

Hubungan Pendidikan dan Perilaku Merokok Remaja Usia 10-17 Tahun di Indonesia

***The Relationship between Education and Young Smoking Behavior
Ages 10-17 Years in Indonesia***

Johannes Hasibuan^{1*}

¹BPS Kabupaten Minahasa Selatan,
Jl. Trans Sulawesi, Desa Teep, Kecamatan Amurang Barat, Minahasa Selatan, Sulawesi Utara;
*Penulis korespondensi. e-mail: johanneshsb@bps.go.id
(Diterima: 9 Juni 2022; Disetujui: 24 Juni 2022)

ABSTRACT

Education is used as determinant in consideration and decision making for individuals in terms of social, economic and also healthy behavior that free from smoking. This study analyzes the relationship between smoking behavior and the average length of schooling in provinces in Indonesia and other factors that may cause effect cigarette consumption by young smoker in Indonesia. Results of the study prove that there is a strong relationship between the average length of schooling in reducing children's cigarette consumption, where an increase in one year of schooling can reduce as many as 54 children who smoke. In conclusion, the educational approach contributes to reducing smoking behavior in children, further research is needed to clarify how education reduces smoking behavior.

Keywords: education, smoking behavior

ABSTRAK

Pendidikan dijadikan sebagai salah satu tolak ukur dalam bersikap dan mengambil keputusan bagi individu dari segi sosial, ekonomi dan juga perilaku hidup sehat yang bebas dari rokok. Penelitian ini menganalisis hubungan perilaku merokok dengan tingkat rata-rata lama sekolah provinsi di Indonesia dan berbagai faktor lain yang mungkin memengaruhi remaja dalam mengkonsumsi rokok di Indonesia. Hasil penelitian membuktikan bahwa adanya hubungan kuat rata-rata lama sekolah dalam mengurangi konsumsi rokok remaja, dimana peningkatan satu tahun lama sekolah dapat mengurangi sebanyak 54 remaja yang merokok. Kesimpulan, pendekatan pendidikan berkontribusi dalam mengurangi perilaku merokok remaja, penelitian lebih lanjut diperlukan dalam memperjelas bagaimana pendidikan mengurangi perilaku merokok.

Kata kunci: pendidikan, perilaku merokok

PENDAHULUAN

Persentase penduduk yang merokok usia 15 tahun ke menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2021 di Indonesia adalah sebesar 28,96 persen. Angka tersebut menggambarkan bahwa seperempat lebih penduduk Indonesia adalah perokok dimana menjadikan Indonesia masuk kedalam tiga negara dengan perokok aktif terbanyak bersama India dan China merujuk pada data Kementerian Kesehatan. Hal ini cukup mengkhawatirkan mengingat dampak buruk dari rokok bagi kesehatan dan ekonomi. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 memperlihatkan bahwa umur mulai merokok penduduk di Indonesia 1,5 persen ada pada usia yang sangat muda yaitu usia 5-9 tahun dan yang terbesar pada rentang usia 15-19 tahun yaitu sebesar 56,96 persen.

Perilaku merokok perlu mendapat perhatian yang cukup serius khususnya pada remaja yang merupakan generasi penerus karena efek buruk rokok membahayakan kesehatan dimana salah satunya menyebabkan gangguan pernapasan bahkan dapat menyebabkan kematian (Reid, C. E., 2016). Berdasarkan riset yang dibuat Balitbang Kementerian Kesehatan pada tahun 2017, merokok dapat menyebabkan hilangnya produktivitas ekonomi dimana potensi kehilangan tahun produktif yang biaya ekonominya diperkirakan mencapai Rp 374 triliun.

Perokok remaja usia 10-18 tahun menurut data Riskesdas tahun 2018 adalah sebesar 9,1 persen. Oleh karena itu, di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019, menargetkan penurunan prevalensi perokok sebesar 5,4 persen.

Dalam hal pencegahan maupun upaya menurunkan tingkat prevalensi merokok pada remaja, maka perlu untuk mengetahui berbagai faktor yang memengaruhi perilaku merokok pada remaja. Pada penelitian ini ingin berfokus terhadap variabel pendidikan yaitu rata- rata lama sekolah di setiap provinsi di Indonesia. Masa muda adalah periode kunci untuk mengembangkan pola penggunaan dan penyalahgunaan zat yang dapat berlanjut menjadi masa dewasa (Botvin, G. J., & Griffin, K. W., 2007). Pendidikan adalah faktor sosial demografi yang kuat dalam memengaruhi perilaku merokok individu (Chiang, C. Y., & Chang, H. Y., 2016). Beberapa penelitian terdahulu mempelajari perilaku merokok dan hubungannya dengan tingkat pendidikan sedangkan pada penelitian ini faktor pendidikan yang diteliti adalah rata-rata lama sekolah dan hubungannya dengan tingkat perokok remaja usia 10-17 tahun di 34 provinsi di Indonesia.

