

Tgl Menerima : 16-6-2010
Beli / Sumbangan :
Nomor Induk : 1603100
Klasifikasi :



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN
KONSENTRASI BELAJAR SISWA KELAS XI SMK
BINAKARYA MANDIRI**

LAPORAN PENELITIAN

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memenuhi tugas mata
ajar Riset Keperawatan**

ALWI WIDOWATI

0606102070

ANA RIF'ATUS S.

0606102083

ANA YULI UTAMI

0606102096

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

DEPOK

MEI 2010

REKAM PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

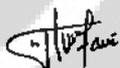
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan Penelitian ini adalah hasil karya Kami sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah Kami nyatakan dengan benar.

Nama : Alwi Widowati

NPM : 0606102070

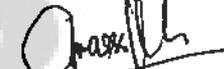
Tanggal : 17 Mei 2010

Tanda Tangan : 

Nama : Ana Rif'atus Sakinah

NPM : 0606102083

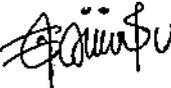
Tanggal : 17 Mei 2010

Tanda Tangan : 

Nama : Ana Yuli Utami

NPM : 0606102096

Tanggal : 17 Mei 2010

Tanda Tangan : 

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan penelitian ini diajukan oleh :

Nama dan NPM : Alwi Widowati (0606102070)
Ana Rif'atus Sakinah (0606102083)
Ana Yuli Utami (0606102096)

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Penelitian : Hubungan Perilaku Merokok dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas XI SMK Binakarya Mandiri

Telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memenuhi tugas mata ajar Riset keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing: Hening Pujasari, S.Kp., M.Biomed., MANP.

()

Kordinator: Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep.

()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 17 Mei 2010

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kami panjatkan kepada Allah Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, Kami dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Laporan penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas mata ajar Riset Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Kami menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan penelitian ini, sangatlah sulit bagi Kami untuk menyelesaikan laporan penelitian ini. Oleh karena itu, Kami mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Ibu Dewi Irawaty, M.A., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
- (2) Ibu Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep., selaku koordinator mata ajar Riset keperawatan;
- (3) Ibu Hening Pujasari, S.Kp., M.Biomed., MANP, selaku pembimbing laporan penelitian ini;
- (4) Kedua orangtua dan saudara (kakak dan adik) Kami, yang telah memberi dukungan luar biasa, baik material dan moral sehingga Kami dapat menyelesaikan laporan penelitian ini;
- (5) Kepala Sekolah SMK Binakarya Mandiri yang telah mengizinkan Kami untuk melakukan penelitian di sekolah tersebut;
- (6) Bapak Sahid, selaku guru di SMK Binakarya Mandiri yang telah membantu dalam proses pengambilan kuisioner dan perizinan;
- (7) Chacha, Eka, Nia, dan semua teman angkatan 2006 yang selalu menjadi sahabat Kami dalam keseharian.

Akhir kata, Kami berharap Allah yang maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, Mei 2010

Peneliti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama dan NPM: Alwi Widowati (060610270)

Ana Rif'atus S. (0606102083)

Ana Yuli Utami (0606102096)

Fakultas : Ilmu Keperawatan

Jenis Karya : Laporan Penelitian

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas laporan penelitian Kami yang berjudul:

**Hubungan Perilaku Merokok dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas XI
SMK Binakarya Mandiri**

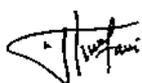
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan laporan penelitian Kami selama tetap mencantumkan nama Kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Kami buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 17 Mei 2010

Yang menyatakan,



(Alwi Widowati)



(Ana Rif'atus Sakinah)



(Ana Yuli Utami)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama dan NPM : Alwi Widowati (0606102070)

Ana Rif'atus S. (0606102083)

Ana Yuli Utami (0606102096)

Fakultas : Ilmu Keperawatan

Jenis Karya : Laporan Penelitian

menyatakan bahwa laporan penelitian Kami yang berjudul:

Hubungan Perilaku Merokok dengan Konsentrasi Belajar

Siswa Kelas XI SMK Binakarya Mandiri

bebas dari segala bentuk plagiarisme dan hal-hal yang terkait dengan pelanggaran hak cipta orang/ pihak lain.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 17 Mei 2010

Yang menyatakan,



(Alwi Widowati)



(Ana Rif'atus S.)



(Ana Yuli Utami)

ABSTRAK

Nama : Alwi Widowati, Ana Rif'atus S., Ana Yuli Utami
Program studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Perilaku Merokok dengan Konsentrasi Belajar Siswa
Kelas XI SMK Binakarya Mandiri

Prevalensi perokok di Indonesia meningkat seiring banyaknya remaja usia sekolah berperilaku merokok, terutama remaja laki-laki. Siswa memerlukan konsentrasi dalam proses belajar. Merokok sama dengan mengkonsumsi nikotin yang dapat mempengaruhi fungsi otak, khususnya konsentrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa. Penelitian ini menggunakan uji Kai Kuadrat dengan jumlah responden 175 siswa di SMK Binakarya Mandiri. Instrumen berupa kuesioner perilaku merokok dan tes Bourdon. Siswa yang merokok dan berkonsentrasi rendah 69,65% sedangkan 30,4% berkonsentrasi tinggi. Siswa yang tidak merokok dan berkonsentrasi rendah 60,3% sedangkan 39,7% berkonsentrasi tinggi. Secara statistik, hasil penelitian menyatakan tidak ada hubungan antara perilaku merokok dengan konsentrasi belajar (*p value* 0,262 dan *alpha* 5%).

Kata kunci: Perilaku merokok, konsentrasi belajar, siswa

ABSTRACT

Name : Alwi Widowati, Ana Rif'atus S., Ana Yuli Utami
Study Program: Nursing Science
Title : The Relationship between Smoking Behaviour and Learning
Concentration of Second Level Students of SMK Binakarya
Mandiri

A prevalence of smoker in Indonesia is increasing due to large number of teenagers which are mostly students, especially male students. Students need high concentration on learning process, while smoking is consuming nicotine which can affect the brain function, particularly the ability to concentrate. This research aimed to assess the relationship between students' smoking behaviour and their learning concentration. This research used Chi-Square test. Data were collected from 175 second level students of SMK Binakarya Mandiri. The instrument consisted smoking behaviour questionnaire and Bourdon test. The smoker students who had low concentration were 69,65% and who had high concentration were 30,4%. At the same time, non-smoker students who had low concentration were 60,3% and who had high concentration were 39,7%. The results showed that there was no relationship between students smoking behaviour and their learning concentration (*p value* 0,262 and *alpha* 5%).

Key words: Smoking behaviour, learning concentration, students

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	v
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR SKEMA.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Rokok.....	5
2.1.1 Pengertian Rokok.....	5
2.1.2 Kandungan Rokok.....	5
2.1.3 Efek Rokok terhadap Tubuh.....	5
2.2 Remaja.....	7
2.2.1 Pengertian Remaja.....	7
2.2.2 Tahap Perkembangan Remaja.....	7
2.3 Perilaku.....	9
2.3.1 Pengertian Perilaku.....	9
2.3.2 Pengertian Perilaku Merokok.....	11
2.3.3 Perilaku Merokok pada Remaja.....	12
2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok.....	13
2.4 Konsentrasi Belajar.....	14
2.4.1 Pengertian Konsentrasi Belajar.....	14
2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsentrasi Belajar.....	14
2.5 Perilaku Merokok dan Fungsi Belajar.....	15
3. KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	17
Kerangka Konsep.....	17
3.1 Hipotesis Penelitian.....	18
3.2 Variabel Penelitian.....	18

4. METODE PENELITIAN.....	21
4.1 Desain Penelitian.....	21
4.2 Populasi dan Sampel.....	21
4.3 Etika Penelitian.....	22
4.4 Alat Pengumpul Data.....	23
4.5 Prosedur Pengumpulan Data.....	24
4.6 Pengolahan dan Analisa Data.....	27
4.7 Jadwal Kegiatan.....	29
5. HASIL PENELITIAN.....	30
5.1 Data Demografi.....	30
5.2 Hubungan antara Perilaku Merokok dengan Konsentrasi Belajar.....	33
6. PEMBAHASAN.....	35
6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	35
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	39
6.3 Implikasi Keperawatan.....	41
7. KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
7.1 Kesimpulan.....	43
7.2 Saran.....	43
DAFTAR REFERENSI.....	44

DAFTAR SKEMA

Skema 3. 1 Kerangka Konsep.....	17
---------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	
Kelas XI SMK Binakarya Mandiri 2010.....	30
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok	
Kelas XI SMK Binakarya Mandiri 2010.....	31
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Tes Bourdon	
Kelas XI SMK Binakarya Mandiri 2010.....	33
Tabel 5. 4 Perilaku Merokok dan Tingkat Konsentrasi	
Siswa Kelas XI SMK Binakarya Mandiri 2010.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3. Lembar Kuesioner

Lampiran 4. Tes Bourdon 1

Lampiran 5. Tes Bourdon 2

Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rokok menimbulkan efek negatif bagi tubuh karena mengandung zat-zat berbahaya. Efek rokok ada yang dirasakan oleh perokok ada pula yang tidak dirasakan. Lega dan Widhaningsih (2004) dalam risetnya di Sekolah Lanjut Tahap Pertama Negeri (SLTPN) 217 Jakarta mengatakan bahwa 80,9% (55 siswa) tidak merasakan efek merokok sedangkan 19,1% (13 siswa) menyatakan merasakan efek merokok.

Efek merokok salah satunya disebabkan oleh nikotin. Nikotin merupakan zat yang bersifat adiktif. Seseorang yang kecanduan nikotin dapat mengalami gangguan daya tangkap (Roan, 1979 dikutip dari Mu'tadin, 2002). Gangguan daya tangkap dapat berpengaruh kepada konsentrasi seseorang. Meskipun efek rokok tersebut telah diketahui masyarakat, masih banyak masyarakat berperilaku merokok.

Perilaku merokok tidak hanya banyak dilakukan oleh orang dewasa tetapi juga remaja. Semakin banyak remaja terbiasa dengan perilaku merokok. Prevalensi perokok di Indonesia meningkat karena jumlah perokok usia remaja jauh lebih banyak dibanding dengan jumlah perokok yang berhasil berhenti merokok. Jamal (2006) mendapatkan 70% perokok di Indonesia merokok sebelum usia 19 tahun (usia remaja).

Remaja yang merokok didominasi oleh laki-laki. Hasil survey Global Youth Tobacco Survey (GYTS) menunjukkan jumlah perokok pemula di kalangan remaja berusia 13-15 tahun mencapai angka 26,8%. Dari angka tersebut didapatkan perbandingan prevalensi merokok pada remaja laki-laki usia 13-15 tahun 24,5%, sedangkan pada remaja perempuan mencapai 2,3% (Aditama, 2006). Remaja laki-laki merasa rokok dapat memunculkan jiwa maskulin remaja laki-laki. Namun remaja laki-laki yang sedang bersekolah cenderung tidak sadar bahwa rokok dapat mempengaruhi konsentrasi belajar.

Konsentrasi belajar sangat dibutuhkan pada proses pembelajaran. Belajar dipengaruhi oleh faktor fisik. Faktor fisik terdiri dari kondisi umum

jasmani dan organ-organ khusus. Faktor fisik dipengaruhi oleh gaya hidup (Djaali, 2007). Seseorang yang berperilaku merokok memiliki hemoglobin terikat karbon monoksida yang lebih banyak daripada hemoglobin terikat oksigen. Keadaan tersebut menyebabkan suplai oksigen ke otak berkurang sehingga fungsi otak menurun. Penurunan fungsi otak menyebabkan penurunan konsentrasi.

Remaja membutuhkan konsentrasi yang baik untuk membantu proses pembelajaran di sekolah, khususnya remaja laki-laki yang banyak merokok dibanding perempuan. Sahid (komunikasi personal, 20 Februari 2010) menyatakan bahwa siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri mayoritas laki-laki. Banyak siswa yang berperilaku merokok dan sering tidak konsentrasi dalam mengikuti pelajaran. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa Kelas XI SMK Binakarya Mandiri.

1.2 Perumusan Masalah

Perilaku merokok banyak ditampilkan remaja, terutama remaja laki-laki. Remaja laki-laki memperlihatkan perilaku merokok sebagai sarana pembentukan jati diri. Tidak sedikit remaja laki-laki mengetahui efek negatif rokok, namun masih banyak yang tetap bertahan merokok.

