

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

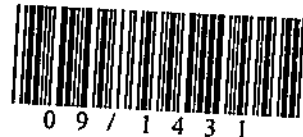
**HUBUNGAN GANGGUAN OKSIGENASI
DENGAN MOTIVASI BERHENTI MEROKOK
PADA MAHASISWA PEROKOK AKTIF
DI UNIVERSITAS INDONESIA**

LAPORAN PENELITIAN

**Diajukan untuk memenuhi tugas akhir
mata ajar Riset Keperawatan**

Luli Hanna Restina Panjaitan

1305000713



**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

REGULER 2005

DEPOK

MEI 2009

Tgl Menerima	: 2-7-2009
Beli / Sumbangan	: Pembe
Nomor Induk	: 1431/09
Klasifikasi	: lap. Penelitian

Hubungan gangguan..., Luli Hanna Restina Panjaitan, FIK UI, 2009


Oxygenation Disorder

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Riset ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Luli Hanna Restina Panjaitan

1305000713



Tanggal, 27 Mei 2009

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan penelitian ini diajukan oleh:

Nama : Luli Hanna Restina Panjaitan
NPM : 1305000713
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Laporan Penelitian : Hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi
berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif
di Universitas Indonesia

**Telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan
untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia**

Depok, 27 Mei 2009

Mengetahui dan menyetujui,
Koordinator dan Pembimbing Mata Ajar Riset Keperawatan



(Hanny Handiyani, SKp, M. Kep)

NIP. 132 161 165

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yesus yang Maha Kasih, yang telah memberikan berkat dan karunia-Nya yang berlimpah sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan riset ini dalam rangka untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan. Penyusunan laporan riset ini berkaitan erat dengan dorongan, bimbingan, bantuan, petunjuk, dan doa dari berbagai pihak, sehingga semua kesulitan dan tantangan yang ditemui oleh peneliti dapat dihadapi dengan baik.

Dalam kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih yang setulusnya kepada berbagai pihak yang telah mendukung dalam penelitian ini. kepada yang terhormat:

1. Ibu Dewi Irawaty, MA, Phd, selaku Dekan Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Indonesia
2. Ibu Hanny Handiyani, SKp. M. Kep., sebagai Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan dan sebagai pembimbing yang telah membimbing, mengoreksi, dan mengarahkan dengan penuh perhatian selama penyusunan laporan penelitian ini.
3. Papi dan Mami, ucapan terima kasih yang sangat mendalam, yang selalu mendukung, memotivasi, dan mendoakanku setiap hari, yang kepada mereka secara khusus Hanna mempersembahkan yang terbaik dalam riset ini.
4. Kakak dan Abangku tercinta (B' Hendri & Eda Yuli, K' Okta & B' Binsar, B' Helmud, dan Riama) yang telah memberikan dukungan melalui doa dan motivasi serta semangat buat Hanna.
5. Abang-abangku yang menjadi pendengar setiaku, B'Levi, B'Heri, dan B'Iyus. Terima kasih untuk kasih, semangat dan doanya.
6. Buat K' Taruli (PKKku dan PKTB) terima kasih buat doa dan dukungannya.
7. Buat AKK-AKKku yang sangat kukasihi, Desi, Ifka, Kendina, dan Wina, terima kasih untuk doa dan dukungannya.
8. Secara khusus untuk teman-teman terdekatku, yang terus berdoa dan mendukungku, Melva, Ule, Juli, Inge, Sutina, Bolon, Jani, Ira.

9. Teman-teman angkatan 2005 khususnya Ira, Labora (TKKku), Edit, Ebbi, Dotty (TKTBku), Sutina & Bolon, Jani (Mami), Irma, Leo (Papi), Jule, Chris (Sahabatku), Velda, Ipon (Sahabat yang kurindukan), buat Lili dan Kaka, teman seperjuanganku, dan seluruh 2005 lainnya.
10. Adik-adik Pertiwat yang selalu memberi semangat dan doa, Tere, Lisa, Debi, Devia, Grace, Lisma, Margareth, Nelly, Titi, Novani, dan yang lain. Buat kakak-kakak Pertiwat 2004 yang memberi semangat.
11. Teman-teman Pengurus Harian PO UI yang sangat kubanggakan, Jabat, K'Ola, Ruth, K' Cia, Aga, Marini, Sonti, Joan, Pitri, Novani, Henri, Togi, Phili, Christian, Happy, dan Lena. Terima kasih untuk dukungan doanya.
12. Teman-teman PMKA 2005 yang saling mendukung dan menguatkan dalam doa, Febri, Ina, Elsa, Puspa, Neyni, Nova, Melva, Jani, Leo, Jabat, Dragon, Chris, K'Yani, Inge, Juli, Debby, Nia, Loli, Sutina, Adit, Biger, dan teman-teman PMKA 2005 lainnya.
13. Teman-teman RPA yang terkasih, Grace, Ito, Dea, Desca, Bayu, Refly, Dickson, Timot, Icha, yang tetap saling mendukung dalam pengerjaan tugas akhir.
14. Teman-teman di tiga fakultas yang sudah mendampingiku dalam pengambilan data, FIB (Ule), FISIP (Budi, Dea, Desca), MIPA (Lidia, Vivi, Franky, Maya), FT (Amel), FH (Puspa). Terima kasih banyak atas bantuannya.
15. Teman-teman terkasihku di kost Putri Bukit Gardenia, Melva (nenek), Ule, Merari, Berty, Omi, Rani, Septi, Ina, buat Echi, juga untuk mbak Etty yang membukakan pintu di waktu malam.
16. Berbagai pihak yang membantu peneliti yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa laporan riset ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan saran dan kritik dari berbagai pihak. Peneliti juga berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

Depok, 27 Mei 2009

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Luli Hanna Restina Panjaitan
NPM : 1305000713
Program Studi : Reguler
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis karya : Riset Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia. Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Gangguan Oksigenasi dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Perokok Aktif di Universitas Indonesia

beserta perangkat yang ada jika diperlukan. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Depok, 27 Mei 2009

Peneliti


Luli Hanna Restina Panjaitan

ABSTRAK

Nama : Luli Hanna Restina Panjaitan
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia

Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif. Penelitian ini dilakukan di Universitas Indonesia, dengan 97 responden mahasiswa usia dewasa awal. Penelitian deskriptif korelasi ini menggunakan kuisisioner dengan 42 pertanyaan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai $p=0,135 \geq$ nilai $\alpha=0,05$ sehingga keputusannya tidak ada hubungan yang signifikan antara gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok. Penelitian ini merekomendasikan adanya faktor-faktor lain yang lebih mempengaruhi motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif.

Kata kunci: Gangguan oksigenasi, motivasi berhenti merokok

ABSTRACT

Name : Luli Hanna Restina Panjaitan
Study Program : Nursing science
Title : Correlation between oxygenation disorder and motivation to quit smoking at smoker college student in University of Indonesia

The focus of this research is to know the correlation between oxygenation disorder and motivation to quit smoking at smoker college student. This research had been done in University of Indonesia. There were 97 respondent young adult college student. This descriptive correlation research used questionnaire with 42 questions. The result of research showed $p \text{ value}=0,135 \geq @=0,05$, therefore the decisions were no significant relation between oxygenation disorder with motivation to quit smoking. Research recommended there were another factors which more influenced motivation to quit smoking to smoker college student.

Key words: Oxygenation disorder, motivation to quit smoking

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN TEORITIS.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Motivasi	7
a. Pengertian Motivasi	7
b. Jenis Motivasi	8
c. Teori Motivasi.....	8
2. Oksigenasi.....	10
3. Rokok.....	13
4. Proses berhenti merokok.....	16
5. Usia Dewasa Awal.....	18
B. Penelitian Terkait.....	19
Kerangka Teori	21

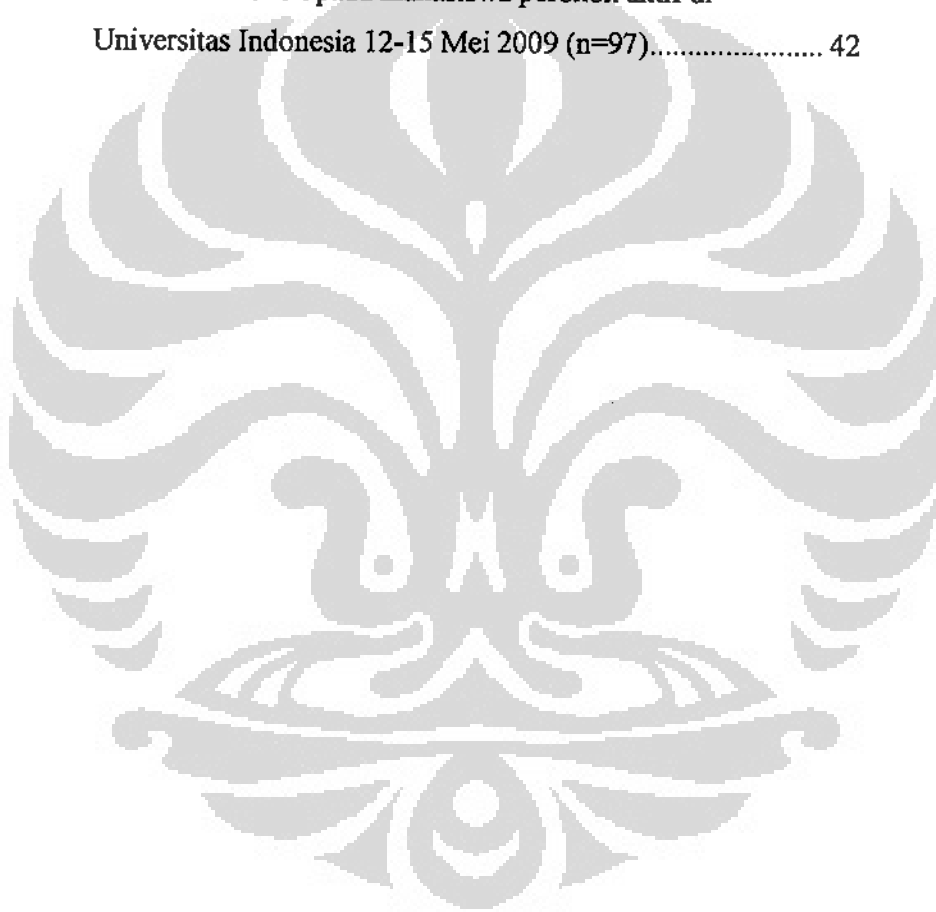
BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN	24
A. Kerangka Kerja.....	23
B. Hipotesis	24
C. Variabel Penelitian.....	24
BAB IV DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN.....	27
A. Desain Penelitian	27
B. Populasi dan Sampel.....	27
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
D. Etika Penelitian	29
E. Alat Pengumpulan Data.....	31
F. Prosedur Pengumpulan Data.....	33
G. Pengolahan Analisis Data.....	33
H. Sarana Penelitian.....	35
I. Jadwal Kegiatan.....	36
BAB V HASIL PENELITIAN.....	37
A. Analisis Univariat	37
1. Karakteristik Responden.....	37
2. Tingkat Gangguan Oksigenasi.....	39
3. Motivasi Berhenti Merokok.....	40
B. Analisis Bivariat.....	41
BAB VI PEMBAHASAN	46
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	46
B. Keterbatasan Penelitian.....	56
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA.....	59
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel Penelitian	26
Tabel 4.1. Bentuk Jawaban Pernyataan dalam Kategori Skala Likert pada Variabel Gangguan Oksigenasi yang digunakan oleh Peneliti di FISIP, FIB, dan FMIPA di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009	32
Tabel 4.2. Jadwal Kegiatan dari Penelitian Hubungan Gangguan Oksigenasi dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Perokok Aktif di Universitas Indonesia Depok, 2009	37
Tabel 5.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lamanya merokok pada mahasiswa dan mahasiswi perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97)	39
Tabel 5.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan frekuensi merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97)	40
Tabel 5. 3. Distribusi responden menurut gangguan oksigenasi dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97)	43
Tabel 5. 4. Distribusi responden menurut gangguan oksigenasi dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa dan mahasiswi perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97)	43
Tabel 5.5. Distribusi responden menurut jenis kelamin dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97)	44
Tabel 5.6. Distribusi responden menurut lamanya merokok dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97)	45
Tabel 5.7. Distribusi responden menurut frekuensi merokok dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97)	46

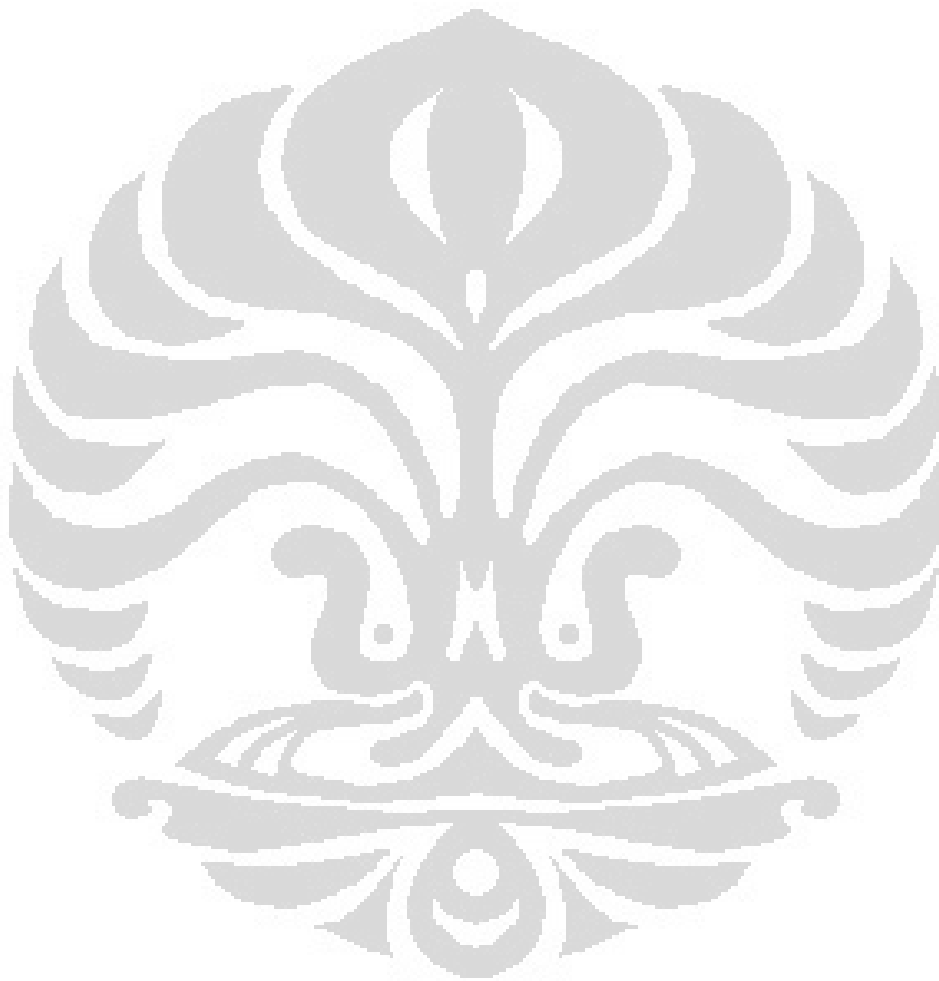
DAFTAR GAMBAR

- Diagram 5.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97)..... 39
- Diagram 5. 2. Distribusi responden berdasarkan tingkat gangguan oksigenasi pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97)..... 41
- Diagram 5. 3. Distribusi responden berdasarkan tingkat motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97)..... 42



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Bagan Kerangka Teori	22
Skema 3.1 Bagan Kerangka Konsep dari Penelitian Hubungan Gangguan Oksigenasi dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Perokok Aktif di Universitas Indonesia, Depok	24



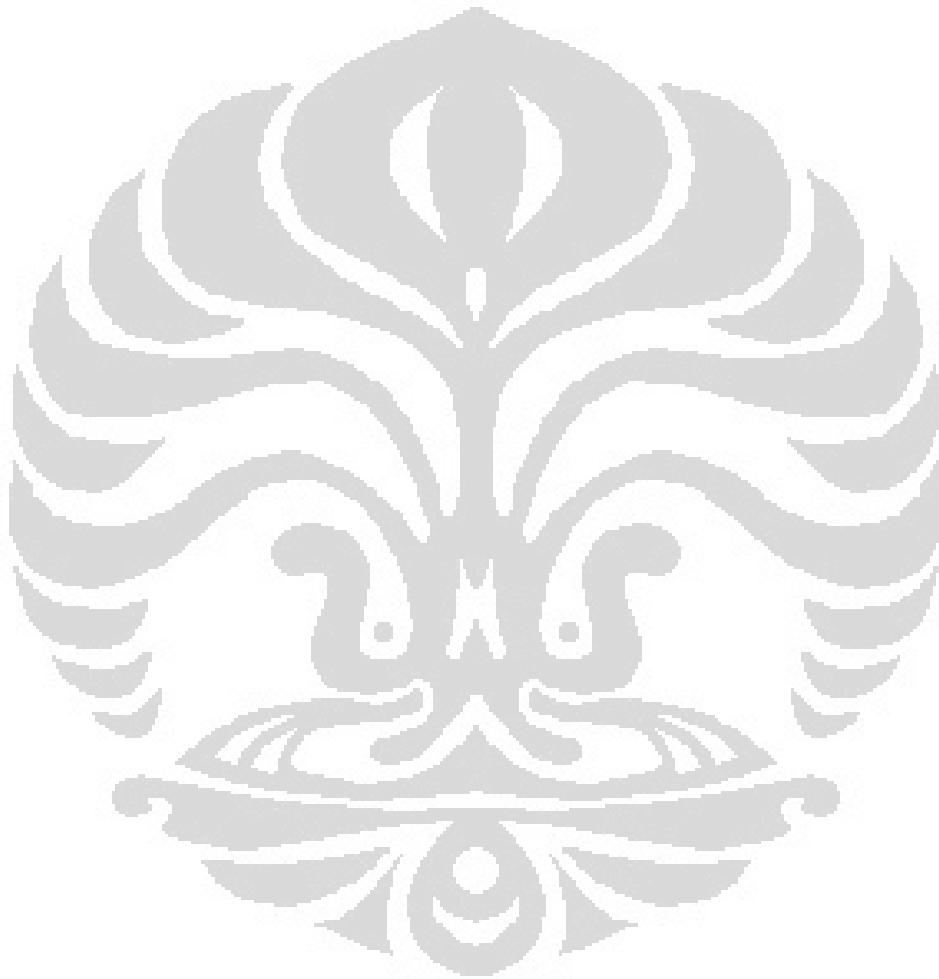
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Responden

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian

Surat izin melakukan penelitian di Universitas Indonesia



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gangguan oksigenasi akibat merokok merupakan salah satu masalah kesehatan berhubungan dengan pernapasan yang sering muncul bahkan dapat menjadi salah satu penyebab kematian di dunia. Gangguan oksigenasi ini dikaitkan dengan penyakit pada sistem pernapasan seperti Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK), kanker paru, dan asma. WHO mencatat bahwa PPOK pada tahun 1990 termasuk dalam enam penyebab kematian di dunia, yang diperkirakan akan meningkat sampai pada tahun 2020. Selain itu, survei yang dilakukan di Eropa mengindikasikan bahwa 4-6% dari populasi dewasa menderita gejala klinis PPOK, yang meningkat seiring dengan peningkatan usia. Data yang dikumpulkan di Eropa juga menemukan bahwa diagnosis ini ditemukan lebih sering pada perokok daripada yang bukan perokok (Tonnesen, Carrozzi, Fagerstro, Gratziou, Jimenez-Ruiz, Nardini, dkk, 2007).

