



## Hubungan Antara Konsumsi Rokok Dengan Status Nutrisi Pada Remaja

Anan Bagaskoro<sup>1</sup>, Vivi L. Amelia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan S1, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Keperawatan Komunitas dan Keperawatan Keluarga, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

---

### INFORMASI

### ABSTRACT

Korespondensi:  
ananmuhamad195@gmail.com

*Objective: to find out the correlation between cigarette consumption and teenage students' nutrition.*

*Method: This was an observational research with descriptive-analytical design. The samples of this research were the seventh and eighth graders that were taken using proportional sampling. The data were analyzed using Spearman rank.*

*Results: The results showed that 22.9% of the students were at the age of 15 years old and did not smoke, 33 students (39.8%) were female and did not smoke. The most dominant cigarette consumption on teenage students was on the 33 respondents (39.8%) who did not smoke, and the most dominant nutrition status on teenage students were 54 respondents (65.1%).*

*Keywords:*  
Cigarette Consumption,  
Teenage Students Nutrition Status

*Conclusion: There was a correlation between cigarette consumption and teenage students' nutrition*

## PENDAHULUAN

Perilaku merokok di Indonesia masih dianggap sebagai perilaku yang wajar, serta sebagai bagian dari kehidupan sosial dan gaya hidup, tanpa memahami risiko yang dapat terjadi dan bahaya terhadap diri sendiri serta masyarakat disekitarnya. Perilaku anak diusia remaja pada umumnya merupakan suatu pengembangan jati diri, dimana anak usia remaja ingin diberikan kebebasan dalam melakukan sesuatu yang mereka inginkan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) terkait persentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau yaitu pada penduduk Asia dan Australia (14%), pada penduduk Eropa Timur dan Pecahan Uni Soviet (12%), pada penduduk Amerika (9%), pada penduduk Eropa Barat, Timur Tengah dan Afrika (8%). Menurut GATS 2017 jumlah perokok usia 15 tahun sebanyak 34,8 % dengan prevalensi pria 67% dan perempuan 2,7% (WHO, 2017). Di negara berkembang, seperti Indonesia jumlah perokok usia  $\geq 15$  tahun sebanyak 34,2% tahun 2015, kemudian meningkat prevalensinya menjadi 34,7% di tahun 2017 (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2017, usia rata-rata seseorang mulai merokok secara nasional adalah usia 17,6 tahun. Namun untuk usia yang paling dini ada yang memulai merokok dari usia 5-9 tahun. Adapun prevalensi merokok berdasarkan usianya, usia perokok mulai merokok, dimulai dari usia 5-9 tahun sebanyak 1,7%, usia 10-14 tahun sebesar 17,5%, pada usia 15-19 tahun 43,5%, pada usia 20-24 tahun sebesar 14,6%, pada usia 25-29 tahun 4,3%, pada usia  $>30$  tahun sebesar 3,9%. Dari data diatas dapat dilihat bahwa prevalensi tertinggi adalah anak pada umur 15-19 tahun dan untuk tertinggi kedua adalah umur 10-14 tahun atau anak seusia Sekolah Dasar (SD) kelas tinggi.

Di Indonesia mulai merokok itu sebelum mereka berusia 19 tahun, hal ini didukung dengan Survei Narkoba Rumah Tangga yang menunjukkan bahwa usia pertama kali merokok rata-rata adalah 17 tahun dengan rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap sebanyak 81 batang perminggu atau 12 batang perhari. Mereka yang masih aktif merokok sampai survei dilakukan kebanyakan pada kelompok laki-laki (Damayanti, 2016).

Perokok pada umumnya akan mengalami penurunan berat badan dari pada remaja yang tidak merokok, meskipun asupan kalorinya sama atau lebih daripada buan perokok. Hal ini dapat terjadi karena saat pembakaran rokok, nikotin akan masuk sirkulasi darah sebesar 25% dan masuk ke otak manusia kurang lebih

15 detik yang kemudia nikotin akan diterima oleh reseptor asetilkolin-nikotinik untuk memacu sistem dopaminergik sehingga akan memengaruhi penekanan nafsu makan yang menyebabkan perubahan status nutrisi (Rangkuti, 2017).

Kebiasaan makan merupakan kebiasaan yang dilakukan remaja berkaitan dengan konsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah, frekuensi makanan yang dapat diperoleh berdasarkan faktor-faktor sosial budaya disekitar lingkungan tempat tinggalnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cavallo dkk yang menyatakan bahwa seorang perokok lebih berisiko untuk berperilaku makan tidak sehat dibandingkan bukan perokok. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa perokok berat dan perokok ringan secara signifikan lebih mungkin untk terlibat dalam pembatasan diet yang tidak sehat dari pada bukan perokok (Angita, 2014).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada anak remaja".

