

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Tempat Penelitian**

Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terdiri dari 4 Program Studi yaitu Teknik Sipil, Teknik Elektro, Teknik Mesin dan Teknologi Informasi. Program Studi Teknik Sipil sudah terakreditasi B oleh BAN-PT. Program Studi teknik sipil terdapat 27 staf pengajar tetap (Dosen) dan minimal sudah melampaui pendidikan Magister. Prodi Teknik Sipil mayoritas terdiri dari mahasiswa pria yang berjumlah 913 mahasiswa.

Fakultas Teknik Sipil dibagi 4 angkatan dan setiap angkatan terdapat program materi yang berbeda. Tahun pertama, mahasiswa akan diberi perkuliahan yang berisi aspek matematika, fisika, bahasa dan dasar komputer agar lebih memperdalam penguasaan materi dasar di bidang teknik sipil. Tahun kedua, mahasiswa diberikan topik yang lebih mendalam mengenai aspek dasar keahlian teknik sipil. Sebagian besar topik sudah berupa perancangan sistem, kerekayasaan dan penggunaan material pada struktur bangunan Teknik Sipil. Tahun ketiga, mahasiswa lebih dikenalkan kajian aplikatif dan pembelajaran berbasis permasalahan lapangan. Tahun keempat, merupakan tahun terakhir mahasiswa menyelesaikan studinya. Mahasiswa yang telah memenuhi persyaratan dapat mengambil kerja praktek dan magang magang selama beberapa bulan, agar lebih mengenal lebih jauh ketekaitan teori dan lapangan. Mata kuliah yang disusun di Program Studi Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta merupakan mata kuliah inti yang berlaku secara

nasional, dan mata kuliah institusional yang merupakan potensi pengembangan program studi.

Mahasiswa teknik sipil di setiap angkatan biasanya di ketuai oleh Kosema (Ketua Angkatan). Ketua angkatan ini berfungsi untuk melaporkan pengumuman mengenai perkuliahan yang akan di berikan pada angkatan tersebut. BEM FT (Fakultas Teknik) ini juga berfungsi untuk beberapa program mahasiswa untuk mengeluarkan aspirasinya untuk kampus dan melakukan hal positif lainnya.

Muhammadiyah mengeluarkan fatwa haram rokok yang bertujuan untuk mengupayakan pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagai bagian dari tujuan syariah (hukum islam). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta adalah bagian dari lembaga Muhammadiyah yang juga mengikuti keluarnya fatwa merokok tersebut. Larangan merokok ini juga sudah di lakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan fatwa muhammadiyah dan pemerintah tentang larangan merokok di area pembelajaran/sekolah. Universitas sebagai lembaga pendidikan memiliki kewajiban terhadap masyarakat dan lingkungannya dalam pemanfaatan ilmu pengetahuan untuk mencerdaskan kehidupan bangsa. Dalam hal kesehatan, upaya itu dapat dilakukan dengan mendukung kesadaran yang tinggi oleh masyarakat terhadap bahaya rokok dan asap rokok orang lain. Salah satunya dengan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan kampus. UMY telah menerapkan konsep KTR sebagai upaya dalam menciptakan lingkungan akademisi yang bersih dan sehat jauh sebelum UU Kesehatan No.

36 Tahun 2009. UMY menerapkan konsep ini sejak 2005 di mana setiap orang berada di lingkungan kampus UMY dilarang merokok di lokasi gedung yang beratap.

Mahasiswa Teknik Sipil biasanya melakukan kegiatan merokok di area kampus seperti contohnya di lokasi lapang futsal, ruang praktek lapangan, dan disekitar ruang kuliah. Walaupun sudah terdapat himbauan untuk tidak merokok di area kampus mahasiswa tetap tidak menghiraukannya. Hal ini seharusnya dari pihak kampus harus sudah bertindak tegas karena yang kita tau muhammadiyah juga pernah mengeluarkan fatwa haramnya merokok seharusnya ini juga harus di tekankan kepada hasiswa untuk tidak merokok. Jarangnya diberikan penyuluhan bahaya merokok mungkin penyebab mahasiswa tetap saja merokok karena kurangnya informasi terhadap rokok dan bahaya akibat merokok.