Sebagian besar negara berkembang mengalami fenomena yang sama dengan fenomena di atas, termasuk Indonesia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan PPOK menempati peringkat ke-4 sebagai penyakit yang menyebabkan kematian di Indonesia pada tahun 2010, bahkan akan terus meningkat. Namun, banyak perokok tidak menyadari dirinya mengidap PPOK, karena pada mulanya PPOK memperlihatkan gejala ringan yang sering diabaikan, misalnya batuk dan sesak napas (Baradja, 2008).

Gangguan oksigenasi yang dialami karena kebiasaan merokok, diakibatkan oleh asap rokok. Asap rokok yang dihirup oleh seorang perokok mengandung sekitar 4000 zat kimia beracun. Zat kimia ini terdiri dari komponen gas dan partikel. Salah satu komponen beracun yang utama adalah karbon monoksida. Kira-kira 3-5% asap rokok terdiri atas karbon monoksida. Karbon monoksida ini yang menurunkan darah yang membawa oksigen. Afinitas hemoglobin untuk terikat dengan karbon monoksida 210 kali lebih besar daripada afinitasnya untuk terikat dengan oksigen dan dengan kekuatan ikatan yang tidak

mudah dipisahkan. Hal ini mengakibatkan hemoglobin tidak dapat menyampaikan oksigen. Penurunan kapasitas pembawa oksigen ini berpengaruh pada oksigenasi yang ditandai dengan kondisi yang meliputi keletihan, penurunan toleransi aktivitas, peningkatan sesak napas, tampak pucat, dan peningkatan frekuensi denyut jantung (Potter & Perry, 2001).

Oksigenasi menjadi suatu hal yang penting untuk diperhatikan karena oksigen merupakan kebutuhan yang mendasar untuk mempertahankan hidup. Beberapa teori keperawatan seperti teori keperawatan Henderson menyatakan bahwa kebutuhan bernapas secara normal adalah kebutuhan pertama dari 14 kebutuhan lainnya. Selain itu, hierarki kebutuhan dasar manusia menurut Maslow juga menyatakan kebutuhan fisiologis merupakan yang paling dasar, yang terdiri dari udara, air, makanan, dll (Potter & Perry, 2001). Oleh karena itu, oksigenasi sangatlah penting untuk diperhatikan pada seorang perokok, karena kebutuhan dasar manusia ini akan mengalami gangguan.

Frekuensi terjadinya gangguan oksigenasi secara signifikan mengalami peningkatan pada seorang perokok. Hal ini dapat dibuktikan melalui penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Sebuah penelitian yang dilakukan di Swiss pada 2604 responden, diperoleh hasil bahwa keluhan masalah pernapasan seperti batuk reguler atau napas pendek, secara signifikan lebih tinggi pada perokok dibandingkan dengan yang tidak merokok. Selain itu, penelitian tersebut juga menyatakan bahwa pada populasi orang muda dengan rata-rata lama merokok sekitar lima tahun dan perokok aktif secara signifikan memiliki prevalensi lebih tinggi mengalami masalah pernapasan dibandingkan dengan yang bukan perokok (Miedinger, Chhajed, Karli, Leuppi, Lupi, 2006).

Seorang perokok membutuhkan motivasi yang kuat untuk dapat menghentikan perilaku merokok. Hal ini dapat dibuktikan melalui penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Sebuah penelitian yang dilakukan di Eropa menyatakan "Alasan kesehatan, adalah motivasi utama para perokok ingin berhenti, menyusul kepedulian mereka terhadap keluarga dan terakhir mahal biaya yang harus dikeluarkan untuk membeli rokok" (Reaney, 2000). Namun sebelumnya terdapat pernyataan, "Meskipun 60 persen perokok di Eropa bertekad berhenti merokok, karena itu mempengaruhi kesehatan mereka, namun lebih dari

setengahnya (35%) mengakui mereka sama sekali tidak pernah mencoba atau melakukan usaha untuk meninggalkan rokok” (Reaney, 2000). Oleh karena itu, bila terdapat orang yang berhasil berhenti merokok, hal ini ditimbulkan dengan motivasi yang sangat kuat.

Kebiasaan merokok secara umum terjadi pada usia remaja dan dewasa. Hal ini dibuktikan melalui data Survei Sosial Ekonomi Nasional (susenas) 1995 dan 2001. Data ini mencatat bahwa selama tahun 1995-2001, peningkatan tertinggi pada tahun 2001 terjadi pada kelompok umur 15-19 tahun dari 13,7% menjadi 24,2% (naik 77% dibandingkan tahun 1995). Pada tahun 2001 dikatakan juga terjadi pergeseran kelompok umur yang memiliki prevalensi lebih dari 60% ke arah usia yang lebih dini yaitu 20-24 tahun dan 25-29 tahun (Balitbangkes, 2004).

Kebiasaan merokok pada usia remaja dan dewasa mengakibatkan adanya risiko terjadi masalah kesehatan. Individu yang mulai merokok pada usia remaja dan meneruskannya sampai pada usia dewasa pertengahan mengalami peningkatan risiko penyakit yang berhubungan dengan pernapasan (Potter & Perry, 2001). Individu usia dewasa pertengahan dan dewasa muda terpapar pada faktor risiko terkait pernapasan, seperti merokok. Namun dewasa awal biasanya lebih aktif, mengalami penyakit berat tidak sesering kelompok usia yang lebih tua, maka cenderung mengabaikan gejala fisik dan sering menunda dalam mencari perawatan kesehatan (Potter & Perry, 2001). Oleh karena itu, para perokok dewasa awal (20-40 tahun) sangat berisiko untuk mengalami masalah oksigenasi.

Mahasiswa khususnya di Universitas Indonesia juga berada dalam rentang usia dewasa awal yang tidak tertutup kemungkinan memiliki kebiasaan merokok. Penelitian terkait kebiasaan merokok pernah dilakukan sebelumnya pada mahasiswa UI dengan jumlah responden seratus orang. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (57 orang) memiliki frekuensi merokok rendah (di bawah 10 batang/ hari). Sisanya 43 orang memiliki frekuensi merokok tinggi (Anggela, 2007). Anggela (2007) berpendapat bahwa apabila sekitar 10 batang/ hari dengan harga rokok 500 rupiah/batang, maka mahasiswa akan mengeluarkan uang sekitar 5000 rupiah/ hari. Angka ini dinilai memprihatinkan mengingat bahwa mahasiswa membutuhkan dana untuk biaya

kuliah. Penelitian ini dapat menjadi gambaran bahwa mahasiswa UI memiliki kecenderungan kebiasaan merokok.

Peneliti sendiri ingin melakukan penelitian ini juga dengan latar belakang peran perawat. Salah satu peran perawat adalah sebagai peneliti sehingga penelitian ini dilakukan dengan tujuan dapat mengembangkan profesi riset keperawatan secara umum. Selain itu peneliti secara khusus ingin melakukan penelitian ini pada mahasiswa UI dengan harapan penelitian ini pun dapat bermanfaat mengetahui kondisi mahasiswa UI dengan kebiasaan merokok berkaitan dengan gangguan oksigenasi serta motivasi untuk berhenti merokok.

Pemaparan-pemaparan di atas yang melatarbelakangi peneliti ingin melihat sejauh mana hubungan gangguan oksigenasi yang dirasakan oleh perokok aktif dengan motivasinya untuk berhenti merokok. Khususnya pada penelitian ini ingin membuktikan hubungan ini pada mahasiswa yang memiliki kebiasaan merokok di Universitas Indonesia.

B. MASALAH PENELITIAN

Rokok memiliki pengaruh ketergantungan yang sangat kuat, sehingga seorang perokok pun membutuhkan motivasi yang sangat kuat untuk berhenti merokok. Merokok sudah menjadi aktivitas yang dilakukan sehari-hari, sehingga bukanlah hal yang mudah untuk menghentikan aktivitas merokok ini. Namun berdasarkan penelitian yang ada, seseorang dapat memotivasi dirinya berhenti merokok karena adanya faktor gangguan oksigenasi yang dialaminya.

Gangguan oksigenasi adalah salah satu dampak yang dialami perokok, padahal oksigenasi adalah kebutuhan dasar bagi setiap manusia. Frekuensi terjadinya gangguan oksigenasi secara signifikan mengalami peningkatan pada seorang perokok. Selain itu, penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa kalangan usia dewasa awal adalah usia yang memiliki prevalensi tinggi dalam merokok dan akan mengalami gangguan oksigenasi.

Seorang perokok yang mengalami dampak gangguan oksigenasi membutuhkan motivasi yang kuat untuk berhenti merokok. Oleh karena itu, berdasarkan pemaparan-pemaparan di atas peneliti ingin melihat hubungan gangguan oksigenasi terhadap motivasi untuk berhenti merokok yang dialami

perokok aktif. Penelitian ini khususnya dilakukan pada mahasiswa dewasa awal di Universitas Indonesia.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan gangguan oksigenasi terhadap motivasi untuk berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif dewasa awal.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden khususnya jenis kelamin, frekuensi merokok, dan lamanya merokok.
- b. Mengidentifikasi motivasi untuk berhenti merokok yang dimiliki oleh mahasiswa perokok aktif dengan usia dewasa awal.
- c. Mengidentifikasi gangguan oksigenasi yang dialami oleh mahasiswa perokok aktif dengan usia dewasa awal.
- d. Mengidentifikasi hubungan karakteristik responden dengan motivasi berhenti merokok.
- e. Mengetahui hubungan gangguan oksigenasi terhadap motivasi untuk berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif usia dewasa awal.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi pelayanan keperawatan

Penelitian ini bermanfaat sebagai masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan, baik dalam tindakan keperawatan di klinik ataupun melalui pendidikan kesehatan kepada perokok aktif tentang pentingnya oksigenasi, dampak merokok terhadap oksigenasi, dan pada akhirnya memotivasi untuk berhenti merokok.

Penelitian ini juga berhubungan erat dengan kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan oksigenasi merupakan salah satu kebutuhan yang sangat penting untuk mempertahankan hidup. Oleh karena itu, diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi perawat untuk memperhatikan kebutuhan oksigenasi yang

adekuat bagi pasien yang mengalami dampak gangguan oksigenasi akibat merokok.

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini bermanfaat meningkatkan pengetahuan mahasiswa dan staf pendidikan dalam proses pendidikan. Pengetahuan tersebut yaitu mengenai gangguan oksigenasi yang dialami perokok aktif dihubungkan dengan motivasi untuk berhenti merokok yang dialami perokok aktif khususnya dalam usia dewasa awal.

3. Bagi Mahasiswa UI

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa UI sebagai responden dari pada penelitian ini. Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa UI tentang hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi untuk berhenti merokok yang dialami oleh perokok aktif khususnya pada usia dewasa awal.

4. Bagi penelitian

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi penelitian-penelitian berikutnya yang berkaitan. Penelitian ini dapat digunakan sebagai data penunjang untuk penelitian berikutnya terkait dengan dampak merokok pada oksigenasi dan motivasi untuk berhenti merokok, sehingga dapat meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

Tinjauan teori merupakan bagian dari penelitian yang di dalamnya terdapat teori-teori yang menimbulkan ide dan mendasari penelitian. Tinjauan pustaka dalam penelitian berisi tentang teori-teori terkait motivasi, oksigenasi, rokok, proses berhenti merokok, dan karakteristik usia dewasa awal.

1. Motivasi

Motivasi merupakan salah satu teori terkait yang akan dibahas dalam tinjauan teori ini. Bagian ini akan membahas beberapa hal terkait motivasi, seperti: pengertian motivasi, jenis motivasi, dan beberapa teori motivasi.

a. Pengertian Motivasi

Istilah motivasi telah memiliki pengertian atau definisi dari berbagai sumber. Kata motivasi (*motivation*) dari segi bahasa, berasal dari perkataan bahasa Latin, yaitu *movere*, yang berarti "menggerakkan", (*to move*). Definisi lain menyatakan bahwa motivasi merupakan hasil sejumlah proses, yang bersifat internal, atau eksternal bagi seseorang individu, yang menyebabkan timbulnya sikap antusiasme dan persistensi, dalam hal melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu (Gray et al, 1984 dalam Winardi, 2002).

Tim Penyusun Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional (2005) mendefinisikan motivasi sebagai dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Bidang ilmu Psikologi mendefinisikan motivasi sebagai usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendaknya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya. Maka, pengertian motivasi dapat disimpulkan sebagai dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang, melalui sejumlah proses, yang bersifat internal dan eksternal, untuk mencapai tujuan yang dikehendaki.

b. Jenis Motivasi

Motivasi menggambarkan kondisi yang mendorong individu melakukan sesuatu baik dari dalam maupun dari luar diri individu tersebut. Huber (2006) membagi motivasi menjadi dua jenis yaitu:

- 1) Motivasi ekstrinsik yaitu dorongan yang datangnya dari luar diri individu, dimana sesuatu atau seseorang yang menjadi pendorongnya. Motivasi eksternal berhubungan dengan penggunaan penghargaan atau hukuman.
- 2) Motivasi intrinsik yaitu dorongan yang timbul dari dalam pribadi individu dan ditujukan pada pencapaian pribadi individu itu tersebut.

c. Teori Motivasi

Ada berbagai teori yang membahas mengenai motivasi yang dijelaskan dalam penelitian ini. Huber (2006) mengemukakan beberapa teori tentang motivasi, yaitu:

- 1) Teori Motivasi Abraham Maslow

Winardi (2002) menyebutkan bahwa Maslow mengemukakan sejumlah proposisi penting tentang perilaku manusia sebagai berikut:

- a) Manusia merupakan makhluk yang serba berkeinginan (*man is wanting being*). Ia senantiasa menginginkan sesuatu dan ia senantiasa menginginkan lebih banyak.
- b) Sebuah kebutuhan yang dipenuhi, bukanlah sebuah motivator perilaku. Hanya kebutuhan-kebutuhan yang tidak terpenuhi, memotivasi perilaku.
- c) Kebutuhan manusia diatur dalam seri tingkatan suatu hierarki menurut pentingnya masing-masing kebutuhan.

Abraham Maslow menyusun kebutuhan manusia ke dalam suatu hirarki. Hirarki kebutuhan manusia mengatur kebutuhan dasar manusia dalam lima tingkatan prioritas yaitu: tingkatan yang pertama meliputi kebutuhan fisiologis seperti udara, air, dan makanan. Tingkatan kedua meliputi kebutuhan keselamatan dan keamanan, yang melibatkan keamanan fisik dan psikologis. Tingkatan ketiga mencakup kebutuhan cinta dan rasa memiliki, termasuk persahabatan, hubungan sosial, dan cinta seksual. Tingkatan yang keempat meliputi kebutuhan rasa berharga dan harga diri, yang melibatkan percaya diri, merasa berguna,

penerimaan, dan kepuasan diri. Tingkatan yang akhir adalah kebutuhan aktualisasi diri, pernyataan dari penerimaan yang penuh potensi dan memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah dan mengatasinya dengan cara realistis yang berhubungan dengan situasi hidup (Huber, 2006). Kelima tingkatan prioritas ini merupakan tingkat kebutuhan yang mendasar untuk diidentifikasi pemenuhannya pada setiap individu.

2) Teori Motivasi Alderfer ERG

Alderfer mengemukakan teori motivasi ERG sebagai penambahan dari teori kebutuhan Maslow. Teori ini sedikit berbeda dengan teori kebutuhan Maslow, yang didasarkan pada kebutuhan manusia akan keberadaan (*existence*), hubungan (*relatedness*), dan pertumbuhan (*growth*). Kebutuhan fisiologis dan keselamatan dan keamanan dalam teori Maslow termasuk dalam kebutuhan akan keberadaan. Kebutuhan hubungan setara dengan kebutuhan cinta dan rasa memiliki dari Maslow. Kebutuhan akan pertumbuhan setara dengan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri Maslow. Alderfer juga mengemukakan bahwa jika kebutuhan yang lebih tinggi tidak atau belum dapat dipenuhi maka manusia akan kembali pada gerak yang fleksibel dari pemenuhan kebutuhan dari waktu ke waktu dan dari situasi ke situasi.

3) Teori Motivasi Herzberg

Teori ini dikemukakan oleh Frederick Herzberg yang merupakan pengembangan dari teori hirarki kebutuhan menurut Maslow. Namun, teori ini lebih berhubungan dengan motivasi seseorang di tempat kerja. Teori ini menjelaskan ada dua jenis faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan. Dua faktor itu disebutnya kesehatan (*hygienes*) dan motivator. Faktor higienis berhubungan dengan lingkungan dan kondisi kerja. Faktor ini tidak meningkatkan motivasi pekerja, melainkan hanya mencegah hilangnya produktivitas yang disebabkan ketidakpuasan kerja. Faktor motivator memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan, yang termasuk didalamnya adalah prestasi, pengakuan, kemajuan tingkat kehidupan, dan sebagainya.

4) Teori Kebutuhan McClelland

Teori ini mengatur kebutuhan tersebut menjadi tiga, yaitu kebutuhan akan hubungan sosial, prestasi, dan kebutuhan untuk mengatur. Kebutuhan akan hubungan sosial maksudnya yaitu keinginan untuk bekerja dalam lingkungan yang menyenangkan dan kebutuhan akan teman. Kebutuhan akan prestasi yaitu keinginan yang kuat untuk menghadapi lawan, untuk sukses, dan berkembang. Kebutuhan untuk mengatur adalah desakan untuk mengontrol dan membuat orang lain berkelakuan berbeda dengan yang orang lain tersebut ingin lakukan.