METODOLOGI

Teori *rational addictive behaviour* oleh Kevin M. Murphy and Gary (Becker, 1996) teori ini memodelkan bahwa konsumsi barang adiktif adalah rasional dimana utilitas konsumsi di masa sekarang akan memengaruhi utilitas konsumsi barang tersebut di masa mendatang. Teori *social cognitive behaviour*, perilaku merupakan faktor personal dan lingkungan melalui pengamatan individu (Bandura, 1997). Dari teori ini maka dapat disimpulkan bahwa lingkungan sosial memengaruhi individu sehingga dapat dikatakan lingkungan yang baik dalam penelitian ini memiliki rata-rata lama sekolah yang tinggi mendorong perilaku yang baik demikian sebaliknya. Berdasarkan teori maka dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok individu merupakan fungsi dari personal dan lingkungan dalam penelitian ini adalah rata-rata lama sekolah di provinsi tempat tinggal remaja.

Cakupan sampel dalam penelitian ini adalah 34 provinsi di Indonesia berdasarkan sampel Susenas 2016. Kategori remaja dalam penelitian ini menurut standard WHO yaitu, remaja-remaja adalah individu berusia 0-17 tahun dalam penelitian ini berdasarkan dengan pertanyaan Susenas Maret 2016 yaitu perilaku merokok untuk remaja usia di atas 5 tahun, dengan kriteria sampel penelitian ini adalah remaja yang belum menikah. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) adalah survei yang rutin dilakukan oleh Badan Pusat Statistik per semester untuk mengetahui kondisi sosial ekonomi penduduk

Indonesia. Penelitian ini menggunakan data Susenas Maret 2016 dimana didalam sampel Susenas dari 178. 044 remaja usia 10-17 tahun terdapat 2.634 remaja yang mengonsumsi rokok.

Berdasarkan hipotesis dan variabel yang digunakan dalam mengukur jumlah perokok remaja terhadap rata-rata lama sekolah, dimana penelitian ini menggunakan data *cross-section* maka dalam penelitian ini menggunakan metode estimasi data *Ordinary Least Square* (OLS):

$$S_i = \beta_0 + \beta_1 E_i + \beta_2 R_i + \beta_3 C_i + \sum_{k=1}^K \beta_k X_{ik} + \varepsilon_i \quad (1)$$

Keterangan:

- S_i : Jumlah remaja merokok pada provinsi i
- E_i : Rata-rata lama sekolah pada provinsi i
- R_i : Rasio jenis kelamin di provinsi i
- C_i : Pengeluaran per kapita penduduk di provinsi i
- X_i : Kontrol variabel lainnya

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah jumlah remaja merokok per provinsi di Indonesia yang terkena sampel Susenas Maret 2016 yang berumur 5-18 tahun dan belum menikah. Variabel pendidikan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rata-rata lama sekolah per provinsi di Indonesia. Rata-rata lama sekolah adalah indikator kualitas pendidikan di suatu wilayah yang dihitung berdasarkan jumlah tahun yang digunakan penduduk selama mengikuti pendidikan formal. Data lama sekolah berasal dari publikasi Badan Pusat Statistik dengan judul Rata-rata Lama Sekolah 2010-2021.

Rasio jenis kelamin adalah perbandingan jumlah penduduk laki-laki dengan jumlah penduduk perempuan per 100 penduduk perempuan dalam suatu wilayah. Variabel ini digunakan dalam menjelaskan hubungan antara jenis kelamin dengan keputusan remaja dalam mengonsumsi rokok.

Pengeluaran per kapita adalah semua biaya konsumsi yang dikeluarkan oleh rumah tangga selama sebulan dibagi banyaknya anggota rumah tangga baik itu pengeluaran melalui pembelian, pemberian maupun produksi sendiri.

