



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWA LAKI-LAKI  
FAKULTAS TEKNIK UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA  
ANGKATAN 2009**

**SKRIPSI**

**MAZIYYATUL FUADAH**

**0806334092**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**DEPOK**

**JULI 2011**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWA LAKI-LAKI  
FAKULTAS TEKNIK UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA  
ANGKATAN 2009**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana  
keperawatan**

**MAZIYYATUL FUADAH**

**0806334092**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
DEPOK  
JULI 2012**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : Maziyyatul Fuadah**

**NPM : 0806334092**

**Tanda Tangan :** 

**Tanggal :10 Juli 2012**

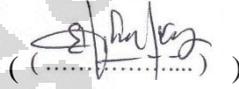
## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : Maziyyatul Fuadah  
NPM : 0806334092  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
: Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta Angkatan 2009

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.**

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Siti Chodidjah, SKp., MN. (  )

Penguji : Elfi Syahreni, SKp., M.Kep., Sp.Kep.An. (  )

Ditetapkan di : Depok  
Tanggal : 10 Juli 2012

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta Angkatan 2009”. Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Selama proses penyusunan skripsi ini, peneliti mendapat banyak bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak sehingga sangat membantu peneliti dalam proses penyelesaiannya. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Abah Agus Mansur dan Mama Siti Khuzaemah, Mamas Mohammad Hasan Saeful Rijal dan adik-adikku tersayang: Akhmad Khatimul Idror, Dewi Mazidatul Maula, Lulu ‘Ul Muthosamah dan Lia Muayyadatun Nadzifah yang telah memberikan do’a, dorongan semangat, pengertian, pengorbanan serta dukungan baik moril maupun materil;
2. Ibu Siti Chodidjah, SKp., MN, selaku pembimbing skripsi yang telah dengan sabar membimbing peneliti, menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi ini;
3. Ibu Elfi Syahreni, SKp., M.Kep., Sp.Kep.An., selaku dosen penguji. Terima kasih atas waktu yang Ibu luangkan, koreksi serta ilmu yang telah ibu berikan kepada peneliti sehingga ilmu yang dimiliki bertambah;
4. Ibu Kuntarti, M.Biomed, selaku koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan;
5. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang telah banyak membantu penulis selama waktu perkuliahan;
6. Teman-teman Kontrakan Warna-Warni tercinta (Yunika Anziana Aviary, Muthmainnah, Febiyanita, Resi Susanti, Kartika Sari, Ira Trisnawati, Ferdina Wahyu Arista, Fatya Wahyuni dan Kak Ipit) yang telah menemani, memberi dorongan, semangat, serta berbagi canda dan tawa dalam keadaan suka dan duka selama 2,5 tahun ini. Terima kasih telah menyayangiku dan memahamiku selama ini. Aku sayang kalian;

7. Teman-teman kelompok mentoring, FPPI FIK UI, laskar bunga dan syi'ra yang telah mengajarkan ilmu tentang kerjasama, kesabaran dan keikhlasan;
8. Teman-teman, kakak-kakak dan adik-adik Perhimak UI, SMA Negeri 1 Kebumen, SMP Negeri 6 Kebumen, SD Negeri 2 Kalirejo, dan TK Kusuma Kalirejo, teman-teman seperjuangan yang telah berbagi ilmu dan pengalaman;
9. Rekan-rekan seperjuangan FIK UI 2008 "PEDULI" yang saling memberikan semangat dalam penyelesaian skripsi ini; dan
10. Kakak-kakak serta adik-adik di Fakultas Ilmu Keperawatan serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, semoga segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan perbaikan skripsi ini kedepannya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, Juli 2012

Penulis,

Maziyyatul Fuadah

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

---

---

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

Nama : Maziyyatul Fuadah  
NPM : 0806334092  
Progran Studi : Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Keperawatan  
Jenis karya : Skripsi

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

**Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada  
Mahasiswa Laki-Laki Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta  
Angkatan 2009**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 10 Juli 2012

Yang menyatakan



(Maziyyatul Fuadah)

## ABSTRAK

Nama : Maziyyatul Fuadah  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki Fakultas Teknik Angkatan 2009

Konsumsi rokok di kalangan mahasiswa Indonesia meningkat setiap tahunnya. Sebuah penelitian menunjukkan frekuensi perokok pada mahasiswa meningkat cukup signifikan pada tahun 2009, yakni 24,5% mahasiswa dan 2,3% mahasiswi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi ini adalah orang tua, teman, kepribadian dan iklan Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta Angkatan 2009. Penelitian deskriptif ini yang menggunakan *cluster sampling* ini dilakukan pada 98 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 69,4% perokok mahasiswa berpengetahuan tinggi terhadap bahaya merokok. Faktor orang tua, teman sebaya, kepribadian, dan iklan memiliki peran yang besar dalam perilaku merokok mahasiswa dan berada sangat dekat dengan para mahasiswa. Maka, promosi kesehatan yang lebih intensif dan kreatif terkait perilaku merokok perlu dilakukan untuk kalangan mahasiswa.

Kata kunci:

rokok, bahaya rokok, mahasiswa, perilaku merokok, pengetahuan, orang tua, teman sebaya, faktor kepribadian, iklan.

## ABSTRACT

Title : Descriptive Study of Factors That Influencing Smoking Behavior in Male Student of Technical Faculty of Jakarta State University Class of 2009

The consumption of cigarette among university student is getting increase every year. A research showed that the frequency of smoker among university student was increasing quiet significant in 2009, 24,5% in male student and 2,3% in female student. The factors that influencing this condition are parent, friend, personality, and advertisement. The purpose of this research was to describe the factors that influencing smoking behavior in male student of Technical Faculty of Jakarta State University class of 2009. This descriptive research conducted with a cluster sampling method of 98 respondents. The result showed that 69,4% student have a good knowledge about the danger of smoking. Parent, friend, personality and advertisement factors take a big role in influencing smoking behavior among university student and that are so closed with university student. So, a creative and intensive health promotion related smoking behavior need to be hold for university student.

Key word:

Cigarette , danger of smoke, university student, smoking behavior, knowledge, parent, friend, personality factor, advertisement.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>1.PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	5
1.4 Tujuan Penelitian .....	5
1.4.1 Tujuan Umum .....	5
1.4.2 Tujuan Khusus .....	5
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
1.5.1 Manfaat Aplikatif .....	5
1.5.2 Manfaat Akademis .....	6
<b>2.TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Rokok .....	7
2.1.1 Pengertian Rokok .....	7
2.1.2 Bahan Baku Rokok .....	7
2.1.3 Bahan-Bahan Kimia yang Terkandung dalam Rokok .....	7
2.2 Perilaku Merokok .....	10
2.2.1 Perilaku .....	10
2.2.2 Perilaku Merokok .....	10
2.2.3 Tahap Perilaku Merokok .....	11
2.2.4 Tipe Perilaku Merokok .....	11
2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok .....	13
2.2.6 Motivasi Perilaku Merokok .....	16
2.2.7 Dampak Perilaku Merokok .....	18
2.3 Mahasiswa .....	19
2.3.1 Pengertian Mahasiswa .....	19
2.4 Kerangka Teori .....	22

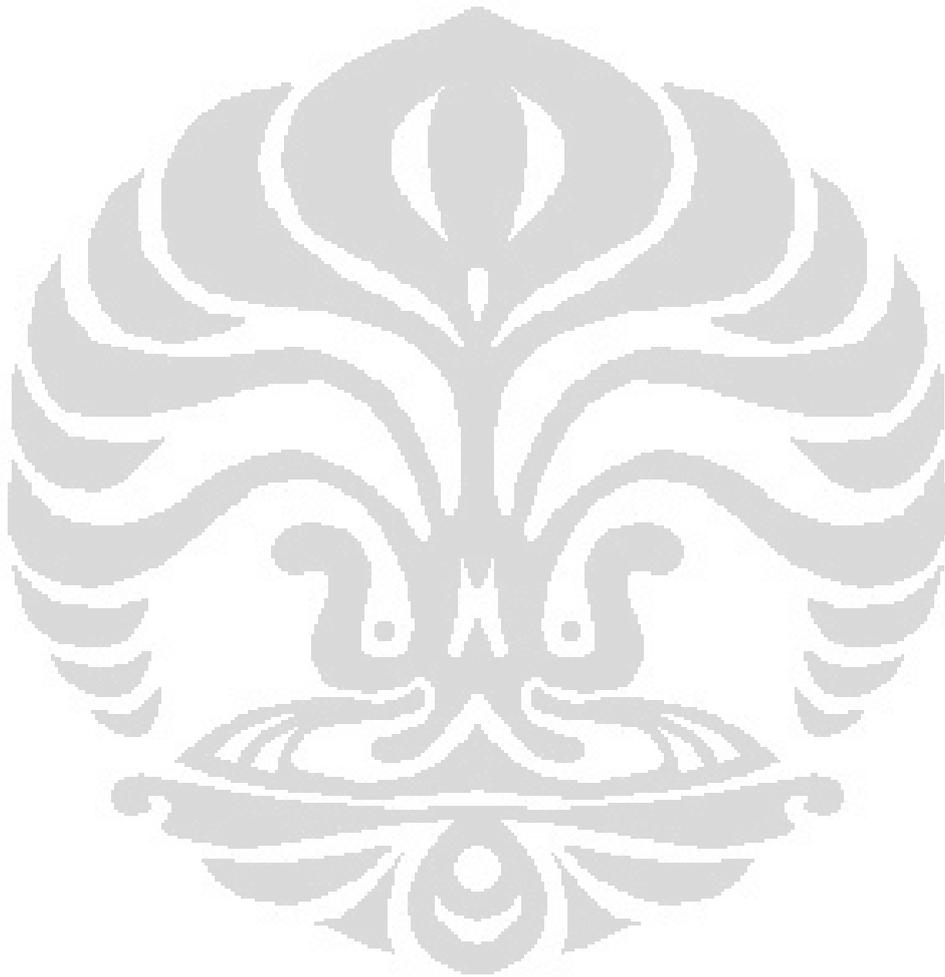
<b>3.KERANGKA KERJA PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	23
3.2 Definisi Operasional .....	25
<b>4. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
4.1 Desain Penelitian .....	32
4.2 Populasi dan Sampel .....	32
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	33
4.4 Etika Penelitian .....	34
4.5 Alat Pengumpulan Data .....	34
4.5.1 Kuesioner .....	35
4.5.2 Uji Coba Kuesioner .....	36
4.6 Metode Pengumpulan Data .....	38
4.7 Pengolahan dan Analisis Data .....	38
4.7.1 <i>Editing</i> .....	39
4.7.2 <i>Coding</i> .....	39
4.7.3 <i>Processing</i> .....	39
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	39
4.8 Analisis Data .....	39
<b>5. HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>40</b>
<b>6. PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
6.1 Karakteristik Responden .....	46
6.2 Pengetahuan Responden Tentang Bahaya Merokok .....	48
6.2Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki Fakultas Teknik UNJ Angkatan 2009 .....	48
6.3 Keterbatasan Penelitian .....	50
<b>7. PENUTUP .....</b>	<b>51</b>
7.1 Kesimpulan .....	51
7.2 Saran .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian .....	25
Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Penelitian Penelitian .....	34
Tabel 4.5.2.1 Tabel Hasil Perhitungan Validitas Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok .....	36
Tabel 4.5.2.2 Tabel Hasil Perhitungan Validitas Item Pertanyaan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Mahasiswa .....	37
Tabel 5.1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009 .....	39
Tabel 5.1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Program Studi pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009 .....	41
Tabel 5.1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Mulai Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009 ...	42
Tabel 5.1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009 .....	42
Tabel 5.1.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Perokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009 .....	43
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009 .....	43
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009 .....	44

## DAFTAR GAMBAR

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian .....	22
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	24



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan menjadi Responden

Lampiran 2. Lembar Persetujuan menjadi Responden

Lampiran 3. Kuesioner



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Merokok merupakan masalah yang belum bisa terselesaikan hingga saat ini. Merokok sudah melanda berbagai kalangan, dari anak-anak sampai orang tua, laki-laki maupun perempuan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, sekitar 34 persen atau sebanyak 80 juta penduduk Indonesia adalah perokok (Dimiyati, 2011). Dengan angka ini, *World Health Organization* (WHO) mengurutkan Indonesia ke peringkat tiga dunia setelah Cina dengan 390 juta perokok dan India dengan 144 juta perokok (Dimiyati, 2011).