2. Oksigenasi

McCance dan Hueter (1998) dalam Potter & Perry (2001) menyatakan bahwa proses oksigenasi terdiri dari tiga langkah yaitu ventilasi, perfusi, dan difusi. Ventilasi merupakan proses untuk menggerakkan gas ke dalam dan keluar paru-paru. Perfusi merupakan pengaliran darah ke dan dari membran kapiler alveoli sehingga terjadi pertukaran gas. Difusi merupakan gerakan molekul dari suatu daerah dengan konsentrasi yang lebih tinggi ke daerah dengan konsentrasi yang lebih rendah. Maka, dengan penjelasan di atas, gangguan oksigenasi dapat dimaknai sebagai adanya gangguan dalam proses ventilasi, perfusi, dan difusi.

Ada berbagai faktor yang mempengaruhi proses oksigenasi. Potter & Perry (2001) membagi faktor-faktor tersebut ke dalam empat tipe faktor, yaitu:

a. Faktor Fisiologis.

Proses fisiologis merupakan proses yang terjadi sebagai respon tubuh terhadap perubahan-perubahan yang dialami seseorang. Faktor fisiologis yang mempengaruhi proses oksigenasi termasuk perubahan yang mempengaruhi kapasitas darah untuk membawa oksigen dan perubahan yang mempengaruhi gerakan dinding dada atau sistem saraf pusat klien. Perubahan yang mempengaruhi kapasitas darah dapat terjadi karena beberapa hal seperti penurunan kapasitas pembawa oksigen yaitu hemoglobin, penurunan konsentrasi oksigen yang diinspirasi, hipovolemia, dan peningkatan laju metabolisme. Perubahan yang mempengaruhi gerakan dinding dada dapat terjadi pada kondisi seperti kehamilan, obesitas, kelainan muskuloskeletal, dan pengaruh penyakit kronik.

b. Faktor Perkembangan.

Tahap perkembangan dan proses penuaan yang normal mempengaruhi proses oksigenasi jaringan. Pada bayi prematur terjadi perubahan oksigenasi akibat defisiensi surfaktan. Pada bayi dan toddler berisiko mengalami infeksi saluran pernapasan atas sebagai hasil pemaparan yang sering pada anak-anak lain dan pemaparan asap dari rokok yang diisap orang lain. Pada anak usia sekolah dan remaja terpapar pada infeksi pernapasan dan faktor-faktor risiko pernapasan, misalnya mengisap asap rokok dan merokok. Pada dewasa muda dan dewasa pertengahan dihadapkan pada banyak faktor seperti diet yang tidak sehat, kurang latihan fisik, obat-obatan, dan merokok. Pada lansia terjadi perubahan-perubahan akibat proses penuaan. Setiap individu mengalami tahap perkembangan dan proses penuaan yang dapat mempengaruhi kebutuhan oksigenasi tubuh individu tersebut.

c. Faktor Perilaku.

Gaya hidup merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi status kesehatan seseorang. Perilaku atau faktor gaya hidup, baik secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi proses oksigenasi. Faktor-faktor gaya hidup yang mempengaruhi fungsi pernapasan adalah sebagai berikut:

1) Nutrisi

Kondisi nutrisi yang mempengaruhi terjadinya perubahan pada proses oksigenasi adalah seperti kondisi obesitas, kekurangan gizi, diet tinggi lemak, dan diet tinggi karbohidrat.

2) Latihan Fisik

Latihan fisik dapat meningkatkan aktivitas metabolisme tubuh dan kebutuhan oksigen. Frekuensi dan kedalaman pernapasan meningkat, sehingga individu dapat menghirup oksigen lebih banyak dan mengeluarkan kelebihan karbondioksida.

3) Merokok

Merokok dapat dikaitkan dengan penyakit-penyakit yang dapat diakibatkan oleh aktivitas merokok, termasuk di dalamnya penyakit jantung, penyakit paru obstruktif kronik, dan kanker paru.

4) Penyalahgunaan substansi

Penggunaan alkohol dan obat-obatan dapat berdampak dua hal, yaitu bagi individu yang kronis seringkali dihadapkan pada kondisi asupan nutrisi yang buruk. Selain itu penggunaan alkohol dan obat-obatan secara berlebihan dapat menekan pusat pernapasan, menurunkan frekuensi dan kedalaman pernapasan dan jumlah oksigen yang diinhalasi.

d. Faktor Lingkungan.

Kondisi lingkungan memiliki pengaruh terhadap proses oksigenasi. Kejadian penyakit paru lebih tinggi di daerah yang berkabut dan di daerah perkotaan daripada di daerah pedesaan. Selain itu, kondisi tempat kerja juga meningkatkan risiko klien mengalami penyakit paru.

Gangguan oksigenasi dapat terjadi karena faktor-faktor yang mempengaruhi di atas, salah satunya adalah yang disebabkan oleh faktor perilaku yaitu merokok. Gangguan oksigenasi yang dialami perokok aktif mempengaruhi pernapasan individu tersebut dalam proses ventilasi, difusi, dan perfusi.

Triswanto (2007) menjelaskan bahwa kebiasaan merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran pernapasan dan jaringan paru. Perubahan yang terjadi seperti pada saluran napas besar, sel mukosa membesar dan kelenjar mukus bertambah banyak. Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Jaringan paru-paru mengalami peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Proses oksigenasi yang mengalami gangguan dalam kondisi ini yang mempengaruhi proses ventilasi pernapasan.

Perubahan-perubahan di atas menyebabkan terjadinya penyakit-penyakit saluran pernapasan. Triswanto (2007) menjelaskan bahwa perubahan anatomi yang terjadi menimbulkan perubahan fungsi paru dan gejala klinisnya. Hal ini menjadi penyebab terjadinya penyakit kronik seperti Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), termasuk emfisema, bronkitis kronik, dan asma. Penyakit lainnya yang juga dapat muncul adalah kanker paru mengingat bahwa zat-zat yang terkandung dalam rokok sebagian besar adalah racun dan karsinogen.

Kesulitan yang dialami dalam perubahan ini, salah satunya penderita PPOK adalah perubahan yang dialami pada PPOK bersifat permanen, artinya tidak dapat normal lagi. Penderita PPOK akan mengeluh karena batuk berdahak dan juga sesak napas. Hal yang dapat diupayakan adalah menjaga agar kelainan tidak makin memburuk dan sedikit banyak mengusahakan perbaikan kemampuan bernapas.

Gangguan oksigenasi selain berhubungan dengan perubahan anatomi, juga berhubungan dengan gas yang dihasilkan oleh asap rokok, karbon monoksida. Karbon monoksida merupakan toksik inhalasi. Zat ini menurunkan kapasitas darah yang membawa oksigen. Afinitas hemoglobin untuk terikat dengan karbon monoksida 210 kali lebih besar daripada afinitasnya untuk terikat dengan oksigen dan dengan kekuatan ikatan yang tidak mudah dipisahkan. Hal ini mengakibatkan hemoglobin tidak dapat menyampaikan oksigen (Potter & Perry, 2001). Proses oksigenasi yang terganggu dalam kondisi di atas adalah proses perfusi oksigen ke jaringan-jaringan tubuh.

3. Rokok

a. Pengertian Rokok

Rokok merupakan benda yang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat. Aktivitas merokok sudah menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas di masyarakat. Masyarakat baik di pedesaan maupun di perkotaan, baik berpendidikan rendah sampai yang berpendidikan tinggi pun melakukan aktivitas ini. Rokok sendiri dalam Tim Penyusun Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional (2003) diartikan sebagai gulungan tembakau (kira-kira sebesar kelingking) yang dibungkus (daun nipah, kertas) dan merokok adalah kegiatan mengisap rokok.

Kebiasaan merokok telah terbukti berhubungan dengan berbagai jenis penyakit. Sukoharjo (2008) mengatakan bahwa seseorang akan menderita penyakit akibat rokok atau tidak tergantung pada lama dan jumlah rokok yang dihisap, semakin lama dan semakin banyak yang dikonsumsi, semakin tinggi resikonya. Triswanto (2007) membagi tipe perokok berdasarkan kemampuannya menghisap rokok dalam sehari menjadi tiga tipe, yaitu:

- 1) Golongan perokok berat merokok sekitar 21-31 batang sehari atau lebih dengan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6 - 30 menit.
- 2) Perokok sedang menghabiskan rokok 11-20 batang dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi.
- 3) Perokok ringan menghabiskan rokok sekitar 10 batang dengan selang waktu 60 menit dari bangun pagi.

Dengan demikian, semakin banyak rokok yang dihisap oleh seorang perokok dalam satu hari, maka akan semakin besar keluhan sakit yang dialami oleh perokok tersebut.

b. Kandungan Rokok

Rokok pada dasarnya mengganggu kesehatan karena memiliki kandungan bahan kimia yang sangat berbahaya bagi tubuh. Rokok mengandung tidak kurang dari 4000 zat kimia beracun seperti nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hidrogen sianida, amonia, akrolein, asetilen, benzaldehid, urethan, benzen, methanol, kumarin, 4-etilkatekol, ortokresol dan perylene, dan lain-lain. Zat kimia yang dikeluarkan ini terdiri dari komponen gas dan partikel (Ariyadin, 2007). Komponen gas asap rokok adalah karbon monoksida, amoniak, nitrogen oksida dan formaldehid. Partikelnya berupa tar, indol, nikotin, karbarzol dan kresol. Zat-zat ini beracun, mengiritasi dan menimbulkan kanker (karsinogen).

Apabila seseorang membakar dan kemudian mengisap asap rokok, maka perokok tersebut akan menghisap seluruh bahan-bahan kimia yang ada di atas. Ketika rokok dibakar maka akan ada juga asap-asap yang beterbangan, sehingga bahan kimia berbahaya tersebut tidak hanya dihisap oleh perokok tersebut tetapi juga orang-orang yang ada di sekitarnya, yang tidak merokok. Glantz (1996) dalam Ariyadin (2007) mengklasifikasikan asap rokok menjadi dua, yaitu asap rokok yang dihisap perokok disebut dengan "asap utama" (*mainstream smoke*) dan asap yang keluar dari ujung rokok yang terbakar yang diisap oleh orang sekitar perokok disebut "asap sampingan" (*sidestream smoke*).

Rokok mengandung berbagai bahan kimia beracun. Namun, dari seluruh kandungan bahan kimia beracun tersebut, terdapat beberapa komponen dalam rokok yang paling berbahaya, di antaranya adalah:

1) Karbon monoksida

Karbon monoksida ini yang menurunkan darah yang membawa oksigen. Afinitas hemoglobin untuk terikat dengan karbon monoksida 210 kali lebih besar daripada afinitasnya untuk terikat dengan oksigen dan dengan kekuatan ikatan yang tidak mudah dipisahkan. Hal ini mengakibatkan hemoglobin tidak dapat menyampaikan oksigen. Penurunan kapasitas pembawa oksigen ini berpengaruh pada oksigenasi yang ditandai dengan kondisi yang meliputi keletihan, penurunan toleransi aktivitas, peningkatan sesak napas, tampak pucat, dan peningkatan frekuensi denyut jantung (Potter & Perry, 2001).

2) Nikotin

Nikotin merupakan cairan berminyak yang tidak berwarna dan dapat menimbulkan rasa perih yang sangat. Nikotin ini menyebabkan kecanduan, yang mempengaruhi saraf dan peredaran darah. Jumlah yang terkandung dalam rokok rata-rata berkisar 8-20 mg. Para ahli juga mengatakan nikotin dalam dosis 60 mg pada orang dewasa dapat menyebabkan kematian karena mengalami kegagalan pernapasan (Ariyadin, 2007).

3) Tar

Tar adalah substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru. Tar mengandung sekurang-kurangnya 43 bahan kimia yang diketahui bersifat karsinogenik yang mampu menempel di paru-paru, sehingga dalam 20-30 tahun dapat mengubah sel epitel bronkus paru-paru menjadi sel kanker ganas (Ariyadin, 2007)

c. Akibat merokok

Bahan-bahan kimia beracun yang telah dijelaskan sebelumnya akan membawa dampak yang buruk bagi kondisi kesehatan. Dampak ini telah diteliti dan dibuktikan banyak orang serta telah diketahui dengan jelas. Penyakit-penyakit

yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok ini tidak hanya menyerang satu bagian tubuh saja, tetapi mempengaruhi kondisi banyak organ pada tubuh. Penyakit-penyakit akibat merokok yang mungkin dialami oleh para perokok adalah penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, penyakit kanker seperti kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, kanker esofagus, bronkitis kronik, emfisema paru, impotensi, serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin (Amalia, 2008).

4. Proses berhenti merokok

Seseorang yang memiliki kebiasaan merokok membutuhkan suatu proses sampai akhirnya dapat berhenti merokok, karena itu bukanlah hal yang mudah. Banyak orang yang berusaha berhenti merokok seiring dengan semakin meluasnya informasi tentang pengaruh buruk merokok bagi kesehatan. Tetapi, di sisi lain, disadari bahwa seringkali tidak mudah bagi seorang perokok untuk dapat menghentikan kebiasaannya. Aditama & Ida (1995) menggambarkan proses berhenti merokok sebagai berikut: perokok pada awalnya berpikir untuk memutuskan akan berhenti, kemudian perokok berhenti merokok untuk mencoba. Perokok mencoba untuk berhenti, namun merokok kembali. Perokok merokok kembali, lalu berhenti merokok, sampai akhirnya perokok tetap berhenti untuk merokok. Maka, usaha untuk berhenti merokok, bukanlah hal yang mudah, seringkali mengalami kegagalan.

Aditama (1997) membagi penyebab seseorang sulit untuk berhenti merokok menjadi dua faktor yang berperan. Pertama adalah akibat ketergantungan atau adiksi pada nikotin. Kedua karena faktor psikologis. Kebiasaan merokok yang telah bertahun-tahun akan membentuk suatu pola tingkah laku yang telah mengakar sehingga kalau mencoba berhenti akan terasa seperti ada sesuatu yang hilang dari dirinya. Oleh karena itu, untuk berhenti merokok bukanlah hal yang mudah untuk dilakukan, karena seorang perokok harus menghadapi ketergantungan dan efek psikologis yang sulit untuk diubah.

Nikotin yang ada dalam asap rokok yang membawa dampak ketagihan pada perokok. Orang yang sudah merokok bertahun-tahun kadar nikotin dalam darahnya cukup tinggi. Bila berhenti merokok maka kadar nikotin akan turun. Bila

penurunan kadar nikotin sampai dua pertiganya atau lebih maka akan timbul berbagai gejala seperti sakit kepala, lesu, kurang konsentrasi, insomnia, gangguan pencernaan dan lain-lain. Gejala-gejala ini disebut gejala putus zat (*withdrawal symptoms*). Kalau gejala ini dapat dilewati maka ia akan terus berhenti merokok, tetapi bila tidak, maka ia akan merokok kembali (Aditama, 1997).

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk dapat mengatasi dampak ketergantungan yang dialami oleh seorang perokok. Aditama (1997) menjelaskan bahwa terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketergantungan. Salah satunya untuk mengatasi penurunan kadar nikotin dalam darah secara tiba-tiba, dapat diberikan nikotin dalam bentuk plester. Cara lainnya yaitu dengan memasukkan nikotin ke dalam tubuh antara lain dengan menyuntikkan di bawah kulit, mengoleskannya di permukaan kulit, melalui semprotan ke mulut, dan dengan menggunakan permen karet nikotin. Ada juga dengan cara mengurangi jumlah rokok yang dihisap secara perlahan-lahan, kemudian berhenti sama sekali. Selain itu, dapat juga dengan menggunakan obat-obatan.

Faktor penting lainnya yang sangat berperan dalam menghentikan kebiasaan merokok adalah kemauan atau motivasi yang kuat dari perokok itu sendiri. Apabila seorang perokok tidak memiliki motivasi yang kuat untuk berhenti merokok, maka dengan metode apapun yang digunakan, mungkin hanya akan bertahan beberapa waktu saja, setelah itu akan merokok kembali. Tetapi, bila memiliki motivasi yang kuat, maka sebaliknya perokok tersebut akan mengupayakan berbagai metode agar dapat berhenti merokok. Oleh karena itu motivasi yang kuat sangatlah penting.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi seorang perokok untuk berhenti merokok. Irawan (2000) memaparkan dua faktor yang dapat mempengaruhi yaitu pertama, dukungan moril dari pihak keluarga atau kawan dekat sangat penting dalam memotivasi dan menciptakan suasana yang kondusif dalam rangka memperlancar upaya ini. Kedua, lingkungan yaitu keadaan sekitar perokok, seperti adanya peraturan larangan merokok di tempat-tempat umum.

5. Usia Dewasa Awal

Potter & Perry (2001) mendefinisikan dewasa awal dalam rentang usia 20 sampai 40 tahun. Craven dan Hirnle (2006) menjelaskan bahwa tahap perkembangan yang dimiliki individu dewasa awal terjadi baik secara psikologis maupun biologis, yaitu:

a. Perkembangan Fisiologis.

Dewasa awal memiliki struktur fisik yang matang. Perkembangan tubuh sudah mencapai kematangan, dengan rata-rata sistem tubuh berada pada kondisi maksimal. Individu pada usia ini sering berpikir tidak berisiko mengalami masalah kesehatan. Berat badan dan kekuatan otot yang dimiliki dapat berubah sesuai dengan pengaruh lingkungan seperti makanan ataupun latihan yang dilakukan. Pada usia ini juga kondisi pertumbuhan gigi, seksual dan reproduksi berada pada kondisi maksimal. Maka, secara fisiologis, seseorang dalam rentang usia dewasa awal telah mencapai tingkat kematangan yang optimal.

b. Perkembangan Kognitif

Dewasa awal biasanya memiliki kreativitas, memiliki kemampuan memecahkan masalah secara efektif, realistis, dan memiliki sifat egosentris yang lebih rendah daripada tahap remaja. Perkembangan kognitif pada usia ini lebih terfokus pada hal-hal yang lebih bersifat praktis.

c. Perkembangan Psikososial

Dewasa awal mengalami proses transisi dari usia remaja menjadi dewasa, dengan tanggung jawab yang semakin meningkat. Dewasa awal bertanggung jawab sebagai warga negara, orang tua, dan dalam profesinya. Oleh karena itu, dukungan sosial sangatlah penting karena konflik semakin meningkat bersamaan juga dengan timbulnya keinginan memprioritaskan pencapaian kesuksesan dan kebahagiaan.

Setiap individu memiliki tugas perkembangan sesuai dengan tahap perkembangan yang dialami, termasuk di dalamnya individu dalam usia dewasa awal. Havighurst (1972) dalam Craven & Hirnle (2006) mengatakan bahwa dewasa awal mengalami tugas perkembangan dengan tahapan, individu pada tahap ini mulai untuk memilih pasangannya, kemudian belajar untuk hidup bersama dengan pasangan. Individu memulai hidup bersama keluarga dan

memiliki anak. Individu mengatur kondisi rumah, memulai untuk bekerja, turut di dalam kewarganegaraan dan mengikuti kelompok sosial.