Konsentrasi belajar merupakan hal yang penting dalam proses belajar mengajar. Beberapa siswa tidak dapat menangkap materi pelajaran karena gangguan konsentrasi. Konsentrasi yang rendah menyebabkan penurunan jumlah pesan yang ditangkap memori otak. Oleh karena itu, konsentrasi perlu dijaga agar memori otak dapat menerima pesan secara optimal.

Perilaku merokok pada remaja yang duduk di bangku sekolah dapat mempengaruhi aktivitas belajar remaja. Remaja yang merokok tentu terpapar zat yang terkandung dalam rokok. Salah satu zat tersebut adalah nikotin. Nikotin yang terlalu banyak dalam tubuh dapat menurunkan daya tangkap seseorang. Penelitian ini ingin mengidentifikasi perilaku merokok pada remaja laki-laki yang berdampak pada konsentrasi belajar karena belum pernah ada penelitian sebelumnya yang meneliti hal tersebut.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri.

Tujuan khusus

Penelitian ini bertujuan agar teridentifikasi:

1.3.1 Perilaku merokok siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri

1.3.2 Tingkat konsentrasi belajar siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri

1.3.3 Hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pemerintah, institusi pendidikan, keperawatan, remaja, dan penelitian lebih lanjut.

1.4.1 Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menetapkan kebijakan atau program yang tepat dalam usaha mengurangi jumlah perokok remaja di Indonesia.

1.4.2 Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan misal berupa data terkait dengan perilaku merokok serta pengaruh terhadap konsentrasi siswa kepada tim pengajar untuk mengembangkan upaya pencegahan perilaku merokok dan peningkatan konsentrasi siswa.

1.4.3 Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi keperawatan antara lain;

1.4.3.1 Sebagai evaluasi diri bahwa perawat adalah *role model* yang harus memiliki perilaku yang mencerminkan perilaku sehat.

1.4.3.2 Memberikan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan keperawatan sehingga dapat lebih memahami perilaku

merokok pada remaja saat memberikan asuhan keperawatan pada klien remaja.

- 1.4.3.3 Membantu dan memberikan acuan bagi tenaga kesehatan (perawat sekolah) dalam menyusun program, strategi serta intervensi yang tepat dan efektif dalam usaha mengurangi jumlah remaja yang merokok.

1.4.4 Remaja

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada remaja tentang bahaya dan dampak merokok bagi kesehatan, terutama terhadap konsentrasi belajar.

1.4.5 Penelitian lebih lanjut

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai penelitian awal untuk penelitian yang lebih lanjut terkait perilaku merokok pada remaja guna meningkatkan kualitas kesehatan dan konsentrasi belajar remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Teori dan Konsep Terkait

2.1 Rokok

2.1.1 Pengertian rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (PP Pemerintah No. 19 tahun 2003 pasal 1 ayat 1).

2.1.2 Kandungan rokok

Zat berbahaya yang terkandung dalam rokok antara lain *nikotin*, *karbon monoksida* (CO), dan *tar*. Nikotin adalah zat atau bahan senyawa pirrolidin yang terdapat dalam *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan (PP Pemerintah No. 19 tahun 2003 pasal 1 ayat 1).

Karbon monoksida merupakan zat berbahaya selain nikotin dalam rokok. Karbon monoksida dapat mengurangi kemampuan darah membawa oksigen. Karbon monoksida mengikat hemoglobin dalam darah sehingga darah tidak mampu mengikat oksigen (Trim, 2006).

Tar merupakan zat yang ada pada rokok selain nikotin dan karbon monoksida. Tar adalah senyawa polinuklir hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik (PP Pemerintah No. 19 tahun 2003 pasal 1 ayat 1).

2.1.3 Efek rokok terhadap tubuh

Rokok menyebabkan berbagai efek pada tubuh manusia, terutama kardiovaskuler, paru-paru, dan persarafan. Pada sistem

kardiovaskuler, rokok meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah serta meningkatkan risiko penyakit jantung koroner. Pada sistem pernapasan, rokok antara lain dapat menyebabkan kanker, emfisema, asma, dan penyakit paru obstruktif kronis. Rokok menyebabkan perubahan kimia otak pada sistem persarafan.

Merokok mempengaruhi sistem kardiovaskuler. Nikotin dan karbon monoksida mengganggu suplai oksigen ke otot jantung (*miokard*) sehingga merugikan kerja *miokard*. Nikotin mengganggu sistem saraf simpatis akibat meningkatnya kebutuhan oksigen *miokard* sehingga menyebabkan peningkatan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah (Trim, 2006).

Karbon monoksida pada rokok menimbulkan *desaturasi* hemoglobin, menurunkan langsung persediaan oksigen untuk jaringan seluruh tubuh termasuk *miokard*. Karbon monoksida menggantikan tempat oksigen di hemoglobin, mengganggu pelepasan oksigen dan mempercepat pengapuran/penebalan pembuluh darah (*aterosklerosis*). *Aterosklerosis* akan mempermudah timbulnya penyakit jantung koroner (Price & Wilson, 1996/2005).

Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa mengalami hipertrofi dan kelenjar mukus mengalami hiperplasia. Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli (Trim, 2006).

Akibat perubahan anatomi saluran napas, pada perokok akan timbul perubahan pada fungsi paru-paru. Perubahan tersebut ditandai dengan segala macam gejala klinis. Hal ini menjadi dasar utama terjadinya penyakit paru obstruksi menahun (PPOM), termasuk emfisema, bronkitis kronis, dan asma.

Hubungan antara merokok dan kanker paru telah diteliti dalam empat sampai lima dekade terakhir ini. Banyak hasil

penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan yang erat antara kebiasaan merokok dengan timbulnya kanker paru. Bahkan ada yang secara tegas menyatakan bahwa rokok sebagai penyebab utama terjadinya kanker paru (Trim, 2006).

Pada sistem persarafan, rokok dapat mengganggu kerja saraf akibat perubahan kimia otak. Perubahan kimia otak diakibatkan oleh nikotin. Nikotin mengganggu migrasi neuron, menghambat koneksi, dan memangkas neuron secara keliru (Rakhmat, 2007). Ada bukti juga yang menunjukkan bahwa nikotin mengacaulakukan sistem dopamin padahal dopamin merupakan neurotransmitter yang menghambat proses mengingat.

2.2 Remaja

2.2.1 Pengertian remaja

Remaja, yang ditandai dengan pubertas, merupakan periode antara anak-anak dan dewasa (Berk, 2001). Banyak perbedaan usia remaja yang ditetapkan para ahli. *Range* usia remaja yang sering muncul ialah 13-20 tahun. Remaja terkadang diperlakukan sebagai anak-anak kadang sebagai orang dewasa. Perlakuan seperti itu membuat remaja seringkali bingung pada masa perkembangan remaja. Masa perkembangan remaja terjadi pada beberapa aspek.

2.2.2 Tahap perkembangan remaja

Remaja mengalami perubahan perkembangan pada aspek fisik, moral, psikososial, intelektual, dan psikoseksual. Pada moral, remaja berada pada tingkatan pasca konvensional (teori Kohlberg). Pada perkembangan psikososial, remaja berada pada pembentukan identitas dan kebingungan identitas (teori Erikson). Pada perkembangan intelektual, remaja berada pada fase operasional formal (teori Piaget) sedangkan perkembangan psikoseksual remaja berada pada tahap genital (teori Freud).

Perkembangan fisik remaja terjadi sangat cepat. Maturasi seksual terjadi seiring perkembangan karakteristik seksual primer dan sekunder. Karakteristik primer berupa perubahan fisik dan hormonal yang penting untuk reproduksi dan karakteristik sekunder secara eksternal berbeda pada laki-laki dan perempuan. Remaja perempuan cenderung mengalami perubahan fisik lebih awal dibanding remaja laki-laki (Potter & Perry, 1997/2005).

Pada perkembangan moral, remaja berada pada tingkatan pasca konvensional. Tingkatan pasca konvensional juga dikenal sebagai tingkat berprinsip, terdiri dari tahap lima dan enam dari perkembangan moral. Remaja cenderung mempertahankan tanggung jawab kepada orang lain pada *tahap lima* (Kohlberg, 1958 dikutip dari Berk, 2001). Individu-individu dipandang sebagai orang yang memiliki pendapat-pendapat dan nilai-nilai yang berbeda. Remaja merasa penting untuk dihargai dan dihormati tanpa memihak.

Remaja cenderung mengimplementasikan prinsip personal pada *tahap enam*. Penalaran moral berdasar pada penalaran abstrak menggunakan prinsip etika universal. Hukum hanya valid bila berdasar pada keadilan dan komitmen terhadap keadilan juga menyertakan keharusan untuk tidak mematuhi hukum yang tidak adil. Tindakan yang diambil adalah hasil konsensus (Kohlberg, 1958 dikutip dari Berk, 2001). Dengan cara ini, tindakan tidak pernah menjadi cara tapi selalu menjadi hasil. Seseorang bertindak karena hal itu benar bukan karena ada maksud pribadi, sesuai harapan, legal, atau sudah disetujui sebelumnya.

Perkembangan psikososial remaja berada pada tahap pembentukan identitas dan kebingungan identitas. Remaja ditandai dengan perubahan fisik dan emosi serta kesadaran bahwa remaja akan bertanggung jawab terhadap diri sendiri. Remaja merasa sebagai manusia yang tidak bergantung pada orang lain. Perasaan tersebut menimbulkan remaja menganggap bahwa orang disekitar

remaja dapat mengganggu independen remaja (Erikson, 1963 dikutip dari Berk, 2001). Remaja memiliki rasa yang kuat untuk membangun relasi dengan teman sebaya. Remaja menganggap hal tersebut lebih penting dari segalanya.

Perkembangan intelektual remaja berada pada fase operasional formal. Pada fase ini remaja mampu memunculkan ide-ide dan konsep-konsep yang abstrak yang hanya digambarkan melalui kata-kata atau simbol (Piaget, 1958 dikutip dari Berk, 2001). Pada usia ini, remaja memahami lelucon-lelucon yang berdasar pada makna ganda, menikmati membaca, dan mendiskusikan teori dan filosofi-filosofi. Remaja juga dapat menyimpulkan hasil observasi mereka.

Perkembangan psikoseksual remaja berada pada tahap *genital* (pubertas). Tahap ini merupakan tahap sensitif. Remaja mulai berani mengekspresikan dorongan seksual remaja. Dorongan seksual muncul akibat hormon seksual yang meningkat pada remaja. Pada tahap ini *privacy* dan menjalin hubungan dengan lawan jenis merupakan hal yang penting bagi remaja (Freud, 1957 dikutip dari Berk, 2001).

2.3 Perilaku

2.3.1 Pengertian perilaku

Perilaku adalah gerak, aksi atau respon yang dapat diobservasi, direkam, dan diukur (Stuart & Sundeen, 1998). Perilaku harus dideskripsikan secara akurat sebelum diukur. Perilaku merupakan hasil observasi dan dapat diperoleh dari proses pembelajaran dan peran kognitif.

Pendeskripsian perilaku dapat dilakukan dalam berbagai bentuk atau cara sebelum diukur. Sebagai contoh, perilaku makan dideskripsikan dalam bentuk pemilihan bahan makanan, cara memasak makanan dan cara menyajikannya. Pendeskripsian ini akan memudahkan untuk mengukur perilaku makan dengan

melihat cara seseorang memilih makanan, cara memasak dan menyajikan makanan.

Perilaku merupakan hasil observasi bukan merupakan kesimpulan atau interpretasi dari hasil observasi. Perilaku didapat dari pengamatan langsung tanpa dianalisa lebih lanjut. Sebagai contoh, hiperaktivitas bukan merupakan perilaku. Hiperaktivitas dapat terdiri dari beberapa perilaku seperti bergerak-gerak dan sering memotong pembicaraan. Banyaknya perilaku pada hiperaktivitas membutuhkan interpretasi terlebih dulu dari perilaku-perilaku yang teramati.

Perilaku dapat diadopsi oleh seseorang dengan melalui proses pembelajaran. Proses pembelajaran tersebut terdiri dari *classical conditioning* dan *operant conditioning*. *Classical conditioning* berfokus pada perilaku yang dipelajari secara tidak sadar (Pavlov, 1900 dikutip dari Stuart & Sundeen, 1998). Pavlov melakukan percobaan pada anjing yang mengeluarkan air liur ketika mendengar bel tanda makan walaupun tidak ada makanan. *Classical conditioning* lebih terkait dengan proses fisiologis tubuh sedangkan *operant conditioning* tidak.