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang di sekitarnya. Pada waktu merokok, seseorang menghisap kurang lebih 4000 bahan kimia yang berbahaya (Kuncoro, 2007). Bahan berbahaya tersebut adalah nikotin, tar, karbon monoksida, serta bahan kimia beracun lainnya. Nikotin menyebabkan ketergantungan/adiksi. Tar (*benzopiren, piren*) bersifat karsogenik. Karbon monoksida mempunyai afinitas yang sangat kuat terhadap hemoglobin sehingga kadar oksigen dalam darah menjadi berkurang.

Beberapa zat kandungan berbahaya yang ada di rokok lainnya dikenal mempunyai efek yang merugikan tulang dan kulit. Beberapa di antaranya adalah sebagai berikut: sianida, benzena, kadmium, metanol, asetilena, amonia, formaldehida, hidrogen sianida, serta arsenik. Sianida adalah senyawa kimia yang mengandung kelompok *cyano*. Benzena juga dikenal sebagai bensol merupakan senyawa kimia organik yang mudah terbakar dan cairan tidak berwarna. Kadmium sebuah logam yang sangat beracun dan radioaktif yang ditemukan baterai. Metanol (alkohol kayu) adalah alkohol yang paling sederhana yang juga dikenal sebagai metil alkohol. Asetilena (bahan bakar yang digunakan dalam obor las) merupakan senyawa kimia tak jenuh yang juga merupakan hidrokarbon alkuna yang paling sederhana. Amonia

ditemukan di mana-mana di lingkungan tetapi sangat beracun dalam kombinasi dengan unsur-unsur tertentu. Formaldehida cairan yang sangat beracun yang digunakan untuk mengawetkan mayat. Hidrogen sianida adalah racun yang digunakan sebagai fumigan untuk membunuh semut. Hidrogen sianida juga digunakan sebagai zat pembuat plastik dan pestisida. Arsenik adalah bahan yang terdapat dalam racun tikus (Kuncoro, 2007).

Selain itu, rokok dapat menyebabkan banyak penyakit seperti stroke, tekanan darah tinggi, dan lain-lain (Addianti, 2012). Sari (2007) menuliskan bahwa di dunia setiap tahunnya ditemukan 2,2 juta kematian akibat Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK). Penyakit itu mereka dapat dari kebiasaan merokok yang sudah dilakukan selama bertahun-tahun. Angka kematian akibat rokok ini setiap tahun akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah perokok. WHO memperkirakan pada tahun 2030 kelak jumlah kematian akibat merokok di dunia mencapai 10 juta jiwa setiap tahunnya dan akan didominasi oleh negara-negara berkembang. Selain itu kematian juga lebih banyak dialami oleh perokok berat (Sari, 2007).

Merokok juga menimbulkan dampak negatif bagi perokok pasif. Perokok pasif menghisap zat yang terkandung dalam asap rokok lebih banyak daripada perokok aktif. Perokok pasif menghisap 2 kali lebih banyak nikotin, 5 kali lebih banyak karbon monoksida, 3 kali lebih banyak tar, dan 50 kali lebih zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan (Mulansi, 2012). Risiko yang ditanggung perokok pasif lebih berbahaya daripada perokok aktif karena daya tahan terhadap zat-zat yang berbahaya sangat rendah (Safarino, 1994 dalam Cahyani, 1995).

Selain dampak langsung yang merugikan terhadap kesehatan, rokok juga memiliki dampak ekonomi yang juga sangat merugikan. Kosen (2001) menemukan bahwa dampak kesehatan akibat tembakau sebesar Rp. 127,4 triliun sedangkan penerimaan cukai hanya sebesar Rp. 16 triliun (Giyanto, 2011). Sehingga dapat disimpulkan bahwa biaya kesehatan akibat konsumsi

tembakau lebih besar (7,5 kali lipat) dari penerimaan cukai rokok.

Mahasiswa yang disebut dengan *agent of change*, *iron stock* masih sangat sedikit apresiasinya dalam upaya mengkampanyekan dan menolak rokok (Mackey, 2008). Namun, konsumsi rokok di kalangan mahasiswa Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya. Terjadi kenaikan yang cukup signifikan dari rata-rata frekuensi merokok di kalangan mahasiswa di tahun 2009, yakni 24,5% mahasiswa dan 2,3% mahasiswi (Dimiyati, 2011). Ahsan (2010) dalam Natalia (2011) menemukan saat ini prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas mengalami kenaikan dari 27% tahun 1995 mencapai 34,7% pada tahun 2010. Jumlah perokok laki-laki dewasa pada tahun 1995 mencapai 53%. Namun, pada tahun 2010, jumlah perokok pria meningkat menjadi 66% (Natalia, 2011). Sementara itu, jumlah perokok perempuan pada tahun 1995 tercatat sebesar 1,7 % dan meningkat menjadi 4,2 % pada tahun 2010 (Natalia, 2011).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan mahasiswa merokok. Mahasiswa yang rata-rata berusia 18-21 tahun masih tergolong usia remaja. Teori Erikson mengatakan bahwa masa remaja merupakan masa di mana seseorang sedang mencari jati diri. Namun upaya yang dilakukan tidak semua dapat berjalan sesuai harapan masyarakat. Sebagian dari mereka melakukan perilaku merokok sebagai cara kompensatoris. Menurut Mu'tadin (2002) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok. Beberapa faktor tersebut adalah karena pengaruh lingkungan orang tua, pengaruh teman, faktor kepribadian dan karena iklan (Ahsan, 2010 dalam Natalia, 2011).

Pemandangan orang merokok sekarang sudah banyak ditemui, termasuk di lingkungan Universitas Negeri Jakarta (UNJ). UNJ mempunyai dua kompleks kampus, yaitu Kampus A dan Kampus B. Kampus A yang berada di Jl. Rawamangun Muka, Jakarta Timur terdiri dari lima fakultas, yaitu Fakultas Ekonomi, Fakultas Ilmu Sosial, Fakultas Bahasa dan Sastra, Fakultas Pendidikan, dan Fakultas Teknik. Sedangkan Kampus B yang terletak di Jl. Pemuda, Jakarta Timur terdiri dari dua fakultas yaitu Fakultas Ilmu

Pengetahuan Alam dan Matematika serta Fakultas Ilmu Keolahragaan. Perokok sebagian besar merupakan mahasiswa yang mengambil fakultas-fakultas di Kampus A. Sedangkan di kampus B yang merupakan kampus *scient* dan olahraga, sehingga sangat sedikit mahasiswa yang menjadi perokok aktif. Berdasarkan wawancara terhadap salah seorang mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan UNJ didapat informasi bahwa jarang sekali mahasiswa yang berada di kampus B menjadi perokok aktif.

Sebaliknya, berdasarkan observasi peneliti didapat banyak dari mahasiswa di Kampus B yang menjadi perokok aktif, termasuk mahasiswa di Fakultas Teknik UNJ (FT UNJ). Sebagian besar mahasiswa, terutama laki-laki, merokok di lingkungan kampus. Di setiap sudut terlihat ada mahasiswa yang merokok. Ini disebabkan karena tidak ada larangan merokok di lingkungan kampus UNJ. Namun, sampai saat ini belum ada penelitian mengenai jumlah perokok dan perilaku merokok di kalangan mahasiswa FT UNJ. Meskipun demikian berdasarkan penelitian Embriana (2002) terhadap perokok mahasiswa Fakultas Kedokteran, Fakultas Teknik, dan Fakultas Ispol Universitas Muhammadiyah Yogyakarta menyebutkan bahwa 100% mahasiswa di Fakultas Teknik UMY merupakan perokok aktif.

Dipilihnya mahasiswa berjenis kelamin laki-laki dilatarbelakangi oleh fenomena di mahasiswa bahwa kebanyakan perokok adalah laki-laki. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bauer (2006) yang menemukan bahwa hampir di seluruh negara di dunia terutama negara-negara berkembang, jumlah perokok laki-laki lebih banyak dibanding wanita.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rokok mengandung 4.000 lebih jenis bahan kimia, 40 jenis di antaranya bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker), dan setidaknya 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan (Triswanto, 2007). Namun, jumlah perokok di Indonesia semain hari semakin meningkat. Fenomena merokok di berbagai tempat juga sudah sangat mudah dijumpai, termasuk di kalangan

mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009. Mahasiswa sebagai *agent of change* seharusnya dapat memberikan perilaku yang baik bagi masyarakat. Banyak faktor yang mempengaruhi mahasiswa merokok, yaitu diantaranya pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya, faktor kepribadian, serta pengaruh iklan. Berdasarkan uraian tersebut dan latar belakang penelitian, maka peneliti ingin mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

- 1.3.1 Bagaimanakah karakteristik perokok mahasiswa FT UNJ 2009?
- 1.3.2 Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa FT UNJ 2009?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009.

#### 1.4.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perokok mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perokok mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 tentang bahaya merokok.
- c. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### 1.5.1 Manfaat aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan mengenai pembuatan promosi kesehatan yang tepat agar meningkatkan kesadaran perokok tentang bahaya merokok dan mengurangi jumlah perokok di Indonesia khususnya perokok mahasiswa.

### 1.5.2 Manfaat akademis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rokok**

##### **2.1.1 Pengertian Rokok**

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah (Triswanto, 2007). Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bahan lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Tendra, 2003).

##### **2.1.2 Bahan Baku Rokok**

Rokok terbuat dari tembakau yang diperoleh dari tanaman *Nicotiana Tabacum L.* Tembakau dipergunakan sebagai bahan untuk sigaret, cerutu, tembakau untuk pipa serta pemakaian oral. Di Indonesia, tembakau ditambah cengkih dan bahan-bahan lain dicampur untuk dibuat rokok kretek. Selain kretek, tembakau juga dapat digunakan sebagai rokok linting, rokok putih, cerutu, rokok pipa, dan tembakau tanpa asap atau tembakau kunyah (Triswanto, 2007).

##### **2.1.3 Bahan-Bahan Kimia yang Terkandung dalam Rokok**

Rokok mengandung 4.000 lebih jenis bahan kimia, 40 jenis di antaranya bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker), dan setidaknya 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan (Triswanto, 2007). Zat-zat beracun yang terdapat dalam rokok antara lain adalah sebagai berikut :

###### **2.1.3.1 Nikotin**

Nikotin yaitu zat atau bahan senyawa pirididin yang terdapat dalam *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya yang sintesisnya bersifat adiktif dan dapat

mengakibatkan ketergantungan. Nikotin yang terkandung di dalam asap rokok antara 0,5-3 mg, dan semuanya diserap, sehingga di dalam cairan darah atau plasma antara 40-50 mg/ml. Nikotin merupakan alkaloid yang bersifat stimulan dan pada dosis tinggi bersifat racun. Zat ini hanya ada dalam tembakau, sangat aktif dan mempengaruhi otak atau susunan saraf pusat. Nikotin juga memiliki karakteristik efek adiktif dan psikoaktif. Dalam jangka panjang, nikotin akan menekan kemampuan otak untuk mengalami kenikmatan, sehingga perokok akan selalu membutuhkan kadar nikotin yang semakin tinggi untuk mencapai tingkat kepuasan dan ketagihannya. Nikotin ini dapat meracuni saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menyempitkan pembuluh perifer dan menyebabkan ketagihan serta ketergantungan pada pemakainya.