B. Penelitian terkait

Penelitian terkait di bawah ini merupakan kumpulan-kumpulan penelitian yang berhubungan dengan judul penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Penelitian di bawah ini berisi penelitian yang membahas faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi seorang perokok aktif untuk berhenti merokok. Penelitian lainnya mengenai dampak gangguan pemapasan yang lebih tinggi pada para perokok, serta penelitian yang membahas bahwa perokok aktif di usia muda mengalami kecenderungan tinggi mengalami gangguan pemapasan.

Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perokok aktif usia dewasa awal untuk berhenti merokok pernah dilakukan sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dan Astuti pada tahun 2004 di kelurahan Klender Jakarta Timur dengan jumlah sampel 172 responden, dengan teknik pengambilan sampel untuk tujuan tertentu (*purposive sampling*). Penelitian deskriptif ini menggambarkan bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi motivasi responden untuk berhenti merokok yaitu tingkat pengetahuan, kesehatan, dan lingkungan. Faktor yang paling mempengaruhi responden untuk berhenti merokok adalah faktor internal, tingkat pengetahuan, dengan tingkat pengetahuan baik. Setelah itu faktor eksternal yang paling berpengaruh adalah lingkungan, dikarenakan adanya dukungan dari keluarga dan orang terdekat mendorong mereka untuk menghentikan kebiasaan merokoknya. Lalu faktor kesehatan menduduki peringkat kedua.

Penelitian terkait lainnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Trinder, Croft, dan Lewis pada tahun 2000. Penelitian ini dilakukan pada praktik umum yang ada di Staffordshire dan UK dengan jumlah sampel 4237 pasien dalam rentang usia 16 tahun ke atas. Penelitian kuantitatif ini dilakukan dengan desain survei potong lintang (*cross sectional*) menggunakan kuisisioner. Hasil penelitian ini adalah tingkat keparahan dari gejala gangguan pemapasan meningkat seiring dengan peningkatan terpaparnya pada asap rokok dan lebih banyak pada golongan kelas sosial biasa. Perokok berat, mantan perokok, dan perokok pasif mengalami

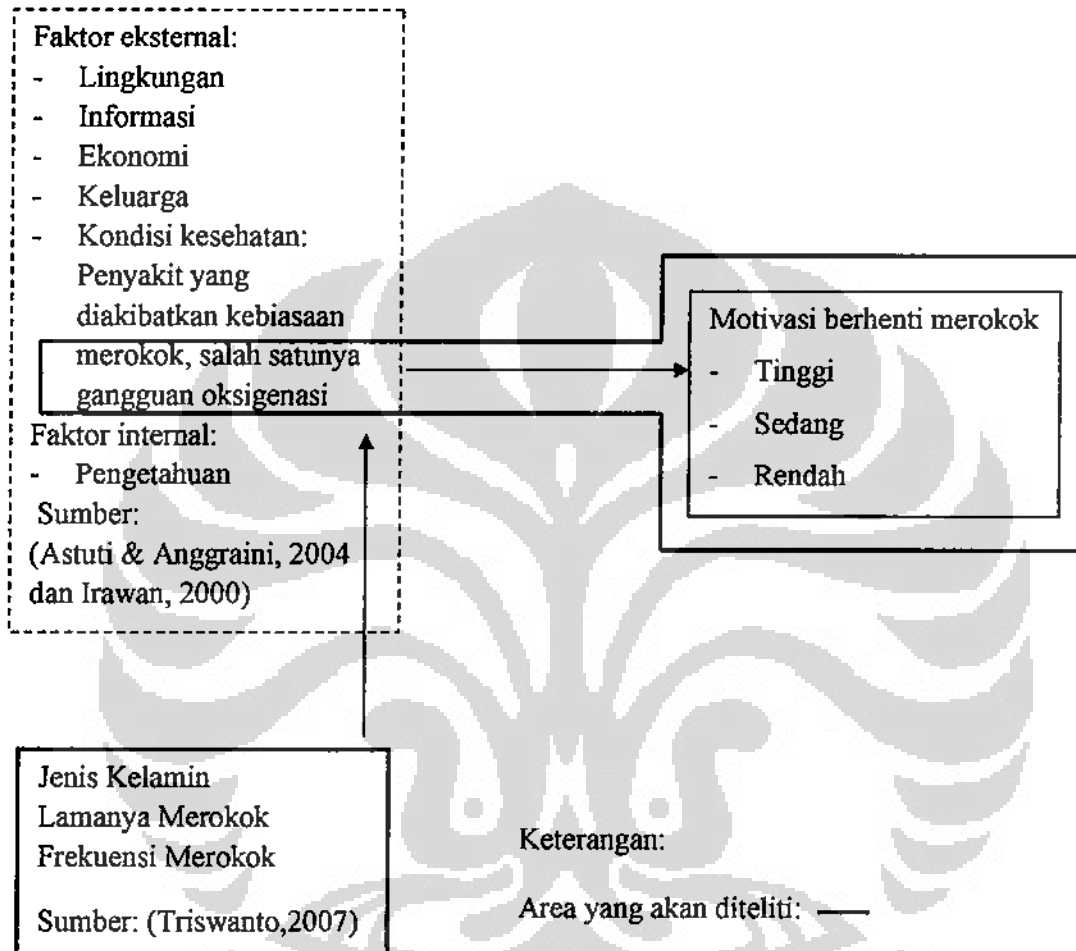
gejala gangguan pernapasan lebih berat dibandingkan yang tidak merokok. Responden dari kelas sosial tidak terlatih mengalami gejala gangguan pernapasan yang lebih berat dibandingkan dengan yang dari kelas sosial profesional, terlatih dan semi terlatih. Kesimpulannya adalah penelitian ini menunjukkan bahwa kelas sosial berhubungan dengan tingkat beratnya gejala gangguan pernapasan, dan tidak terikat dengan merokok.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Miedinger, Chhajer, Karli, Lupi, dan Leuppi pada tahun 2006. Mereka melakukan penelitian pada para wajib militer di Swiss dengan jumlah sampel 2604 usia 18 tahun. Penelitian ini dilakukan dengan desain survei potong lintang (*cross sectional*) untuk meneliti prevalensi gejala gangguan pernapasan, perilaku merokok, dan motivasi untuk berpartisipasi dalam program berhenti merokok. Penelitian ini menggunakan kuisisioner. Hasil penelitian ini adalah gejala gangguan pernapasan secara signifikan lebih tinggi pada perokok daripada yang tidak pernah merokok. Data menurut teori tahapan perubahan berhenti merokok, didapatkan 50% pada tahap tidak mempertimbangkan untuk berhenti merokok enam bulan ke depan (*precontemplation*), 34% pada tahap mempertimbangkan untuk berhenti merokok enam bulan ke depan (*contemplation*), 5% dalam tahap persiapan (*preparation*), 5% sedang dalam perilaku berubah (*action*), dan 6% telah mempertahankan perubahan (*maintenance*). Kesimpulan dari penelitian ini adalah perokok aktif usia muda memiliki prevalensi yang tinggi mengalami gejala gangguan pernapasan.

Penelitian lainnya terkait penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh D'Angelo, Reid, Brown, & Pipe di Kanada pada 381 perokok yang merokok minimal 15 batang/ hari dan termotivasi untuk merokok dalam rentang usia dewasa awal. Penelitian ini menunjukkan bahwa angka berhenti merokok lebih tinggi 6,7% dibandingkan pada wanita. Penelitian juga menunjukkan bahwa mengukur ketergantungan nikotin bukanlah variabel bebas yang tepat pada pria dan wanita, melainkan keduanya memiliki variabel yang berbeda sebagai variabel yang mempengaruhi motivasi mereka untuk berhenti merokok. Pada wanita ditunjukkan bahwa motivasinya akan dipengaruhi oleh tingkat stres yang dialami

sedangkan pengetahuan, percobaan berhenti sebelumnya, dan proses perubahan perilaku adalah variabel yang mempengaruhi motivasi pria.

Kerangka Teori



Skema 2.1 Bagan Kerangka Teori

Bagan di atas menggambarkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perokok aktif untuk berhenti merokok secara garis besar dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternalnya terdiri dari lingkungan, informasi, ekonomi, keluarga atau teman

dekat, dan kondisi kesehatan. Faktor internalnya terdiri dari pengetahuan atau pendidikan.

Penelitian ini tidak meneliti semua faktor yang mempengaruhi motivasi perokok tersebut. Peneliti mengkhususkan pada faktor kesehatan yang termasuk dalam faktor eksternal. Faktor eksternal pun terdiri dari berbagai kondisi diantaranya lingkungan informasi, ekonomi, keluarga, dan kondisi kesehatan. Kondisi kesehatan yang dimaksud yaitu dampak buruk yang diakibatkan oleh perilaku merokok terhadap kesehatan. Rokok membawa pengaruh buruk pada berbagai organ tubuh perokok, salah satunya yang berhubungan langsung adalah organ paru. Namun, penelitian ini tidak juga membahas keseluruhan dampaknya pada organ paru, melainkan area penelitian lebih difokuskan pada gangguan oksigenasi.

Gangguan oksigenasi terjadi pada proses ventilasi, perfusi, dan difusi, yang disebabkan oleh perilaku merokok. Gangguan oksigenasi ini ditandai dengan gejala klinis seperti batuk, sesak napas, dll. Gejala klinis yang dialami ini terjadi juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, lamanya merokok, dan frekuensi merokok yang dimiliki. Gangguan oksigenasi yang terjadi pada perokok ini dapat memberikan pengaruh pada keinginan atau motivasi untuk berhenti merokok.

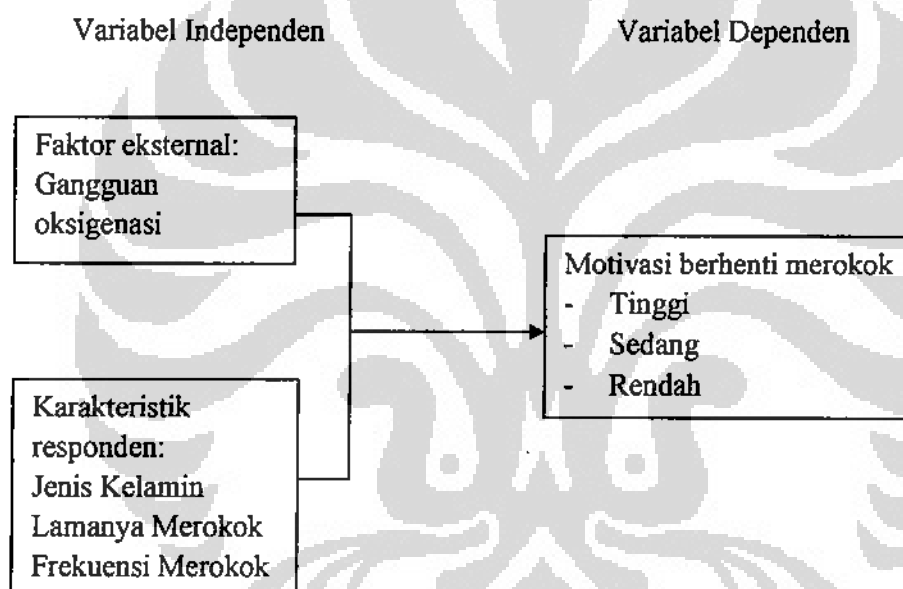
BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

A. Kerangka Kerja

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:

Skema 3.1
Bagan Kerangka Kerja dari Penelitian Hubungan Gangguan Oksigenasi dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Perokok Aktif di Universitas Indonesia, Depok



Bagan di atas menggambarkan bahwa penelitian ini dikhususkan pada salah satu faktor eksternal. Peneliti ingin mengkhususkan penelitian ini pada faktor eksternal yang mempengaruhi motivasi perokok aktif untuk berhenti merokok yaitu gangguan oksigenasi yang dialami.

Gangguan oksigenasi terjadi pada proses ventilasi, perfusi, dan difusi, yang disebabkan oleh perilaku merokok. Gangguan oksigenasi ini ditandai dengan gejala klinis seperti batuk, sesak napas, dll. Gejala klinis yang dialami ini terjadi juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, lamanya merokok, dan frekuensi merokok

yang dimiliki. Gangguan oksigenasi yang terjadi pada perokok ini dapat memberikan pengaruh pada keinginan atau motivasi untuk berhenti merokok.

B. Hipotesis

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan hipotesis alternatif yaitu ada hubungan antara gangguan oksigenasi dan motivasi mahasiswa perokok aktif dewasa awal untuk berhenti merokok

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen: Motivasi untuk berhenti merokok

Definisi Konseptual:

Tim Penyusun Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional (2005) mendefinisikan motivasi sebagai dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu.

Motivasi merupakan hasil sejumlah proses, yang bersifat internal, atau eksternal bagi seseorang individu, yang menyebabkan timbulnya sikap entusiasme dan persistensi, dalam hal melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu (Gray et al, 1984 dalam Winardi, 2002).

2. Variabel Independen: Gangguan oksigenasi

Definisi Konseptual:

Potter & Perry (2001) mendefinisikan oksigenasi adalah pertukaran gas pernapasan yang terjadi antara udara di lingkungan dan darah, yang terdiri atas tiga langkah, yaitu ventilasi, perfusi, dan difusi

3. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Definisi konseptual:

Tim Penyusun Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional (2005) mendefinisikan jenis kelamin sebagai sifat (keadaan) laki-laki atau perempuan.

b. Lama merokok

Definisi konseptual:

Tim Penyusun Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional (2005) mendefinisikan lama merokok adalah panjangnya waktu mengisap rokok.

c. Frekuensi merokok

Definisi konseptual:

Tim Penyusun Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional (2005) mendefinisikan frekuensi merokok adalah jumlah mengisap rokok.

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel Penelitian

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Motivasi	Dorongan yang timbul pada diri seorang mahasiswa perokok aktif dewasa awal untuk berhenti merokok, yang dipengaruhi oleh gangguan oksigenasi.	Peneliti memberikan pernyataan-pernyataan tertulis kepada responden dengan menggunakan skala Likert, yaitu dengan kategori jawaban selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.	Lembar kuisisioner III	- Tinggi (> 53) - Rendah (≤ 53)	Ordinal
2.	Gangguan oksigenasi	Gangguan pada proses ventilasi, perfusi, dan difusi yang diakibatkan oleh kebiasaan merokok.	Peneliti memberikan pernyataan-pernyataan tertulis kepada responden dengan menggunakan skala Likert, yaitu dengan batasan selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.	Lembar kuisisioner II	- Berat (>46) - Sedang (37-46) - Ringan (<37)	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
3.	Karakteristik responden:					
a.	Jenis Kelamin	Sifat (keadaan) laki-laki atau perempuan sebagai perokok aktif usia dewasa awal	Peneliti memberikan pertanyaan dalam kuisiонер dengan pilihan jawaban laki-laki atau perempuan.	Lembar kuisiонер I (data demografi).	<ul style="list-style-type: none"> • Laki-laki • Perempuan 	Nominal
b.	Lamanya merokok	Panjangnya waktu yang dibutuhkan untuk mengisap rokok pada mahasiswa perokok aktif usia dewasa awal	Peneliti memberikan pertanyaan dalam kuisiонер dengan pilihan jawaban merokok sejak SD, SMP, SMA, atau perguruan tinggi.	Lembar kuisiонер I (data demografi).	<ul style="list-style-type: none"> • SD • SMP • SMA • Perguruan tinggi 	Nominal
c.	Frekuensi merokok	Jumlah mengisap rokok pada mahasiswa perokok aktif usia dewasa awal setiap hari.	Peneliti memberikan pertanyaan dalam kuisiонер dengan isian jawaban bebas.	Lembar kuisiонер I (data demografi).	<ul style="list-style-type: none"> • Tinggi (>12 batang/hari) • Rendah (≤ 12 batang/hari) 	Ordinal

BAB IV

DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan perencanaan untuk memperoleh jawaban untuk pertanyaan penelitian atau untuk menguji hipotesis penelitian yang berkenaan (Polit & Hungler, 1999). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi, dengan variabel yang diteliti sebanyak dua yaitu gangguan oksigenasi dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif.

Polit & Hungler (1999) menyatakan bahwa desain penelitian deskriptif korelasi bertujuan menggambarkan hubungan antara variabel-variabel. Desain ini efisien dan efektif digunakan untuk mengumpulkan data dalam jumlah yang besar di suatu area. Cara yang digunakan untuk mendapatkan data dalam penelitian ini yaitu dengan mengajukan pertanyaan berupa kuisioner kepada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia. Pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu (*cross sectional*).

B. Populasi dan Sampel

Populasi adalah suatu kumpulan yang memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian (Tim Penyusun Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2005). Populasi dapat bersifat terbatas dan tidak terbatas (Hidayat, 2007). Populasi terbatas bila jumlah individu dalam populasi tersebut terbatas dalam arti dapat dihitung, sedangkan bersifat tidak terbatas dalam arti tidak dapat ditentukan jumlah individu dalam populasi tersebut. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa reguler yang merupakan perokok aktif dan dalam rentang usia dewasa awal, di FISIP, FIB, dan FMIPA di Universitas Indonesia.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007). Sampel pada penelitian ini memiliki kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Mahasiswa yang merokok di FISIP, FIB, dan FMIPA di Universitas Indonesia.

2. Berusia dewasa awal.
3. Berjenis kelamin pria dan wanita.
4. Dalam kondisi sehat fisik.
5. Tidak sedang mengonsumsi alkohol dan obat-obatan selama tiga bulan terakhir.
6. Tinggal di daerah perkotaan.
7. Bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Jumlah sampel yang akan diambil oleh peneliti diukur dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot 1 - \alpha / 2 \cdot P (1 - P)}{d^2}$$

n = jumlah sampel

Z = ketetapan 95% \rightarrow 1.96

P = proporsi di populasi = 50% \rightarrow 0.5

d = kesalahan absolut yang dapat ditoleransi = 0.1

Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan yaitu:

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0.5 (1 - 0.5)}{(0.1)^2}$$

$$n = \frac{0.9604}{0.01}$$

$$n = 96,04$$

$$n = 96,04 + (10\% \times 96,04)$$

$$n = 105,644 \sim 106 \text{ responden}$$

Jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 96 responden dan kemudian ditambahkan 10% dari jumlah tersebut untuk mengantisipasi adanya kuisisioner yang rusak ataupun pengisian data yang tidak lengkap dari responden. Maka, jumlah total sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 106 responden. Penelitian ini dilakukan di FISIP, FIB, dan FMIPA di Universitas Indonesia.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan pertama dengan memakai sampel kuota (*quota sampling*), setelah itu dengan cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu (*purposive sampling*). Teknik sampling ini dilakukan

untuk menentukan sampel berdasarkan kriteria yang ditetapkan peneliti sesuai dengan kebutuhan penelitian.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di FISIP, FIB, dan FMIPA di Universitas Indonesia, Depok, pada 12-15 Mei 2009. Penelitian ini dilaksanakan di beberapa fakultas di Universitas Indonesia dengan alasan banyak mahasiswa yang memiliki kebiasaan merokok di beberapa fakultas tersebut. Selain itu, pemilihan tempat disebabkan Universitas Indonesia merupakan kampus peneliti, sehingga memudahkan pelaksanaan penelitian.