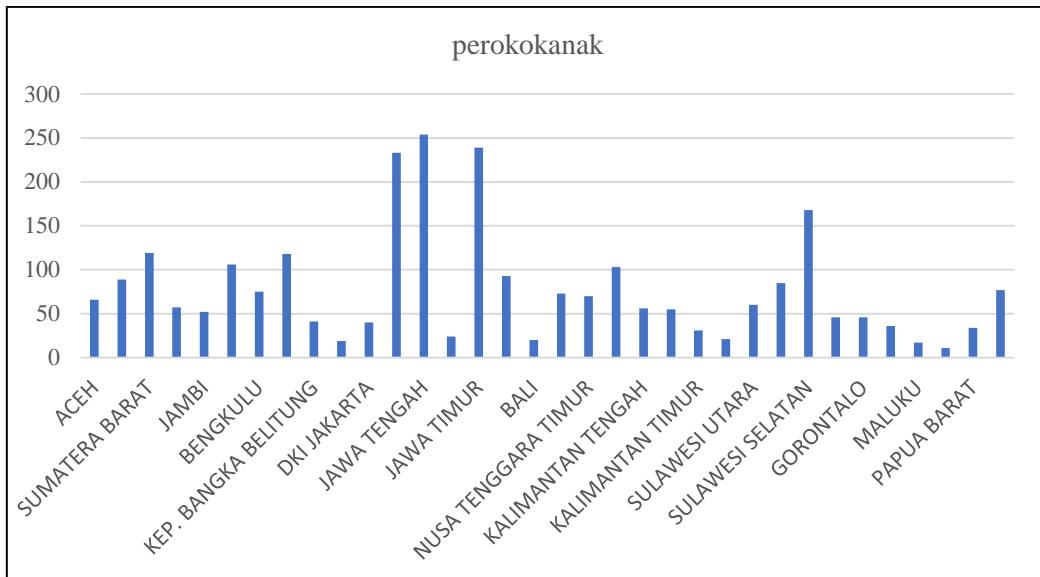
Variabel sosial demografi mencakup gini rasio , kepadatan penduduk, tingkat pengangguran dan lokasi tempat tinggal. Variabel sosial demografi digunakan sebagai kontrol keadaan lingkungan tempat tinggal terhadap perilaku merokok remaja.

Tabel 1. *Summary Statistic*

<i>Variable</i>	<i>Obs</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Dev.</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Perokok Remaja	34	77,47	62,47	11	254
Rata- Rta Lama Sekolah	34	8,13	0,96	6,15	10,88
Rasio Jenis Kelamin	34	103,02	4,53	94,30	113,00
Pengeluaran	34	135,42	7,31	120,34	152,34
Kepadatan Penduduk	34	719,47	2636,79	9,00	15478,00
Tingkat Pengangguran	34	5,06	1,93	2,12	9,03
Gini Rasio	34	0,36	0,04	0,28	0,43

Sumber: BPS (2016), diolah.

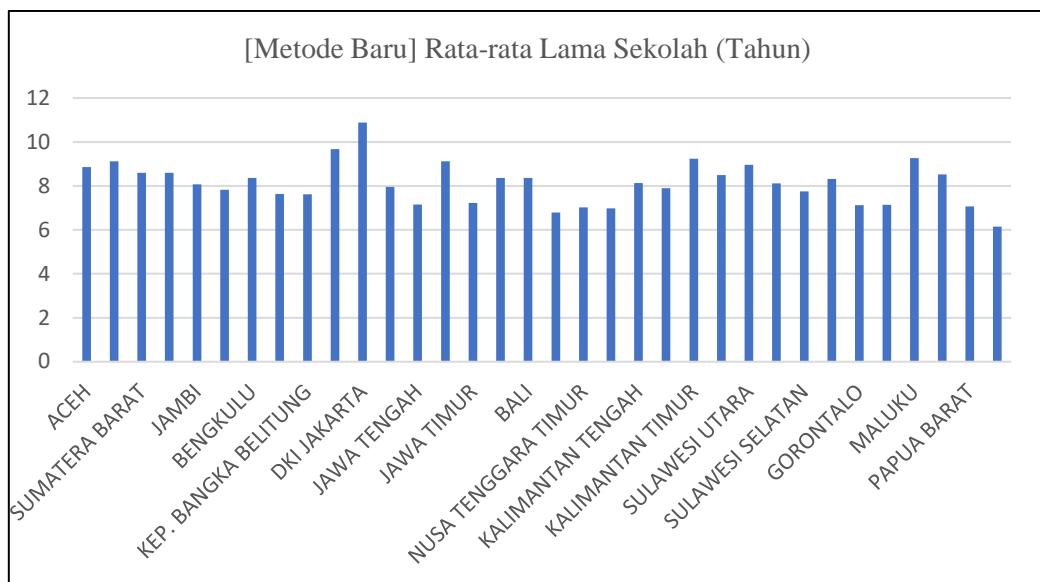
Rata-rata sampel remaja usia 10-17 tahun yang merokok adalah sekitar 77 remaja per provinsi dengan jumlah terkecil sebanyak 11 remaja dan terbesar 254 remaja dari 34 provinsi.