#### **2.1.3.2 Karbon Monoksida (CO)**

Gas karbon monoksida (CO) adalah sejenis gas yang tidak memiliki bau. Gas ini bersifat toksis yang bertentangan dengan oksigen dalam transpor maupun penggunaannya dan menyebabkan kadar oksigen dalam darah berkurang. Gas CO yang dihasilkan sebatang rokok dapat mencapai 3-6%, sedangkan CO yang dihisap oleh perokok paling rendah sejumlah 400 ppm (*parts per million*) sudah dapat meningkatkan kadar karboksi haemoglobin dalam darah sejumlah 2-16%.

#### **2.1.3.3 Tar**

Tar adalah senyawa polinuklin hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik. Dengan adanya kandungan tar yang beracun ini, sebagian dapat merusak sel paru karena dapat lengket dan menempel pada jalan nafas dan paru-paru sehingga menimbulkan iritasi pada saluran napas, menyebabkan bronchitis, kanker nasofaring dan kanker paru. Pada saat rokok

dihisap, tar masuk kedalam rongga mulut sebagai uap padat asap rokok. Setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran pernafasan dan paru-paru. Pengendapan ini bervariasi antara 3-40 mg per batang rokok, sementara kadar dalam rokok berkisar 24-45 mg.

#### **2.1.3.4 Amoniak**

Amoniak adalah gas yang tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Zat ini merupakan salah satu bahan pembuat cairan pembersih toilet. Amoniak tajam baunya dan sangat merangsang. Karena kerasnya racun yang ada pada amoniak sehingga jika masuk ke dalam peredaran darah akan mengakibatkan seseorang pingsan atau koma.

#### **2.1.3.5 Hidrogen Sianida (HCN)**

Hidrogen sianida merupakan sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau dan tidak memiliki rasa. Zat ini merupakan zat yang paling ringan, mudah terbakar. Jika masuk ke dalam tubuh, HCN akan menghalangi pernapasan dan merusak saluran pernapasan.

#### **2.1.3.6 Fenol**

Fenol adalah campuran dari kristal yang dihasilkan dari distilasi beberapa zat organik seperti kayu dan arang, serta diperoleh dari tar arang. Zat ini beracun dan membahayakan karena fenol ini terikat ke protein dan menghalangi aktivitas enzim.

#### **2.1.3.7 Hidrogen sulfida**

Hidrogen sulfida adalah sejenis gas yang beracun yang gampang terbakar dengan bau yang keras. Zat ini menghalangi oksidasi enzim (zat besi yang berisi pigmen).

### 2.1.3.8 Kadmium

Kadmium adalah salah satu bahan beracun pembuat batu baterai. Jika masuk ke dalam tubuh manusia, zat ini dapat meracuni jaringan tubuh terutama ginjal.

### 2.1.3.9 Formaldehida

Formaldehida adalah sejenis gas tidak berwarna dengan bau tajam. Gas ini tergolong sebagai pengawet dan pembasmi hama. Gas ini juga sangat beracun keras terhadap semua organisme hidup.

## 2.2 Perilaku Merokok

### 2.2.1 Perilaku

Perilaku adalah sesuatu yang dilakukan oleh individu satu dengan individu lain dan sesuatu itu bersifat nyata (Sarwono, 1993). Walgito (1994) mendefinisikan perilaku dalam pengertian yang luas yaitu perilaku yang tampak (*overt behavior*) dan perilaku yang tidak tampak (*innert behavior*) yang meliputi aktivitas motorik, emosional, dan kognitif. Sedangkan Chaplin (1999) mengatakan bahwa perilaku mempunyai dua arti. Pertama, perilaku dalam arti luas diartikan sebagai segala sesuatu yang dialami seseorang. Kedua, perilaku dalam arti sempit didefinisikan sebagai segala sesuatu yang mencakup reaksi yang dapat diamati.

### 2.2.2 Perilaku Merokok

Dewasa ini, perilaku merokok merupakan hal yang biasa dijumpai. Perokok berasal dari berbagai kelas sosial dan kelompok umur yang berbeda. Hal ini mungkin disebabkan karena rokok dengan mudah dan dapat diperoleh dimanapun dan kapanpun.

Poerwadarminta (1995) mengartikan merokok sebagai menghisap rokok, sedangkan rokok adalah gulungan tembakau yang berbalut daun nipah

atau kertas. Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang merupakan respons orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung (Istiqomah, 2003). Danusantoso (1991) mengatakan bahwa asap rokok selain merugikan diri sendiri juga dapat berakibat bagi orang-orang lain di sekitarnya. Kerugian bagi diri sendiri antara lain menyebabkan kecanduan, keracunan, bahkan kematian (Kuncoro, 2007). Sedangkan orang-orang di sekitarnya menghisap zat yang terkandung dalam asap rokok lebih banyak daripada perokok aktif. Perokok pasif 2 kali lebih banyak nikotin, 5 kali lebih banyak karbon monoksida, 3 kali lebih banyak tar, 50 kali lebih zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan (Mulansi, 2012).

### **2.2.3 Tahap Perilaku Merokok**

Ada beberapa tahap dalam perilaku merokok. Leventhal dan Clearly dalam Komasari dan Helmi (2000) mengatakan bahwa terdapat 4 tahap perilaku merokok sehingga menjadi perokok, yaitu Tahap *prepatory*, *initiation*, *becoming a smoker* dan *maintenance of smoking*. Tahap *prepatory* adalah ketika seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau hasil bacaan. Hal ini menimbulkan minat untuk merokok. Tahap *initiation* merupakan tahap perintisan yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok. Tahap *becoming a smoker* adalah ketika seseorang telah menghisap rokok sebanyak empat batang per hari. Sedangkan tahap *maintenance of smoking* merupakan tahap dimana merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Ini merupakan tahap ketika merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

### **2.2.4 Tipe Perilaku Merokok**

Menurut Smet (1994) ada tiga tipe perokok yang diklarifikasikan berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap. Tiga tipe tersebut adalah

perokok berat, perokok sedang dan perokok ringan. Dikatakan perokok berat ketika seseorang menghisap rokok 15 batang rokok dalam sehari. Perokok sedang adalah perokok yang menghisap 5-14 batang rokok per hari. Sedangkan perokok ringan merupakan perokok yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari.

Mu'tadin (2002) menggolongkan tipe perilaku merokok berdasarkan tempat dimana seseorang menghisap rokok menjadi dua golongan.

a. Merokok di tempat-tempat umum / ruang publik.

Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaan mereka merokok. Umumnya mereka masih menghargai orang lain karena mereka menempatkan diri di *smoking area*. Sedangkan kelompok yang heterogen (merokok di tengah-tengah orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dll).

b. Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi.

Tempat yang bersifat pribadi contohnya kantor dan kamar tidur pribadi. Perokok memilih tempat-tempat seperti ini digolongkan sebagai individu yang kurang menjaga kebersihan diri dan selalu gelisah. Selain itu, toilet juga menjadi salah satu tempat merokok. Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

Silvan dan Tomkins dalam Mu'tadin (2002) menambahkan terdapat empat tipe perilaku merokok yang berdasarkan pada *management of affect theory*, yaitu :

a. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif.

1. *Pleasure relaxation*. Perilaku merokok hanya menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
2. *Simulation to pick them up*. Perilaku merokok hanya dilakukan

sekedarnya untuk menyenangkan perasaan.

3. *Pleasure of handling the cigarette*. Kenikmatan yang diperoleh dari memegang rokok.

b. Perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif.

Banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negatif dalam dirinya. Mereka menghisap rokok agar terhindar dari perasaan yang tidak enak, misalnya merokok apabila marah, cemas, gelisah.

c. Perilaku merokok yang adiktif.

Perokok yang sudah adiksi akan menambah dosis rokok yang dihisap setiap efek rokok yang telah dihisapnya berkurang.

d. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan.

Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena merokok sudah menjadi kebiasaan.

### **2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok**

Perilaku merokok merupakan perilaku berbahaya bagi kesehatan. Namun, masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan orang memulai merokok ketika mereka masih mahasiswa. Sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara umur 11 dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun (Laventhal & Dhuyvettere dalam Smet, 1994).

Menurut Lewin dalam Komasari dan Helmi (2000) mengatakan bahwa perilaku merokok disebabkan oleh faktor diri sendiri dan faktor lingkungan. Sedangkan Mu'tadin (2002) mengemukakan faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu:

#### 2.2.5.1 Pengaruh Orang Tua

Seseorang yang berasal keluarga yang konservatif (keluarga yang menjaga dan memperhatikan anak-anaknya) lebih sulit untuk terlibat dengan rokok. Sedangkan seseorang yang berasal dari keluarga yang permisif ( keluarga yang tidak terlalu menjaga anaknya dan menerima perilaku anak) cenderung akan mudah untuk terlibat dengan rokok. Dalam *Journal of Consumer Affairs*, Aliyah (2011) menyebutkan bahwa orang tua perokok akan berpengaruh dalam mendorong anak mereka untuk menjadi perokok pemula di usia mahasiswa. Diperkirakan pengaruh orang tua ini akan meningkatkan kemungkinan merokok 1,5 kali pada anak lelaki dan 3,3 kali lebih besar pada anak perempuan. Secara psikologis, toleransi orang tua terhadap asap rokok di rumah akan membentuk nilai bagi anak bahwa merokok adalah hal yang boleh-boleh saja dilakukan dan mereka merasa bebas untuk merokok karena tidak ada sanksi moral yang diberikan oleh orang tua (Mu'tadin, 2002).

#### 2.2.5.2 Pengaruh Teman Sebaya

Kajian telah menunjukkan bahwa mahasiswa yang masih tergolong remaja mempunyai kawan-kawan yang merokok adalah lebih mungkin merokok berbanding dengan yang sebaliknya. Banyak orang terdorong menjadi perokok pemula karena untuk menyesuaikan diri pada sebuah komunitas pergaulan. Rokok membuat mereka merasa lebih diterima oleh banyak orang (Mu'tadin, 2002). Dari fakta tersebut ada 2 kemungkinan yang terjadi, pertama mahasiswa tadi terpengaruh oleh teman- temannya atau bahkan teman-teman mahasiswa tersebut dipengaruhi oleh diri remaja tersebut yang akhirnya mereka semua menjadi perokok. Di antara perokok terdapat 87% sekurang-kurangnya mempunyai satu atau lebih sahabat yang perokok (Widianti, 2009).

Seseorang mulai merokok karena pengaruh dari teman. Hal ini karena untuk iseng, agar terlihat tenang pada saat berpacaran, berani ambil resiko, karena bosan dan tidak ada yang sedang dilakukan, dan kelihatan seperti orang dewasa (Nainggolan, 1998).

#### 2.2.5.3 Faktor Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Secara kepribadian, kondisi mental yang sedang menurun seperti stres, gelisah, takut, kecewa, dan putus asa sering mendorong orang untuk menghisap asap rokok. Mereka merasa lebih tenang dan lebih mudah melewati masa-masa sulit setelah merokok. Memang tak bisa dipungkiri bahwa ada 2 hal dari rokok yang memberi efek tenang, yaitu nikotin dan isapan rokok. Dalam dosis yang tertentu, asupan nikotin akan merangsang produksi *dopamine* (hormon penenang) di otak. Namun, ini hanya terjadi sesaat dan akan berbalik menjadi efek buruk bagi kesehatan secara permanen. Ditambah lagi, sebuah literatur menyebutkan bahwa gerakan bibir menghisap dan menghembuskan lagi asap rokok memberi efek tenang secara psikis. Gerakan ini dianalisisikan seperti gerak refleks seseorang saat menghela nafas untuk menenangkan dirinya saat menghadapi masalah (Mu'tadin, 2002).