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian dalam keperawatan merupakan masalah yang sangat penting karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia (Hidayat, 2007). Ketika manusia digunakan sebagai responden dalam penelitian, dengan mereka dalam penelitian keperawatan, maka asuhan harus dilatih untuk memastikan bahwa hak-hak manusia dilindungi (Polit & Hungler, 1999). Peneliti telah menerapkan prinsip utama etika dalam penelitian yang terdiri dari tidak membahayakan responden, menghormati hak-hak manusia, dan keadilan (Polit & Hungler, 1999 & Hidayat, 2007).

Hidayat (2007) menyatakan prinsip tidak membahayakan responden dapat ditegakkan dengan membebaskan, tidak memberikan atau menimbulkan kekerasan pada manusia, tidak menjadikan manusia untuk dieksploitasi. Penelitian yang dihasilkan dapat memberikan manfaat dan mempertimbangkan antara aspek risiko dengan aspek manfaat, bila penelitian yang dilakukan dapat mengalami dilemma dalam etik.

Prinsip menghormati merupakan hal yang penting karena manusia memiliki hak dan harus dihormati. Prinsip ini terdiri dari hak untuk menetapkan keikutsertaannya dalam penelitian dan hak untuk mendapat seluruh informasi dalam penelitian tersebut (Polit & Hungler, 1999). Setiap responden memiliki hak untuk memutuskan sendiri untuk ikut atau tidak dalam suatu penelitian tanpa risiko apapun. Peneliti juga harus menjelaskan dasar penelitian, hak responden

untuk berhenti, tanggung jawab peneliti, dan risiko dan keuntungan yang diperoleh.

Hidayat (2007) menyatakan prinsip keadilan dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak atau memberikan pengobatan secara adil, hak menjaga privasi manusia, dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap manusia. Peneliti menghargai hak setiap responden dengan cara, peneliti akan menjelaskan risiko dan keuntungan yang akan dialami responden, responden dapat bertanya kepada peneliti terkait informasi penelitian, responden berhak untuk perawatan yang sesuai bila mengalami cedera fisik ataupun psikis, serta setiap responden akan dihormati dan diperlakukan dengan sopan. Peneliti juga akan menjaga kerahasiaan dengan cara responden tidak perlu mencantumkan nama dalam kuisioner, setelah penggunaan data, maka segala bentuk informasi akan dimusnahkan, serta pada saat publikasi, kerahasiaan data akan dipertahankan oleh peneliti.

Lembar penjelasan dan persetujuan responden (*informed consent*) merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (Hidayat, 2007). Hidayat (2007) menyatakan bahwa tujuan lembar persetujuan (*informed consent*) adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Beberapa informasi yang ada dalam lembar persetujuan dalam penelitian ini seperti partisipasi responden, tujuan dilakukannya tindakan, prosedur penelitian, potensial risiko yang mungkin terjadi, manfaat, kerahasiaan, hak untuk menolak tanpa dikenakan sanksi, informasi yang mudah dihubungi, dan persetujuan penandatanganan.

Prinsip-prinsip yang telah disebutkan di atas diterapkan dalam penelitian ini. Peneliti terlebih dahulu memberi informasi dalam lembar persetujuan dalam lembar persetujuan menjadi responden terkait penelitian dan hak-hak klien. Peneliti melakukan pendekatan dengan menjelaskan judul, tujuan, serta cara peneliti dalam mengumpulkan data. Setelah itu, responden mengisi kuisioner yang disiapkan peneliti, responden yang menolak dalam penelitian ini tidak dipaksa dan responden boleh tidak mengikuti penelitian. Bila ada hal-hal yang kurang jelas atau ingin ditanyakan yang berhubungan dengan penelitian responden dapat menghubungi peneliti dan bertanya langsung.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner, yang mengacu pada tujuan khusus. Hidayat (2007) menyatakan kuisioner merupakan alat ukur dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf. Pertanyaan dalam kuisioner bertujuan untuk mendapatkan data tentang data demografi, data gangguan oksigenasi, dan data motivasi berhenti merokok.

Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Likert. Skala Likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada di masyarakat atau yang dialaminya (Hidayat, 2007). Pada pengukuran skala dengan metode ini, responden diminta memberikan respon atau jawaban dalam kategori jawaban yang digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.1

Bentuk jawaban pernyataan dalam kategori Skala Likert pada variabel gangguan oksigenasi dan motivasi berhenti merokok yang digunakan oleh Peneliti di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009.

Pernyataan Positif	Nilai	Pernyataan Negatif	Nilai
Sering	4	Sering	1
Kadang-kadang	3	Kadang-kadang	2
Jarang	2	Jarang	3
Tidak pernah	1	Tidak pernah	4

(Sumber: Hidayat, 2007)

Cara penggunaan:

- Responden diminta untuk memberikan tanda cek (✓) pada alternatif pilihan yang tersedia pada pertanyaan tertutup.
- Responden melakukan pengisian sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan.
- Nilai yang diperoleh menunjukkan permaknaan responden tentang situasi dari obyek yang disajikan.

Kuisisioner dalam penelitian ini terdiri dari tiga bagian besar, antara lain:

- a. Data demografi, terdiri dari enam pertanyaan usia, jenis kelamin, kapan pertama kali merokok, dan frekuensi merokok per hari.
- b. Variabel independen (gangguan oksigenasi), terdiri dari 21 pernyataan, berisi pernyataan tentang keluhan gangguan oksigenasi yang dirasakan selama merokok. Keluhan tersebut terbagi menjadi gangguan dalam proses ventilasi, difusi, dan perfusi.
- c. Variabel dependen (motivasi berhenti merokok), terdiri dari 21 pernyataan, berisi pernyataan tentang motivasi internal dan eksternal yang diturunkan dari teori motivasi Herzberg.

Setiap pernyataan penelitian dalam kuisisioner adalah sebagai berikut:

Pernyataan	Nomor
a. Gangguan oksigenasi	
1. Ventilasi	1,2,3,4,6,9,10,11,12 (+) 5,8 (-)
2. Difusi	7,21 (+)
3. Perfusi	13,14,15,16,18,19 (+) 17,20,21 (-)
b. Motivasi berhenti merokok	
Teori hierarki kebutuhan Maslow	
1. Motivasi Internal	1,2,3,5,6 (+) 4,8 (-)
2. Motivasi Eksternal	7,11,13,15,19,20,21 (+) 9,12,14,16,17,18 (-)

Sebelum diisi oleh responden, kuisisioner yang dibuat terlebih dahulu diujicobakan terhadap 17 mahasiswa perokok aktif dalam rentang usia dewasa awal yang mempunyai motivasi untuk berhenti merokok, dengan tujuan untuk mengetahui apakah pertanyaan yang dibuat dapat dimengerti dengan baik oleh responden. Responden uji coba tidak diikutsertakan dalam pengumpulan data penelitian.

F. Prosedur pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di FISIP, FIB, dan FMIPA di Universitas Indonesia dengan prosedur sebagai berikut:

1. Peneliti mengadakan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian.
2. Apabila responden bersedia mengikuti kegiatan penelitian, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan (*informed consent*).
3. Sebelum kegiatan pengisian kuisioner, peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuisioner dan responden diberikan kesempatan untuk bertanya apabila ada pertanyaan di dalam kuisioner yang belum jelas atau tidak dipahami.
4. Setelah responden mengerti tentang cara pengisian kuisioner, maka peneliti membagikan kuisioner penelitian kepada responden yang terpilih sebagai sampel penelitian
5. Selama kegiatan pengisian kuisioner oleh responden, peneliti berada di dekat responden agar bila ada kesulitan atau hambatan responden dapat langsung menanyakan pada peneliti.
6. Setelah semua pertanyaan dalam kuisioner diisi oleh responden, maka peneliti mengumpulkan kembali kuisioner penelitian tersebut.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Kuisioner dikumpulkan dari responden, kemudian dilakukan tahapan pengolahan data sehingga menjadi informasi yang akurat. Hidayat (2007) menjelaskan bahwa dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, yaitu pemeriksaan data, pemberian kode, pemasukan data, dan pembersihan data.

a. Pemeriksaan data

Pemeriksaan data adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2007). Peneliti dalam penelitian ini melakukan pengecekan pertanyaan kuisioner untuk memastikan jawaban yang ada

di kuisisioner sudah lengkap (semua pertanyaan sudah terisi jawabannya), jelas (tulisan pada jawaban pertanyaan sudah jelas terbaca), relevan (korelevanan jawaban dengan pertanyaan yang diberikan), dan konsisten (kekonsistenan jawaban pertanyaan yang berkaitan).

b. Pemberian kode

Pemberian kode merupakan kegiatan pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2007). Peneliti dalam penelitian ini memberikan kode pada data yang masih berbentuk huruf menjadi angka. Kegunaan dari pemberian kode adalah agar lebih mudah dalam memasukkan data dan mengolah data. Variabel-variabel yang diberikan kode antara lain variabel jenis kelamin dan fakultas.

c. Pemasukan data

Pemasukan data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi (Hidayat, 2007). Pemrosesan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memasukkan data dari kuisisioner ke paket program komputer.

d. Pembersihan data

Peneliti melakukan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk mengetahui adanya kesalahan. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat peneliti memasukkan data ke komputer.

2. Analisis data

Polit & Hungler (1999) menyatakan, analisis data adalah sebuah metode yang dipakai untuk mengubah informasi menjadi memiliki arti dan dapat dimengerti. Analisis data pada penelitian ini menggunakan program komputer yang dilaksanakan dua tahap yakni analisis univariat dan bivariat.

a. Analisis univariat

Beberapa ahli berpendapat bahwa analisis univariat dilakukan untuk menyajikan dan mendeskripsikan karakteristik data setiap variabel yang diteliti (Hastono, 2007). Pada dasarnya analisis ini bertujuan untuk menyederhanakan atau meringkas kumpulan data hasil pengukuran menjadi informasi yang berguna.

Peringkasan yang digunakan pada penelitian adalah peringkasan data kategorik. Pada data kategorik peringkasan data menggunakan diagram atau tabel distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi. Distribusi frekuensi pada analisis ini bertujuan menggambarkan responden sesuai karakteristik (Hastono, 2007).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan metode yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Polit & Hungler, 1999)). Analisis bivariat dalam penelitian ini terdiri dari analisis hubungan variabel dalam penelitian ini yaitu gangguan oksigenasi dan motivasi berhenti merokok. Selain itu analisis hubungan masing-masing karakteristik responden (jenis kelamin, lamanya merokok, dan frekuensi merokok) dengan motivasi berhenti merokok. Analisis bivariat ini menghubungkan variabel yang keduanya adalah variabel kategori sehingga untuk menemukan hubungan antara keduanya peneliti menggunakan uji kai kuadrat (*chi square*).

H. Sarana Penelitian

Penelitian ini menggunakan berbagai sarana. Sarana penelitian yang digunakan berupa alat-alat tulis, lembar kuisisioner, *laptop*, *flash disk*, buku referensi, program statistik, dan internet.

I. Jadwal Kegiatan

Setiap kegiatan dalam penelitian ini telah disusun dalam jadwal kegiatan penelitian. Jadwal kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2.
Jadwal Kegiatan dari Penelitian Hubungan Gangguan Oksigenasi dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Perokok Aktif di Universitas Indonesia Depok, 2009

Nama Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
- Perbaikan proposal	■															
- Pengumpulan proposal									■							
- Pengumpulan data											■					
- Analisa data												■				
- Penyusunan laporan													■			
- Penyerahan laporan														■		
- Presentasi poster															■	

BAB V

HASIL PENELITIAN

Bab ini menampilkan hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian. Data dalam penelitian ini dikumpulkan pada tanggal 12-15 Mei 2009 di Universitas Indonesia dengan jumlah 108 responden. Sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 96 responden. Namun data yang digunakan untuk analisis adalah 97 responden.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (Hastono, 2007). Penyajian data analisis univariat menggunakan diagram dan tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu hubungan antara gangguan oksigenasi dan motivasi berhenti merokok. Penyajian data analisis bivariat menggunakan tabel hubungan.

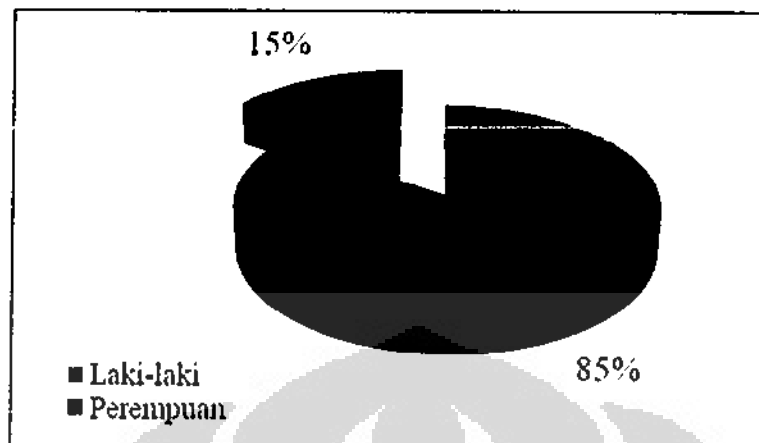
A. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan tahapan awal dalam melakukan analisis data. Pada tahapan ini dilakukan perhitungan persentase dari setiap data variabel yang disajikan dalam bentuk diagram dan tabel. Data yang disajikan adalah tingkat gangguan oksigenasi dan motivasi berhenti merokok yang dimiliki responden. Namun, sebelum menampilkan hasil penelitian tiap variabel, peneliti terlebih dahulu menggambarkan karakteristik dari responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden yang ditampilkan dalam analisis univariat ini adalah jenis kelamin, frekuensi merokok, dan lamanya merokok. Jumlah responden berdasarkan jenis kelamin, frekuensi merokok, dan lamanya merokok dapat dilihat dalam penyajian data berikut ini.

Diagram 5.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97).



Distribusi jenis kelamin responden tidak merata. Paling banyak responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 82 responden (84,5%) sedangkan perempuan hanya 15 responden (15,5%).

Tabel 5.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lamanya merokok pada mahasiswa dan mahasiswi perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97).

Karakteristik Responden	Jenis Kelamin		Total	
	Laki-laki	Perempuan		
Lamanya merokok SD	Jumlah	14	1	15
	%	93.3%	6.7%	100.0%
SMP	Jumlah	24	3	27
	%	88.9%	11.1%	100.0%
SMA	Jumlah	32	8	40
	%	80.0%	20.0%	100.0%
PT	Jumlah	12	3	15
	%	80.0%	20.0%	100.0%
Total	Jumlah	82	15	97
	%	84.5%	15.5%	100.0%

Distribusi lamanya merokok responden tidak merata. Paling banyak responden merokok sejak SMA yaitu 40 responden yang terdiri dari 32 mahasiswa dan 8 mahasiswi (41%) sedangkan yang lainnya merokok sejak SD, SMP, dan PT masing-masing 15,5%, 28%, dan 15,5%.

Tabel 5. 2.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan frekuensi merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97).

Frekuensi Merokok	Jenis Kelamin		Total
	Laki-laki	Perempuan	
2	2	1	3
3	3	0	3
4	2	2	4
5	2	0	2
6	3	0	3
8	5	1	6
10	20	0	20
12	15	1	16
14	1	0	1
15	5	2	7
16	6	4	10
18	1	0	1
20	10	2	12
23	1	0	1
25	1	0	1
30	2	1	3
36	1	0	1
37	0	1	1
40	0	1	1
60	1	0	1
Total	82	15	97

Distribusi frekuensi merokok responden tidak merata. Paling banyak responden merokok sebanyak 20 batang rokok/ hari pada mahasiswa dan 16 batang rokok/ hari pada mahasiswi.

2. Tingkat gangguan oksigenasi

Peneliti telah melakukan pengolahan data dan analisis secara univariat maka diperoleh hasil tingkat gangguan oksigenasi mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia. Data yang diperoleh ditampilkan dalam bentuk diagram batang.

Diagram 5. 2. Distribusi responden berdasarkan tingkat gangguan oksigenasi pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97).

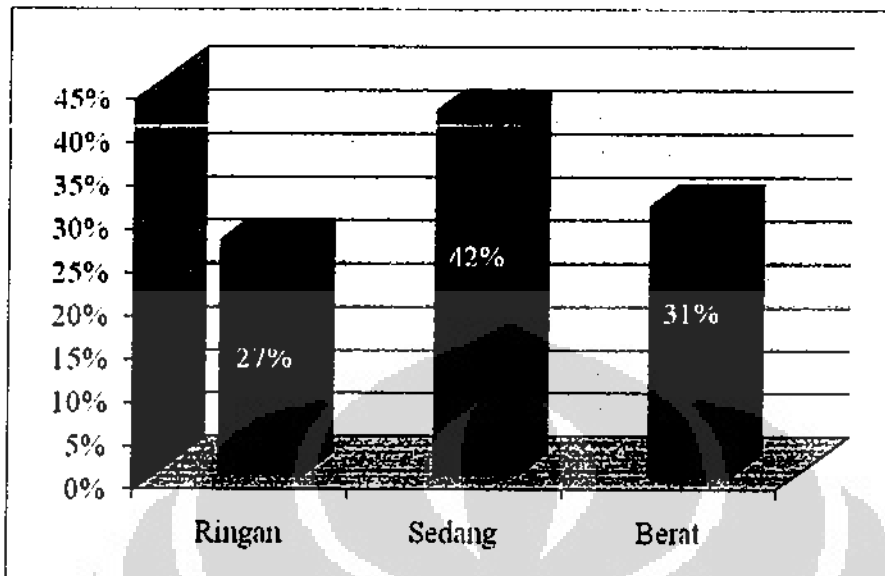


Diagram 5. 2. menunjukkan bahwa dari 97 responden terdapat 26 responden (27%) yang mengalami gangguan oksigenasi ringan, 41 responden (42%) yang mengalami gangguan oksigenasi sedang, dan 30 responden (31%) yang mengalami gangguan oksigenasi berat. Gangguan oksigenasi ringan digambarkan dengan kondisi perokok merasa dapat bernapas dengan baik, sesak napas, nyeri dada, sakit kepala, batuk berdahak dirasakan, namun jarang. Gangguan oksigenasi sedang digambarkan dengan keluhan awal sebelumnya dirasakan lebih sering, ditambah dengan mulai menggunakan otot napas, dada berdebar-debar, dan merasa lelah saat beraktivitas. Gangguan oksigenasi berat digambarkan dengan kondisi gangguan sebelumnya dirasakan lebih sering.