Operant conditioning berfokus pada pembelajaran terhadap perilaku secara sadar dan juga dipengaruhi lingkungan. Perilaku *operant conditioning* dipengaruhi oleh tindakan yang konsekuen dan penghargaan sebagai suatu proses pembelajaran (Skinner, 1931 dalam Stuart & Sundeen, 1998). Skinner melakukan percobaan pada seekor tikus yang diberi makan setelah dibiarkan kelaparan. Skinner mengatakan bahwa unsur terpenting dalam belajar adalah penguatan. Artinya, pengetahuan yang terbentuk melalui ikatan stimulus respon akan semakin kuat bila diberi penguatan.

Selain melalui proses pembelajaran, perilaku juga dapat dipengaruhi oleh peran kognitif. Kognitif adalah aksi atau proses untuk mengetahui. Para ahli terapi kognitif mempercayai bahwa respon yang maladaptif dipengaruhi oleh distorsi kognitif. Kondisi

ini mungkin disebabkan oleh kesalahan berfikir atau kesalahan membuat alasan dan pandangan individual dalam menilai dunia di luar individu.

2.3.2 Pengertian perilaku merokok

Perilaku merokok merupakan perilaku yang terkait dengan perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2005). Perilaku merokok didapatkan seseorang dari respon yang biasa dilakukan terhadap rokok. Lingkungan perokok dapat menarik seorang yang bukan perokok menjadi perokok. Respon seseorang terhadap rokok memunculkan perilaku merokok pada diri orang tersebut.

Ada empat tipe perilaku merokok. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif, perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif, perilaku merokok karena kecanduan psikologis, dan perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan (Tomkins, 1991 dikutip dari Trim, 2006).

Pertama, perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan positif. Artinya, merokok dapat membuat seseorang merasakan penambahan rasa positif. Rasa positif akan menjadikan diri seseorang tenang dan bahagia. Pada umumnya ada beberapa alasan dari perokok tipe ini, yaitu:

2.3.2.1 Relaksasi untuk kesenangan. Perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat. Misal merokok setelah minum kopi atau makan.

2.3.2.2 Rangsangan untuk meningkatkan kepuasan. Perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan.

2.3.2.3 Kesenangan memegang rokok. Kenikmatan diperoleh perokok saat memegang rokok. Hal ini sangat spesifik pada perokok pipa. Perokok pipa akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau sedangkan untuk menghisapnya hanya dibutuhkan beberapa menit saja. Perokok tipe ini terkadang lebih senang berlama-lama untuk memainkan rokok dengan jari-jarinya lama sebelum rokok dinyalakan.

Kedua, perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif. Banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negatif. Misal pada saat marah, cemas atau gelisah. Rokok dianggap sebagai penyelamat. Seseorang merokok saat perasaan tidak enak sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.

Ketiga, perilaku merokok karena kecanduan psikologis (*psychological addiction*). Perokok yang sudah kecanduan akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisap berkurang. Perokok tipe ini umumnya akan pergi keluar rumah untuk membeli rokok, walau tengah malam sekalipun. Hal ini disebabkan kekhawatiran akan ketidakterediaan rokok saat ingin merokok.

Keempat, perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Perokok tipe ini menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan/rutinitas. Perilaku merokok sudah menjadi perilaku yang otomatis, tanpa dipikirkan dan disadari. Perokok menghidupkan api rokok bila rokok yang terdahulu benar-benar habis.

2.3.3 Perilaku merokok pada remaja

Banyak remaja Indonesia memperlihatkan perilaku merokok. Data GYTS menunjukkan 34% murid SMP di Jakarta pernah merokok dan 16,6% saat ini masih merokok, 33% murid SMP di

Bekasi pernah merokok dan 17,1% saat ini masih merokok dan 34,9% murid SMP di Medan pernah merokok dan 20,9% saat ini masih merokok (Aditama, 2006). Perilaku merokok pada remaja masih didominasi oleh remaja laki-laki. Sebagian remaja merokok untuk menunjukkan jati diri sebagai remaja laki-laki. Banyak faktor lain yang mempengaruhi remaja merokok selain faktor “jati diri”.

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja

Perilaku merokok yang ditunjukkan remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengaruh orang tua, teman, kepribadian, dan iklan. Orang tua merupakan acuan belajar remaja. Remaja yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Keluarga yang tidak bahagia terlihat dari sikap orang tua yang tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras (Atkinson, 1999 dikutip dari Mu'tadin).

Remaja cenderung mengutamakan berkumpul dengan teman sebaya. Semakin banyak teman sebaya yang merokok maka semakin besar kemungkinan remaja untuk merokok. Ada dua kemungkinan yang terjadi pada remaja yang berperilaku merokok. Pertama, remaja terpengaruh oleh teman-teman. Kedua, teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh diri remaja tersebut yang akhirnya mereka semua menjadi perokok. Delapan puluh tujuh persen remaja mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja non perokok (Al Bachri, 1991 dikutip dari Mu'tadin, 2002).

Remaja mencoba untuk merokok karena alasan ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa atau membebaskan diri dari kebosanan. Namun satu sifat kepribadian yang bersifat prediktif pada pengguna obat-obatan (termasuk rokok) ialah

konformitas sosial. Orang yang memiliki skor tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih mudah menjadi pengguna dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah (Atkinson, 1999 dikutip dari Mu'tadin, 2002).

Iklan dapat menyampaikan pesan dengan baik. Iklan menampilkan aksi atau gambar yang menarik. Iklan rokok yang banyak menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut (Juniarti, 1991 dikutip dari Mu'tadin, 2002).

2.4 Konsentrasi belajar

2.4.1 Pengertian konsentrasi belajar

Konsentrasi adalah pemusatan perhatian atau pikiran pada suatu hal (KBBI, 2008). Konsentrasi cenderung memusatkan mental pada suatu hal. Konsentrasi bersifat selektif dan beralih (Djaali, 2007). Jika seseorang sedang ujian, perhatian seseorang berpusat pada soal ujian. Inilah sifat selektif. Ketika ada sesuatu yang lebih dominan di sekitarnya, maka seseorang akan mengalihkan perhatiannya kepada hal tersebut. Inilah sifat konsentrasi yang beralih.

Konsentrasi belajar berarti proses memusatkan perhatian pada saat proses pembelajaran. Konsentrasi belajar harus dimiliki pelajar. Pelajar yang memiliki konsentrasi yang baik akan memudahkan penerimaan pengetahuan. Konsentrasi belajar dipengaruhi oleh beberapa faktor.

2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi konsentrasi belajar siswa

Konsentrasi belajar siswa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut diklasifikasikan menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal timbul dari dalam diri individu itu sendiri

sedangkan faktor eksternal bersumber dari luar individu (Maddock, 1963 dalam Istianah, 2008).

Faktor internal yang mempengaruhi konsentrasi belajar siswa berhubungan dengan kondisi fisik, psikologis dan fungsi organ-organ tubuh. Kondisi fisik yang dapat menurunkan konsentrasi misal adanya cacat tubuh. Psikologis siswa berhubungan pada emosi misal hubungan dengan orang tua, guru atau teman sedangkan fungsi organ tubuh antara lain berhubungan dengan nutrisi dan gaya hidup yang dapat berpengaruh pada status fungsi organ tubuh.

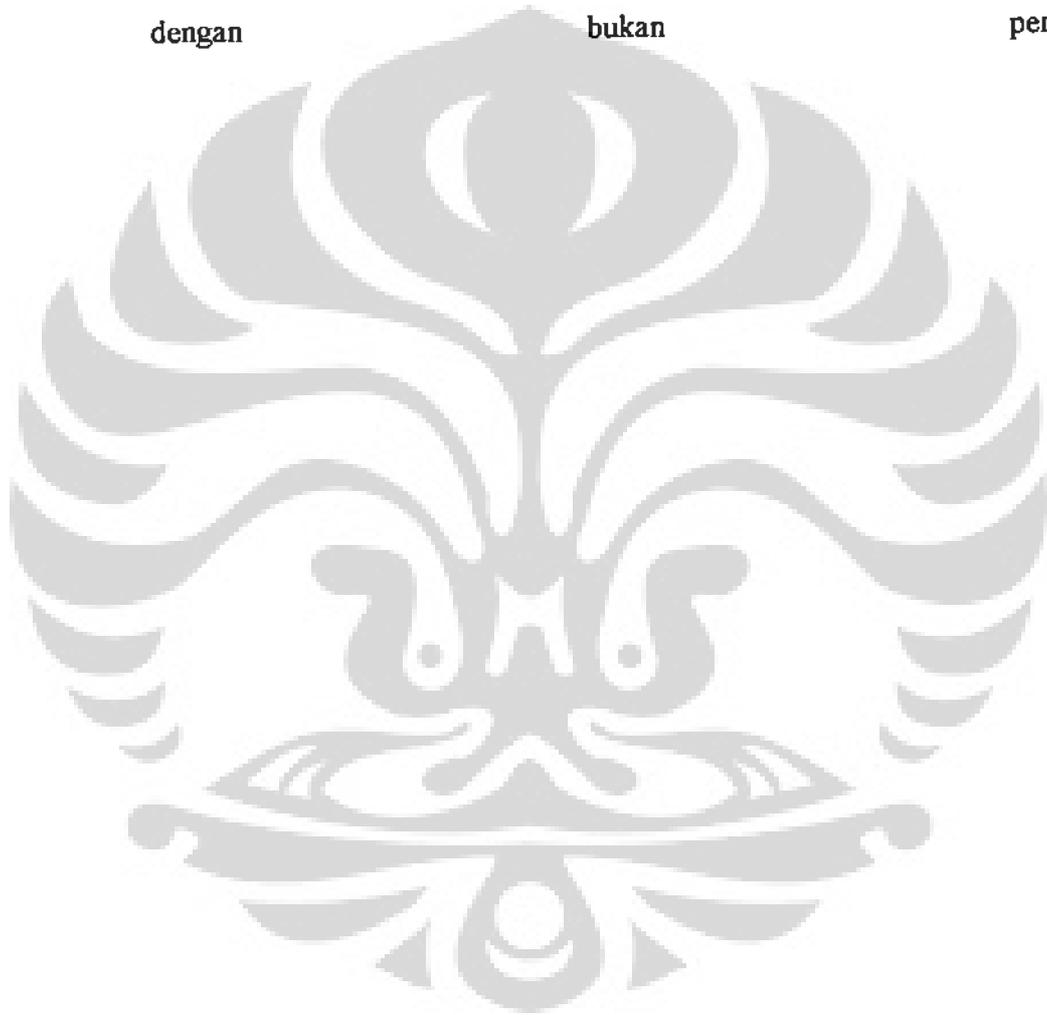
Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi konsentrasi belajar siswa berhubungan dengan semua lingkungan yang ada di sekitar siswa. Lingkungan tersebut antara lain lingkungan kelas dan sekolah. Kelas yang ramai dan kotor atau teman yang mengejek dapat menurunkan konsentrasi siswa. Letak sekolah yang dekat dengan pusat keramaian dan fasilitas belajar yang tidak mendukung juga mempengaruhi konsentrasi belajar siswa.

2.5 Perilaku Merokok dan Konsentrasi Belajar

Merokok dapat mengganggu aktivitas otak untuk menyimpan pesan dalam memori otak. Vohra (2009) melakukan penelitian terhadap konsentrasi belajar mahasiswa King Saud University yang merokok. Hasil penelitian tersebut menggambarkan 56.75% mahasiswa kurang konsentrasi pada pelajaran dan 41.89% mengalami penurunan memori jangka pendek akibat merokok.

Merokok juga menyebabkan gangguan memori, kalkulasi, dan mental asosiasi. Sakurai dan Kanagawa (2002) mengatakan nikotin dapat mempengaruhi fungsi kognitif. Sakurai dan Kanagawa mengambil sampel 20 orang yang merokok dan 20 orang yang tidak merokok. Semua sampel diberikan tes psikologi terkait memori, kalkulasi dan mental asosiasi. Hasil penelitian tersebut menggambarkan 20 perokok mengalami gangguan memori, kalkulasi dan asosiasi.

Merokok juga mempercepat kehilangan daya ingat. Launer dari Institut Nasional Kesehatan Mental di Maryland mengatakan orang yang merokok sepanjang hidupnya akan lebih cepat mengalami kehilangan daya ingat (Media Indonesia, 2004 dikutip dari Rijal, 2004). Launer dan rekan-rekan meneliti 9.202 orang yang berusia 65 tahun yang merokok sejak remaja. Hasil penelitian menunjukkan adanya kecenderungan penurunan daya ingat dan perubahan fungsi ingatan pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok.



BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN

Kerangka Konsep

Kerangka konsep berikut menjelaskan hubungan antara variabel independen dan dependen yang ingin diteliti. Pada penelitian ini, peneliti mengukur perilaku merokok para siswa SMK terkait intensitas, waktu, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari. Setelah itu, peneliti melihat hubungan perilaku merokok dengan tingkat konsentrasi siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri.

Variabel Independen

Perilaku merokok:

- Intensitas
- Waktu
- Fungsi dalam kehidupan sehari-hari

- Baik
- Buruk

Demografi:

- Jenis kelamin
- Usia

Variabel Dependen

Tingkat konsentrasi

- Tinggi
- Rendah

Faktor internal
Faktor eksternal

Skema 3.1

Skema kerangka konsep penelitian hubungan antara perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri.

3.1 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₀: Tidak ada hubungan antara perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri.

H_a: Ada hubungan antara perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri.

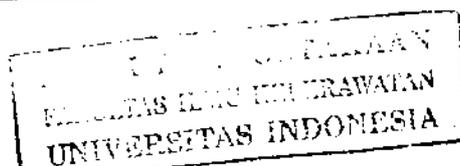
3.2 Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen				
Perilaku merokok pada siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri.	Perilaku merokok adalah perilaku responden yang menggambarkan kegiatan merokok yang terlihat dari intensitas, waktu, dan fungsi merokok responden dalam kehidupan sehari-hari.	Meminta responden untuk mengisi kuesioner dengan menggunakan skala <i>Likert</i> dengan pilihan jawaban positif: SS (sangat setuju, bernilai 4) S (setuju, bernilai 3)	Baik apabila skor yang diperoleh <45 dan buruk apabila skor yang diperoleh ≥ 45 . Skor 45 didapatkan dari skor maksimal dikurang skor minimal dibagi dua dan ditambahkan skor minimal.	Ordinal

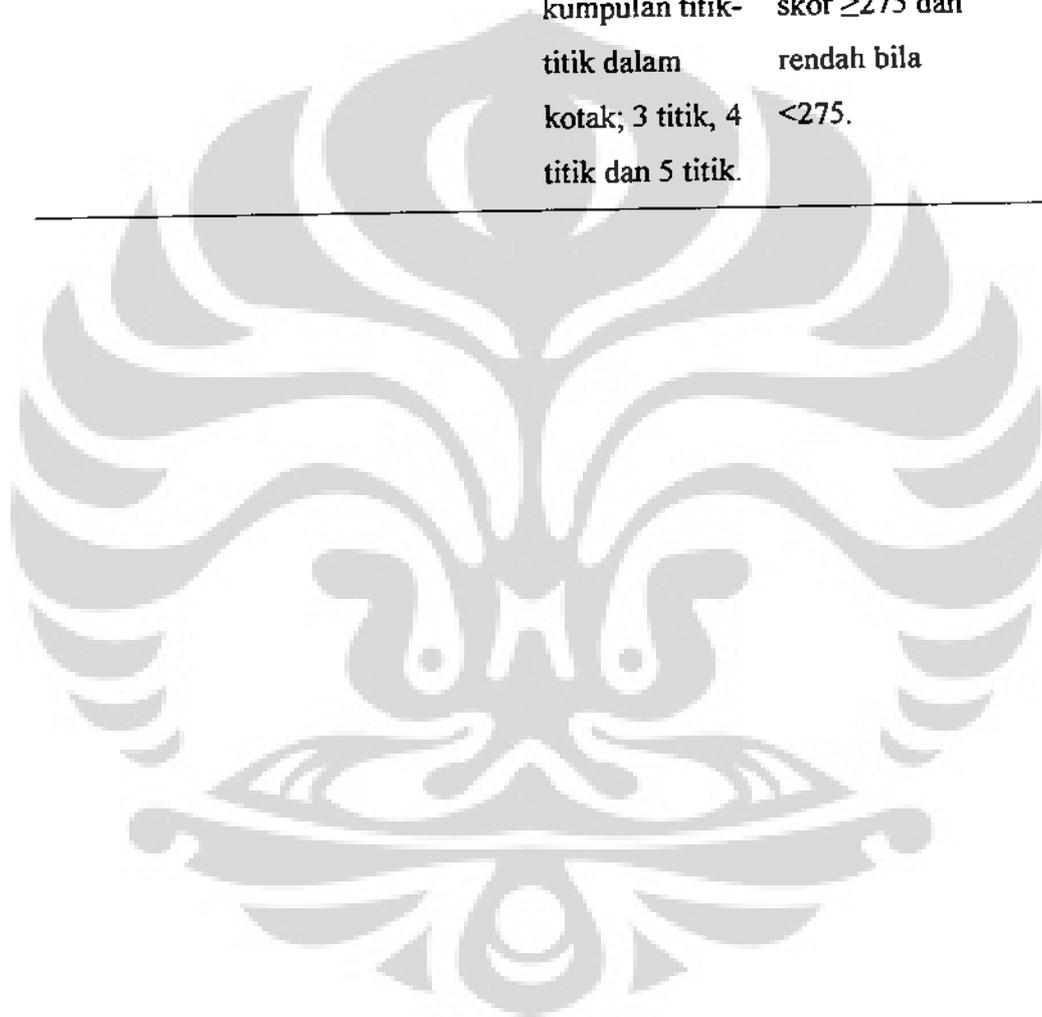
Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		TS (tidak setuju, bernilai 2)STS (sangat tidak setuju, bernilai 1 dan kebalikannya untuk pernyataan yang bersifat negatif. Jumlah pernyataan yang diajukan 18 dengan nilai tertinggi 72 dan nilai terendah 18.	Skor maksimal 72 (18 x 4) dan skor minimal 18 (18 x 1).	

Dependen

Konsentrasi belajar pada siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri.	Kemampuan siswa dalam pemusatan perhatian terhadap apa yang didengar, dilihat, dan dirasakan	Menggunakan alat uji berupa <i>stopwatch</i> , pulpen, dan lembar tes Bourdon. Tes ini terdiri atas 2	Jumlah kumpulan 3 titik yang ditandai pada lembar merah dan jumlah kumpulan 4 titik	Ordinal
--	--	---	---	---------



Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	saat belajar di kelas.	lembar kertas (merah dan biru) yang berisi kumpulan titik-titik dalam kotak; 3 titik, 4 titik dan 5 titik.	yang ditandai pada lembar biru. Tinggi bila tes mencapai skor ≥ 275 dan rendah bila < 275 .	



BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sastroasmoro&Ismael, 2008). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif. Desain penelitian ini mengkaji hubungan antar variabel dimana tujuannya adalah mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel.

Sesuai dengan pengertian tersebut, pada penelitian ini peneliti menganalisa hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar pada siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri. Desain penelitian deskripsi korelasi memberikan kemudahan dalam mengidentifikasi hubungan situasi dalam waktu yang singkat dan desain ini juga dapat digunakan untuk mengembangkan hipotesa untuk penelitian selanjutnya.

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah *universum*. *Universum* itu dapat berupa orang, benda, gejala, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti (Danim, 2003). Pada penelitian ini populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian adalah siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri.

Sampel adalah sub-unit populasi survei atau populasi survei itu sendiri, yang oleh peneliti dipandang mewakili populasi target (Danim, 2003). Semakin besar jumlah sampel, semakin representatif sampel tersebut. Hal ini karena sampel semakin mendekati jumlah populasi. Jumlah populasi pada penelitian ini 420 siswa (diketahui). Oleh karena itu, peneliti menghitung jumlah sampel dengan menggunakan Rumus Issac dan Michael sebagai

berikut:

$$S = \frac{X^2 \cdot N \cdot P(1-P)}{\sqrt{D^2(N-1) + X^2 \cdot P(1-P)}}$$

Keterangan:

- S = besar sampel yang dikehendaki
 N = jumlah anggota populasi
 P = 0,50
 D = 1,96
 X² = nilai X dengan df maksimum 30 (43,77)

Perhitungan dari rumus di atas adalah sebagai berikut:

$$S = \frac{X^2 \cdot N \cdot P(1-P)}{\sqrt{D^2(N-1) + X^2 \cdot P(1-P)}}$$

$$S = \frac{43,77 \cdot 420 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{\sqrt{(1,96 \times 419) + (43,77 \times 0,24)}}$$

$$S = 159,3 \rightarrow 159$$

Ditambah 10% maka jumlah sampel keseluruhan menjadi 175.

4.3 Etika Penelitian

4.3.1 Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak responden dengan memberikan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memberi kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*) (Polit, 2006). Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan responden (*informed consent*) yang berisi penjelasan tujuan dan manfaat penelitian, penjelasan kemungkinan ketidaknyamanan yang dapat ditimbulkan, persetujuan subyek dapat mengundurkan diri kapan saja, dan jaminan anonimitas serta kerahasiaan.

4.3.2 Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu (Polit, 2006). Peneliti tidak akan menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal responden dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas responden. Peneliti akan menggunakan inisial atau *identification number* sebagai pengganti identitas responden.

4.3.3 Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil (Polit, 2006). Peneliti memenuhi prinsip keterbukaan dengan memberikan kejelasan prosedur penelitian. Peneliti mempertimbangkan keadilan bagi setiap responden dengan memberi perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4.3.4 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi responden (*nonmaleficence*) (Polit, 2006). Apabila penelitian berpotensi mengakibatkan stres tambahan maka responden berhak tidak ikut berpartisipasi pada kegiatan penelitian.

4.4 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan tes Bourdon. Pernyataan pada kuesioner mengacu pada kerangka konsep yang telah dibuat oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari 2 bagian. Bagian pertama tentang data demografi responden yang terdiri

dari jenis kelamin dan usia. Bagian kedua berisi pernyataan terkait perilaku merokok pada responden meliputi intensitas merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari. Bagian ini terdiri dari 18 pernyataan yang memiliki 4 pilihan jawaban.

Pernyataan pada nomor 1-9 diambil dari penelitian yang dilakukan oleh Ariani tahun 2006. Nilai reliabilitas dari pernyataan tersebut didapat *alpha Cronbach* 0,9168 lebih tinggi dari *r* hitung 0,320. Pernyataan nomor 10-11 diambil dari penelitian Ulina tahun 2008. Nilai reliabilitas dari pernyataan tersebut didapat *alpha Cronbach* 0,940. Dari pernyataan kedua sumber kuesioner yang diadopsi, peneliti menambahkan 8 pernyataan. Setelah dilakukan uji coba kuesioner didapat nilai validitas sebesar 0,4325 dan reliabilitas dilihat dari nilai *alpha Cronbach* sebesar 0,919.

Bagian ketiga menggunakan tes Bourdon untuk mengukur tingkat konsentrasi belajar pada siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri. Pada prinsipnya, tes ini menilai kecepatan dan ketelitian yang merupakan manifestasi daya konsentrasi.

Kepekaan dan manfaat tes Bourdon yang cukup memadai untuk daya konsentrasi ini telah dibuktikan dan dilaporkan oleh Imam Parsudi Abdulrochim (1970), Suwita Ketut dan Adiputra Nyoman (1976), Budi Rahardjani (1977), Sukarti dan Endang Ekowarni (1977). Tes ini menggunakan dua lembar kertas yang berisi kumpulan titik dalam kotak yang terdiri dari 3 titik, 4 titik, dan 5 titik. Siswa diminta untuk memberi tanda pada titik yang diminta dalam waktu 4 menit. (Soemantri, 1982).

4.5 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui beberapa tahapan, yaitu:

4.5.1 Uji coba kuesioner

Sebelum melakukan pengumpulan data, terlebih dahulu peneliti mengadakan uji coba kuesioner yang telah dibuat. Uji coba dilakukan pada 30 sampel yang diambil secara acak dan mewakili karakteristik yang sama dengan sampel penelitian. Uji coba ini

bertujuan untuk mengetahui apakah pernyataan-pernyataan kuesioner dapat dimengerti oleh responden atau tidak. Uji coba ini juga untuk menghindari bias pada penelitian, menjamin validitas, reliabilitas, dan objektivitas serta perkiraan yang digunakan untuk menjawab semua pernyataan yang ada dalam kuesioner.

Responden yang mengikuti uji coba tidak diikutsertakan sebagai responden pada penelitian. Pada uji coba kuesioner ini, peneliti hanya menguji pernyataan tentang perilaku merokok (variabel independen). Peneliti mengadakan uji coba kuesioner pada siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri. Uji coba kuesioner ini dilakukan pada Kamis, 8 April 2010.

4.5.2 Pelaksanaan pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat ijin dari FIK UI dan pihak SMK Binakarya Mandiri. Peneliti menyerahkan proposal penelitian tentang “Hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri” kepada FIK UI dan surat permohonan melakukan penelitian kepada SMK Binakarya Mandiri untuk dipahami dan disetujui.