#### 2.2.5.4 Pengaruh Iklan

Iklan merupakan media informasi yang dibuat sedemikian rupa sehingga dapat menarik para konsumen atau khalayak secara sukarela terdorong untuk melakukan suatu tindakan sesuai dengan yang diinginkan pengiklan. Banyaknya iklan rokok di media cetak, elektronik dan media luar ruang telah mendorong rasa ingin tahu penonton termasuk mahasiswa tentang produk

rokok (Mu'tadin, 2002). Salah satu iklan yang dianggap cukup berbahaya dan paling sering melanggar etika periklanan adalah iklan rokok.

Penggambaran tokoh serta adegan-adegan menantang dalam iklan membuat masyarakat menirunya. Iklan-iklan yang ada merangsang mereka untuk merokok dengan bujukan yang berbeda. Meskipun dalam iklan rokok tidak digambarkan orang merokok akan tetapi adegan-adegan yang identik dengan keperkasaan atau kebebasan mempengaruhi mereka untuk mengkonsumsi rokok (Mu'tadin, 2002).

Seseorang juga dikesankan lebih hebat bila merokok. Industri rokok paham betul bahwa mahasiswa yang masih tergolong remaja akhir sedang berada pada tahap mencari identitas. Industri rokok juga sangat paham mengkondisikan perasaan positif pada benda yang diiklankan di televisi (Mu'tadin, 2002). Tema iklan rokok selalu menampilkan pesan positif seperti macho, bergaya, peduli, dan setia kawan. Efek kultifasi memberikan kesan bahwa televisi mempunyai dampak yang sangat kuat pada diri individu. Bahkan orang-orang yang terkena efek ini menganggap bahwa lingkungan di sekitar sama seperti yang tergambar dalam media televisi. Berdasarkan penelitian Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (Uhamka) dan Komisi Nasional Perlindungan Anak (2007), iklan rokok merupakan salah satu penyebab meningkatnya jumlah perokok di Indonesia (Candra, 2008).

## **2.2.6 Motivasi Perilaku Merokok**

Laventhal dan Cleary dalam Smet (1994) menyatakan motivasi seseorang merokok terbagi menjadi dua motivasi utama, yaitu:

### **2.2.6.1 Faktor Psikologis**

Pada umumnya faktor-faktor tersebut terbagi dalam lima bagian

yaitu :

a. Kebiasaan

Perilaku merokok adalah sebuah perilaku yang harus tetap dilakukan tanpa adanya motif yang bersifat positif ataupun negatif. Seseorang merokok hanya untuk meneruskan perilakunya tanpa tujuan tertentu.

b. Reaksi emosi yang positif

Merokok digunakan untuk menghasilkan reaksi yang positif, misalnya rasa senang, relaksasi dan kenikmatan rasa. Merokok juga dapat menunjukkan kejantanan (kebanggaan diri) dan menunjukkan kedewasaan.

c. Reaksi untuk penurunan emosi

Merokok ditunjukkan untuk mengurangi rasa tegang, kecemasan biasa, ataupun kecemasan yang timbul karena adanya interaksi dengan orang lain.

d. Alasan sosial

Merokok ditunjukkan untuk mengikuti kebiasaan merokok, identifikasi perokok lain, dan menentukan *image* diri seseorang.

e. Kecanduan dan ketagihan

Seseorang merokok karena mengaku telah mengalami kecanduan karena kandungan nikotin dalam rokok. Semula hanya mencoba-coba merokok, tetapi akhirnya tidak dapat menghentikan kebiasaan tersebut karena kebutuhan tubuh akan nikotin.

#### 2.2.6.2 Faktor Biologis

Faktor ini menekankan pada kandungan *nikotin* yang ada di

dalam rokok yang dapat mempengaruhi ketergantungan seseorang pada rokok secara biologis.

### **2.2.7 Dampak Perilaku Merokok**

Perilaku merokok mempunyai dampak bermacam-macam bagi perokok. Menurut Ogden (2000), perilaku mempunyai dua dampak, yaitu dampak positif dan dampak negatif.

#### **2.2.7.1 Dampak Positif**

Merokok menimbulkan dampak positif yang sangat sedikit bagi kesehatan. Graham dalam Ogden (2000) menyatakan bahwa perokok mengatakan bahwa dengan merokok dapat menghasilkan *mood* positif dan dapat membantu individu menghadapi keadaan-keadaan yang sulit. Smet (1994) menyebutkan keuntungan merokok (terutama bagi perokok) yaitu mengurangi ketegangan, membantu konsentrasi, dukungan sosial dan menyenangkan.

#### **2.2.7.2 Dampak Negatif**

Merokok dapat menyebabkan dampak negatif yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan (Ogden, 2000). Perokok bukan penyebab penyakit tetapi dapat memicu suatu jenis penyakit. Rokok juga tidak menyebabkan kematian secara langsung tetapi dapat mendorong munculnya penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Berbagai penyakit yang dapat dipicu karena merokok dimulai dari penyakit di kepala sampai dengan penyakit di telapak kaki. Penyakit-penyakit tersebut antara lain (Sitepoe, 2001) : penyakit kardiovaskular, neoplasma (kanker), penyakit saluran pernafasan, peningkatan tekanan darah, memperpendek umur, penurunan fertilitas (kesuburan) dan nafsu seksual, sakit maag, gondok, gangguan pembuluh darah, penghambat pengeluaran air seni, ambliopia (penglihatan kabur), kulit menjadi kering, pucat, dan keriput, serta polusi udara dalam

ruangan ( sehingga terjadi iritasi mata, hidung, dan tenggorokan).

## 2.3 Mahasiswa

### 2.3.1 Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa adalah sebagian kecil dari generasi muda Indonesia yang mendapat kesempatan untuk mengasah kemampuannya di Perguruan Tinggi (Salim & Sukadji, 2006). Tentunya sangat diharapkan mendapat manfaat yang sebesar-besarnya dalam pendidikan agar kelak mampu menyumbangkan kemampuannya untuk memperbaiki kualitas hidup bangsa Indonesia yang saat ini belum pulih sepenuhnya dari krisis yang dialami pada akhir abad ke 20 (Salim & Sukadji, 2006). Rata-rata mahasiswa masih tergolong usia remaja, yaitu 18-21 tahun.

Istilah remaja atau *adolescence* berasal dari kata latin *adolescere* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa (Hurlock, 1999). Remaja adalah periode perkembangan di mana individu mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, biasanya antara usia 13-20 tahun (Potter & Perry, 2005). Piaget dalam Hurlock (1999) mengatakan bahwa secara psikologis masa remaja adalah usia di mana individu berintegritas dengan masyarakat dewasa, usia di mana anak tidak merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua, melainkan berada dalam tingkat yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Sedangkan Hurlock (1999) mengatakan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, di mulai saat anak secara seksual matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum.

Monks (1999) membagi remaja menjadi tiga kategori berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, yaitu: masa remaja awal/dini (*early adolescence*), masa remaja madya (*middle adolescence*), masa remaja akhir (*Late adolescence*).

a. Remaja awal (12 – 15 tahun)

Pada tahap ini remaja masih merasa heran terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan tersebut. Mereka mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya pengendalian terhadap ego, menyebabkan remaja sulit mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa (Monks, 1999).

b. Remaja madya (15-18 tahun)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Ada kecenderungan narsistik yaitu mencintai dirinya sendiri, dengan cara lebih menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Pada tahap ini remaja berada dalam kondisi kebingungan karena masih ragu harus memilih yang mana, peka atau peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, dan sebagainya (Monks, 1999).

c. Remaja akhir (18-21)

Remaja akhir mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik dari segi fisik maupun psikosoal. Pertumbuhan fisik pada remaja akhir sudah berkembang dengan matang sehingga remaja sudah merasa nyaman dengan perubahan fisik. Pertumbuhan seks para remaja akhir hampir sempurna ditandai dengan struktur dan reproduksi hampir lengkap serta identitas seksual telah matang. Pertumbuhan kognitif pada tahap ini, diantaranya pemikiran abstrak, dapat menerima dan bertindak secara luas, memandang masalah secara komprehensif serta penetapan identitas intelektual dan fungsional (Monks, 1999). Ada beberapa pertumbuhan psikososial pada remaja akhir, yaitu peran sosial dilaksanakan dengan baik, kebebasan hampir dicapai, kelompok teman sebaya tidak lagi dianggap penting

dalam hubungan individu, membangun hubungan antara pria dan wanita yang serius dan stabil ditandai dengan kencan sebagai pasangan pria dan wanita, sikap memberi dan berbagi kepada semua orang serta remaja akhir lebih bisa menahan emosi dan marah (Wong, 2006).

## 2.4 Kerangka Teori

Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang merupakan respons orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung (Istiqomah, 2003). Danusantoso (1991) mengatakan bahwa asap rokok selain merugikan diri sendiri juga dapat berakibat bagi orang-orang lain di sekitarnya. Kerugian bagi diri sendiri antara lain menyebabkan kecanduan, keracunan, bahkan kematian (Kuncoro, 2007). Sedangkan orang-orang di sekitarnya menghisap zat yang terkandung dalam asap rokok lebih banyak daripada perokok aktif. Perokok pasif 2 kali lebih banyak nikotin, 5 kali lebih banyak karbon monoksida, 3 kali lebih banyak tar, 50 kali lebih zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan (Mulansi, 2012).

Banyak yang mempengaruhi perilaku merokok. Mu'tadin (2002) mengemukakan faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu: pengaruh orang tua, teman sebaya, faktor kepribadian, dan iklan. Seseorang yang berasal keluarga yang konservatif (keluarga yang menjaga dan memperhatikan anak-anaknya) lebih sulit untuk terlibat dengan rokok. Sedangkan seseorang yang berasal dari keluarga yang permisif (keluarga yang tidak terlalu menjaga anaknya dan menerima perilaku anak) cenderung akan mudah untuk terlibat dengan rokok. Mahasiswa yang mempunyai kawan-kawan yang merokok lebih mungkin merokok berbanding dengan yang sebaliknya. Banyak orang terdorong menjadi perokok pemula karena untuk menyesuaikan diri pada sebuah komunitas pergaulan. Rokok membuat mereka merasa lebih diterima oleh banyak orang (Mu'tadin, 2002).

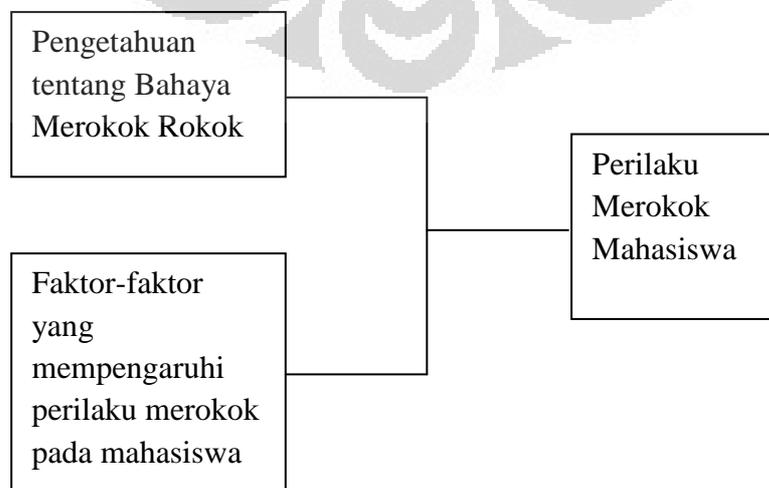
Remaja mulai merokok karena pengaruh dari teman. Hal ini karena untuk iseng, agar terlihat tenang pada saat berpacaran, berani ambil resiko, karena bosan dan tidak ada yang sedang dilakukan, dan kelihatan seperti orang dewasa (Nainggolan, 1998). Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Secara kepribadian, kondisi mental yang sedang menurun seperti stres, gelisah, takut, kecewa, dan putus asa sering mendorong orang untuk menghisap asap rokok. Mereka merasa lebih tenang dan lebih mudah melewati masa-masa sulit setelah merokok (Mu'tadin, 2002).