3. Motivasi berhenti merokok

Peneliti telah melakukan pengolahan data dan analisis secara univariat maka diperoleh hasil tingkat motivasi berhenti merokok mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia. Data yang diperoleh ditampilkan dalam bentuk diagram lingkaran (*pie chart*).

Diagram 5. 3.
Distribusi responden berdasarkan tingkat motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97).

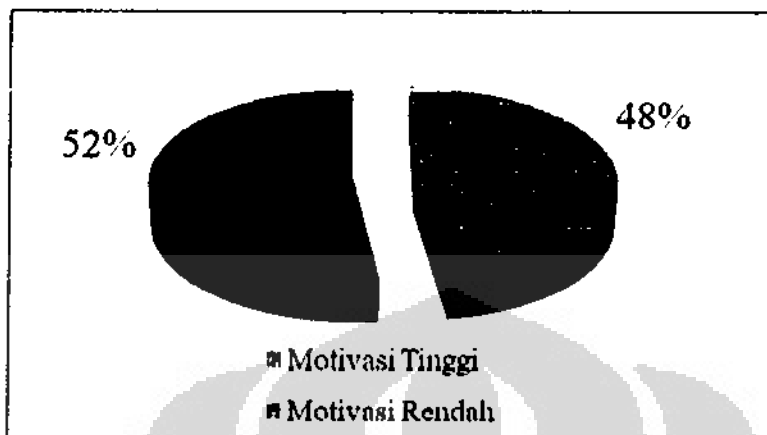


Diagram 5. 3. Menunjukkan bahwa dari 97 responden terdapat 47 responden (52%) yang memiliki tingkat motivasi berhenti merokok tinggi dan 50 responden (48%) yang memiliki tingkat motivasi berhenti merokok rendah.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kai kuadrat. Uji kai kuadrat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel kategorik. Pada penelitian ini uji kai kuadrat digunakan untuk menganalisis adanya hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia. Selain itu, dalam penelitian ini, peneliti juga menganalisis adanya hubungan karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, lamanya merokok, dan frekuensi merokok responden dengan motivasi berhenti merokok. Berikut ini adalah penyajian data dari analisis bivariat.

Tabel 5. 3. Distribusi responden menurut gangguan oksigenasi dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97).

Variabel		Motivasi berhenti merokok				Σ	P value
		Rendah		Tinggi			
		N	%	N	%		
		Gangguan oksigenasi	Ringan	12	46		
	Sedang	18	44	23	56	41	
	Berat	20	66	10	34	30	
Total		50	52	47	48	97	0,135

Tabel 5. 4. Distribusi responden menurut gangguan oksigenasi dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa dan mahasiswi perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97).

Variabel		Motivasi berhenti merokok								Σ
		Rendah				Tinggi				
		Laki-laki	%	Perempuan	%	Laki-laki	%	Perempuan	%	
Gangguan oksigenasi	Ringan	9	41	3	75	13	59	1	25	26
	Sedang	14	40	4	67	21	60	2	33	41
	Berat	15	60	5	100	10	40	0	0	30
		38	46	12	80	44	54	3	20	
Total		50		52%		47		48%		97

Hasil analisis hubungan antara gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok diperoleh bahwa terdapat sebanyak 54% (14 responden) mahasiswa perokok aktif yang merasakan gangguan oksigenasi ringan memiliki motivasi berhenti merokok yang tinggi. Sebanyak 56% (23 responden) mahasiswa perokok aktif yang merasakan gangguan oksigenasi sedang memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok. Sisanya diperoleh sebanyak 34% (10

responden) mahasiswa perokok aktif yang merasakan gangguan oksigenasi yang berat memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok. Selain itu, hasil penelitian juga dapat dilihat berdasarkan pembagian jenis kelamin. Analisis lebih lanjut diketahui nilai $p = 0,135 > \alpha = 0,05$, sehingga hasil penelitian ini menunjukkan H_0 gagal ditolak artinya tidak ada hubungan bermakna antara gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok.

Tabel 5. 5.

Distribusi responden menurut jenis kelamin dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97).

Variabel		Motivasi berhenti merokok				Σ	OR (95% CI)	P value
		Rendah		Tinggi				
		N	%	N	%			
Jenis	Laki-laki	38	46	44	54	82	0,216	0,034
Kelamin	Perempuan	12	80	3	20	15	0,057-0,823	
Total		49	51	48	49	97		0,034

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan motivasi berhenti merokok diperoleh data sebanyak 54% (44 responden) mahasiswa dan 20% (3 responden) mahasiswi perokok aktif memiliki motivasi berhenti merokok yang tinggi. Sementara itu, 46% (38 responden) mahasiswa dan 80% (12 responden) mahasiswi perokok aktif memiliki motivasi berhenti merokok yang rendah. Analisis lebih lanjut diketahui nilai $p = 0,034 < \alpha = 0,05$, sehingga hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan motivasi berhenti merokok. Selain itu dapat diketahui juga nilai $OR = 0,216$, artinya mahasiswa perokok aktif memiliki peluang 0,216 kali mempunyai motivasi berhenti merokok dibandingkan dengan mahasiswi.

Tabel 5. 6.
Distribusi responden menurut lamanya merokok dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97).

Variabel		Motivasi berhenti merokok				Σ	P value
		Rendah		Tinggi			
		n	%	n	%		
Lamanya merokok	SD	12	80	3	20	15	0,032
	SMP	16	59	11	41	27	
	SMA	17	42	23	58	40	
	PT	5	33	10	67	15	
Total		50	52	47	48	97	0,032

Hasil analisis hubungan antara lamanya merokok dengan motivasi berhenti merokok diperoleh sebanyak 20% (3 responden) mahasiswa yang merokok sejak SD, 41% (11 responden) mahasiswa yang merokok sejak SMP, 58% (23 responden) mahasiswa yang merokok sejak SMA, dan 67% (10 responden) mahasiswa yang merokok sejak PT memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok. Sisanya adalah mahasiswa yang memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok, yaitu terdiri dari 80% (12 responden) mahasiswa yang merokok sejak SD, 59% (16 responden) mahasiswa yang merokok sejak SMP, 42% (17 responden) mahasiswa yang merokok sejak SMA, dan 33% (5 responden) mahasiswa yang merokok sejak PT. Analisis lebih lanjut diketahui nilai $p = 0,032 < \alpha = 0,05$, sehingga hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan bermakna antara lamanya merokok dengan motivasi berhenti merokok.

Tabel 5. 7.
Distribusi responden menurut frekuensi merokok dan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia 12-15 Mei 2009 (n=97).

Variabel		Motivasi berhenti merokok				Σ	OR (95% CI)	P value
		Rendah		Tinggi				
		N	%	N	%			
Frekuensi merokok	Tinggi	27	68	13	32	39	0,326	0,015
	Rendah	23	40	34	60	58	0,14-0,76	
Total		50	52	47	48	97		0,015

Hasil analisis hubungan antara frekuensi merokok dengan motivasi berhenti merokok diperoleh data sebanyak 32% (13 responden) mahasiswa yang memiliki frekuensi merokok tinggi dan 60% (34 responden) mahasiswa dengan frekuensi merokok rendah memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok. Sementara itu, 68% (27 responden) mahasiswa dengan frekuensi merokok tinggi dan 40% (23 responden) mahasiswa dengan frekuensi merokok rendah memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok. Analisis lebih lanjut diketahui nilai $p=0,015 < \alpha=0,05$, sehingga hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan bermakna antara frekuensi merokok dengan motivasi berhenti merokok. Selain itu dapat diketahui juga nilai $OR=0,326$, artinya mahasiswa yang merokok dengan frekuensi tinggi memiliki peluang 0,326 kali mempunyai motivasi berhenti merokok dibandingkan dengan mahasiswa yang merokok dengan frekuensi rendah.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan diskusi hasil

Peneliti melakukan pembahasan tentang hasil penelitian dalam bab ini. Hasil penelitian akan dibandingkan dengan teori dan hasil penelitian terkait yang telah ada sebelumnya. Hal-hal yang akan dibahas sesuai dengan tujuan diadakannya penelitian.

1. Tingkat gangguan oksigenasi yang dialami perokok aktif

Tingkat gangguan oksigenasi yang diperoleh dalam penelitian ini adalah dari 97 responden terdapat 27% mahasiswa perokok aktif yang mengalami gangguan oksigenasi yang ringan, 42% mahasiswa perokok aktif yang mengalami gangguan oksigenasi sedang, dan 31% mahasiswa perokok aktif yang mengalami gangguan oksigenasi berat. Angka ini menunjukkan nilai yang buruk karena oksigenasi adalah kebutuhan dasar yang sangat penting untuk diperhatikan. Potter & Perry (2001) menyatakan bahwa oksigen merupakan kebutuhan yang mendasar untuk mempertahankan hidup.

Merokok mengakibatkan perokok mengalami masalah dalam memenuhi kebutuhan oksigenasi. Teori keperawatan seperti teori Henderson menyatakan bahwa kebutuhan bernapas secara normal adalah kebutuhan pertama dari 14 kebutuhan lainnya. Selain itu, hierarki kebutuhan dasar manusia menurut Maslow juga menyatakan kebutuhan fisiologis merupakan yang paling dasar, yang terdiri dari udara, air, makanan, dll. Oleh karena itu, setiap perokok, khususnya mahasiswa perokok akan mengalami gangguan oksigenasi baik itu tingkat berat, sedang, maupun ringan akan terganggu kebutuhan dasarnya.

Gangguan oksigenasi yang dialami akan berdampak pada kehidupan mahasiswa dalam beraktivitas. Perokok dengan gangguan oksigenasi akan mengalami keletihan, penurunan toleransi aktivitas, peningkatan sesak napas, tampak pucat, dan peningkatan frekuensi denyut jantung karena kebiasaan merokok. Hal ini diakibatkan pengaruh gas karbon monoksida sebagai salah satu

zat berbahaya dari rokok (Potter & Perry, 2001). Apabila kondisi ini dialami oleh perokok, khususnya mahasiswa, maka ini dapat berdampak buruk bagi mahasiswa yang memiliki berbagai aktivitas perkuliahan maupun kegiatan-kegiatan lain di luar perkuliahan. Mereka dapat merasa terganggu karena dampak merokok terhadap oksigenasi ini dan akhirnya dapat berakibat mahasiswa kurang optimal dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Gangguan oksigenasi ini berdampak buruk tidak hanya pada perokok dengan gangguan oksigenasi ringan, tetapi juga pada perokok ringan dan sedang. Penelitian sebelumnya mendukung hal ini. Miedinger, Chhajed, Karli, Leuppi, & Lupi (2006) menyatakan bahwa keluhan masalah pernapasan seperti batuk atau napas pendek lebih tinggi pada perokok. Oleh karena itu, apabila mahasiswa perokok ini terus menerus merokok maka, gangguan oksigenasi yang dialami pun semakin berat.

2. Motivasi berhenti merokok pada perokok aktif

Tingkat motivasi berhenti merokok yang diperoleh dalam penelitian ini adalah dari 97 responden terdapat 48% mahasiswa perokok aktif memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok. Angka ini menunjukkan makna yang cukup baik, meskipun tidak signifikan karena motivasi merupakan faktor yang sangat penting dalam menghentikan kebiasaan merokok. Aditama (1997) menyatakan apabila seorang perokok tidak memiliki motivasi yang kuat untuk berhenti merokok, maka dengan metode apapun yang digunakan, mungkin hanya akan bertahan beberapa waktu saja, setelah itu akan merokok kembali. Tetapi, bila memiliki motivasi yang kuat, maka sebaliknya perokok tersebut akan mengupayakan berbagai metode agar dapat berhenti merokok. Motivasi yang tinggi yang dimiliki oleh perokok dapat menjadi dasar yang kuat bagi mereka untuk berhenti merokok.

Seorang perokok tidaklah mudah untuk dapat berhenti merokok. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa "Meskipun 60 persen perokok di Eropa bertekad berhenti merokok, karena itu mempengaruhi kesehatan mereka, namun lebih dari setengahnya (35%) mengakui mereka sama sekali tidak pernah mencoba atau melakukan usaha untuk meninggalkan rokok"

(Reaney, 2000). Demikian juga dengan hasil penelitian juga menunjukkan terdapat 52% responden memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok.

Hasil penelitian ini dapat disesuaikan dengan teori yang telah ada. Kebiasaan merokok tidak terlepas dari efek zat-zat kimia yang berbahaya bagi tubuh, salah satunya yaitu nikotin. Nikotin memiliki dampak ketergantungan bagi perokok, yang pada akhirnya mempersulit perokok tersebut untuk berhenti (Aditama, 1997). Setiap perokok dipengaruhi oleh efek ketergantungan ini, yang kemudian berdampak pada tingkat motivasi yang dimiliki perokok untuk berhenti merokok.

Motivasi yang tinggi atau rendah untuk berhenti merokok juga dipengaruhi faktor-faktor lainnya. Irawan (2000) memaparkan dua faktor yang dapat mempengaruhi yaitu pertama, dukungan moril dari pihak keluarga atau kawan dekat sangat penting dalam memotivasi dan menciptakan suasana yang kondusif dalam rangka memperlancar upaya berhenti merokok. Demikian juga dalam penelitian ini. Bila motivasi yang dimiliki untuk berhenti merokok rendah, maka salah satu faktor yang penting untuk diperhatikan adalah tentang dukungan dari keluarga maupun teman dekat yang masih kurang.

Faktor lain yang mempengaruhi motivasi juga adalah lingkungan yaitu keadaan sekitar perokok, seperti adanya peraturan larangan merokok di tempat-tempat umum. Melalui ini dapat dianalisis kembali kondisi lingkungan para mahasiswa perokok ini sudah mendukung atau tidak bagi mereka. Peraturan-peraturan yang jelas seharusnya dapat diterapkan di lingkungan mahasiswa, dalam hal ini adalah kampus mahasiswa itu sendiri. Sehingga dengan adanya peraturan-peraturan yang jelas, dapat membantu mahasiswa yang merokok untuk memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok.

3. Hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok, hal ini dapat dilihat dari nilai $p=0,150 \geq \text{nilai } \alpha=0,05$, sehingga keputusannya H_0 gagal ditolak. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 97 responden terdapat sebanyak 54% mahasiswa perokok aktif yang merasakan gangguan oksigenasi

ringan memiliki motivasi berhenti merokok yang tinggi. Sebanyak 57% mahasiswa perokok aktif yang merasakan gangguan oksigenasi sedang memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok. Sisanya diperoleh sebanyak 34% mahasiswa perokok aktif yang merasakan gangguan oksigenasi yang berat memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok. Penelitian menunjukkan sedikit mahasiswa perokok yang mengalami gangguan oksigenasi yang berat memiliki motivasi yang tinggi pula untuk berhenti merokok. Sebaliknya sebagian besar mahasiswa perokok yang mengalami gangguan oksigenasi berat cenderung memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Miedinger, Chhajed, Karli, Lupi, dan Leuppi pada tahun 2006. Mereka melakukan penelitian pada para wajib militer di Swiss dengan jumlah sampel 2604 usia 18 tahun. Penelitian ini dilakukan dengan desain survei potong lintang (*cross sectional*) untuk meneliti prevalensi gejala gangguan pernapasan, perilaku merokok, dan motivasi untuk berpartisipasi dalam program berhenti merokok. Penelitian ini menunjukkan bahwa perokok aktif usia muda memiliki prevalensi yang tinggi mengalami gejala gangguan pernapasan. Data menurut teori tahapan perubahan berhenti merokok, didapatkan 50 % pada tahap tidak mempertimbangkan untuk berhenti merokok enam bulan ke depan (*precontemplation*), 34% pada tahap mempertimbangkan untuk berhenti merokok enam bulan ke depan (*contemplation*), 5% dalam tahap persiapan (*preparation*), 5% sedang dalam perilaku berubah (*action*), dan 6% telah mempertahankan perubahan (*maintenance*). Perbedaan hasil penelitian ini dapat disebabkan karena karakteristik responden. Penelitian ini dilakukan pada para wajib militer yang kemungkinan memiliki pola hidup dan peraturan-peraturan yang berbeda dengan mahasiswa perokok dalam penelitian.

Hasil penelitian ini juga dapat dibandingkan dengan penelitian lain yang dilakukan sebelumnya oleh Anggraini dan Astuti pada tahun 2004 di kelurahan Klender Jakarta Timur dengan jumlah sampel 172 responden, dengan teknik pengambilan sampel untuk tujuan tertentu (*purposive sampling*). Penelitian deskriptif ini menggambarkan bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi motivasi responden untuk berhenti merokok yaitu tingkat pengetahuan, kesehatan,

dan lingkungan. Faktor yang paling mempengaruhi responden untuk berhenti merokok adalah faktor internal, tingkat pengetahuan. Setelah itu faktor eksternal yang paling berpengaruh adalah lingkungan, dikarenakan adanya dukungan dari keluarga dan orang terdekat mendorong mereka untuk menghentikan kebiasaan merokoknya. Lalu faktor kesehatan menduduki peringkat kedua. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa masalah kesehatan yang dialami merupakan salah satu yang memotivasi para perokok untuk berhenti merokok.

Motivasi merupakan dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang, melalui sejumlah proses, yang bersifat internal dan eksternal, untuk mencapai tujuan yang dikehendaki. Winardi (2002) menyebutkan bahwa Maslow mengemukakan sejumlah proposisi penting tentang perilaku manusia, salah satunya adalah Sebuah kebutuhan yang dipenuhi, bukanlah sebuah motivator perilaku. Hanya kebutuhan-kebutuhan yang tidak terpenuhi, memotivasi perilaku. Huber (2006) mengemukakan berbagai teori motivasi, salah satunya adalah teori kebutuhan hierarki Maslow. Hierarki kebutuhan manusia mengatur kebutuhan dasar manusia dalam lima tingkatan prioritas. Tingkatan yang pertama meliputi kebutuhan fisiologis seperti udara, air, dan makanan.