Setelah mendapatkan izin dari FIK UI dan SMK Binakarya Mandiri, peneliti melakukan pengumpulan data pada Kamis, 22 April 2010. Peneliti membagi siswa menjadi 4 gelombang (44 responden dalam gelombang I, II, dan III, 43 responden dalam gelombang IV). Peneliti memberikan waktu 30 menit per-gelombang. Setiap gelombang, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud kegiatan. Setelah itu, peneliti mengatur tempat duduk agar tercipta lingkungan yang nyaman dan tenang.

Peneliti memberitahu bahwa kuesioner terdiri dari 18 pernyataan dan menjelaskan bahwa responden hanya memberikan tanda *check list* (✓) pada salah satu kolom pilihan jawaban (sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju). Responden

bisa menanyakan pernyataan yang tidak dimengerti kepada peneliti. Peneliti juga memberitahukan bahwa setelah mengisi kuesioner, responden akan mengikuti tes Bourdon. Peneliti meminta responden mempersiapkan pulpen untuk mengisi kuesioner.

Peneliti membagikan kuesioner perilaku merokok. Kuesioner dibagikan dengan memberikan kepada responden yang duduk paling depan pada tiap baris dan diteruskan ke responden yang di belakangnya. Setelah semua responden mendapat kuesioner, peneliti mempersilakan responden mengisi kuesioner selama 15 menit. Peneliti mengawasi responden dalam mengisi kuesioner. Dua menit sebelum kuesioner dikumpulkan, peneliti mengingatkan kembali responden untuk melengkapi kuesioner. Kuesioner yang telah diisi dikembalikan lagi kepada peneliti setelah responden selesai melengkapi jawaban.

Setelah itu, peneliti menjelaskan cara mengerjakan tes Bourdon. Lembar tes terdiri dua (merah dan biru). Lembar pertama (merah) untuk menandai kotak yang berisi tiga titik dan lembar kedua (biru) untuk yang berisi empat titik. Peneliti meletakkan lembar merah di depan responden dan lembar biru di pinggir meja responden. Setelah semua responden mendapat lembar merah dan biru, responden dipersilahkan menandai kotak yang berisi tiga titik pada lembar merah dalam waktu 4 menit.

Setelah 4 menit, peneliti meminta responden berhenti mengerjakan lembar merah. Peneliti meminta responden mengerjakan lembar biru. Responden menandai kotak yang berisi 4 titik pada lembar biru. Setelah 4 menit, peneliti meminta responden berhenti mengerjakan lembar biru. Peneliti mengumpulkan semua lembar merah dan biru. Setelah terkumpul, peneliti akan memberikan *souvenir* kepada responden sebagai ucapan terima kasih.

4.6 Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan data merupakan hal yang penting dalam proses penelitian. Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian ini terdiri dari *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. *Editing* merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten. Bila ada bagian formulir yang kurang atau belum diisi oleh responden maka kuesioner tidak akan diproses ke tahap selanjutnya tetapi akan menggunakan kuesioner cadangan.

Setelah itu dilakukan *coding* yaitu kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Tujuan dari proses ini ialah untuk mempermudah saat dianalisa dan mempercepat saat melakukan *entry* data. Data kuesioner akan diubah menjadi angka (numerik) agar dapat diolah sehingga menghasilkan nilai yang bersifat kategorik, yakni perilaku merokok baik dan buruk, serta konsentrasi belajar tinggi dan rendah.

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah *processing* (memroses data) agar data yang sudah dimasukkan dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukkan data dari kuesioner ke paket program komputer. Program komputer tersebut akan memroses analisa data secara cepat dan mudah.

Langkah terakhir adalah *cleaning* yaitu kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk menilai apakah terdapat kesalahan atau tidak. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa data yang sudah masuk diproses benar (tidak ada kesalahan). Kesalahan yang ditemukan kemungkinan terjadi ketika peneliti salah memasukkan data ke dalam komputer.

Analisa data pada tahapan ini menggunakan teknik-teknik statistik tertentu. Teknik ini akan memperlihatkan hasil penelitian. Analisa data pada penelitian ini terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariat.

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil

penelitian (Notoatmodjo, 2005). Analisa ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel. Pada penelitian ini terlihat distribusi perilaku merokok dan konsentrasi belajar responden. Selain itu, karakteristik demografi responden seperti jenis kelamin dan usia juga dilihat.

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang juga berhubungan atau berkorelasi. Pada penelitian ini digunakan pengujian statistik Kai Kuadrat dalam melihat hubungan antara perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa SMK Binakarya Mandiri. Pengujian statistik Kai Kuadrat menggunakan rumus sebagai berikut:

4.6.1 Mencari frekuensi harapan (f_e) pada tiap sel dengan menggunakan rumus:

$$f_e = \frac{(\sum f_k - \sum f_b)}{\sum T}$$

Keterangan:

f_e : frekuensi yang diharapkan

$\sum f_k$: jumlah frekuensi pada kolom

$\sum f_b$: jumlah frekuensi pada baris

$\sum T$: jumlah keseluruhan baris dan kolom

4.6.2 Mencari nilai Chi kuadrat hitung dengan rumus

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

4.6.3 Mencari nilai X^2 tabel dengan rumus:

$$dk = (k-1)(b-1)$$

Keterangan:

k: banyaknya kolom

b: banyaknya baris

4.7 Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan pada bulan Maret hingga Mei 2010

No.	Jadwal kegiatan	Maret				April				Mei			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Perbaiki proposal	■	■	■	■								
2.	Penyerahan proposal					■							
3.	Persiapan administrasi					■	■						
4.	Pengumpulan data							■	■	■			
5.	Pengolahan data								■	■	■		
6.	Penyusunan laporan										■	■	
7.	Pengumpulan laporan											■	■
8.	Pembuatan manuskrip dan poster												■

berjenis kelamin laki-laki. Selain itu, lebih dari setengah total responden berusia 17 tahun (54,9%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok
Kelas XI SMK Binakarya Mandiri 2010 (n=175)

No	Pernyataan	Sangat setuju		Setuju		Tidak setuju		Sangat tidak setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Merokok.	33	18,9	69	39,4	31	17,7	42	24	175	100
2.	Merokok agar terlihat <i>trendy</i> , <i>cool</i> atau <i>macho</i> .	9	5,1	20	11,4	77	44	69	39,4	175	100
3.	Tidak akan merokok walaupun stres.	10	5,7	34	19,4	76	43,4	55	31,4	175	100
4.	Merokok membuat tenang dan rileks.	18	10,3	71	40,6	48	27,4	38	21,7	175	100
5.	Biasa merokok di rumah.	8	4,6	67	38,3	48	27,4	52	29,7	175	100
6.	Lebih dari setengah bungkus rokok sehari.	12	6,9	54	30,9	43	24,6	66	37,7	175	100
7.	Tidak akan merokok walaupun dikatakan tidak jantan, banci atau tidak gaul.	21	12	29	16,6	80	45,7	45	25,7	175	100
8.	Merokok setiap kali ingin merokok.	35	20	56	32	55	31,4	29	16,6	175	100
9.	Akan tetap merokok.	10	5,7	62	35,4	49	28	54	30,9	175	100
10.	Tidak membatasi jumlah batang rokok yang dihisap setiap harinya.	20	11,4	62	35,4	48	27,4	45	25,7	175	100

No	Pernyataan	Sangat setuju		Setuju		Tidak setuju		Sangat tidak setuju		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
11.	Merasa terganggu jika tidak menghisap satu batang rokok saja sehari.	22	12,6	61	34,9	46	26,3	46	26,3	175	100
12.	Menghisap rokok dalam jumlah batang yang terus bertambah dari yang sebelumnya.	9	5,1	53	30,3	63	36	50	28,6	175	100
13.	Tidak membatasi waktu untuk merokok.	24	13,7	68	38,9	44	25,1	39	22,3	175	100
14.	Merokok dengan rutin pada waktu-waktu tertentu.	23	13,1	63	36	41	23,4	48	27,4	175	100
15.	Merokok sekurang-kurangnya empat kali dalam satu hari.	16	9,1	59	33,7	52	29,7	48	27,4	175	100
16.	Merokok sudah menjadi rutinitas dalam kehidupan.	18	10,3	68	38,9	30	17,1	59	33,7	175	100
17.	Tetap merokok meskipun sedang berada di sekolah.	6	3,4	75	42,9	32	18,3	62	35,4	175	100
18.	Merokok dimanapun yang diinginkan.	21	12	68	38,9	29	16,6	57	32,6	175	100

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 102 responden (58,3%) memiliki kebiasaan merokok dan kurang dari setengah total responden mengatakan tidak merokok. Sedangkan untuk pernyataan merokok agar terlihat lebih *trendy*, *cool* atau *macho* 77 responden (44%) tidak setuju. Responden yang tidak membatasi jumlah batang rokok setiap harinya berjumlah 82 responden (46,8%). Sedangkan untuk waktu merokok, sebanyak 92 responden (46,8%) setuju dengan pernyataan bahwa merokok setiap kali ingin merokok.

Pernyataan rokok membuat tenang dan rileks memberikan hasil bahwa sebanyak 71 responden (40,6%) setuju dengan pernyataan tersebut.

Pernyataan tidak akan merokok walaupun stres, sebanyak 76 responden (43,4%) menjawab tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Selain itu, banyak responden yang merokok karena sudah menjadi kebiasaan, hal ini terlihat dari sebanyak 18 responden (10,3%) menjawab setuju dan 68 responden (38,9%) menjawab sangat setuju pernyataan tersebut. Pada pernyataan tetap merokok meskipun berada di sekolah, sebanyak 75 responden (42,9%) setuju dengan pernyataan tersebut. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa sebanyak 102 responden yang memiliki perilaku merokok buruk.

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Tes Bourdon
Kelas XI SMK Binakarya Mandiri 2010 (n=175)

Subvariabel	Kategorik	N	%	n total	% total
Tes Bourdon	125-274 (Rendah)	115	65,7%	175	100%
	275-350 (Tinggi)	60	34,3%		

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan data bahwa hanya 60 responden (34,3%) yang memiliki konsentrasi belajar yang tinggi. Sedangkan responden yang memiliki konsentrasi rendah berjumlah 115 responden (65,7%).

5.2 Hubungan antara Perilaku Merokok dengan Konsentrasi Belajar

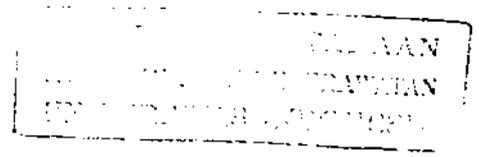
Data hasil kuesioner perilaku merokok dengan hasil tes Bourdon diolah dengan analisa bivariat. Analisa bivariat yang digunakan berupa uji Kai Kuadrat. Uji ini bertujuan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara perilaku merokok dengan konsentrasi belajar. Hasil analisa bivariat tersebut terlihat pada tabel di bawah:

Tabel 5.4
Perilaku Merokok dan Tingkat Konsentrasi
Siswa Kelas XI SMK Binakarya Mandiri 2010 (n=175)

Perilaku Merokok	Konsentrasi Belajar				Total		OR	p value
	Rendah		Tinggi		n	%		
	n	%	n	%				
Buruk	71	69,6%	31	30,4%	102	100%		
Baik	44	60,3%	29	39,7%	73	100%	0,662	0,262
Total	115	65,7%	60	34,3%	175	100%		

Tabel 5.4 menjelaskan hasil analisa hubungan perilaku merokok dan konsentrasi belajar siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri. Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 71 siswa (69,6%) memiliki perilaku merokok yang buruk (merokok) dan konsentrasi belajar yang rendah dan 29 siswa (39,7%) memiliki perilaku merokok yang baik (tidak merokok) dan konsentrasi belajar yang tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,262$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku merokok dengan konsentrasi belajar pada siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri.

Hasil analisa juga menghasilkan $OR = 0,662$. Nilai OR tersebut berarti bahwa responden yang berperilaku merokok buruk mempunyai konsentrasi belajar 0,6 kali lebih rendah dari responden yang tidak merokok.



BAB VI PEMBAHASAN

Bab ini membahas hasil penelitian yang dilakukan di kelas XI SMK Binakarya Mandiri. Pembahasan terdiri dari interpretasi dan diskusi hasil, keterbatasan penelitian, dan implikasi untuk keperawatan. Interpretasi berisi kesenjangan antara teori perilaku merokok dan konsentrasi belajar dengan hasil yang peneliti peroleh di kelas XI SMK Binakarya Mandiri. Keterbatasan berisi hal-hal yang menjadi kekurangan dalam melakukan penelitian ini. Implikasi keperawatan berisi dampak hasil penelitian terhadap pelayanan, penelitian, dan pendidikan keperawatan.