Seseorang juga dikesankan lebih hebat bila merokok. Industri rokok paham betul bahwa mahasiswa yang masih tergolong remaja sedang berada pada tahap mencari identitas. Industri rokok juga sangat paham mengkondisikan perasaan positif pada benda yang diiklankan di televisi. Berdasarkan penelitian Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (Uhamka) dan Komisi Nasional Perlindungan Anak (2007), iklan rokok merupakan salah satu penyebab meningkatnya jumlah perokok di Indonesia.

Berikut ini adalah skema kerangka teori penelitian ini.

#### Skema 2.1 Kerangka Teori

(Sumber: Istiqomah, 2003; Monks, 1999; Mu'tadin, 2002; Ogden, 2000; Poerwadarminta, 1995; Salim & Sukadji, 2006; Tendra, 2003; Triswanto, 2007; Walgito, 1994)



## **BAB III**

### **KERANGKA KERJA PENELITIAN**

#### **3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta-fakta, observasi, dan tinjauan pustaka. Kerangka konsep yang baik jika dapat mengidentifikasi variabel-variabel penting yang sesuai dengan permasalahan penelitian (Saryono, 2010).

Poerwadarminta (1995) mengartikan merokok sebagai menghisap rokok, sedangkan rokok adalah gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas. Menurut Smet (1994) ada tiga tipe perokok yang diklarifikasikan berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap. Tiga tipe tersebut adalah perokok berat, perokok sedang dan perokok ringan. Sedangkan Mu'tadin (2002) menggolongkan tipe perilaku merokok berdasarkan tempat dimana seseorang menghisap rokok menjadi dua golongan, yaitu perokok yang merokok di tempat umum dan perokok yang merokok di tempat yang bersifat pribadi.

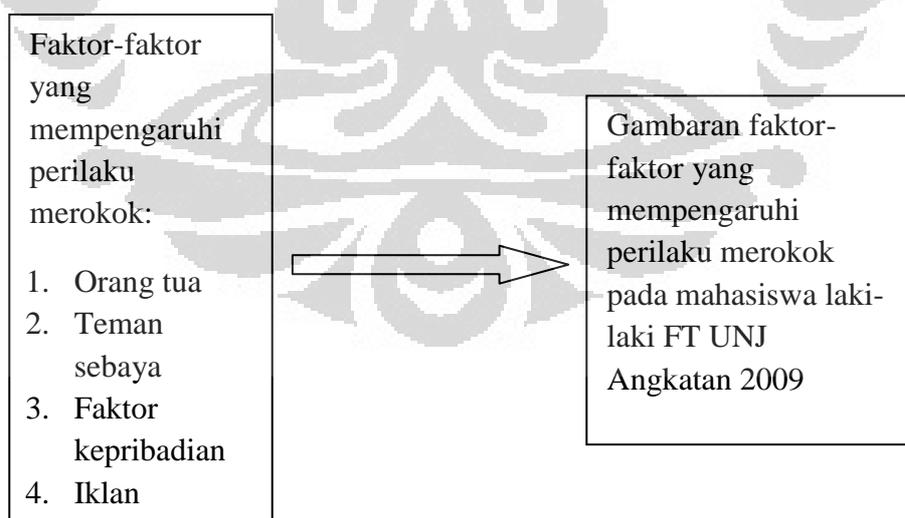
Mu'tadin (2002) mengemukakan faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu: pengaruh orang tua, pengaruh teman, kepribadian, serta pengaruh iklan. Dalam *Journal of Consumer Affairs* (Aliyah, 2011) disebutkan bahwa orang tua perokok akan berpengaruh dalam mendorong anak mereka untuk menjadi perokok pemula di usia remaja. Secara psikologis, toleransi orang tua terhadap asap rokok di rumah akan membentuk skor bagi anak bahwa merokok adalah hal yang boleh-boleh saja dilakukan, dan mereka juga merasa bebas untuk merokok karena tidak ada sangsi moral yang diberikan oleh orang tua (Mu'tadin, 2002). Selain itu, banyak orang terdorong menjadi perokok pemula untuk menyesuaikan diri pada sebuah komunitas pergaulan, rokok membuat mereka merasa lebih diterima oleh banyak orang. Kepribadian juga menjadi faktor perilaku merokok (Mu'tadin, 2002). Orang mencoba untuk merokok juga karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Secara kepribadian, kondisi mental yang

sedang menurun seperti stres, gelisah, takut, kecewa, dan putus asa sering mendorong orang untuk menghisap asap rokok. Mereka merasa lebih tenang dan lebih mudah melewati masa-masa sulit setelah merokok. Di samping itu, melihat iklan di media masaa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan dan *glamour*, membuat seseorang terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut. Berdasarkan penelitian Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (Uhamka) dan Komisi Nasional Perlindungan Anak 2007, iklan rokok merupakan salah satu penyebab meningkatnya jumlah perokok di Indonesia (Candra, 2008).

Pada penelitian ini, saya akan mengidentifikasi gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009. Di bawah ini adalah skema kerangka konsep penelitian ini.

### Skema 3.1 Kerangka konsep penelitian

(sumber: Aliyah, 2011; Candra, 2008; Mu'tadin, 2002; Purwadarminta, 1995; Saryono, 2010; Smet, 1994)



### 3.2 Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Usia	Masa sejak kelahiran responden sampai ulang tahun terakhir yang dihitung dalam tahun	Responden mengisi data demografi pada kuesioner yang diberikan	1. 18 tahun 2. 19 tahun 3. 20 tahun 4. 21 tahun (Monks, 1999)	Ordinal
2.	Program Studi	Bidang keilmuan yang diambil responden	Responden mengisi data demografi pada kuesioner yang diberikan	1. Pendidikan Teknik Elektro 2. Pendidikan Teknik Elektronika 3. Pendidikan Teknik Mesin 4. Pendidikan Teknik Informatika dan Komputer 5. Pendidikan Teknik Bangunan 6. Pendidikan Tata Boga 7. Pendidikan Tata Busana 8. Pendidikan Tata Rias 9. Teknik Elektro 10. Teknik Mesin 11. Teknik Sipil 12. Ilmu Kesejahteraan Keluarga 13. Ilmu Reproduksi Anak (UNJ, 2009)	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
3.	<b>Waktu Mulai Merokok</b>	Jenjang pendidikan dimana responden pertama kali mulai merokok	Responden mengisi gambaran perilaku merokok pada kuesioner yang diberikan	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Kuliah	Ordinal
4.	<b>Tempat Merokok</b>	Lokasi dimana responden merokok	Responden mengisi gambaran perilaku merokok pada kuesioner yang diberikan	1. Tempat umum 2. Tempat pribadi 3. Tempat umum dan tempat pribadi (Mu'tadin, 2002) <i>Cut of point</i>	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
5.	<b>Tipe perokok</b>	Kategori perilaku merokok responden dilihat dari banyaknya batang rokok yang dihisap dalam 24 jam.	Responden mengisi banyaknya batang rokok yang dihabiskan dalam sehari pada kuesioner yang diberikan	1. Perokok ringan: 1-4 batang rokok yang dihabiskan dalam sehari. 2. Perokok sedang : 5-14 batang rokok yang dihabiskan dalam sehari 4. Perokok sedang : >15 batang rokok yang dihabiskan dalam sehari (Smet, 1994)	Ordinal
6.	<b>Pengetahuan responden mengenai bahaya merokok</b>	Pemahaman responden tentang bahaya merokok	Responden mengisi 12 pernyataan bebar salah terkait pengetahuan tentang bahaya merokok pada kuesioner yang diberikan.  Benar diberi skor 1. Salah diberi skor 0	1. Tinggi : apabila $\geq 8$ (median) 2. Rendah : apabila $< 8$ (median) (Hastono, 2007)  <i>Cut of point</i>	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
7.	<b>Pengaruh Orang tua</b>	Perilaku ayah dan ibu responden dalam mempengaruhi perilaku merokok responden	<p>Responden mengisi 4 pernyataan: sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), ragu-ragu/netral (N), setuju (S), sangat setuju (SS) pada kuesioner yang diberikan.</p> <p>Pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif.</p> <p>Pernyataan positif dengan STS diberi skor 1, TS diberi skor 2, N diberi skor 3, S diberi skor 4, dan SS diberi skor 5.</p> <p>Pernyataan negatif dengan STS diberi skor 5, TS diberi skor 4, N diberi skor 3, S diberi skor 2, dan SS diberi skor 1.</p>	<p>1. Mempengaruhi : (jika jawaban yang diperoleh <math>\geq 9</math> (mean)</p> <p>2. Tidak mempengaruhi: (jika jawaban yang diperoleh <math>&lt; 9</math> (mean) (Hastono, 2007)</p> <p><i>Cut of point</i></p>	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
8.	<b>Pengaruh Teman</b>	Sekelompok kawan orang yang bergabung dalam kelompok responden yang dapat mempengaruhi perilaku merokok responden	<p>Responden mengisi 4 pernyataan: sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), ragu-ragu/netral (N), setuju (S), sangat setuju (SS) pada kuesioner yang diberikan.</p> <p>Pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif.</p> <p>Pernyataan positif dengan STS diberi skor 1, TS diberi skor 2, N diberi skor 3, S diberi skor 4, dan SS diberi skor 5.</p> <p>Pernyataan negatif dengan STS diberi skor 5, TS diberi skor 4, N diberi skor 3, S diberi skor 2, dan SS diberi skor 1.</p>	<p>1. Mempengaruhi : (jika jawaban yang diperoleh <math>\geq 10</math> (median)</p> <p>2. Tidak mempengaruhi: (jika jawaban yang diperoleh <math>&lt; 10</math> (median) (Hastono, 2007)</p> <p><i>Cut of point</i></p>	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
9.	<b>Pengaruh faktor kepribadian</b>	Hal yang bersifat personal yang mempengaruhi perilaku merokok responden	<p>Responden mengisi 12 pernyataan: sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), ragu-ragu/netral (N), setuju (S), sangat setuju (SS) pada kuesioner yang diberikan.</p> <p>Pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif.</p> <p>Pernyataan positif dengan STS diberi skor 1, TS diberi skor 2, N diberi skor 3, S diberi skor 4, dan SS diberi skor 5.</p> <p>Pernyataan negatif dengan STS diberi skor 5, TS diberi skor 4, N diberi skor 3, S diberi skor 2, dan SS diberi skor 1.</p>	<p>1. Mempengaruhi : (jika jawaban yang diperoleh <math>\geq 44</math> (median)</p> <p>2. Tidak mempengaruhi: (jika jawaban yang diperoleh <math>&lt; 44</math> (median) (Hastono, 2007)</p> <p><i>Cut of point</i></p>	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
10.	<b>Pengaruh Iklan rokok</b>	Media informasi baik cetak maupun elektronik tentang rokok yang dapat mempengaruhi perilaku merokok responden	Responden mengisi 4 pernyataan: sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), ragu-ragu/netral (N), setuju (S), sangat setuju (SS) pada kuesioner yang diberikan. Pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif. Pernyataan positif dengan STS diberi skor 1, TS diberi skor 2, N diberi skor 3, S diberi skor 4, dan SS diberi skor 5. Pernyataan negatif dengan STS diberi skor 5, TS diberi skor 4, N diberi skor 3, S diberi skor 2, dan SS diberi skor 1.	1. Mempengaruhi : (jika jawaban yang diperoleh $\geq 11$ (median) 2. Tidak mempengaruhi: (jika jawaban yang diperoleh $< 11$ (median) (Hastono, 2007)  <i>Cut of point</i>	Nominal

## BAB IV METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dengan pendekatan deskriptif sederhana yang bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta Angkatan 2009. Pengumpulan data dilakukan dengan desain studi potong lintang atau *cross sectional* kepada responden mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan Angkatan 2009 melalui pertanyaan terstruktur pada kuesioner.