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Karakteristik Responden Penelitian**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 70 dari keseluruhan mahasiswa yang merokok berjumlah 236 orang, yang berstatus mahasiswa aktif program studi Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Responden tidak dibagi menjadi kelompok kontrol ataupun kelompok intervensi melainkan responden diberikan kuesioner yang berisikan pernyataan mengenai status merokok orang tua dan perilaku merokok. Rentang usia menurut (WHO, 2009): Remaja = 12- 24 Tahun,

Masa Lansia Awal = 46- 55 tahun, Masa Lansia Akhir = 56 - 65 tahun,  
Masa Manula= > 65 tahun.

Hasil tentang kateristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui jenis kelamin orang tua, tahun akademik, usia orang tua dan usia responden. Data karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Kelompok Responden N=70

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase %
<b>Jenis Kelamin Orang Tua</b>		
Laki-laki	70	100
<b>Usia Orang Tua</b>		
Lansia Awal	34	48,6
Lansia Akhir	23	32,8
Manula	13	18,6
<b>Usia Responden</b>		
20 tahun	20	28,6
21 tahun	24	34,3
22 tahun	13	18,6
19 tahun	8	11,4
18 tahun	4	5,7
23 tahun	1	1,4
<b>Tahun Akademik</b>		
2012	23	32,9
2013	26	37,1
2014	14	20
2015	7	10

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa keseluruhan jenis kelamin orang tua adalah Laki-laki sebanyak 70 (100%), sedangkan karakteristik usia orang tua di dalam penelitian ini didominasi oleh usia kategori lansia awal sebanyak 34 responden (48,6%), Karakteristik usia responden didalam peneltian ini didominasi oleh usia 21 tahun sebanyak 24 responden (34,3%) , dan karakteristik tahun akademik penelitian ini didominasi oleh tahun akademik 2013 sebanyak 26 responden (37,1%).

## 2. Status Merokok Orang Tua

Status merokok dalam penelitian ini dikategorikan dalam kategori perokok, bekas perokok, dan bukan perokok. Status merokok diukur dengan kuesioner yang terdiri dari 3 pertanyaan dan diberikan kepada seluruh responden penelitian yang berjumlah 70 orang.

Tabel 4.2 Status Merokok Orang Tua N=70

Status Merokok	N	%
Perokok	51	72,9
Bekas Perokok	3	4,3
Bukan Perokok	16	22,9
Total	70	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.2 status merokok orang tua didominasi oleh perokok sebanyak 51 responden (72,9%), bukan perokok sebanyak 16 responden (22,9%), dan bekas perokok sebanyak 3 responden (4,3%).

## 3. Perilaku Merokok Mahasiswa Pria Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Perilaku merokok dalam penelitian ini dibagi 4 kategori, yaitu kategori ringan, sedang, kuat dan sangat kuat. Perilaku merokok diukur dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 11 pertanyaan dan diberikan kepada seluruh responden penelitian berjumlah 70 orang.

Tabel 4.3 Perilaku Merokok Mahasiswa Pria Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta N=70

Perilaku Merokok	N	%
Ringan	3	4,3
Sedang	33	47,1
Kuat	34	48,6
Sangat kuat	0	0
Total	70	100

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan Tabel 4.3. didapatkan hasil Perilaku merokok remaja pria Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta di dominasi oleh perilaku merokok dengan kategori Kuat sebanyak 34 responden (48,6%), kategori sedang 33 responden (47,1%) dan kategori ringan sebanyak 3 responden (4,3%).