## METODE

- Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif analitik.
- Sampel penelitian ini adalah siswa kelas VII sampai dengan kelas VIII. Pengambilan sampel dengan pendekatan crosssectional dengan teknik *propotional sampling* dan *simple random sampling* dengan jumlah 83 siswa.
- Teknik Analisis data untuk menganalisis hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada remaja menggunakan uji *spearman rank*.
- Waktu dan tempat penelitian
  - Penelitian ini telah dilakukan disalahsatu SMP Negeri di Purwokerto, Banyumas. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan November 2019 sampai dengan Desember 2019.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

- Karakteristik responden pada anak remaja dengan konsumsi rokok

Pada penelitian Tabel 1 ini didapatkan hasil paling banyak usia 15 tahun sebanyak 22,9% dengan tidak mengkonsumsi rokok, akan tetapi berdasarkan tabel juga dapat terlihat bahwa konsumsi rokok dengan kategori berat masih ditemukan pada siswa usia 14 tahun (3,6%). Remaja awal sering dikenal *middle adolescence*

memiliki rentang usia antara 14-16 tahun. Tahap remaja madya atau pertengahan sangat membutuhkan temannya. Masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat yang mencintai dirinya sendiri (*narcistic*). Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku. Sehingga perlu adanya pendampingan agar remaja tersebut tidak terjerumus kedalam hal-hal negative dalam pergaulan sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan penelitian Juliansyah (2017) yang melakukan penelitian dengan judul faktor umur, pendidikan, dan pengetahuan dengan perilaku merokok di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian, Kabupaten Sintang. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan usia dengan perilaku merokok didapatkan bahwa sebanyak 41,2% umur lebih dari 18 tahun tidak merokok, sedangkan umur kurang dari 18 tahun yang tidak merokok sebanyak 10,2%. Smet dalam Juliansyah (2017) juga mengatakan bahwa usia pertama sekali merokok umumnya sekitar antara 11- 13 tahun dan pada umumnya individu pada usia tersebut merokok sebelum usia 18 tahun.

Tabel 1. Karakteristik responden pada anak remaja dengan konsumsi rokok (n=83)

Kategori	Konsumsi Rokok							
	Tidak merokok		Ringan		Sedang		Berat	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia								
14 tahun	13	15,7	14	16,9	8	9,6	3	3,6
15 tahun	19	22,9	16	19,3	7	8,4	2	2,4
Jenis Kelamin								
Laki-laki	0	0	10	12	15	18,1	5	6
Perempuan	33	39,8	20	24,1	0	0	0	0

Pada penelitian ini didapatkan hasil paling banyak siswa dengan konsumsi rokok siswa SMP di Purwokerto dengan jenis kelamin yang paling mencolok adalah perempuan dengan tidak mengkonsumsi rokok sebanyak 33 siswa (39,8%). Akan tetapi berdasarkan tabel juga dapat terlihat bahwa jenis kelamin siswa dengan konsumsi rokok dalam kategori berat hanya terdapat pada laki-laki (6%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Windianti (2015) yang melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok siswa SMP Negeri di Kota Bogor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin yang paling dominan adalah jenis kelamin laki-laki sebesar 38,1% dibandingkan dengan perempuan.

Hal tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki peluang 4,342 kali lebih besar untuk meroko dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

b. Gambaran konsumsi rokok.

Tabel 2 Gambaran konsumsi rokok pada siswa remaja

Konsumsi Rokok	Frekuensi	(%)
Tidak merokok	33	39,8
Ringan	30	36,1
Sedang	15	18,1
Berat	5	6
Jumlah	83	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi rokok pada siswa yang paling dominan adalah siswa yang tidak merokok sebanyak 33 responden (39,8%) akan tetapi terdapat 30 responden (36,1%) dengan konsumsi rokok ringan dan 15 responden (18,1%) dengan konsumsi rokok sedang. Masa remaja adalah suatu tahap kehidupan yang bersifat peralihan atau tidak menentu. Remaja merupakan usia transisi, pada masa ksiswa-ksiswa yang lemah dengan penuh ketergantungan. Di samping itu, masa remaja adalah masa yang rawan oleh pengaruh-pengaruh negatif, salah satunya adalah merokok. Fenomena merokok tersebut dapat kita temukan dengan mudah, biasanya di tempat umum, kantin sekolah, pasar, terminal ataupun tempat umum lainnya. Sebenarnya banyak orang yang sudah mengetahui dampak buruk tentang merokok, tetapi hal tersebut tidak dapat menurunkan jumlah perokok itu sendiri.