6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil

Pengambilan data menghasilkan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dan usia. Proporsi responden laki-laki di kelas XI SMK Binakarya Mandiri berdasarkan jenis kelamin diketahui lebih besar daripada responden perempuan. Distribusi usia responden yang terbanyak berada pada usia 17 tahun. Sedangkan usia 15 tahun merupakan usia dengan jumlah responden yang paling sedikit. Semua responden berada pada tahap tumbuh kembang remaja.

Karakteristik berdasarkan usia dan jenis kelamin responden sangat penting untuk diketahui. Hal ini karena usia dan jenis kelamin berkaitan dengan prevalensi merokok pada usia remaja, khususnya remaja laki-laki. Hal ini sesuai dengan hasil survei yang dilakukan oleh Global Youth Tobacco Survey (GYTS) bahwa jumlah perokok pemula di kalangan remaja berusia 13-15 tahun mencapai angka 26,8% (Aditama, 2006).

Hasil analisa tentang perilaku merokok responden terlihat bahwa kebanyakan responden memang memiliki perilaku merokok yang buruk. Hal ini dapat terlihat dari jawaban pernyataan responden tentang jumlah rokok yang dikonsumsi dalam sehari yang tidak dibatasi. Sebanyak 35,4% responden setuju dan 11,4% sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Sehingga dapat diartikan bahwa hampir setengah jumlah responden memang memiliki perilaku merokok

yang buruk.

Hal yang sama juga ditemukan pada pernyataan tentang tidak adanya batas waktu untuk merokok. Sebanyak 38,9% responden setuju dan 13,7% responden menjawab sangat setuju atas pernyataan tersebut. Perkembangan psikososial remaja berada pada pembentukan identitas dan kebingungan identitas (Erikson dalam Potter & Perry, 1997/2005). Perilaku merokok remaja ini mungkin disebabkan karena kebingungan identitas. Sehingga remaja cenderung mengikuti lingkungan sekitarnya.

Remaja cenderung membangun relasi dengan teman sebayanya. Remaja menganggap hal tersebut lebih penting dari segalanya (Erikson, 1963 dikutip dari Berk, 2001). Rokok dapat merupakan suatu cara untuk membangun relasi bagi remaja. Hal ini terlihat pada pernyataan yang menyatakan tidak akan merokok walau dikatakan tidak jantan, banci atau tidak gaul. Pada pernyataan ini 45,7% responden yang menjawab tidak setuju dan 25,7% sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut.

Salah satu tipe perilaku merokok yaitu perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan positif. Rasa positif ini menjadikan seseorang lebih tenang dan bahagia (Tomkins, 1991 dikutip dari Trim, 2006). Perilaku merokok responden juga lebih dipengaruhi perasaan positif. Terbukti sebanyak 10,3% responden sangat setuju dan 40,6% responden setuju dengan pernyataan merokok membuat tenang dan rileks.

Selain tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif, ada tipe perokok yang dipengaruhi perasaan negatif (Tomkins, 1991 dikutip dari Trim, 2006). Sebagian responden memiliki perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negative, 43,4% responden tidak setuju dan 31,4% sangat tidak setuju dengan pernyataan bahwa responden tidak akan merokok walaupun stres. Ini berarti bahwa responden menganggap rokok sebagai 'penyelamat' saat responden stres sehingga stres tersebut dapat berkurang.

Tipe perilaku merokok antara lain perilaku merokok yang sudah menjadi rutinitas (Tomkins, 1991 dikutip dari Trim, 2006). Responden juga ada yang

berperilaku merokok karena sudah menjadi kebiasaan atau rutinitas. Terlihat dari 10,3% responden setuju dan 38,9% responden sangat setuju terhadap pernyataan merokok sudah menjadi rutinitas dalam kehidupan. Ini berarti bahwa perilaku merokok sudah menjadi perilaku responden yang otomatis, tanpa dipikirkan dan disadari.

Analisa tes Bourdon responden didapatkan hasil bahwa kebanyakan responden memiliki konsentrasi belajar yang rendah. Hal ini dapat terlihat dari hasil tes Bourdon responden yang tidak mencapai standar konsentrasi tinggi. Kemungkinan ada banyak faktor yang menyebabkan konsentrasi responden rendah (selain perilaku merokok), yaitu lingkungan sekitar yang tidak kondusif. Hal ini sesuai dengan teori bahwa konsentrasi dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi konsentrasi belajar siswa berhubungan dengan kondisi fisik, psikologis, dan fungsi organ-organ tubuh (Maddock, 1963 dalam Istianah, 2008).

Kondisi fisik yang dapat menurunkan konsentrasi, misalnya cacat tubuh. Psikologis siswa berhubungan pada emosi, misalnya hubungan dengan orang tua, guru atau teman sedangkan fungsi organ tubuh antara lain berhubungan dengan nutrisi dan gaya hidup yang dapat berpengaruh pada status fungsi organ tubuh (Maddock, 1963 dalam Istianah, 2008). Peneliti berasumsi kondisi fisik yang dapat menurunkan konsentrasi responden dalam penelitian ini dikarenakan responden dalam keadaan lelah saat mengikuti tes. Sebagian responden mengikuti tes uji konsentrasi saat jam pelajaran terakhir selesai atau sebelum pulang sekolah. Hubungan responden dengan orang terdekat kemungkinan sedang tidak baik saat tes dilakukan sehingga psikologis responden menjadi tidak baik dan menurunkan konsentrasi. Faktor internal lain ialah fungsi organ tubuh. Peneliti berasumsi responden belum sarapan atau sedang sakit saat mengikuti tes konsentrasi.

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi konsentrasi belajar siswa berhubungan dengan semua lingkungan yang ada di sekitar siswa. Lingkungan tersebut antara lain lingkungan kelas dan sekolah. Kelas yang ramai dan kotor

atau teman yang mengejek dapat menurunkan konsentrasi siswa. Letak sekolah yang dekat dengan pusat keramaian dan fasilitas belajar yang tidak mendukung juga mempengaruhi konsentrasi belajar siswa (Maddock, 1963 dalam Istianah, 2008).

Lingkungan sekitar responden memang sedang tidak kondusif saat tes dilakukan. Terdengar suara gaduh yang berasal dari kelas disebelahnya karena ruangan kelas hanya dipisahkan oleh papan (bukan tembok) dan suara bising yang berasal dari renovasi sekolah. Selain itu, gangguan teman kelas lain yang lewat saat responden melakukan tes pun dapat menurunkan konsentrasi responden. Hal ini dapat menjadi penyebab lain rendahnya konsentrasi responden.

Hasil analisa bivariat didapatkan *p value* 0,262 dengan alpha 5%. Nilai tersebut berarti tidak ada hubungan antara perilaku merokok dengan konsentrasi belajar. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Vohra (2009) tentang konsentrasi belajar mahasiswa King Saud University yang merokok dan hasilnya 56,75% mahasiswa kurang konsentrasi pada pelajaran dan 41,89% mengalami penurunan memori jangka pendek akibat merokok.

Penelitian ini menggunakan uji Kai Kuadrat sama seperti yang dilakukan Vohra. Namun, ada beberapa perbedaan. Perbedaan hasil penelitian ini dengan Vohra adalah pada penelitian yang dilakukan Vohra, penilaian mengenai konsentrasi hanya berdasarkan pada keluhan yang dirasakan oleh respondennya. Sementara pada penelitian ini peneliti menggunakan tes Bourdon untuk menguji konsentrasi responden.

Di samping itu, pada penelitian Vohra kuesioner perilaku merokok juga terdapat pertanyaan terkait jumlah batang rokok yang dikonsumsi oleh responden. Pernyataan tersebut bertujuan untuk mengklasifikasikan perokok menjadi perokok ringan, sedang, dan berat. Responden pada penelitian Vohra yang mengkonsumsi lebih dari 20 batang (perokok berat) rokok perhari mengeluhkan mengalami penurunan konsentrasi dan ingatan. Penelitian ini tidak mengklasifikasikan perokok seperti yang dilakukan Vohra.

Secara statistik, hasil penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa. Namun dilihat dari tabel perilaku merokok dan tingkat konsentrasi (tabel 5.4), responden yang merokok dan memiliki konsentrasi rendah berjumlah 69,65% sedangkan 30,4% memiliki konsentrasi tinggi. 60,3% responden yang tidak merokok memiliki konsentrasi rendah sedangkan 39,7% memiliki konsentrasi tinggi.

Nilai tersebut seharusnya dapat menjadi arahan untuk menyimpulkan adanya hubungan antara perilaku merokok dan konsentrasi belajar responden. Ketidaksesuaian nilai ini dengan hasil analisa statistik diperkirakan karena ada faktor lain yang mempengaruhi hasil penelitian ini. Peneliti berasumsi faktor tersebut, antara lain: perbedaan persentase yang tipis antara responden yang berkonsentrasi rendah dan merokok dengan yang tidak merokok, perbedaan faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi konsentrasi masing-masing responden, dan perbedaan minat responden dalam mengikuti tes Bourdon atau kemungkinan lain memang benar perilaku merokok tidak berhubungan dengan konsentrasi belajar.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan dan keterbatasan, baik yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Adapun keterbatasan dan kekurangan dalam penelitian ini adalah:

6.2.1 Sampel dalam penelitian berjumlah 175 responden yang mayoritas adalah remaja laki-laki. Mereka pada umumnya kurang bisa diajak bekerja sama dalam pengumpulan data. Saat peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner dan cara mengerjakan tes Bourdon responden banyak yang ribut dan tidak memperhatikan. Saat tes berlangsung sebagian dari responden laki-laki ribut dan mengganggu responden lain yang sedang berkonsentrasi. Peneliti yang akan datang sebaiknya memilih ruang tempat dilakukan tes yang terpisah dengan ruang lain atau bebas dari lalu lalang warga sekolah.

6.2.2 Lingkungan sekolah yang dekat dengan rumah penduduk dan adanya perbaikan gedung sekolah membuat suasanya cenderung bising. Di samping itu, ruangan kelas yang kurang luas dengan dinding pembatas yang hanya berupa papan triplek, bukan dinding yang terbuat dari batu bata yang menyebabkan suara dari kelas disebelahnya dapat terdengar jelas. Peneliti yang akan datang sebaiknya memilih sekolah yang memiliki ruang berkumpul atau aula yang memiliki tembok batu bata/ semen.

6.2.3 Pengumpulan data dilakukan pada dua waktu yang berbeda (pagi dan siang). Pengumpulan pertama untuk siswa kelas pagi yang dilakukan sebelum responden pulang sekolah dan yang kedua untuk responden kelas siang saat jam pertama belajar berlangsung, dikhawatirkan ini terdapat perbedaan konsentrasi dari kedua responden karena responden dari kelas pagi kemungkinan sudah lelah. Peneliti yang akan datang sebaiknya melakukan pengambilan data dalam satu ruang yang jumlah respondennya dibagi dalam beberapa gelombang yang sesuai dengan kapasitas ruangan.

Responden yang menunggu giliran untuk diambil datanya, ditempatkan pada tempat yang jauh dari ruang pengambilan data agar tidak mengganggu responden yang sedang diambil datanya begitu juga dengan responden yang sudah mengikuti tes. Namun jika terdapat banyak ruangan yang kondusif, dapat menggunakan 4 ruangan sekaligus. Pengambilan data dilakukan serentak dan tiap ruangan. Jika jumlah peneliti tidak cukup, peneliti perlu membentuk tim untuk dijadikan penanggungjawab tiap ruangan. Tiap ruangan harus memiliki penanggungjawab yang memang sudah diberikan arahan terkait pengambilan data.