4.4 Tabel Hubungan Status Merokok Orang Tua terhadap Perilaku Merokok mahasiswa Pria Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah yogyakarta

No	Variabel	Perilaku Merokok				R	p
		Ringan	Sedang	Kuat	Sangat kuat		
1	Status Merokok						
	Perokok	3	27	21	0		
	Bekas Perokok	0	1	2	0		
	Bukan Perokok	0	5	11	0	0,253	0,035

Sumber: Data Primer (2016)

Dari hasil tabel 4.4 didapatkan hasil status merokok orang tua perokok mempunyai anak dengan perilaku merokok didominasi perilaku merokok kategori kuat sebanyak 21 responden. Status merokok orang tua bekas perokok mempunyai anak dengan perilaku merokok didominasi perilaku merokok kategori kuat sebanyak 2 responden. Sedangkan pada status merokok orang tua bukan perokok mempunyai anak dengan perilaku merokok didominasi perilaku merokok dengan kategori kuat sebanyak 11 responden.

Nilai uji kolerasi antara status merokok dengan perilaku merokok menunjukkan nilai  $p=0,035$  berarti terdapat kolerasi yang bermakna antara status merokok dengan perilaku merokok.

## **C. Pembahasan**

### **1. Status Merokok Orang Tua**

Berdasarkan tabel 4.2. didapatkan mayoritas status merokok orang tua responden adalah perokok. Sementara status merokok orang tua yang masih menjadi perokok aktif sebanyak 51 orang. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar orang tua merokok adalah seorang ayah hal ini bisa saja dengan orang tua memberi kebebasan kepada anaknya untuk merokok. Dengan rata-rata terbesar usia orang tua termasuk kategori lansia awal dan berdominan usia 48 tahun dan orang tua tersebut sudah merokok rata-rata sudah lebih 5 tahun melakukan kegiatan merokok. Merokok menurut orang yang perokok dapat menimbulkan aspek psikologis, apalagi jika perokok tersebut sedang mengalami masalah. Menurut penelitian yang dilakukan Damsy (2012) bahwa orang tua berperan penting dalam membentuk perilaku menyimpang anaknya karena orang tua adalah sebagai role model pertama dari anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti bahwa sebagian besar responden mempunyai orang tua dengan status merokok 'perokok' yaitu sebanyak 51 responden (72,9%).

Hasil penelitian pada jumlah rokok yang dihisap anggota keluarga per hari menunjukkan bahwa rata – rata anggota keluarga merokok dengan jumlah batang 4,89 batang per hari. Secara rata – rata status merokok anggota keluarga termasuk dalam kategori perokok ringan. Sesuai dengan kategori perokok oleh Depkes, dimana kategori perokok dibagi dalam

kategori perokok ringan (1 sampai 10 batang perhari), perokok sedang (11 sampai 20 batang perhari) dan perokok berat (lebih dari 20 batang perhari) (Depkes, 2009). Tetapi secara individual, terlihat bahwa jumlah batang rokok yang dihisap per hari nilai maksimum adalah 24 batang, sehingga berdasarkan kategori perokok, ada anggota keluarga yang masuk dalam kategori perokok berat, namun dalam penelitian ini tidak ditampilkan berapa jumlah orangtua perokok yang masuk dalam kategori perokok ringan, sedang maupun berat. Jumlah rata – rata rokok yang dihisap per hari menurut Depkes antara 1 – 2 bungkus / hari atau rata – rata 12 sampai 24 batang/ per hari (Depkes, 2008).

Oleh karena itu, temuan ini menggambarkan bahwa orang tua yang perokok bisa mempengaruhi kebiasaan dari lingkungan sekitar dan jumlah batang rokok yang dihisap juga mempengaruhi status merokok orang tua tersebut apakah perokok berat atau ringan.