Menurut Siam (2016), terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga seorang individu benar-benar menjadi perokok, yaitu tahap *prepatory* merupakan tahap dimana seseorang mendapat gambaran yang menyenangkan mengenai merokok sehingga menimbulkan minat untuk merokok. Tahap *initiation* merupakan tahap dimana seseorang memilih akan meneruskan atau tidak terhadap merokok. Tahap *becoming a smoker* merupakan tahap apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang per hari maka orang tersebut mempunyai kecenderungan menjadi seorang perokok aktif. Tahap *maintenance of smoking* merupakan tahap dimana merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri dan merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

c. Gambaran status nutrisi pada remaja.

Tabel 3 Gambaran status nutrisi pada siswa remaja

Status Nutrisi	Frekuensi	(%)
Kurus	24	28,9
Normal	54	65,1
Kegemukan	5	6
Jumlah	83	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status nutrisi pada siswa remaja yang paling dominan adalah siswa dengan status nutrisi normal sebanyak 54 responden (65,1%), akan tetapi masih ada sebanyak 24 responden (28,9%) dengan status nutrisi kurus. Peneliti berasumsi bahwa remaja yang melakukan aktivitas merokok akan berpengaruh terhadap kesehatan remaja tersebut seperti adanya perubahan status nutrisi.

Menurut Rangkuti (2017) menjelaskan bahwa saat pembakaran rokok, nikotin akan masuk sirkulasi darah sebesar 25% dan masuk ke otak manusia kurang lebih 15 detik yang kemudian nikotin akan diterima oleh reseptor asetilkolin-nikotinik untuk memacu sistem dopaminergik sehingga akan memengaruhi penekanan nafsu makan yang menyebabkan perubahan status nutrisi.

Nutrisi merupakan bahan dasar energi yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dan organ-organ, serta menghasilkan energi. Status nutrisi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, contoh kegemukan merupakan keadaan ketidakseimbangan antara pemasukan dengan pengeluaran energi dalam tubuh (Supriasa, 2010).

d. Hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada siswa remaja

Tabel 4 Hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi

Konsumsi rokok	Status nutrisi						p value
	Kurus		Normal		Kege- mukan		
	F	%	F	%	f	%	
Tidak merokok	4	4,8	28	33,7	1	1,2	0,003
Ringan	6	7,2	23	27,7	1	1,2	
Sedang	11	13,3	3	3,6	1	1,2	
Berat	3	3,6	0	0	5	6,0	

Hasil analisis  $p \text{ value} = 0,003$  ( $p \text{ value} < \alpha (0,05)$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada remaja. Peneliti berasumsi bahwa konsumsi rokok memiliki hubungan dengan status nutrisi pada siswa usia SMP, karena siswa usia remaja merupakan tahap perkembangan untuk mencari jati diri dengan mengadopsi perilaku dilingkungan sekitar tempat siswa tersebut tumbuh dan berkembang. Perokok pada umumnya akan mengalami penurunan berat badan dari pada remaja yang tidak merokok, meskipun asupan kalorinya sama atau lebih daripada remaja perokok.

Status gizi yang dinilai dari indeks massa tubuh dapat dipengaruhi berbagai faktor salah satunya merokok. Dampak nikotin dalam nikotin dapat menurunkan berat badan meningkatkan laju metabolisme sebanyak 10% dalam 24 jam dan menurunkan nafsu makan. Akibat paparan jangka panjang nikotin, kadar GABA yang berfungsi meningkatkan nafsu makan pun menurun pada tubuh perokok, sehingga nafsu makan perokok berkurang. Hal ini menyebabkan indeks massa tubuh responden kurus. Para ahli mengungkapkan risiko kesehatan merokok pada remaja jauh lebih buruk dibanding dengan orang dewasa yang merokok. Berikut ini beberapa masalah yang bisa muncul jika remaja merokok yang bisa terlihat dari penampilannya (Sinaga, 2017).