6.3 Implikasi Keperawatan

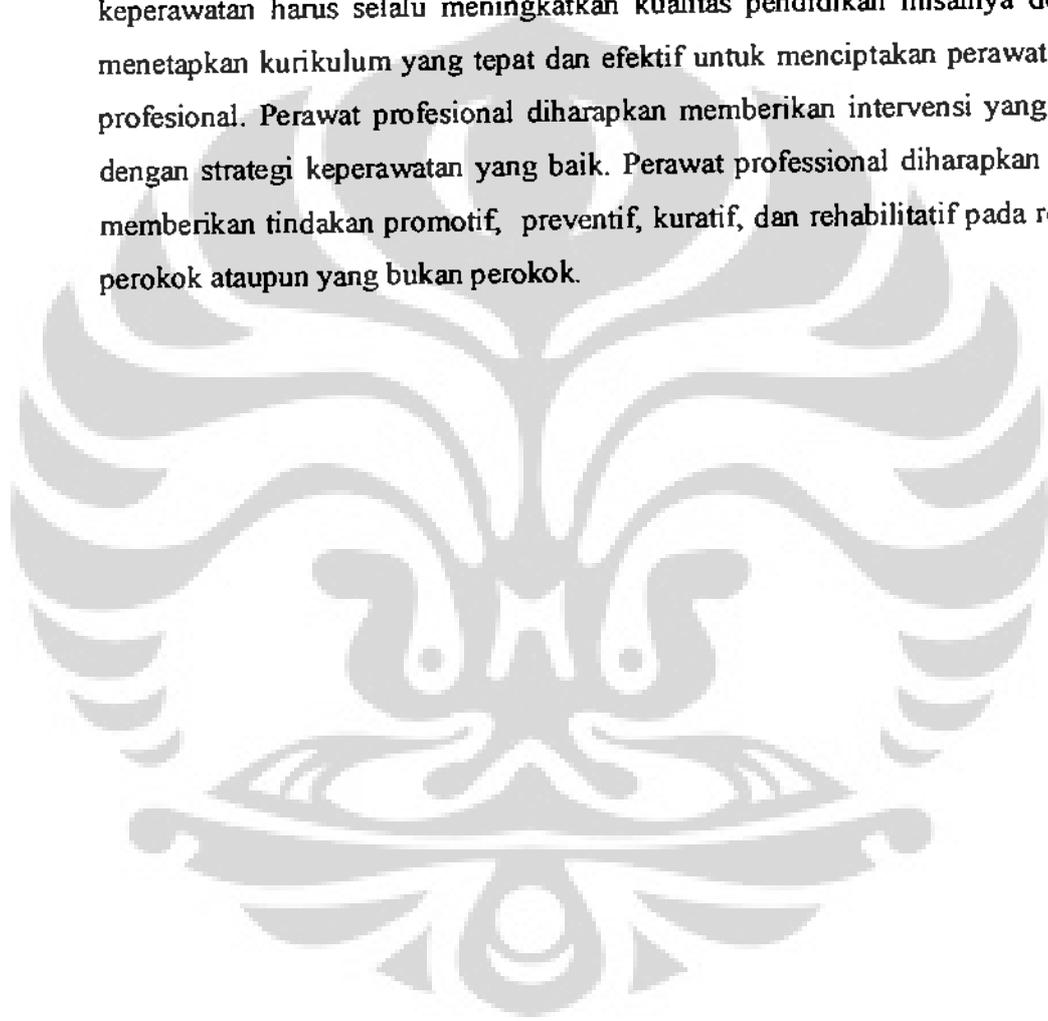
Peneliti membagi dampak penelitian ini terhadap dunia keperawatan dalam pelayanan, penelitian, dan pendidikan keperawatan. Hasil penelitian terhadap pelayanan keperawatan antara lain perawat komunitas bisa memberikan edukasi kesehatan terhadap remaja terkait tentang bahaya dari perilaku merokok dan manfaat yang didapat apabila remaja tidak merokok. Hal ini dapat membantu mencegah perilaku merokok pada remaja dan juga mengurangi perilaku merokok pada remaja. Perawat komunitas perlu bekerjasama dengan pihak sekolah untuk membuat peraturan dan kebijakan sekolah yang berfokus pada kesehatan siswa.

Perawat anak pun perlu memperhatikan status gizi remaja. Status gizi merupakan faktor internal yang dapat mempengaruhi konsentrasi remaja. Perawat keluarga bisa memberikan intervensi khusus kepada keluarga yang memiliki anak remaja untuk mencegah anak remaja berperilaku merokok, memberikan makanan yang bergizi dan sehat, dan memperhatikan kondisi mental remaja.

Perawat jiwa bisa dilibatkan dalam menangani masalah mental remaja. Perilaku merokok yang sudah menjadi adiksi berat dapat mengarah pada masalah mental. Perawat jiwa dapat memberikan edukasi mengenai kiat dan trik remaja untuk dapat menolak ajakan temannya yang merokok dan tidak mempedulikan ketika remaja tersebut diejek bila tidak merokok. Hal ini berdasar pada cukup banyak responden yang menjawab tidak setuju tidak akan merokok bila dikatakan tidak jantan, banci, atau tidak gaul oleh temannya.

Bagi penelitian keperawatan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber data jika akan melakukan penelitian terkait perilaku merokok dan konsentrasi belajar. Perawat peneliti ataupun mahasiswa keperawatan bisa melakukan penelitian tentang faktor lain yang mempengaruhi konsentrasi belajar remaja. Perawat peneliti ataupun mahasiswa keperawatan juga bisa meneliti tentang intervensi yang efektif untuk menurunkan jumlah remaja yang berperilaku merokok.

Hasil penelitian terhadap pendidikan keperawatan antara lain penelitian ini bisa menjadi bukti bahwa mahasiswa keperawatan memang perlu diberikan materi keperawatan yang baik. Materi tersebut terdiri dari materi pada dasar keperawatan dan keperawatan dasar, keperawatan anak, jiwa, komunitas, keluarga, matemitas dan manajemen keperawatan. Lembaga pendidikan keperawatan harus selalu meningkatkan kualitas pendidikan misalnya dengan menetapkan kurikulum yang tepat dan efektif untuk menciptakan perawat yang profesional. Perawat profesional diharapkan memberikan intervensi yang tepat dengan strategi keperawatan yang baik. Perawat professional diharapkan dapat memberikan tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada remaja perokok ataupun yang bukan perokok.



BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Rokok merupakan sesuatu yang tidak asing bagi remaja. Banyak remaja berperilaku merokok padahal tidak sedikit remaja mengetahui efek rokok. Remaja perokok didominasi oleh remaja laki-laki. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku merokok siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri dihubungkan dengan konsentrasi belajar. Responden penelitian ini adalah siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri yang memiliki siswa laki-laki lebih banyak dari siswa perempuan. Hasil penelitian menunjukkan 57,14% responden berperilaku merokok buruk. Semua responden yang berperilaku merokok berjenis kelamin laki-laki.

Responden dites dengan tes Bourdon untuk mengetahui apakah responden mendapat efek negatif rokok. Efek negatif rokok yang dilihat ialah efek yang berhubungan dengan fungsi memori. Fungsi memori tersebut ialah konsentrasi. Konsentrasi sangat diperlukan oleh siswa karena siswa terlibat dalam proses belajar. Hasil penelitian mendapatkan 70% responden yang merokok memiliki konsentrasi rendah.

Peneliti menganalisa hasil kuesioner perilaku merokok dan nilai tes Bourdon. Peneliti juga menghubungkan hasil kuesioner perilaku merokok dengan hasil tes Bourdon. Hasil analisa didapatkan bahwa walaupun responden berperilaku merokok buruk dan konsentrasi belajarnya rendah tetapi berdasarkan penghitungan statistik didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri dengan tingkat konsentrasi belajar siswa (*p value* 0.262 ; alpha 5%).

7.2 Saran

7.2.1 Bagi institusi pendidikan

Penelitian akan lebih maksimal jika jangka waktu penelitian yang diberikan lebih panjang. Dengan jangka waktu penelitian yang lebih panjang peneliti dapat mengenal lebih dalam responden yang akan diteliti dan tempat pengambilan sampel.

Selain itu, sebaiknya hasil penelitian yang ada ditindaklanjuti agar lebih bermanfaat bagi ilmu pengetahuan, khususnya keperawatan. Institusi pendidikan dapat bekerjasama dengan pihak sekolah terkait untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja misalnya institusi keperawatan mengadakan seminar tentang bahaya rokok yang diikuti oleh siswa remaja dari sekolah yang bersangkutan.

7.2.2 Bagi keperawatan

Hasil penelitian didapatkan data bahwa remaja usia sekolah, khususnya laki-laki memiliki kebiasaan merokok yang buruk. Sebaiknya, perawat anak dan komunitas secara berkala melakukan kunjungan ke sekolah-sekolah dengan siswa yang berusia remaja untuk memberikan bimbingan maupun edukasi kesehatan terkait perilaku merokok. Hal ini dilakukan agar jumlah perokok di Indonesia, khususnya remaja usia sekolah dapat menurun.

7.2.3 Penelitian yang akan datang

Penelitian ini telah mengetahui hubungan perilaku merokok siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri dengan konsentrasi belajar dan didapatkan hasil tidak adanya hubungan antara perilaku merokok dengan konsentrasi belajar. Peneliti yang akan datang sebaiknya membuat penelitian yang bertujuan untuk melihat perbedaan antara konsentrasi belajar siswa yang merokok dengan konsentrasi belajar siswa yang tidak merokok.

DAFTAR REFERENSI

- Aditama, T. Y. (2006). *Hasil survei rokok Indonesia dan tindak lanjutnya*. Diambil pada 18 November 2009 dari http://health.groups.yahoo.com/group/Dokter_Indonesia/message/2983
- Berk, L. E. (2001). *Development through the lifespan*. (2th Ed). USA: Allyn & Bacon.
- Danim, S. (2003). *Riset keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Depdiknas. (2008). *Kamus besar bahasa Indonesia*. (Ed. ke-4). Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- DEPKES. (2005). *Berhenti merokok dengan kekuatan otak*. Diambil pada 17 November 2009 dari www.depkes.go.id
- Djaali. (2007). *Psikologi pendidikan*. Semarang: Bumi Aksara.
- Hartatik, F. E., & Herlinawati, N. (2009). *Hubungan stres terhadap kebiasaan merokok pada remaja di SMU Muhammadiyah 15 Slipi*. Penelitian tidak diterbitkan, FIK Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok : FKM UI.
- Hidayat, A. A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Istianah. (2008). *Pengaruh Sarapan terhadap Konsentrasi Belajar Siswa Kelas VIII SMP 20 Bekasi*. Penelitian tidak diterbitkan, Fakultas Tarbiyah Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, Indonesia.
- Jamal, S. (2006). *Ada apa dengan rokok?*. Badan Pengembangan Kesehatan : Jakarta.
- Lega, N., & Widhaningsih, N. (2004). *Pengaruh kebiasaan merokok terhadap konsep diri; Citra diri remaja pria di SLTPN 217 Jakarta*. Penelitian tidak diterbitkan, FIK Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Marks, M. G. (1998). *Broardribb's introductory pediatric nursing*. (Ed. ke-5). Philadelphia: Lippincott.
- Mu'tadin, Z. (2002). *Remaja dan rokok*. Diambil pada 17 November 2009 dari <http://www.e-psikologi.com/remaja/050602.htm>
- Notoatmodjo, S. (2005). *Ilmu kesehatan masyarakat: Prinsip-prinsip dasar*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan. Diambil pada 29 Maret 2010 dari www.seatca.org/index.php?option=com_docman%26task%3Ddocdownload%26gid%3D49%26Itemid%3D70+pp+no+19+tahun+2003&hl=id&gl=id&pid=bl&srcid=ADGEESghUkOk2yWw40jR276qnJfgmWFC2ILqfQaE9hALSDYguTfrERqNkdzy91fmmKVROVHtRA4Q_8JQc1vXlJE

mRhp2aUksmfshegxytsMYiIidhz6q0pueF5Lx-lFhTezR8d-yFO_f&sig=AHIEtbQLo3f7XpzvnSYe8cFARVnZBivbrQ

- Polit, D. F. (2006). *Essential of nursing research: Method, appraisal, & utilization*. Philadelphia: J. B. Lippincott Company.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005a). *Fundamental of nursing: Concept, process, and practice*. (4th Ed.). (Vol. 2). (Y. Asih, et al., Penerjemah). St. Louis: Mosby-Year Book Inc.. (sumber asli diterbitkan 1997)
- Rakhmat, J. (2007). *Belajar cerdas: Belajar berbasiskan otak*. Bandung: Mizan Learning Center.
- Rijal. (2004). *Merokok mempercepat hilangnya daya ingat pada masa tua*. Diambil pada 8 Desember 2009 dari <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1080528075,89281>.
- Sabri, L., & Hastono, S. P. (2006). *Statistik kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Sakurai, Y., & Kanazawa, I. (2002). *Acute effects of cigarettes in non-deprived smokers on memory, calculation and executive functions*. Diambil pada 8 Desember 2009 dari <http://www3.interscience.wiley.com/journal/98517577/abstract>
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. (Ed. 3). Jakarta: CV Sagung Seto.
- Soemantri, A.G. (1982). *Hubungan anemi kekurangan zat besi dengan konsentrasi dan prestasi belajar*. Disertasi diterbitkan, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (1998). *Principle and practice of psychiatric nursing*. (5th Ed.). St. Louis: Mosby-Year Book.
- Trim, B. (2006). *Merokok itu konyol*. Jakarta: Ganeca Exact.
- Vohra, M. S. (2009). *Smoking habits of preclinical Saudi medical students*. Diambil pada 8 Desember 2009 dari <http://pjms.com.pk/issues/octdec209/article/article6.html>

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth
Calon Responden Penelitian
di tempat

Dengan hormat,

Kami yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, yaitu:

Alwi Widowati, 0606102070

Ana Rif'atus S., 0606102083

Ana Yuli Utami, 0606102096

akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar dan telah mendapat persetujuan dari Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. Peneliti menjamin penelitian ini tidak akan berdampak buruk bagi responden yang bersangkutan. Identitas responden dan informasi yang didapat akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

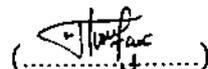
Saudara berhak menentukan apakah bersedia atau tidak dalam penelitian ini, tanpa dikenakan sanksi apapun. Jika pada saat penelitian berlangsung terdapat pernyataan yang mengganggu emosi Saudara, maka Saudara berhak untuk mengundurkan diri.