Gambar 1. Jumlah Remaja Merokok per Provinsi Tahun 2016

Sumber: BPS (2016), diolah.

Rata rata lama sekolah 34 provinsi di indonesia adalah 8,13 tahun dengan waktu sekolah terendah 6,15 tahun dan lama sekolah tertinggi sebesar 10,88 tahun.



Gambar 2. Rata-rata Lama Sekolah per Provinsi Tahun 2016

Sumber: BPS (2016), diolah.

Rata-rata rasio jenis kelamin penduduk di Indonesia pada tahun 2016 adalah 103,02 dengan rasio jenis kelamin terendah sebesar 94,30 dan tertinggi sebesar 113,00. Pengeluaran rumah tangga adalah indeks konsumsi rumah tangga tahun 2016 dengan rata-rata sebesar 135,42 dengan indeks konsumsi terendah sebesar 120,34 dan tertinggi sebesar 152,34. Tingkat kepadatan penduduk adalah tingkat kepadatan penduduk dalam jiwa/km² dimana rata-rata 719 jiwa/km² dengan kepadatan terendah sebesar 9 jiwa/km² dan tertinggi 15.478 jiwa/km².

Tingkat pengangguran adalah persentase penduduk mengangur per provinsi dengan rata-rata sebesar 5,06 persen dengan nilai terendah sebesar 2,12 persen dan tertinggi sebesar 9,03 persen. Gini

Rasio adalah indikator ketimpangan pengeluaran dalam suatu daerah dimana rata-rata gini rasio sebesar 0,36 dengan gini rasio terendah 0,28 dan tertinggi sebesar 0,43.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2 Hasil Regresi Perilaku Merokok Remaja

	Banyaknya Remaja Merokok				
	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	Model 5
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Rata-rata Lama Sekolah	-23,20*	-23,23*	-27,85*	-46,25**	-43,38**
	(-2,17)	(-2,32)	(-2,38)	(-3,47)	(-3,15)
Rasio Jenis Kelamin		-5,082*	-4,818*	-5,727*	-5,046*
		(-2,39)	(-2,23)	(-2,73)	(-2,25)
Kepadatan Penduduk			0,00335	0,00534	0,00385
			(0,78)	(1,31)	(0,87)
Pengangguran				14,70*	14,24*
				(2,60)	(2,50)
Pengeluaran				0,578	0,696
				(0,42)	(0,51)
Gini Rasio					244,6
					(0,87)
_cons	266,1**	789,8**	797,8**	886,9**	692,9*
	(3,03)	(3,38)	(3,39)	(3,60)	(2,08)
N	34	34	34	34	34

Sumber: BPS (2016), diolah.

Hasil regresi pada Tabel 2 memperlihatkan hasil yang *robust* bahwa rata-rata lama sekolah berpengaruh secara signifikan terhadap jumlah perokok remaja di Indonesia dimana dijelaskan seperti pada model 5 bahwa peningkatan satu tahun rata-rata lama sekolah dapat mengurangi jumlah remaja merokok usia 10-17 tahun sebesar 43 remaja.

Pada Tabel 2 rasio jenis kelamin menunjukkan hasil yang signifikan negatif pada semua model hal ini menjelaskan bahwa semakin tinggi gender perempuan maka tingkat remaja yang merokok akan semakin rendah. Hal ini mungkin disebabkan karena perilaku merokok cenderung dianggap sebagai perilaku maskulin dan anggapan buruk masyarakat terhadap perempuan yang merokok.

Variabel tingkat pengangguran pada model 4 dan 5 menunjukkan hasil yang positif dimana semakin tinggi pengangsuran di suatu provinsi maka semakin besar jumlah remaja yang merokok.

Variabel tingkat kepadatan penduduk, gini rasio dan pengeluaran tidak signifikan dalam memengaruhi jumlah perokok remaja di Indonesia.