## **2. Perilaku Merokok**

Berdasarkan hasil yang terdapat pada tabel 4.3. tentang distribusi frekuensi dan prosentase perilaku merokok, perilaku merokok dikategorikan menjadi ringan, sedang, kuat dan sangat kuat. Prosentase perilaku merokok tertinggi terdapat pada responden dengan kategori perilaku merokok kuat sebanyak 34 responden (48,6%). Hal ini dikarenakan mempunyai kebiasaan merokok yang sudah lama. Berdasarkan temuan di penelitian ini didapatkan hasil rata-rata usia mahasiswa 21 tahun. Dalam usia 21 tahun ini termasuk dalam kategori



remaja. Dari hasil penelitian ini juga mahasiswa ketegantungan terhadap rokok karena adanya masalah seperti perkuliaan, masalah keluarga, serta terpengaruh oleh gaya hidup. Kegiatan merokok ini juga membuat mahasiswa pria tersebut bisa membuat tenang ketika menghadapi masalah dan mahasiswa tersebut juga merasa harga dirinya semakin meningkat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Novi (2011), mendapatkan hasil penyebab perilaku merokok yang berat di akibatkan karena stress. Hal ini berbeda dengan penelitian yang saya lakukan dengan hasil perilaku merokok yang disebabkan karena meniru kegiatan merokok orang tua.

Perilaku merokok dikatakan tinggi apabila remaja sudah masuk dalam kategori tahapan menjadi seorang perokok dalam tahapan perilaku merokok, merokok minimal satu batang rokok dalam satu hari, intensitas merokok termasuk sering, serta jenis rokok yang dihisap memiliki kandungan tar dan nikotin yang tinggi. Perilaku merokok remaja yang tinggi dapat disebabkan karena faktor kecanduan yang remaja rasakan.

Teori yang dikemukakan oleh Henningsfield (1995) menyatakan bahwa bahan adiktif yang dihasilkan rokok memiliki mekanisme efek tertentu (Berdita, 2010). Efek tersebut secara umum sama dengan efek dari obat bius kokain yang dapat merubah perilaku seseorang. Bila keterpaparan nikotin (bahan adiktif yang menyebabkan kecanduan) berlangsung lama, akan menyebabkan perokok kecanduan dan ketergantungan pada rokok. Okoli, (2013) juga menyebutkan, rokok memiliki nilai tinggi dalam kegiatan sosial dan membuat remaja laki-laki

memiliki dimensi perasaan ketergantungan yang tinggi kepada rokok. Hal ini lah yang menyebabkan perokok tidak mudah untuk menghilangkan perasaan ingin merokok.

Oleh karena itu zat adiktif yang terkandung dalam rokok tersebut dapat mengakibatkan seseorang untuk semakin susah untuk mengontrol konsumsi rokok. Hal ini di dukung dengan hasil penjawaban kuesioner terbanyak dengan pertanyaan nomer 1. Responden mempunyai persepsi kebiasaan merokok itu sangat penting untuk saya. Faktor teman dan faktor lingkungan perokok juga dapat mempengaruhi responden sulit untuk berhenti merokok.

### **3. Hubungan Status Merokok terhadap Perilaku Merokok**

Berdasarkan tabel 4.4. diperoleh hasil terdapat kolerasi antara 2 variabel dengan kuatan kolerasi lemah. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat pengaruh antara status merokok orang tua dengan perilaku merokok anaknya. Dari hasil penelitian ini dapat di temukan bahwa orang tua yang memberikan contoh ke anaknya sejak lama itu sama saja memberikan pengaruh negative ke anaknya untuk melakukan kegiatan merokok. Lamanya anak tersebut melihat orang tua yang merokok seperti penelitian ini rata-rata orang tua yang merokok adalah ayah hal ini mungkin yang ditiru anaknya yang laki-laki bahwa ayahnya adalah perokok dan mahasiswa pria tersebut meniru kebiasaan merokok dari orang tuanya.