### 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa laki-laki yang berada di FT UNJ Angkatan Angkatan 2009 yang menjadi perokok aktif. Sampel dalam penelitian ini adalah bagian dari populasi mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan Angkatan 2009 yang menjadi perokok aktif. Sampel dipilih dengan metode *cluster sampling* atau sampel gugus, yaitu pengambilan sampel secara acak dari unit-unit populasi atau setiap unit sampelnya merupakan kumpulan atau cluster daripada unsur-unsurnya (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi sampel yang diambil meliputi:

- a. Mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 yang menjadi perokok aktif.
- b. Mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 yang bersedia menjadi responden.

Sedangkan kriteria eksklusi sampel meliputi:

- a. Mahasiswa yang tidak bersedia menjadi responden.
- b. Mahasiswa yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

Jumlah sampel minimum yang diambil ditentukan dengan menggunakan rumus jumlah sampel untuk estimasi proporsi (Saryono, 2010).

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

$Z_{1/2\alpha}$  : nilai Z pada derajat kemaknaan (95% atau 1,96; atau 90% atau 1,65)

P : proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya ditetapkan 50%

d : derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (10% atau 0,1)

Perhitungan jumlah sampel yang dibutuhkan dengan menggunakan rumus tersebut adalah:

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

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = 96$$

Dari hasil perhitungan di atas, diperoleh sampel yang diteliti sebanyak 96 orang. Untuk mengantisipasi kesalahan dalam pengambilan sampel maka jumlah sampel ditambah 10%. Jadi jumlah sampel total ada 106 orang.

Namun, setelah dilakukan pengambilan data, responden dalam penelitian ini berjumlah 98 karena sebanyak 8 data responden tidak lengkap dan di *drop out*.

#### 4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di FT Universitas Negeri Jakarta. Alasan dilakukan di tempat tersebut karena responden sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Selain itu, fenomena merokok yang sering dijumpai di FT UNJ Angkatan 2009, terutama laki-laki, serta belum pernah ada penelitian di FT UNJ Angkatan 2009 tentang perilaku merokok juga merupakan alasan dipilihnya

mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 menjadi sampel dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2012.

Berikut ini adalah jadwal kegiatan penelitian ini.

No	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Menyusun proposal skripsi dan instrument			■	■	■	■	■	■	■											
2	Pengumpulan proposal skripsi									■	■	■									
3	Pengurusan surat izin										■	■	■	■	■						
4	Pengumpulan data															■	■				
5	Pengolahan dan analisis data																	■	■		
6	Penyusunan skripsi																	■	■	■	■
7	Pengumpulan skripsi																			■	
8	Penyerahan dan sidang skripsi																				■

#### 4.4 Etika Penelitian

Penelitian ini bersifat sukarela, calon responden berhak untuk memutuskan berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian tanpa ada paksaan dari pihak lain. Peneliti memberikan informasi kepada responden berupa *informed consent* untuk menjelaskan alasan dan tujuan dilakukan penelitian. Penelitian tidak melakukan tindakan yang berbahaya pada responden dan tidak menempatkan responden pada situasi yang merugikan ataupun berisiko merugikan responden. Selain itu, peneliti menjamin kerahasiaan identitas responden. Data-data yang didapatkan dari responden hanya digunakan untuk kepentingan pengolahan data penelitian.

#### 4.5 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pernyataan-pernyataan yang ada dalam kuesioner mengacu pada sumber kepustakaan yang ada termasuk dari penelitian sebelumnya dengan

didasarkan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok. Kuesioner ini terstruktur. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup (*closed-ended*) menggunakan *dichotomy question* (Saryono, 2010). Setelah itu, dilakukan uji coba kuesioner.

#### 4.5.1 Kuesioner

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang dimodifikasi oleh peneliti dari kuesioner Fajariyah (2008) dengan judul skripsi “Sikap dan Perilaku Merokok Dosen UI di Universitas Indonesia Tahun 2008”. Kuesioner ini terdiri dari 4 bagian. Pada kuesioner bagian pertama yaitu data demografi, pertanyaan meliputi: umur dan program studi. Kuesioner bagian kedua mengkaji tentang gambaran perilaku merokok responden yang terdiri dari tipe perokok, tempat merokok, dan waktu mulai merokok. Kuesioner bagian ketiga terdiri dari 12 pertanyaan untuk mengkaji tingkat pengetahuan responden mengenai bahaya merokok. Pertanyaan diisi dengan tanda (X) atau (√) dengan memilih satu pilihan jawaban BENAR atau SALAH. Dari 12 pertanyaan ada jawaban benar dan salah. Adapun jawaban yang benar yaitu: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, dan 10; sedangkan jawaban salah yaitu nomor 3, 9, 11 dan 12. Untuk jawaban yang benar diberi nilai 1 (satu) dan jawaban yang salah diberi nilai 0 (nol).

Kuesioner bagian keempat yaitu pertanyaan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok meliputi orang tua, teman sebaya, kepribadian dan iklan. Pertanyaan diisi dengan tanda (X) atau (√) pada pertanyaan yang paling sesuai dengan responden. Pernyataan pada bagian ini dibuat dalam bentuk pernyataan positif dan negatif serta dinilai dengan Skala Likert, yaitu: SS= Sangat Setuju; S= Setuju; N = Netral/Ragu-ragu; TS= Tidak Setuju; STS= Sangat Tidak Setuju. Untuk pernyataan positif, pernyataan diberikan nilai: Sangat Setuju (SS)= 5; Setuju(S)= 4; Netral / ragu-ragu (N)= 3; Tidak Setuju (TS)= 2; Sangat Tidak Setuju (STS)= 1. Untuk pernyataan negatif, pernyataan diberikan

nilai: Sangat Setuju (SS)= 1; Setuju(S)= 2; Netral/Ragu-ragu (N)= 3; Tidak Setuju (TS)= 4; Sangat Tidak Setuju (STS)= 5.

#### 4.5.2 Uji Coba Kuesioner

Uji coba kuesioner dilakukan untuk menguji validitas dan reliabilitas sebagai alat pengumpulan data. Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur, sedangkan reliabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya (Notoatmodjo, 2010). Uji coba kuesioner ini dilakukan pada 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu mahasiswa laki-laki Fakultas Teknik Universitas Indonesia Angkatan 2009. Pemilihan responden ini berdasarkan kesamaan karakteristik dengan responden sebenarnya.

Uji kuesioner ini dilakukan menggunakan *software* SPSS 17,0. Menurut Hastono (2007) untuk pertanyaan-pertanyaan valid atau tidak valid dapat dilihat dari korelasi item total terkoreksi (*corrected item-total correlation*). Jika nilai korelasi di bawah 0,361 maka dapat disimpulkan bahwa item tersebut tidak valid (Hastono, 2007). Sedangkan uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *cronbach's alpha* (Harsono, 2007). Instrumen dinyatakan reliabel jika nilai *cronbach's alpha* > 0,6 (Harsono, 2007).

Tabel 4.5.2.1 Hasil Perhitungan Pengujian Validitas Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok

Pertanyaan	<i>Corrected Item Total Correction</i> (r)	Keputusan
Pertanyaan 1	0,067	Tidak valid
Pertanyaan 2	0,511	Valid
Pertanyaan 3	0,451	Valid
Pertanyaan 4	0,333	Tidak valid
Pertanyaan 5	0,571	Valid
Pertanyaan 6	0,554	Valid
Pertanyaan 7	0,372	Valid
Pertanyaan 8	0,302	Tidak valid
Pertanyaan 9	0,450	Valid

<b>Pertanyaan</b>	<b><i>Corrected Item Total Correction (r)</i></b>	<b>Keputusan</b>
Pertanyaan 10	0,515	Valid
Pertanyaan 11	-0,144	Tidak valid
Pertanyaan 12	0,629	Valid

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa harga korelasi yang terendah -0,144 dan yang tertinggi 0,629. Pertanyaan yang valid merupakan pertanyaan yang memiliki harga korelasi lebih besar dari 0,361, sehingga pertanyaan yang tidak valid berjumlah 4, yaitu 1, 4, 8, dan 11.

Hasil uji realibilitas menunjukkan nilai *cronbach's alpha* 0,720. Jadi dapat disimpulkan bahwa instrument yang digunakan sudah reliabel.

Tabel 4.5.2.2 Hasil Perhitungan Pengujian Validitas Pertanyaan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Mahasiswa

<b>Pertanyaan</b>	<b><i>Corrected Item Total Correction (r)</i></b>	<b>Keputusan</b>
Pertanyaan 1	0,439	Valid
Pertanyaan 2	0,662	Valid
Pertanyaan 3	0,696	Valid
Pertanyaan 4	0,762	Valid
Pertanyaan 5	0,350	Tidak valid
Pertanyaan 6	0,502	Valid
Pertanyaan 7	0,218	Tidak valid
Pertanyaan 8	0,788	Valid
Pertanyaan 9	0,529	Valid
Pertanyaan 10	0,559	Valid
Pertanyaan 11	0,608	Valid
Pertanyaan 12	0,632	Valid
Pertanyaan 13	0,394	Valid
Pertanyaan 14	0,362	Valid
Pertanyaan 15	0,709	Valid
Pertanyaan 16	0,454	Valid
Pertanyaan 17	0,576	Valid
Pertanyaan 18	0,611	Valid
Pertanyaan 19	0,613	Valid
Pertanyaan 20	0,530	Valid
Pertanyaan 21	0,138	Tidak valid
Pertanyaan 22	0,467	Valid
Pertanyaan 23	0,359	Tidak valid
Pertanyaan 24	0,464	Valid

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa harga korelasi yang terendah adalah 0,138 dan yang tertinggi adalah 0,788. Pertanyaan yang valid adalah pertanyaan yang harga korelasinya lebih besar dari 0,361. Jadi, pertanyaan yang tidak valid berjumlah 4 pertanyaan yaitu pertanyaan 5, 7, 21, dan 23.

Hasil uji realibilitas menunjukkan nilai *cronbach's alpha* 0,814. Jadi dapat disimpulkan bahwa instrument yang digunakan sudah reliabel.

#### **4.6 Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

- 4.6.1** Setelah mendapat surat ijin melakukan penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Indonesia, peneliti mencari responden sesuai kriteria inklusi.
- 4.6.2** Meminta izin kepada pihak FT UNJ dengan membawa surat permohonan penggunaan FT UNJ sebagai tempat penelitian.
- 4.6.3** Setelah menemukan responden yang sesuai, peneliti memilih salah satu mahasiswa sebagai koordinator masing-masing program studi yang ada di FT UNJ untuk menyebarkan kuesioner dengan memberi penjelasan kepada koordinator untuk terlebih dahulu mendapatkan persetujuan sebagai responden penelitian dengan menggunakan *inform concern* sebagai bukti persetujuan serta cara pengisian kuesioner.
- 4.6.4** Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan responden mengisi kuesioner sesuai dengan petunjuk pada masing-masing bagian.
- 4.6.5** Setelah diisi, kuesioner dikumpulkan oleh peneliti dan diperiksa kelengkapannya. Data yang tidak lengkap akan di *drop out*.