Kebiasaan makan merupakan kebiasaan yang dilakukan remaja berkaitan dengan konsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah, frekuensi makanan yang dapat diperoleh berdasarkan faktor-faktor sosial budaya disekitar lingkungan tempat tinggalnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cavallo dkk yang menyatakan bahwa seorang perokok lebih berisiko untuk berperilaku makan tidak sehat dibandingkan bukan perokok. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa perokok berat dan perokok ringan secara signifikan lebih mungkin untuk terlibat dalam pembatasan diet yang tidak sehat dari pada bukan perokok (Angita, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2012) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Nutrisi Remaja Usia 12-15 Tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 9,2% remaja mengalami nutrisi lebih dan 90,8% nutrisi tidak lebih. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, asupan protein, perilaku merokok, aktivitas olahraga, status nutrisi orang tua (ayah dan ibu) dengan status nutrisi remaja usia 12-15 tahun. Namun tidak mendapatkan hubungan yang

bermakna antara asupan energi, kebiasaan konsumsi buah dan sayur dengan status nutrisi remaja usia 12-15 tahun.

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada siswa remaja dengan nilai 0,003 ( $p$  value < 0,05.)

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, R.M. (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok dan hubungannya dengan status penyakit periodontal remaja kota medan*. Universitas Sumatra Utara. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6703/1/09E02236.pdf> Diakses tanggal 20 Oktober 2019
- Damayanti, A. (2016). Penggunaan Rokok Elektrik di Komunitas Personal Vaporizer Surabaya. *FKM\_UNAIR All right reserved. Open access under CC BY-SA license doi: 10.20473/jbe.v4i2.2016.250-261 Received 2 July 2016, received in revised form 2 September 2016*
- Depkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil\\_Kesehatan-Indonesia-2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil_Kesehatan-Indonesia-2016.pdf). Diakses Tanggal 25 Oktober 2019.
- Effendi, F & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan. Praktek Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- Harvey. (2016). *Preventing smoking in children and adolescents: Recommendations for practice and policy*. Systematic review
- Hidayat, A (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hussin, S., dan Mariani. (2014). *Faktor Remaja Merokok*. Jurna Pendidikan Malaysia. <http://myais.fsktm.um.edu.my/5217/1/12.pdf>
- Jacob. (2018). *Adolescent Smoking: The Relationship between Smoking and BMI throughout the Developmental Years*. Script
- Kemala, I. (2010). *Perilaku Merokok Pada Remaja*. <http://library.usu.ac.id/download/fk/132316815.pdf>
- Kemenkes RI. (2016). *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia*. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hari-tanpa-tembakau-sedunia.pdf>.
- Miswan I. (2017). *Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perilaku Merokok Remaja Laki-Laki Di SMP N 7 Kota Tebing Tinggi Tahun 2017*.
- Nisya, S. (2012). *Religiusitas, Kecerdasan, Emosional Dan Kenakalan Remaja*.
- Nasution, I.K. (2009). *Perilaku Merokok pada Remaja*. Medan: Universitas Sumatra Utara.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Renika Cipta.
- Paramitha, A. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.
- Polit, D; & Beck, C. 2006. *Essentials of Nursing Research : methods, Appraisal. anf Utilization. Sixth Edition*. Philadelphia: Lippincot
- Prasetyawati A.E, (2012). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Rangkuti F. (2017). *Strategi Promosi yang Kreatif*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Saputra (2012). *Hubungan Kebiasaan Merokok Dan Status Gizi Dengan Prestasi Belajar Pada Siswa Sma Negeri 10 Makassar Tahun 2012*. Skripsi
- Sari. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Remaja Usia 12-15 Tahun*. Skripsi Siam. (2016). *Hubungan Presepsi Visual Gambar Patologi Bahaya Merokok Pada Bungkus Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja SMKN N 2 Jember*. UNEJ
- Sugiyono. (2013). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa. (2010). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit EGC. Jakarta
- Soetjningsih. (2010). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Vera. (2012). *Remaja Perokok*. <http://health.detik.com/read/2012/05/19/100015/1919791/1301/remaja-perokok>.
- WHO. (2017). *Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia report 2016*, Availableat.
- Wijaya, M.A. (2016). *Data Dan Situasi Rokok (Cigarette) Indonesia Terbaru*. <https://www.infodokterku.com/index.php/en/image-gallery/98-daftar-isi-content/data/data-kesehatan/214-data-dan-situasi-rokok-cigarette>.
- Willis, S. S. (2015). *Remaja dan Masalahnya*. Bandung: Alfabeta.
- Wulandari, A. (2015). *Karakteristik Pertumbuhan Dan Perkembangan Remaja Dan Implikasinya*