Berdasarkan penelitian dari *Health Education Research* (2003) orang tua adalah salah satu yang mempengaruhi perilaku merokok anaknya. Hasil

dari penelitian ini menunjukkan bahwa perokok remaja terpengaruh melakukan kegiatan merokok dari teman sebanyak 38% namun, menunjukkan koefisien B dari teman pada umumnya sebanding dengan status merokok orang tua. Didalam lingkungan keluarga didapatkan bahwa 64,4% remaja merokok karena meniru perilaku merokok ayahnya, sedangkan 3,8 mengikuti perilaku ibu.

Peningkatan konsumsi rokok pada mahasiswa ini dipengaruhi adanya faktor salah satu anggota keluarga yang juga merokok. Hal ini berarti bahwa faktor lingkungan, yaitu keluarga memberikan pengaruh yang berarti pada peningkatan perilaku merokok pada responden. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Murray, dkk (dalam Nurlailah, 2010) menyimpulkan bahwa peningkatan tingkah laku merokok pada individu cenderung terjadi disebabkan salah satu faktornya yaitu: paling tidak memiliki satu orang tua yang merokok, dan memiliki saudara atau teman yang merokok.

Perilaku merokok adalah reaksi individu yang diwujudkan dengan tindakan aktivitas terhadap stimulus berupa rokok (Nurlailah, 2010). Anak (remaja) akan mendapatkan nilai, keyakinan, dan perilaku dalam kelompok (dalam hal ini keluarga) melalui sebuah proses sosialisasi (Wong, D. L., et al., 2003). Teori tersebut diatas sesuai dengan hasil penelitian bahwa orang tua dengan status “perokok” akan menurunkan nilai, ataupun keyakinan serta perilaku yang mendukung perilaku merokok. Semakin lama individu

itu hidup dengan seorang perokok maka akan mempengaruhi perilaku yang terbentuk.

Didalam keluarga dimana orang tua dan saudara kandung merokok akan meningkatkan resiko merokok remaja. Anak akan belajar dari apa yang dilakukan orang tua, bukan apa yang dikatakan orang tua. Dalam hal ini, kemungkinan besar anak akan merokok karena meniru perilaku merokok dari orang tua. Oleh karena itu sebagai edukator, orang tua harus dapat memberikan contoh dan menjadi role model bagi anak-anak agar perbuatan merokok dari anak dapat ditanggulangi. Hal ini berbeda menurut Nurhayati dalam Wiratini, Yanti dan Wijaya (2015) yaitu remaja memiliki kecenderungan yang sangat intensif dengan teman sebaya dari pada dengan orang tuanya seperti remaja melakukan sesuatu secara bersama-sama dengan temannya daripada melakukannya sendiri.

Oleh karena itu, status merokok orang tua juga mempengaruhi perilaku merokok mahasiswa. Adapun faktor penyebab lain yang mempengaruhi perilaku merokok antara lain teman, lingkungan, media juga dapat mempengaruhi. Hal ini sesuai dengan nilai signifikan dipenelitian ini terdapatnya hubungan namun tingkat kekuatannya lemah.

#### **D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

##### **1. Kekuatan Penelitian**

- a. Desain penelitian menggunakan pendekatan *Consecutive Sampling*.
- b. Peneliti melakukan skrinning untuk mengetahui seberapa banyak mahasiswa pria yang merokok.

- c. Untuk menanam rasa percaya kepada peneliti, peneliti mengajak saksi yang berstatus teman dari responden atau ketua angkatan.

## **2. Kelemahan Penelitian**

- a. Penelitian ini mengadopsi kuesioner
- b. Peneliti tidak mengetahui secara langsung apakah orang tua responden benar-benar merokok atau tidak.
- c. Waktu pengambilan data dengan waktu yang di luangkan responden sangat sedikit karena mahasiswa akan memasuki masa libur dan ada juga yang sudah pulang kampung.
- d. Kurang updatenya teori tentang status merokok.