#### **4.7 Pengolahan Data**

Menurut Notoatmodjo (2010), data penelitian kuantitatif diolah dengan menggunakan komputer, ada 4 tahap :

#### 4.7.1 Editing

*Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner (kelengkapan, tulisan jelas terbaca, jawaban relevan dan konsisten dengan pertanyaan).

#### 4.7.2 Coding

*Coding* merupakan kegiatan untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

#### 4.7.3 Processing

*Processing* merupakan data dari jawaban masing-masing responden yang telah diubah ke dalam bentuk kode dimasukkan ke *software* komputer, yaitu SPSS.

#### 4.7.4 Cleaning

*Cleaning* merupakan Kegiatan pembersihan data dari kesalahan yang mungkin bisa terjadi.

### 4.8 Analisis Data

Analisis data univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Variabel-variabel penelitian yang diteliti meliputi variabel data demografi, pengetahuan tentang rokok, tipe perokok, pengaruh orang tua, pengaruh teman, motivasi merokok, tempat merokok, serta pengaruh iklan.

Jenis atau sifat data dalam penelitian ini adalah kategorik. Analisa ini digunakan untuk memperoleh distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel sehingga diperoleh gambaran umum data yang disajikan dalam bentuk tabel.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Pada bab ini peneliti menyajikan dan menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan pengujian terhadap instrumen berupa kuesioner yang digunakan. Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen. Pengujian instrumen dilakukan pada 30 responden dari perokok mahasiswa laki-laki Fakultas Teknik UI Angkatan 2009.

Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada 98 responden yang terpilih menggunakan rumus proporsi pada minggu keempat bulan Mei 2012. Responden pada penelitian ini adalah mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009. Hasil penelitian akan kami sajikan dalam analisis deskriptif.

#### 5.1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Mahasiswa Laki-  
Laki FT UNJ Angkatan 2009  
(n=98)

Usia Responden	Jumlah	Presentasi
1. 18 tahun	0	0
2. 19 tahun	12	12,2
3. 20 tahun	68	69,4
4. 21 tahun	18	18,4

Tabel di atas menunjukkan usia responden yang terbanyak adalah mahasiswa laki-laki yang berusia 20 tahun (69,4%). Tidak ada mahasiswa yang berusia 18 tahun yang menjadi responden dalam penelitian ini.

### 5.1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Program Studi

Tabel 5.1.2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Program Studi pada  
Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009  
(n=98)

Program Studi	Jumlah	Presentase
14. Pendidikan Teknik Elektro	14	14,3
15. Pendidikan Teknik Elektronika	12	12,2
16. Pendidikan Teknik Mesin	12	12,2
17. Pendidikan Teknik Informatika dan Komputer	12	12,2
18. Pendidikan Teknik Bangunan	12	0
19. Pendidikan Tata Boga	0	0
20. Pendidikan Tata Busana	0	0
21. Pendidikan Tata Rias	0	0
22. Teknik Elektro	12	12,2
23. Teknik Mesin	12	12,2
24. Teknik Sipil	12	12,2
25. Ilmu Kesejahteraan Keluarga	12	12,2
26. Ilmu Reproduksi Anak	0	0

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden hanya diperoleh dari mahasiswa laki-laki program studi Pendidikan Teknik Elektro, Pendidikan Teknik Elektronika, Pendidikan Teknik Mesin, Pendidikan Teknik Informatika dan Komputer, Pendidikan Teknik Bangunan, Teknik Elektro, Teknik Mesin, dan Teknik Sipil. Sebanyak 14,3% responden dalam penelitian ini yang mengambil program studi Pendidikan Teknik Elektro. Sedangkan sebanyak 12,2% responden mengambil program Pendidikan Teknik Elektronika, Pendidikan Teknik Informatika dan Komputer, Pendidikan Teknik Bangunan, Teknik Elektro, Teknik Mesin, dan Teknik Sipil. Tidak ada mahasiswa yang berasal dari program studi Pendidikan Tata Busana, Pendidikan Tata Rias, Pendidikan Tata Boga dan Ilmu Reproduksi

Anak yang menjadi responden pada penelitian ini.

### 5.1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Mulai Merokok.

Tabel 5.1.3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Mulai Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009 (n=98)

Mulai merokok	Jumlah	Presentase (%)
SD	15	15,3
SMP	25	25,5
SMA	46	46,9
Kuliah	12	12,2

Dari tabel 5.1.3 terlihat bahwa hampir separuh responden (46 dari 98 orang) atau 46,9 % mulai merokok saat duduk di bangku SMA. Sedangkan responden yang mulai merokok saat kuliah hanya 12 responden atau 12,2%.

### 5.1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Merokok

Tabel 5.1.4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009 (n=98)

Tempat merokok	Jumlah	Presentase (%)
Tempat umum	35	35,7
Tempat pribadi	47	47,9
Di tempat umum dan tempat pribadi	16	16,4

Dari tabel 5.1.4 terlihat bahwa responden yang merokok di tempat umum 35,7% responden, 47,9% responden yang merokok di tempat pribadi dan responden yang merokok di tempat umum dan tempat pribadi sebanyak 16,4% responden.

### 5.1.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Perokok

Tabel 5.1.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Perokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009  
(n=98)

<b>Tipe Perokok</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase (%)</b>
Ringan	31	31,6
Sedang	54	55,1
Berat	13	13,3

Dari tabel 5.1.5 terlihat bahwa 55,1% responden (54 dari 98 responden) termasuk tipe perokok sedang. Sedangkan responden yang termasuk tipe perokok ringan sebanyak 31,6% responden dan 13,3% responden termasuk dalam tipe perokok berat.

### 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Bahaya Merokok

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009  
(n = 98)

<b>Pengetahuan tentang Bahaya Merokok</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tinggi	68	69,4
Rendah	30	31,2

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (68 dari 98 orang) atau 69,4 % memiliki pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok tinggi.

### 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Tabel 5.3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009  
(n= 98)

<b>Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Pengaruh Orang tua terhadap Perilaku Merokok</b>		
- Tidak mempengaruhi	44	44,9
- Mempengaruhi	54	55,1
<b>Pengaruh Teman Sebaya terhadap Perilaku Merokok</b>		
- Tidak mempengaruhi	46	46,9
- Mempengaruhi	52	53,1
<b>Pengaruh Faktor Kepribadian terhadap Perilaku Merokok</b>		
- Tidak mempengaruhi	48	49,0
- Mempengaruhi	50	51,0
<b>Pengaruh Iklan terhadap Perilaku Merokok</b>		
- Tidak mempengaruhi	43	43,9
- Mempengaruhi	55	56,1

Tabel di atas menunjukkan bahwa 55,1% responden (54 dari 98 orang) dipengaruhi oleh orang tua untuk merokok. Jadi, orang tua merupakan salah satu faktor perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009.

Tabel 5.3 juga menunjukkan bahwa responden yang dipengaruhi oleh teman sebaya untuk merokok hampir sama. Responden yang dipengaruhi teman sebaya untuk merokok sebanyak 53,1% sedangkan yang tidak dipengaruhi oleh teman sebaya untuk merokok sebanyak 46,9%. Jadi, teman sebaya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009.

Tabel 5.3 juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (50 dari 98 orang) atau 51% dipengaruhi oleh kepribadian untuk merokok. Jadi, kepribadian merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009.

Selain itu, tabel 5.3 juga menunjukkan bahwa 56,1% responden (55 dari 98 orang) dipengaruhi oleh iklan rokok untuk merokok. Jadi, iklan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 .



## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan pembahasan hasil penelitian dan keterbatasan penelitian. Pembahasan hasil penelitian yang dipaparkan sesuai tujuan dan kerangka konsep penelitian, yaitu difokuskan pada gambaran perilaku merokok dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok. Ada 4 faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yaitu orang tua, teman sebaya, kepribadian, dan iklan.

#### **6.1 Karakteristik Responden**

Hasil penelitian juga menemukan bahwa perokok mahasiswa ditemukan pada mahasiswa laki-laki program studi Pendidikan Teknik Elektro, Pendidikan Teknik Elektronika, Pendidikan Teknik Mesin, Pendidikan Teknik Informatika dan Komputer, Pendidikan Teknik Bangunan, Teknik Elektro, Teknik Mesin, serta Teknik Sipil. Sebanyak 14,3% responden dalam penelitian ini yang mengambil program studi Pendidikan Teknik Elektro. Sedangkan sebanyak 12,2% responden mengambil program Pendidikan Teknik Elektronika, Pendidikan Teknik Informatika dan Komputer, Pendidikan Teknik Bangunan, Teknik Elektro, Teknik Mesin, dan Teknik Sipil. Sedangkan tidak ada (0%) dari mahasiswa laki-laki Pendidikan Tata Busana, Pendidikan Tata Rias, Pendidikan Tata Boga dan Ilmu Reproduksi Anak yang menjadi responden dalam penelitian ini karena mahasiswa program studi tersebut bukan perokok aktif. Hal ini disebabkan oleh mahasiswa program studi Pendidikan Tata Busana, Pendidikan Tata Rias, Pendidikan Tata Boga, dan Ilmu Reproduksi Anak mayoritas perempuan dan hanya sedikit sekali mahasiswa laki-lakinya.

Usia perokok aktif pada mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 berada pada rentang 19-21 tahun. Sebanyak 69,4% mahasiswa berusia 20 tahun, 18,4% mahasiswa berusia 21 tahun, dan 12,2% mahasiswa berusia 19 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa responden masih berada pada masa remaja akhir.

Sebagian besar mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 (46,9%) mulai merokok pada saat duduk di bangku SMA. Hal ini disebabkan karena psikologis remaja belum matang sehingga mudah terpengaruh dengan pengaruh negatif baik berasal dari teman sebaya maupun iklan-iklan di media massa. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 15,3% mahasiswa mulai merokok pada saat SD. Ini tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian Komalasari (2002) yang menyebutkan bahwa 21,33% remaja tengah di SMU N 9 Yogyakarta mulai merokok pada saat masih duduk di bangku SD. Piaget (1969) dalam Wong (2006) mengatakan bahwa cara berfikir anak SD (usia 7-11 tahun) menjadi semakin logis dan masuk akal. Mereka tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi sesuatu yang abstrak; mereka menyelesaikan masalah secara konkret dan berdasarkan apa yang mereka rasakan. Sehingga ketika anak SD sekali saja mencoba merokok karena pengaruh teman atau media massa kemudian merasakan kenikmatan dari rokok tersebut, maka rokok akan salah satu menjadi kesukaan mereka tanpa memikirkan bahaya atau akibat dari merokok. Selain itu, 25,5% mahasiswa mulai merokok pada saat jenjang SMP dan 12,2% mulai merokok ketika sudah masuk kuliah.

Selain itu, hasil penelitian menemukan gambaran bahwa sebanyak 55,1% mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 merupakan perokok sedang, yaitu perokok yang menghisap 5-14 batang rokok per hari. Hasil penelitian ini tidak berbeda jauh dengan hasil penelitian Komalasari (2007) yang menyebutkan bahwa 68% remaja tengah di SMU N 9 Yogyakarta merupakan perokok sedang. Hasil penelitian ini juga menyebutkan bahwa 31,6% mahasiswa termasuk kategori perokok ringan, yaitu perokok yang menghisap 1-4 batang rokok per hari. 13,3% mahasiswa termasuk dalam kategori perokok berat, yaitu perokok yang menghisap lebih dari 15 batang rokok per hari.

Hampir separuh dari mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 atau 47,9% mahasiswa merokok di tempat-tempat pribadi seperti kamar pribadi dan toilet. Ini terjadi karena mulai ada kesadaran dari para mahasiswa tentang bahaya

merokok bagi orang lain. Hal ini juga disebabkan oleh mahasiswa sudah mempunyai pengetahuan tinggi tentang bahaya merokok. Sedangkan 35,7% mahasiswa merokok di tempat-tempat umum seperti kampus, mall, stasiun, terminal, tempat makan, dan kendaraan umum dan 16,4% mahasiswa merokok di tempat-tempat umum dan di tempat-tempat pribadi.