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan dengan teori yang ada sebelumnya. Oksigenasi merupakan salah satu kebutuhan yang mendasar bagi manusia untuk mempertahankan hidup. Hierarki kebutuhan Maslow menjelaskan bahwa udara sebagai kebutuhan fisiologis merupakan salah satu kebutuhan tingkat pertama dari kebutuhan lainnya (Potter & Perry, 2001). Namun, kebiasaan seseorang yang merokok dapat mengakibatkan terjadinya gangguan dalam oksigenasi. Kondisi ini akhirnya berdampak pada kebutuhan oksigenasi menjadi terganggu. Bila hal ini dihubungkan dengan teori motivasi yang telah dijelaskan sebelumnya, maka para perokok khususnya mahasiswa tersebut akan mengalami masalah akibat adanya kebutuhan oksigenasi yang tidak terpenuhi. Oleh karena itu, berdasarkan teori-teori yang ada seharusnya para perokok memiliki motivasi yang tinggi berhenti merokok terutama seiring dengan semakin beratnya gangguan oksigenasi yang dialami karena kebutuhan akan oksigenasi yang baik semakin meningkat.

Ketidaksesuaian antara hasil penelitian dan teori yang dikemukakan disebabkan oleh banyak faktor. Hal ini dikarenakan motivasi berhenti merokok tidak hanya dipengaruhi karena adanya gangguan oksigenasi. Teori dan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi motivasi berhenti merokok.

Irawan (2000) menyatakan dukungan moril dari pihak keluarga atau teman dekat sangat penting dalam memotivasi seseorang untuk berhenti merokok dan dapat menciptakan suasana yang kondusif. Mahasiswa perokok yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga atau orang tua baik itu berupa nasihat ataupun teguran dapat mempengaruhi motivasi mahasiswa untuk berhenti merokok. Triswanto (2007) menyatakan keluarga yang kurang memperhatikan kondisi anak, cenderung membiarkan, kurang menerapkan nilai-nilai sosial agama menjadi kondisi yang tidak kondusif bagi mahasiswa sebagai anak. Bahkan apabila kebiasaan merokok berasal dari perilaku orang tua sendiri, motivasi berhenti merokok akan menjadi sulit untuk dibentuk.

Pergaulan ataupun teman-teman dekat di sekitar mahasiswa perokok pun mempengaruhi motivasi mahasiswa tersebut untuk merokok. Triswanto (2007) mengemukakan bahwa para perokok memiliki kebiasaan merokok kemungkinan besar karena semakin banyak temannya yang juga merokok. Pengamatan peneliti saat pengambilan data adalah peneliti sangat jarang menemukan mahasiswa hanya seorang diri. Sebagian besar mereka berkelompok, berbicara sambil merokok bersama-sama.

Faktor lainnya yang juga dapat mempengaruhi adalah media informasi yang menampilkan rokok. Media informasi baik media massa atau elektronik seringkali menampilkan gambaran yang menarik mengenai perokok. Perokok seringkali digambarkan sebagai lambang kejantanan. Hal ini juga yang mempengaruhi adanya mitos-mitos tentang rokok yang beredar di masyarakat, seperti pria yang merokok akan terlihat keren, merokok berarti telah dewasa, atau bagi wanita, merokok menjadi simbol kematangan (Ariyadin, 2007). Mahasiswa adalah individu yang banyak terpapar dengan media-media informasi ini. Oleh karena itu, media informasi ini dapat berpengaruh buruk terhadap motivasi mahasiswa tersebut.

Lingkungan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi mahasiswa perokok aktif untuk berhenti merokok. Irawan (2000) menyatakan lingkungan yang dimaksud adalah keadaan sekitar perokok, seperti adanya peraturan larangan merokok di tempat-tempat umum. Pengamatan peneliti saat pengambilan data dan dalam keseharian sebagai mahasiswa adalah di daerah kampus masih dirasakan kurangnya larangan merokok di tempat-tempat umum bagi mahasiswa, seperti kantin atau tempat-tempat duduk sebagai tempat mahasiswa berdiskusi. Mahasiswa perokok dapat merokok dengan bebasnya di tempat umum tanpa sanksi atau larangan apapun. Hal ini seharusnya mendapat perhatian lebih dari pihak kampus, mengingat dampak buruk dari rokok baik bagi perokok aktif dan perokok pasif.

Faktor lainnya yang juga mempengaruhi motivasi mahasiswa perokok adalah efek ketagihan dari rokok sendiri. Aditama (1997) mengemukakan nikotin yang ada dalam asap rokok yang membawa dampak ketagihan pada perokok. Orang yang sudah merokok bertahun-tahun kadar nikotin dalam darahnya cukup tinggi. Bila berhenti merokok maka kadar nikotin akan turun. Bila penurunan kadar nikotin sampai dua pertiganya atau lebih maka akan timbul berbagai gejala seperti sakit kepala, lesu, kurang konsentrasi, insomnia, gangguan pencernaan dan lain-lain. Gejala-gejala ini disebut gejala putus zat (*withdrawal symptoms*). Kalau gejala ini dapat dilewati maka ia akan terus berhenti merokok, tetapi bila tidak, maka ia akan merokok kembali. Namun, kemungkinan untuk menghadapi kecanduan ini adalah hal yang tidak mudah juga bagi mahasiswa perokok, sehingga cukup sulit memotivasi diri mereka untuk berhenti merokok.

Aditama (1997) juga mengemukakan bahwa faktor psikologis mempengaruhi motivasi berhenti merokok. Kebiasaan merokok yang telah bertahun-tahun akan membentuk suatu pola tingkah laku yang telah mengakar sehingga kalau mencoba berhenti akan terasa seperti ada sesuatu yang hilang dari dirinya. Mahasiswa memiliki berbagai aktivitas dalam perkuliahan atau kegiatan-kegiatan di kampus. Bila dalam mengerjakan aktivitas ini terbiasa diikuti dengan kebiasaan merokok. Maka, sulit bagi mahasiswa untuk memunculkan motivasi dalam dirinya untuk berhenti merokok.

Jadi, hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif adalah karena pengaruh faktor-faktor lain di luar gangguan oksigenasi. Faktor-faktor tersebut adalah peran keluarga, pergaulan atau teman-teman dekat, media informasi, lingkungan di sekitar mahasiswa, efek ketagihan yang dirasakan, dan faktor psikologis mahasiswa perokok tersebut.

4. Hubungan karakteristik responden dengan motivasi berhenti merokok

Peneliti juga mengidentifikasi hubungan karakteristik responden dengan motivasi berhenti merokok, sesuai dengan tujuan dari penelitian ini. Berikut ini adalah pembahasan mengenai hubungan dari karakteristik responden yaitu jenis kelamin, lamanya mahasiswa merokok, dan frekuensi merokok yang dimiliki dengan motivasi berhenti merokok.

a. Hubungan jenis kelamin dengan motivasi berhenti merokok

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan jenis kelamin dengan motivasi berhenti merokok. Hal ini dapat dilihat dari nilai $p = 0,034 < \alpha = 0,05$. Hasil penelitian juga menunjukkan data 54% mahasiswa dan 20% mahasiswi perokok aktif memiliki motivasi berhenti merokok yang tinggi. Sementara itu, 46% mahasiswa dan 80% mahasiswi perokok aktif memiliki motivasi berhenti merokok yang rendah. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa mahasiswa memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok, sedangkan mahasiswi cenderung memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok.

Hasil penelitian ini dapat dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya yang mendukung hasil penelitian adalah penelitian yang dilakukan oleh D'Angelo, Reid, Brown, & Pipe di Kanada pada 381 perokok yang merokok minimal 15 batang/ hari dan termotivasi untuk merokok dalam rentang usia dewasa awal. Penelitian menunjukkan bahwa mengukur ketergantungan nikotin bukanlah variabel bebas yang tepat pada pria dan wanita, melainkan keduanya memiliki variabel yang berbeda sebagai variabel yang mempengaruhi motivasi mereka untuk berhenti merokok. Pada wanita ditunjukkan bahwa motivasinya akan dipengaruhi oleh tingkat stres yang dialami

sedangkan pengetahuan, percobaan berhenti sebelumnya, dan proses perubahan perilaku adalah variabel yang mempengaruhi motivasi pria. Selain itu dari penelitian ini juga ditunjukkan bahwa angka berhenti merokok lebih tinggi 6,7% dibandingkan pada wanita.

Penelitian ini bila dihubungkan dengan penelitian sebelumnya, maka diketahui jenis kelamin memiliki hubungan yang bermakna dengan motivasi berhenti merokok. Hal ini dapat terjadi tidak terlepas dari faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi mahasiswa atau mahasiswi tersebut sehingga mereka memiliki motivasi yang tinggi ataupun rendah untuk berhenti merokok.

b. Hubungan lamanya merokok dengan motivasi berhenti merokok

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara lamanya merokok dengan motivasi berhenti merokok. Hal ini dapat dilihat dari nilai $p = 0,032 < \alpha = 0,05$. sebanyak 20% mahasiswa yang merokok sejak SD, 41% mahasiswa yang merokok sejak SMP, 58% mahasiswa yang merokok sejak SMA, dan 67% mahasiswa yang merokok sejak PT memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok. Hasil ini memperlihatkan 80% mahasiswa yang merokok sejak SD dan 59% mahasiswa yang merokok sejak SMP memiliki motivasi berhenti merokok yang rendah. Ini menunjukkan semakin lamanya seseorang merokok maka berhubungan dengan semakin rendah pula motivasinya untuk berhenti merokok.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada. Aditama (1997) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempersulit seorang perokok untuk berhenti merokok adalah akibat ketergantungan pada nikotin. Orang yang sudah merokok bertahun-tahun kadar nikotin dalam darahnya cukup tinggi. Bila berhenti merokok maka kadar nikotin akan turun. Bila penurunan kadar nikotin sampai dua pertiganya atau lebih maka akan timbul berbagai gejala seperti sakit kepala, lesu, kurang konsentrasi, insomnia, gangguan pencernaan dan lain-lain. Gejala-gejala ini disebut gejala putus zat (*withdrawal symptoms*). Bila para perokok mulai mengalami gejala ini, tidak jarang mereka akhirnya kembali merokok. Teori di atas dapat terlihat dari hasil penelitian ini. Mahasiswa yang

merokok sejak SD dan SMP memiliki hubungan motivasi yang rendah bila dibandingkan dengan mahasiswa yang merokok sejak SMA dan PT.

c. Hubungan frekuensi merokok dengan motivasi berhenti merokok

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan frekuensi merokok dengan motivasi mahasiswa perokok untuk berhenti merokok. Hal ini dapat dilihat dari nilai $p = 0,015 < \alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan 32% mahasiswa yang memiliki frekuensi merokok tinggi dan 60% mahasiswa dengan frekuensi merokok rendah memiliki motivasi yang tinggi untuk berhenti merokok. Sementara itu, 68% mahasiswa dengan frekuensi merokok tinggi dan 40% mahasiswa dengan frekuensi merokok rendah memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok. Penelitian ini memperlihatkan bahwa semakin sering mahasiswa perokok melakukan aktivitas merokok, ternyata sebagian besar dari mahasiswa tersebut memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok, sebaliknya dengan frekuensi merokok yang rendah, mahasiswa cenderung memiliki motivasi yang besar untuk berhenti merokok.

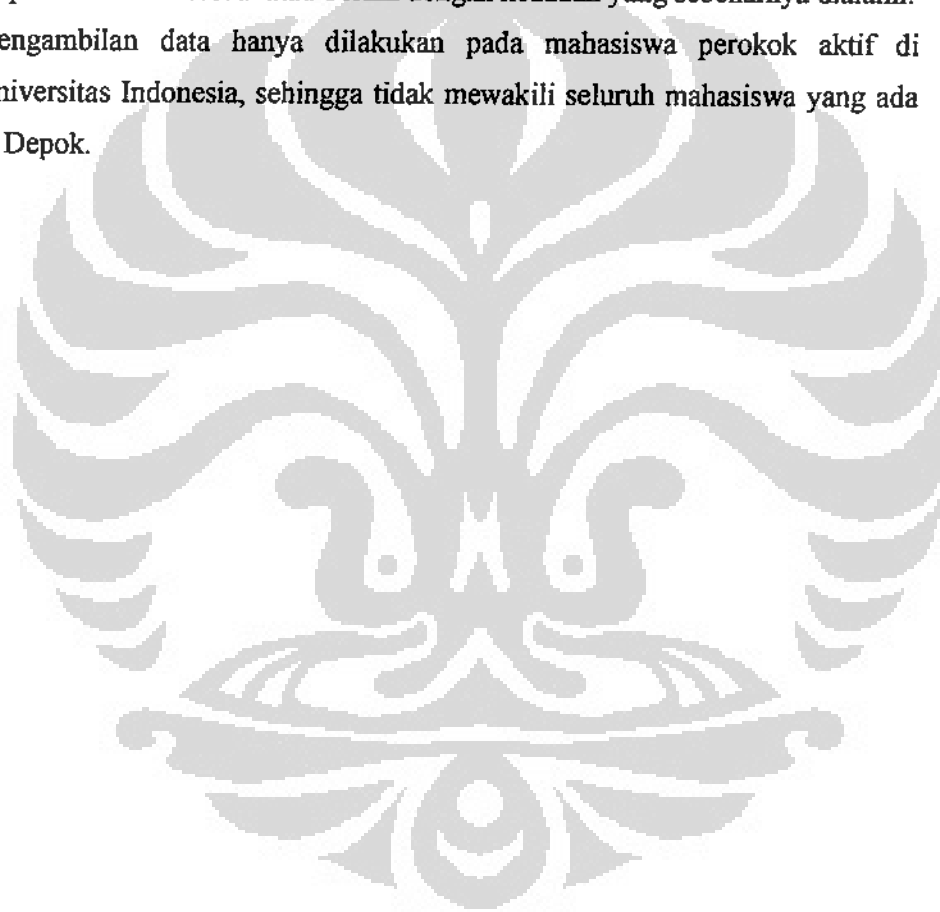
Hasil penelitian ini berhubungan dengan teori yang ada. Aditama (1997) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempersulit seorang perokok untuk berhenti merokok adalah akibat ketergantungan pada nikotin. Frekuensi merokok yang tinggi akan menghasilkan kadar nikotin yang juga tinggi di dalam darah. Dengan demikian, mahasiswa yang memiliki frekuensi merokok yang tinggi kemungkinan memiliki ketergantungan yang semakin tinggi terhadap nikotin. Hal ini juga mempengaruhi motivasi mahasiswa untuk berhenti merokok.

Jadi, melalui penelitian ini terlihat beberapa hubungan yang teridentifikasi antara karakteristik jenis kelamin, lamanya merokok, dan frekuensi merokok dengan motivasi berhenti merokok. Namun, ketiga karakteristik ini menunjukkan hasil hubungan yang berbeda-beda. Penelitian ini menghasilkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, lamanya merokok, dan frekuensi merokok dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif.

B. Keterbatasan penelitian

Hasil penelitian yang ada tidak terlepas dari beberapa keterbatasan yang dimiliki selama penelitian dilakukan. Di bawah ini adalah beberapa keterbatasan dalam penelitian ini:

1. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Selain itu, instrumen ini hanya melalui proses uji validitas sebanyak satu kali.
2. Instrumen penelitian yang digunakan hanya menggunakan kuisisioner, sehingga sulit untuk mengukur jawaban atau pernyataan yang diberikan oleh responden sudah sesuai atau belum dengan keadaan yang sebenarnya dialami.
3. Pengambilan data hanya dilakukan pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia, sehingga tidak mewakili seluruh mahasiswa yang ada di Depok.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini melibatkan 97 responden dari Universitas Indonesia, khususnya tiga fakultas di Universitas Indonesia, yaitu Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP), Fakultas Ilmu Budaya (FIB), dan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA). Responden penelitian ini terdiri dari 82 mahasiswa dan 15 mahasiswi perokok aktif dengan kebiasaan merokok paling banyak sejak SMA, sisanya sejak SD, SMP, dan Perguruan Tinggi, serta frekuensi merokok terbanyak 20 batang per hari dalam rentang 2-60 batang per hari.

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif. Selain itu peneliti juga ingin mengkaji tingkat gangguan oksigenasi yang dialami, motivasi berhenti merokok yang dimiliki, serta hubungan karakteristik responden (jenis kelamin, lamanya merokok, dan frekuensi merokok) dengan motivasi berhenti merokok.

Penelitian ini menghasilkan 27% mahasiswa perokok aktif mengalami gangguan oksigenasi yang ringan, 42% mengalami gangguan oksigenasi sedang, dan sisanya 31% mahasiswa perokok aktif yang mengalami gangguan oksigenasi berat. Penelitian ini juga menghasilkan 48% mahasiswa perokok aktif memiliki motivasi tinggi untuk berhenti merokok dan sisanya 52% memiliki motivasi yang rendah untuk berhenti merokok. Sementara itu, hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok, menunjukkan nilai $p=0,135 \geq \alpha=0,05$ dengan keputusannya H_0 gagal ditolak sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok. Penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan bermakna antara jenis kelamin ($p=0,034$), lamanya merokok ($p=0,032$), dan frekuensi merokok ($p=0,015$) dengan motivasi berhenti merokok.

B. Saran

1. Bagi profesi keperawatan

Peran perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan yaitu bagi perawat di komunitas sebagai ujung tombak pelayanan keperawatan di komunitas, komunitas keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan, dan fakultas kesehatan lainnya di Universitas Indonesia dapat meningkatkan kerja sama dengan pihak universitas dalam memberikan promosi kesehatan tentang rokok dan dampak yang dirasakan dari merokok terhadap kesehatan. Perawat juga dapat berperan mencegah dan meningkatkan motivasi perokok dan mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia untuk berhenti merokok.

2. Bagi Universitas Indonesia

Para dosen, mahasiswa, dan setiap individu yang termasuk keluarga besar sivitas akademik Universitas Indonesia bekerja sama dalam mengupayakan lingkungan kampus yang bebas dari asap rokok. Hal ini dapat dimulai dari mendukung setiap upaya promosi kesehatan terkait penanggulangan rokok yang dilakukan di Universitas Indonesia, sehingga dapat meningkatkan motivasi mahasiswa perokok aktif untuk berhenti merokok.