Apabila Saudara setuju untuk menjadi responden, maka Kami mohon Saudara menandatangani lembar persetujuan. Setelah Saudara melengkapi lembar kuesioner maka Saudara berhak mendapatkan *souvenir* yang telah disediakan oleh peneliti. Atas perhatian dan kesediaan Saudara, Kami ucapkan terima kasih.

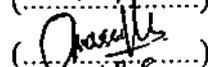
Depok, April 2010

Peneliti:

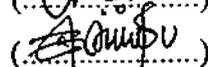
Alwi Widowati

()

Ana Rif'atus S.

()

Ana Yuli Utami

()

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Judul : Hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa kelas XI SMK Binakarya Mandiri.

Peneliti : Alwi Widowati, Ana Rif'atus S., Ana Yuli Utami

Pembimbing : Hening Pujasari, S.Kp., M.Biomed., MANP.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Saya telah diminta dan bersedia untuk berperan serta dalam penelitian yang dilakukan oleh Alwi Widowati, Ana Rif'atus, dan Ana Yuli Utami dengan tujuan mengetahui hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa. Saya mengerti bahwa penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan dan telah mendapat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

Saya mengerti bahwa Saya telah menjadi bagian dari penelitian ini. Saya telah diberi tahu bahwa keterlibatan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan kerahasiaan identitas Saya akan dijaga peneliti.

Namun demikian, Saya berhak menghentikan atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi. Demikianlah surat pernyataan ini Saya tandatangani sebagai tanda persetujuan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Bekasi, April 2010

Responden

(.....)

Lembar Kuesioner

Kode responden (diisi oleh peneliti): _____

Judul : Hubungan perilaku merokok dengan konsentrasi belajar siswa kelas XI
SMK Binakarya Mandiri.

Peneliti : Alwi Widowati, Ana Rif'atus S., Ana Yuli Utami

Petunjuk umum pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan hati-hati sehingga dapat dimengerti.
2. Harap mengisi seluruh pertanyaan yang ada dalam kuesioner dan pastikan tidak ada yang terlewat.
3. Kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan yang terdiri atas:
 - 2 pertanyaan terkait data demografi
 - 18 pertanyaan tentang perilaku merokok

A. Data demografi

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan jawaban tertulis dan tanda *check list* (✓) pada kotak yang telah disediakan sesuai dengan jenis pertanyaan!

1. Jenis kelamin:
 Laki-laki
 Perempuan
2. Usia: ... tahun

B. Perilaku merokok

Jawablah dengan mencantumkan tanda *check list* (✓) pada kolom yang sesuai dengan pilihan anda.

SS = Sangat setuju

S = Setuju

TS = Tidak setuju

STS = Sangat tidak setuju

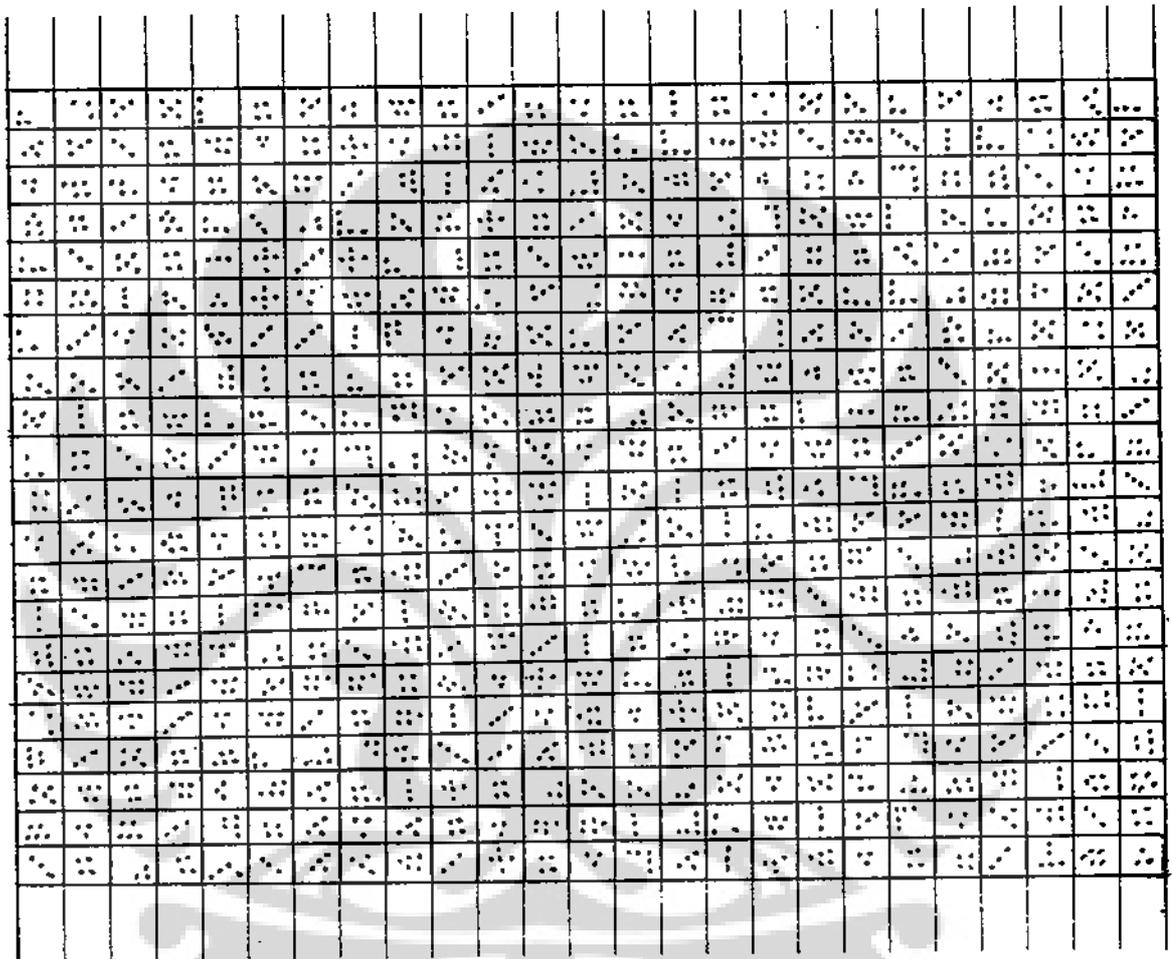
(Lanjutan)

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya merokok.				
2.	Saya merokok agar terlihat <i>trendy, cool</i> atau <i>macho</i> .				
3.	Saya berusaha tidak akan merokok walaupun stres atau banyak pikiran.				
4.	Merokok membuat Saya tenang dan rileks.				
5.	Saya biasa merokok di rumah.				
6.	Saya menghabiskan lebih dari setengah bungkus rokok sehari.				
7.	Saya tidak akan merokok walaupun dikatakan tidak jantan, banci atau tidak gaul.				
8.	Saya merokok setiap kali saya ingin merokok.				
9.	Saya akan tetap merokok.				
10.	Saya tidak membatasi jumlah batang rokok yang saya hisap setiap harinya.				
11.	Saya merasa terganggu jika tidak menghisap satu batang rokok saja dalam satu hari.				
12.	Saya menghisap rokok dalam jumlah batang yang terus bertambah dari yang sebelumnya.				
13.	Saya tidak membatasi waktu untuk merokok.				
14.	Saya merokok dengan rutin pada waktu-waktu tertentu, misalnya setelah makan dan sebelum tidur.				
15.	Saya harus merokok sekurang-kurangnya empat kali dalam satu hari.				
16.	Merokok sudah menjadi rutinitas dalam kehidupan saya.				
17.	Saya tetap merokok meskipun sedang berada di sekolah.				
18.	Saya merokok dimanapun yang saya inginkan.				

“Terima kasih atas partisipasi Anda dalam penelitian ini.”

LEMBAR I TES BOURDON

Kode responden : _____
(diisi peneliti)



LEMBAR II TES BOURDON

Kode responden : _____
(diisi peneliti)

The image shows a large grid of 20 columns and 20 rows of Braille characters. Each cell in the grid contains a unique Braille pattern, which is a combination of the six dots in a 2x3 arrangement. The grid is used for testing the ability to identify and distinguish between different Braille patterns. The grid is enclosed in a double-line border.



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

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

Nomor : ~~118/~~ /H2.F12.D1/PDP.04.04/2010

7 April 2010

Lamp : 1 berkas

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Sekolah
SMK Binakarya Mandiri
Di Tempat

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No.	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Alwi Widowati	0606102070
2.	Ana Rif'atus Sakinah	0606102083
3.	Ana Yuli Utami	0606102096

Akan mengadakan riset dengan judul: "Hubungan Perilaku Merokok Dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas XI SMK Binakarya Mandiri."

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan penelitian di SMK Binakarya Mandiri Bekasi pada tanggal 10-25 April 2010.

Atas perhatian Bapak/Ibu dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan

Dra. Junaiti Sahar., PhD
NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI
4. Peninggal

CURRICULUM VITAE

Name : Alwi Widowati
Age : 23 years old
Place / Date of Birth : Jakarta, August 27th, 1987
Home Address : Jl. RS Fatmawati I, Komplek Kemhan Flat 3 No. A6
Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Sex : Female
Religion : Moslem
Marital Status : Single
Hobby : Listening music
Mobile Phone : 0857 1607 3321/021-9881 8499
E-mail Address : alwiwidowati@yahoo.co.id
Nationality : Indonesia

EDUCATIONAL BACKGROUND

Formal Education

2006 – Now : Faculty of Nursing, University of Indonesia
2003 – 2006 : SMA Negeri 34 Jakarta, Senior High School
2000 – 2003 : SLTP Negeri 96 Jakarta, Junior High School
1994 – 2000 : SD Negeri 03 Pagi Pondok Labu, Elementary School

CURRICULUM VITAE

Name : Ana Rifatus Sakinah
Age : 22 years old
Place / Date of Birth : Jakarta, July 11th, 1988
Home Address : Jl. Pancoran Barat VII No. 20
Jakarta Selatan 12780
Sex : Female
Religion : Moslem
Marital Status : Single
Hobby : Reading books
Mobile Phone : 0856 7087 259/021-9145 5866
E-mail Address : ana.rifatus88@yahoo.com
Nationality : Indonesia

EDUCATIONAL BACKGROUND

Formal Education

2006 – Now : Faculty of Nursing, University of Indonesia
2003 – 2006 : MA Salafiyah Syafi'iyah Seblak Jombang
2000 – 2003 : MTs. Salafiyah Syafi'iyah Seblak Jombang
1994 – 2000 : MI Al-Falah Duren Tiga

CURRICULUM VITAE

Name : Ana Yuli Utami
Age : 22 years old
Place / Date of Birth : Jakarta, July 23rd, 1988
Home Address : Jl. Borneo II No. 16
Perumnas II Tangerang 15138
Sex : Female
Religion : Moslem
Marital Status : Single
Hobby : Listening music
Mobile Phone : 0856 8013 651/021-9937 4417
E-mail Address : anayuli88@gmail.com
Nationality : Indonesia

EDUCATIONAL BACKGROUND

Formal Education

2006 – Now : Faculty of Nursing, University of Indonesia
2003 – 2006 : SMA Negeri 10 Tangerang, Senior High School
2000 – 2003 : SLTP Negeri 6 Tangerang, Junior High School
1994 – 2000 : SD Negeri Parapat Tangerang, Elementary School