaja awal atau saat sekolah menengah pertama, sehingga dominan dipengaruhi lingkungan keluarga maupun teman sebaya. Sedangkan dalam penelitian ini, responden adalah siswa menengah atas yang sudah mempunyai pendapat sendiri atas perilaku yang dilakukan. Komunikasi yang efektif antara remaja dan orangtua juga penting dalam menurunkan intensi merokok. Tingkat efektivitas komunikasi interpersonal dengan orangtua yang tinggi menunjukkan adanya keterbukaan dengan orangtua, saling berempati satu sama lain, saling mendukung, bersikap positif dan saling menghargai dalam suasana yang setara, sehingga anak lebih cenderung

mendengarkan nasihat orangtua (Sandy dan Setyawan, 2016).

Penelitian Rosdiana (2011) menyebutkan bahwa ada pengaruh faktor psikologis seperti sikap, norma subyektif, *perceived behavior control*, pengetahuan, *self esteem*, kelekatan dengan ayah, ibu dan teman, serta usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status merokok orangtua terhadap intensi merokok pada remaja. Dan variabel yang memberikan sumbangan besar dalam intensi adalah sikap, *perceived behavioral control* dan kelekatan dengan ibu (Rosdiana, 2011). Sikap adalah keyakinan/kepercayaan individu terhadap perilaku yang akan atau telah dilakukan. Dalam penelitian ini ditunjukkan dengan pernyataan *keren, panjang umur, membantu konsentrasi belajar, percaya diri, tidak akan sakit karena merokok* serta *dengan merokok akan memiliki banyak teman*.

Kontrol diri yang rendah membuat remaja tidak mampu mengatur dan mengarahkan perilakunya sehingga muncul tindakan tidak terkontrol seperti perilaku merokok. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara kontrol diri dengan perilaku merokok, sehingga semakin tinggi kontrol diri remaja, semakin rendah perilaku merokoknya (Runtukahu, 2015). Kekuatan individu

adalah wujud dari kontrol diri sebagai proses yang menjadikan individu sebagai agen utama dalam memandu, mengarahkan dan mengatur perilaku utamanya yang dapat membawa ke arah konsekuensi positif. Kekuatan individu memberikan pengaruh yang paling besar dalam penelitian ini sehingga perlu mendapat perhatian lebih besar dibandingkan dengan konstruk yang lain. Kekuatan individu juga dapat ditingkatkan melalui pengaruh lingkungan seperti punishment dan larangan merokok yang lebih tegas (Shohibullana, 2014).

Kekuatan individu juga diwujudkan dalam penerimaan diri yang menurut Jersild merupakan kesediaan untuk menerima dirinya yang mencakup keadaan fisik, psikologik, sosial, dan pencapaian dirinya, baik kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki (Florentina, 2008). Makin tinggi penerimaan diri maka semakin rendah tingkat intensi merokok. Sebaliknya apabila semakin rendah penerimaan diri maka semakin tinggi tingkat intensi merokok (Meilinda, 2013). Kurangnya kepercayaan diri pada remaja dalam penelitian ini ditunjukkan dengan pernyataan *gelisah saat tidak merokok, berhenti merokok itu berat dan akan merokok setiap melihat rokok*.

SIMPULAN

Sikap dan kekuatan individu berpengaruh secara signifikan terhadap pola konsumsi rokok siswa menengah atas di Majalengka. Perlunya penguatan norma subyektif di keluarga dan sekolah untuk dapat mempersuasi perilaku siswa sehingga dapat menghentikan kebiasaan merokok.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan pada Kementerian Riset Teknologi

REFERENSI

- Florentina, R.S.(2008). Hubungan Kepercayaan Diri dengan Penyesuaian Sosial Siswa Kelas VIII SMP Santa Maria Fatima. *Jurnal Psiko-Edukasi*, 6:21-33
- Glanz K, Rimer B, Viswanath (2008). *Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice*. 4th ed. San Francisco: Jossey Boss
- Kemenkes (2011). Informasi tentang Penanggulangan Masalah Merokok melalui Radio : Panduan bagi Pengelola Program Radio Siaran Pemerintah dan Swasta Nasional Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes (2013). Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013
- Kemenkes (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Pendidikan Tinggi melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi yang telah memberikan hibah penelitian dosen pemula dalam penelitian ini.
- Maulida, Azizah (2016). Hubungan Antara Persepsi Pola Asuh Permisif Orangtua dengan Intensi Merokok Pada Remaja Awal. Universitas Sebelas Maret. Skripsi (Naskah tidak diterbitkan)
- Meilinda, Endah (2013). Hubungan antara Penerimaan Diri dan Konformitas terhadap Intensi Merokok pada Remaja di SMK Istiqomah Muhammadiyah 4 Samarinda. *eJournal-Psikologi*, 1(1):9-22
- Nugroho (2017). Perilaku Merokok Remaja (Perilaku Merokok sebagai Identitas Sosial Remaja dalam Pergaulan di Surabaya. Universitas Airlangga. Skripsi (Naskah tidak diterbitkan)
- Rosdiana, Shelli (2011). Faktor-faktor Psikologis yang Mempengaruhi Intensi Merokok pada Remaja. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Skripsi (Naskah tidak diterbitkan)
- Runtukahu GC, Sinolungan J, Opod H (2015). Hubungan Kontrol Diri dengan Perilaku Merokok Kalangan Remaja di SMKN 1

Bitung. Jurnal e-Biomedik, 3(1):
84-92

Sandy AM, Setyawan I (2016). Efektivitas Komunikasi Interpersonal Orang Tua-Anak dengan Intensi Merokok. Jurnal Empati, 5(1): 33-36

Shohibullana IH.(2014). Kontrol diri dan perilaku konsumtif pada siswa SMA ditinjau dari lokasi sekolah. Jurnal Online Psikologi [serial on the internet]. 2014 [cited 2019 Oct 22]; 02(01):49-50. Available from : <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/journal/article/view/1818>

Suharno, (2017). Hubungan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di Desa Sukahaji

WHO (2011). *Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2011*. Genewa: WHO

WHO (2012). *Tobacco Factsheet*. Genewa: WHO; Tersedia di : www.who.int/mediacentre (diakses pada tanggal 12/08/2012)

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2016. Jurnal Kampus STIKes YPIB Majalengka, 5(11)

World Health Organization (2013). WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2013, The Mpower Package. Diakses tanggal 29 September 2019 dari http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/mpower_report_full_2008_eng_full.pdf