Tabel 3. Hasil Regresi Kondisi Terkini Tahun 2021 pada Provinsi Sulawesi Utara

	Banyaknya Remaja Merokok		
	Model 1 (1)	Model 2 (2)	Model 3 (3)
Rata-rata Lama Sekolah	-1,99 (-1,59)	-1,02 (-0,61)	-0,87 (-0,46)
Pengeluaran Per Kapita		-0,00 (-0,89)	-0,00 (-0,85)
Persen Penduduk miskin			0,14 (0,21)
_cons	23,46 (1,99)	24,40 (2,05)	21,68 (1,20)
N	15	15	15

Sumber: BPS (2016), diolah.

Berbeda dengan Tabel 2 untuk kondisi terkini dengan sampel Provinsi Sulawesi Utara rata-rata lama sekolah memberikan hasil negatif tetapi tidak signifikan. Hal ini bisa disebabkan variasi data yang masih rendah dan jumlah observasi yang masih kurang. Kontrol variabel pengeluaran per kapita dan persentase penduduk miskin juga tidak memberikan hasil yang signifikan, namun secara sederhana kita dapat mengorelasikan variabel-variabel tersebut untuk melihat arah hubungan antarvariabel yang ditunjukkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Korelasi Banyaknya Remaja Merokok Rata- Rata Lama Sekolah

	Banyaknya Remaja Merokok (1)	Rata- rata Lama Sekolah (2)
Banyaknya Remaja Merokok	1	
Rata- rata Lama Sekolah	-0.4033	1

Dari Tabel 4 memberikan hasil adanya hubungan negatif banyaknya remaja merokok dengan rata-rata lama sekolah di Provinsi Sulawesi Utara. Hal ini setidaknya memberikan keyakinan bahwa rata-rata lama sekolah provinsi di Indonesia dengan studi kasus kondisi terkini di Sulawesi Utara memengaruhi perilaku merokok remaja dalam hal jumlah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian mengambarkan bahwa rata-rata lama sekolah di suatu provinsi berperan penting dalam memengaruhi perilaku merokok remaja di Indonesia. Oleh karena itu, pemerintah didorong untuk mampu meningkatkan keinginan anak usia sekolah dalam menempuh pendidikan semaksimal mungkin dan pemerataan kualitas pendidikan di setiap provinsi yang pada akhirnya menciptakan generasi yang siap bekerja.

Hasil regresi pada Provinsi Sulawesi Utara belum mendapatkan hasil yang signifikan yang mungkin disebabkan data yang belum cukup salah satu solusinya penelitian ini dapat dikembangkan lagi menggunakan data panel.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). *Social learning theory* (Vol. 1). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall.
- Barbeau, E. M., Krieger, N., & Soobader, M. J. (2004). Working class matters: socioeconomic disadvantage, race/ethnicity, gender, and smoking in NHIS 2000. *American journal of public health*, 94(2), 269-278.
- Becker, H. S. (1996). The epistemology of qualitative research. *Ethnography and human development: Context and meaning in social inquiry*, 27, 53-71.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2007). School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International review of psychiatry*, 19(6), 607-615.
- Boyes, E., & Stanisstreet, M. (2012). Environmental education for behaviour change: Which actions should be targeted?. *International Journal of Science Education*, 34(10), 1591-1614.
- Chiang, C. Y., & Chang, H. Y. (2016). A population study on the time trend of cigarette smoking, cessation, and exposure to secondhand smoking from 2001 to 2013 in Taiwan. *Population health metrics*, 14(1), 1-11.
- Gupta, P. C., & Ray, C. S. (2007). Tobacco, education & health. *Indian Journal of Medical Research*, 126(4), 289.
- Reid, C. E., Brauer, M., Johnston, F. H., Jerrett, M., Balmes, J. R., & Elliott, C. T. (2016). Critical review of health impacts of wildfire smoke exposure. *Environmental health perspectives*, 124(9), 1334-1343.
- Wetter, D. W., Cofta-Gunn, L., Irvin, J. E., Fouladi, R. T., Wright, K., Daza, P., ... & Gritz, E. R. (2005). What accounts for the association of education and smoking cessation?. *Preventive medicine*, 40(4), 452-460.
- Winkleby, M. A., Jatulis, D. E., Frank, E., & Fortmann, S. P. (1992). Socioeconomic status and health: how education, income, and occupation contribute to risk factors for cardiovascular disease. *American journal of public health*, 82(6), 816-820.