3. Bagi mahasiswa UI

Peneliti menyarankan mahasiswa perokok aktif dapat mencari informasi yang tepat tentang rokok, sehingga dapat membantu untuk memotivasi diri untuk berhenti merokok dan pada akhirnya mencoba untuk menghentikan kebiasaan merokok. Peneliti juga menyarankan kepada seluruh mahasiswa secara umum untuk mewujudkan lingkungan kampus yang bebas rokok.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan tidak hanya berhenti sampai di sini. Penelitian ini hanya melihat hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok. Peneliti menyarankan agar pada penelitian selanjutnya dapat melihat adanya hubungan faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi motivasi untuk berhenti merokok, sehingga dapat membantu menemukan faktor yang paling berpengaruh untuk memotivasi mahasiswa berhenti merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. (1997). *Rokok dan kesehatan*. Ed. 3. Jakarta: UI Press
- Aditama, T. Y. & Ida, B. (1995). *Proses berhenti merokok*. Diambil pada tanggal 23 November 2008 dari <http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/11ProsesBerhentiMerokok102.pdf/11ProsesBerhentiMerokok102.html>
- Amalia. (2008). *Bahaya rokok*. Diambil pada tanggal 11 Desember 2008 dari http://www.geocities.com/pentagon_f/rokok1
- Anggela, S. (2007). Hubungan pengetahuan perokok aktif tentang bahaya merokok dengan frekuensi tentang bahaya merokok dengan frekuensi merokok mahasiswa universitas indonesia. Laporan Penelitian tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok, Indonesia.
- Ariyadin. (2007). *Rokok anda: Relakah mati demi sebatang rokok?* Yogyakarta: Manyar Media.
- Astuti, L. & Anggraini, L. (2004). Studi deskriptif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perokok aktif usia dewasa awal untuk berhenti merokok. Laporan penelitian tidak diterbitkan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok, Indonesia.
- Balitbangkes Depkes. (2004). *Konsumsi rokok dan Prevalensi merokok*. Diambil pada tanggal 26 November 2008 dari http://www.litbang.depkes.go.id/tobaccofree/media/TheTobaccoSourceBook/BukuTembakau/ch.1-march.ino_SBI.mar04.pdf
- Baradja, F. (2008). *PPOK, Penyakit yang bercokol seumur hidup*. Diambil pada tanggal 9 Desember 2008 dari <http://www.mail-archive.com/forum-pembaca-kompas@yahoogroups.com/msg50781.html>.
- Craven, R. F. & Hirnle, C. J. (2006). *Fundamental of nursing: Human health and function*. (5th ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- D' Angelo, M. E. S., Reid, R. D., Brown, K. S., & Pipe, A. L. (2001). Gender differences in predictors for long-term smoking cessation following physician advice and nicotine replacement therapy. *Canadian Journal of Public Health*, 92;6, 418-422.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok: FKM UI
- Hidayat, A. A. A. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Huber, D. L. (2006). *Leadership and nursing care management*. (3rd ed). Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Irawan. (2000). *Berhenti merokok*. Diambil pada tanggal 12 Desember 2008 dari <http://www.indonesiamedia.com/rubrik/hematnikmat/hemat00august.htm>
- Miedinger, D., Chhajed, P. N., Karli, C., Lupi, G. A., Leuppi, J. D. (2006). *Respiratory symptoms and smoking behavior in Swiss conscripts*. Diambil pada tanggal 10 Desember 2008 dari <http://www.smw.ch/docs/pdf200x/2006/41/smw-11544.pdf>
- Polit, F. D. & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: principles and methods*. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Potter & Perry. (2001). *Fundamental of nursing: concepts, process, and practice*. Philadelphia: Mosby.
- Tim Penyusun Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. (2005). *Kamus besar bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Reaney, P. (2002). *European smokers prefer cigarette to sex: Survey*. Diambil pada tanggal 19 November 2008 dari <http://www.expressindia.com/news/fullstory.php?newsid=17528>
- Sukoharjo, J. B. (2008). *Gaya hidup dan penyakit modern*. Jakarta: Kanisius.
- Tonnesen, P., Carrozzi, L. Fagerstro, K. O., Gratziou, C., Jimenez-Ruiz, C., Nardini, S., dkk. (2007). *Smoking cessation in patients with respiratory diseases: a high priority, integral component of therapy*. Diambil pada tanggal 10 Desember 2008 dari <http://www.erj.ersjournals.com/cgi/content/abstract/29/2/390>
- Trinder, P. M., Croft, P. R., Lewis, M. (2000). *Social class, smoking, and the severity of respiratory symptoms in the general population*. Diambil pada tanggal 10 Desember 2008 dari <http://jech.bmj.com/cgi/content/full/54/5/340>
- Triswanto, S. D. (2007). *Stop smoking*. Yogyakarta: Progresif Books
- Winardi, J. (2002). *Motivasi dan pemotivasian dalam manajemen*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

LEMBAR INFORMASI RESPONDEN

Depok, Mei 2009

Yth. Calon Responden Penelitian
Mahasiswa UI Depok
Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tingkat akhir yang sedang melakukan penelitian dengan judul: Hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia:

Nama : Luli Hanna Restina Panjaitan
NPM : 1305000713
Alamat : Kost Putri Bukit Gardenia
Jalan Kapuk no. 09B
Margonda Raya, Depok

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi mahasiswa perokok aktif untuk berhenti merokok di Universitas Indonesia. Penelitian ini tidak akan merugikan saudara/i. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban saudara/i sebagai responden dalam penelitian ini. Semua hal yang dilakukan hanya untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara/i menolak untuk melanjutkan penelitian ini, maka saudara akan dianggap gugur sebagai responden, tanpa sanksi dalam bentuk apapun. Saudara/i dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden apabila bersedia secara sukarela sebagai responden penelitian.

Saya berharap agar saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Atas kesediaan dan kerja sama saudara/i saya mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Luli Hanna Restina Panjaitan
NPM : 1305000713
Judul Penelitian : Hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia.

Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian ini yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan gangguan oksigenasi dengan motivasi berhenti merokok pada mahasiswa perokok aktif di Universitas Indonesia. Prosedur yang dilakukan dengan mengisi identitas dan kuisisioner sesuai petunjuk yang diberikan. Saya memahami bahwa saya menjadi bagian penelitian ini dan tidak akan merugikan saya. Hasil penelitian tidak akan bermanfaat langsung terhadap saya namun akan membantu fungsi perawat dalam memberikan penyuluhan terkait rokok. Apabila ada pertanyaan atau pernyataan yang membuat merasa tidak nyaman, maka saya berhak mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa sanksi apapun.

Identitas dan jawaban yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan setelah itu akan dimusnahkan. Dengan demikian saya bersedia menjadi responden secara sukarela.

Demikian surat pernyataan ini. Saya tanda tangani tanpa ada unsur paksaan.

Depok, Mei 2009

Responden

Diisi oleh Peneliti

Kode Responden □□□

Waktu Pengumpulan Data (Hari/Tanggal) □□ □□ □□

KUISIONER PENELITIAN
HUBUNGAN GANGGUAN OKSIGENASI DENGAN
MOTIVASI BERHENTI MEROKOK
PADA MAHASISWA PEROKOK AKTIF DI UNIVERSITAS INDONESIA

Peneliti : Luli Hanna Restina Panjaitan

Diisi oleh Responden

Fakultas/ Jurusan :

Angkatan :

Petunjuk pengisian

- 1. Bacalah pertanyaan dengan hati-hati sehingga dapat dimengerti**
- 2. Harap mengisi seluruh pertanyaan yang ada dalam kuisioner ini, pastikan tidak ada yang terlewat.**
- 3. Tanyakanlah hal-hal yang tidak dimengerti pada peneliti**

KUESIONER I: DATA DEMOGRAFI

Petunjuk khusus pengisian

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan mengisi atau memberikan tanda benar (✓) pada kotak pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi Anda!

1. Jenis Kelamin:
 - Laki-laki
 - Perempuan
2. Sejak kapan anda merokok?
 - SD
 - SMP
 - SMA
 - Perguruan tinggi
3. Usia
 - 20 tahun 23 tahun
 - 21 tahun 24 tahun
 - 22 tahun
4. Berapa batang saudara/i merokok dalam 1 hari? ___ batang/hari

KUESIONER II: GANGGUAN OKSIGENASI

Petunjuk cara mengisi kuesioner II:

1. Semua pernyataan yang diminta oleh peneliti adalah pengalaman yang dialami oleh saudara selama 6 bulan terakhir.
2. Isi lengkap dengan menggunakan tanda cek (√) pada kotak jawaban yang tersedia sesuai dengan kenyataan yang saudara alami/hadapi, pastikan tidak mengisi lebih dari satu kolom untuk satu nomor pernyataan.
 - Tandailah (√) pada kotak “tidak pernah”, jika saudara tidak pernah mengalami/ merasakan.
 - Tandailah (√) pada kotak “jarang”, jika saudara mengalami/ merasakan 2 kali/minggu.
 - Tandailah (√) pada kotak “kadang-kadang”, jika saudara mengalami/merasakan 3-4 kali/minggu.
 - Tandailah (√) pada kotak “sering”, jika saudara mengalami/mengalami > 4 kali/minggu.
3. Jika ingin mengganti jawaban, berikan tanda (=) pada jawaban yang telah ditulis, kemudian berikan tanda (√) pada jawaban yang baru.

Contoh:

Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering
Hal yang saya alami selama merokok:				
Saya merasa lelah saat menarik napas.			√	

Hal ini menunjukkan bahwa Anda mengalami perasaan lelah saat menarik napas sebanyak 3-4 kali/minggu.

Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering
Hal yang saya alami selama merokok:				
1. Saya merasa capek saat menarik napas.				
2. Saat duduk saya memakai tangan saya untuk menyangga tubuh saya saat bernapas.				
3. Saya menggunakan/meninggikan otot bahu saya saat menarik napas.				
4. Saya merasa saat menarik napas, udaranya kurang, sehingga saya menarik napas lebih dalam.				
5. Saya dapat bernapas dengan baik selama beraktivitas.				
6. Saya merasakan sesak napas saat beristirahat.				
7. Saya merasakan sesak napas saat beraktivitas.				
8. Saya dapat bernapas dengan mudah saat tidur dengan posisi yang sama.				
9. Saya merasa ada lender/dahak di saluran pernapasan saya.				
10. Saya mengalami batuk berdahak .				
11. Saya mengalami batuk-batuk di malam hari.				
12. Saya merasa pusing/sakit kepala saat beraktivitas.				
13. Saya merasakan nyeri pada bagian dada saya.				
14. Saya mengubah-ubah posisi tidur saya untuk mengurangi nyeri dada.				
15. Saya merasakan dada saya berdebar-debar.				
16. Warna kulit saya kebiruan di bagian tangan dan kaki.				
17. Dada saya terasa baik-baik saja bila saya tidur dengan satu posisi tidur.				
18. Saya merasakan tangan dan kaki saya dingin.				
19. Saya mudah merasa lelah saat beraktivitas.				
20. Jari dan kuku-kuku saya terlihat kemerahan.				
21. Saya dapat melakukan berbagai aktivitas dengan baik, tanpa keluhan bernapas apapun.				

KUESIONER III: MOTIVASI BERHENTI MEROKOK

Petunjuk cara mengisi kuesioner II:

1. Semua pernyataan yang diminta oleh peneliti adalah pengalaman yang dialami oleh saudara selama 6 bulan terakhir.
2. Berikan tanda (√) pada salah satu kolom untuk jawaban yang dipilih, pastikan tidak mengisi lebih dari satu kolom untuk satu nomor pernyataan.
3. Jika ingin mengganti jawaban, berikan tanda (=) pada jawaban yang telah ditulis, kemudian berikan tanda (√) pada jawaban yang baru.
4. Keterangan jawaban adalah sebagai berikut:
 - “tidak pernah”, jika saudara tidak pernah mengalami/ merasakan.
 - “jarang”, jika saudara mengalami/ merasakan 1 kali/ 6 bulan
 - “kadang-kadang”, jika saudara mengalami/merasakan 3-4 kali/ 6 bulan.
 - “sering”, jika saudara mengalami/mengalami > 4 kali/ 6 bulan.

Contoh:

Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering
Hal yang saya alami selama merokok:				
Saya dapat berhenti merokok selama satu minggu.			√	

Hal ini menunjukkan bahwa Anda pernah mengalami dapat berhenti merokok selama satu minggu, 3-4 kali dalam 6 bulan.

Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering
Hal yang saya alami selama merokok:				
1. Saya berupaya untuk mencari tahu cara untuk berhenti merokok melalui berbagai media.				
2. Saya bertanya kepada orang yang menurut saya mengerti masalah rokok tentang cara berhenti merokok.				
3. Saya mencoba untuk berhenti merokok.				
4. Saya malas untuk mencari informasi tentang rokok.				
5. Saya dapat berhenti merokok selama 1 minggu.				
6. Saya ingin berhenti merokok karena prestasi saya dalam perkuliahan terganggu.				
7. Saya dapat berkonsentrasi dengan baik dalam belajar, saat tidak merokok.				
8. Saya merasa berhenti merokok tidak akan berpengaruh apa pun bagi saya.				
9. Saya sulit berkonsentrasi dalam kuliah bila tidak merokok.				
10. Keluarga saya mendukung saya untuk berhenti merokok.				
11. Teman-teman saya mengingatkan saya tentang bahaya merokok.				
12. Orang-orang di sekitar saya tidak meminta saya untuk berhenti merokok.				

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering
Hal yang saya alami selama merokok:				
13. Saya berharap dengan berhenti merokok, kondisi psikis saya lebih stabil.				
14. Saya merasa berhenti merokok membuat saya akan merasa sakit.				
15. Saya dapat berinteraksi baik dengan teman-teman saya tanpa merokok.				
16. Saya merasa dengan berhenti merokok membuat kondisi fisik saya lebih sehat.				
17. Teman-teman saya berespon biasa-biasa saja bila mengobrol dengan saya sambil merokok.				
18. Keluarga saya dapat berinteraksi baik dengan saya saat saya merokok.				
19. Saya membaca informasi di sekitar kampus saya yang memberitahukan tentang bahaya merokok.				
20. Saya ingin mencoba untuk berhenti merokok, karena di kampus saya, sedikit yang merokok.				
21. Saya dapat berhenti merokok selama lebih dari 1 minggu				

MOHON PERIKSA KEMBALI JAWABAN ANDA

TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASI SAUDARA

UNIVERSITAS INDONESIA

Kampus Salemba, Jalan Salemba Raya 4, Jakarta 10430, Telp. (021) 31930355, Faks. (021) 31930343
Kampus Depok, Depok 16424, Telp. (021) 7867222, 78841818, Faks. (021) 7270017, 7863460, 7863447, 7863446, 78849060
Situs web : www.ui.edu E-mail : pusadmui@ui.edu

Nomor : 1240/H2.1/KM/2009
Lampiran : ---
Perihal : Izin Kegiatan

15 Mei 2009

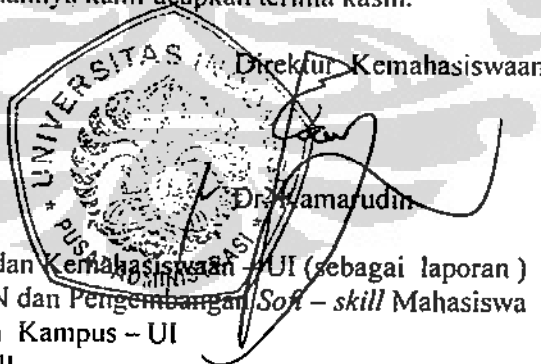
Kepada Yth : Dra. Junaiti Sahar, PhD
Wakil Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
di
Kampus UI Depok

Menjawab surat Ibu Nomor : 1424/PT02.H5.FIK/I/2009 tanggal 24 April 2009 tentang permohonan izin kegiatan mengadakan Penelitian dalam rangka mata ajar Riset Keperawatan yang akan di selenggarakan pada bulan April s/d Mei 2009 di Lingkungan Kampus UI melalui surat ini pada prinsipnya kami dapat memberikan izin untuk mengadakan penelitian kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini.

Nama	NPM	Fakultas
Christin Natalia	130500016Y	Ilmu Keperawatan
Indah Sahana	1305000535	Ilmu Keperawatan
Luli Hanna R. Panjaitan	1305000713	Ilmu Keperawatan
Mikha Chritina	130500705X	Ilmu Keperawatan
Renay Asdiati	1305000926	Ilmu Keperawatan
Siti Rachmawati	1305001086	Ilmu Keperawatan

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Kemahasiswaan
Dr. Hamarudin



Tembusan Yth :

1. Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan - UI (sebagai laporan)
2. Kasubdit Kegiatan Penalaran, K2N dan Pengembangan *Soft - skill* Mahasiswa
3. Kasubdit Pembinaan Lingkungan Kampus - UI
4. Manajer Kemahasiswaan FIK - UI
5. Arsip



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikul.ac.id

Nomor : 1424/PT02.H5.FIK/1/2009
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian
M.A Riset

24 April 2009

Kepada Yth.
Bagian Pendidikan & Mahalum-UI
Di
Depok

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) sebanyak 8 kelompok mahasiswa peneliti.

Adapun daftar nama peneliti/NPM, judul penelitian, responden dan jumlah responden terlampir.

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa untuk melakukan pengumpulan data di Lingkungan Universitas Indonesia dengan responden seluruh mahasiswa Universitas Indonesia pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2009.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih



Wakil Dekan

[Signature]
Dra. Junaiti Sahar., PhD
NIP. 140 099 515

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Dikmahalum FIK-UI
4. Koordinator M.A Riset Kep. FIK-UI
5. Peninggal

Lampiran data mahasiswa FIK UI yang melakukan penelitian dengan responden mahasiswa di Universitas Indonesia:

NPM	Nama	Judul Riset	Responden	Jumlah
130500016Y	Christin Natalia .	Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Pengendara Motor tentang ISPA dengan Penggunaan Masker di Universitas Indonesia Tahun 2009.	Seluruh mahasiswa UI	81 mahasiswa
1305000535	Indah Sahara	Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Indonesia .	Seluruh mahasiswa UI	106 mahasiswa
1305000713	Luli Hanna R. Panjaitan	Hubungan Gangguan Oksigenasi dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Perokok Aktif.	Seluruh mahasiswa UI reguler 2005	106 mahasiswa
130500705X	Mikha Christina	Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan Berbicara Di Depan Umum pada Mahasiswa Reguler Angkatan 2008 Universitas Indonesia.	Seluruh mahasiswa UI reguler 2008	80 mahasiswa
1305000926	Renny Asdiati	Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa tentang Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah pada Mahasiswa Universitas Indonesia Depok.	Seluruh mahasiswa UI	107 mahasiswa
1305001086	Siti Rachmawati	Hubungan Tipe Kepribadian dengan	Seluruh mahasiswa UI	67 mahasiswa

		Mekanisme Koping terhadap Stres Mahasiswa Universitas Indonesia.		
130500114Y	Velda RR Manik	Hubungan Pengetahuan Perokok Aktif Tentang Kawasan Bebas Rokok dengan Perilaku Merokok Pada Kawasan Bebas Rokok di Universitas Indonesia Depok.	Seluruh mahasiswa UI reguler 2005	74 mahasiswa
Total mahasiswa				621 mahasiswa