## **6.2 Pengetahuan Responden Tentang Bahaya Merokok**

Pengetahuan mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 tentang bahaya merokok dibagi menjadi 2, yaitu tinggi dan rendah. Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar mahasiswa (69,4%) mempunyai pengetahuan tinggi tentang bahaya merokok. Sedangkan, 31,2% mahasiswa mempunyai pengetahuan yang rendah tentang bahaya merokok. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusandy (2008) bahwa 59,5% mahasiswa-mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro tahun 2008 memiliki pengetahuan tinggi tentang bahaya merokok. Hal ini dapat disebabkan karena sebenarnya sudah banyak peringatan-peringatan dan informasi tentang bahaya merokok, misalnya di bungkus rokok, di baliho-baliho di jalan, dan beberapa kawasan bebas rokok yang biasanya terdapat informasi tentang bahaya merokok.

## **6.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki FT UNJ Angkatan 2009**

Perilaku merokok mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 dipengaruhi oleh orang tua. Keluarga adalah lingkungan yang paling dekat dengan mahasiswa. Oleh karena itu, perilaku mereka juga akan dipengaruhi oleh perilaku keluarga. Hasil penelitian Embriana (2002) juga menghasilkan data yang hampir sama, yaitu 51,5% mahasiswa Fakultas Kedokteran, FT, dan Fakultas Ispol Universitas Muhammadiyah Yogyakarta merokok bukan karena adanya pengaruh orang tua.

Perilaku merokok mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 dipengaruhi oleh teman sebaya. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan

oleh Embriana (2002) yaitu 78,9% mahasiswa Fakultas Kedokteran, FT, dan Fakultas Ispol Universitas Muhammadiyah Yogyakarta merokok karena adanya pengaruh dari teman sebaya.

Monks (1999) mengatakan bahwa bagi remaja akhir kelompok teman sebaya tidak lagi dianggap penting dalam hubungan individu. Walaupun demikian, banyak orang terdorong menjadi perokok pemula untuk menyesuaikan diri pada sebuah komunitas pergaulan, rokok membuat mereka merasa lebih diterima oleh banyak orang (Mu'tadin, 2002).

Perilaku merokok mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 juga dipengaruhi oleh faktor kepribadian. Sebanyak 51% mahasiswa merokok karena rasa ingin tahu dan kepuasan psikologis, seperti mengurangi stres, menambah percaya diri, menenangkan diri, dan lain-lain. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Embriana (2002) yaitu 67,9% mahasiswa Fakultas Kedokteran, FT, dan Fakultas Ispol Universitas Muhammadiyah Yogyakarta merokok karena adanya pengaruh dari faktor kepribadian. Mu'tadin (2002) menjelaskan bahwa orang mencoba untuk merokok antara lain karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Secara kepribadian, kondisi mental yang sedang menurun seperti stres, gelisah, takut, kecewa, dan putus asa sering mendorong orang untuk menghisap asap rokok. Beban belajar mahasiswa yang banyak tugas dan harus mandiri dalam segala hal juga menjadi stressor tersendiri bagi mahasiswa. Sehingga merokok menjadi salah satu cara mereka untuk menghilangkan stress yang mereka rasakan.

Selain itu, perilaku merokok mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 juga dipengaruhi oleh iklan. Sebanyak 56,1% mahasiswa mengatakan bahwa mereka merokok karena pengaruh iklan di media massa. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Embriana (2002) yaitu 49,8% mahasiswa Fakultas Kedokteran, FT, dan Fakultas Ispol Universitas Muhammadiyah Yogyakarta merokok karena adanya pengaruh dari iklan.

Iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan dan *glamour*, membuat seseorang terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut (Mu'tadin, 2002). Mahasiswa FT UNJ Angkatan 2009 yang masih dikategorikan sebagai remaja akhir dipengaruhi melalui papan iklan di pinggir jalan raya, iklan di televisi. Hal ini sesuai dengan fenomena yang ada di masyarakat bahwa usia remaja merupakan fase dimana seseorang selalu mencari figur sebagai idola untuk dijadikan contoh atau panutan dalam kehidupan sehari-harinya. Apalagi industri rokok paham betul bahwa remaja sedang berada pada tahap mencari identitas (Mu'tadin, 2002).

#### **6.4 Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan dan keterbatasan. Keterbatasan penelitian yang terdapat di dalam penelitian ini, antara lain:

- 6.4.1 Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang belum baku. Kuesioner tersebut dikembangkan sendiri berdasarkan konsep dan teori yang ada. Instrumen yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Berdasarkan hasil uji validitas, beberapa pertanyaan yang tidak valid telah dilakukan modifikasi tata bahasa. Kemudian kuesioner yang kedua hanya dilakukan uji keterbacaan saja.
- 6.4.2 Saat proses pengumpulan data terdapat beberapa kuesioner yang harus diisi responden dititipkan kepada penanggung jawab kelas sehingga peneliti tidak mendampingi saat pengisian kuesioner.
- 6.4.3 Lokasi penelitian yang dilakukan hanya satu tempat saja yaitu Fakultas Teknik UNJ. Sehingga satu lokasi yang dijadikan tempat penelitian belum dapat menggeneralisasikan atau mewakili keadaan yang sebenarnya.

## **BAB VII**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Dengan melihat hasil penelitian dan pembahasan dari variabel yang diteliti berkaitan dengan perilaku merokok maka dapat diambil suatu kesimpulan dan saran.

#### **7.1 Simpulan**

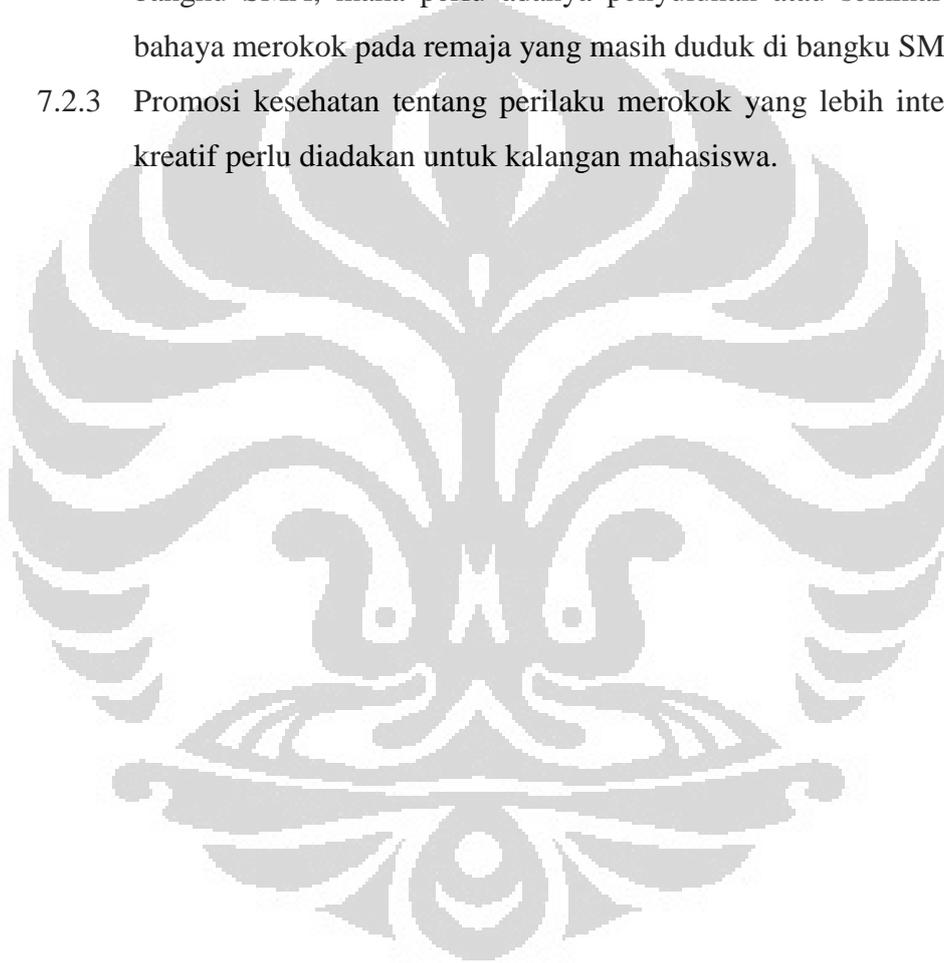
Dari hasil pembahasan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Fakultas Teknik UNJ Angkatan 2009 pada bulan Mei 2012, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 7.1.1 Perokok mahasiswa laki-laki di Fakultas Teknik adalah mahasiswa yang mengambil program studi Pendidikan Teknik Elektronika, Pendidikan Teknik Elektro, Pendidikan Teknik Ilmu Informatika dan Komputer, Pendidikan Teknik Bangunan, Teknik Elektro, Teknik Mesin, dan Teknik Sipil. Perokok mahasiswa laki-laki FT UNJ Angkatan 2009 masih berada dalam masa remaja akhir. Sebanyak 55,1% perokok mahasiswa laki-laki Fakultas Teknik UNJ Angkatan 2009 merupakan tipe perokok sedang. Hampir separuh dari perokok mahasiswa laki-laki Fakultas Teknik UNJ Angkatan 2009 (46,9% ) mulai merokok saat berada di bangku SMA. Lebih dari separuh perokok mahasiswa laki-laki Fakultas Teknik UNJ Angkatan 2009 (47,9%) merokok di tempat pribadi.
- 7.1.2 Sebanyak 69,8% perokok mahasiswa laki-laki Fakultas Teknik UNJ Angkatan 2009 memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap bahaya merokok.
- 7.1.3 Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Teknik UNJ Angkatan 2009 adalah orang tua, teman sebaya, kepribadian, dan iklan.

## 7.2 Saran

Peneliti mengemukakan beberapa saran berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, di antaranya:

- 7.2.1 Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok dengan perilaku merokok pada mahasiswa.
- 7.2.2 Mengingat sebagian besar mahasiswa mulai merokok saat berada di bangku SMA, maka perlu adanya penyuluhan atau seminar tentang bahaya merokok pada remaja yang masih duduk di bangku SMA.
- 7.2.3 Promosi kesehatan tentang perilaku merokok yang lebih intensif dan kreatif perlu diadakan untuk kalangan mahasiswa.



## DAFTAR PUSTAKA

- Addianti, T.A. (2012). *Bahaya rokok*. diunduh pada 29 Februari 2012 dari <http://www.yepishare.com/2012/bahaya-rokok.html>.
- Amstrong, M. (1990). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Arasyi, R. (2011). *Iklan rokok menaikkan angka perokok anak hingga empat kali lipat*. diunduh pada 29 November 2011 dari <http://arrahman.com/read/2011/10/06/15627-iklan-rokok-menaikkan-angka-perokok-anak-hingga-empat-kali-lipat.html>.
- Arindita. (2003). *Hubungan antara persepsi kualitas pelayanan dan citra bank dengan loyalitas nasabah*. Surakarta: Penerbit Fakutas Psikologi UMS.
- Aritonang, M.R. (1997). Fenomena wanita merokok. *Jurnal Psikologi Universitas Gajah Mada*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Bauer, S. (2006). Smoking behavior. *International journal of Smoke*, 26, 1367-1378. 20 Mei 2012. ABI/INFORM Global (Proquest) database.
- Blech, G & Blech, M. (2003). *Advertising and promotion an intergrated marketing communications perspective*. New York: Mc.Graw Hills.
- Cahyani, B. (1995). *Hubungan antara persepsi terhadap merokok dan kepercayaan diri dengan perilaku merokok pada siswa stm muhammadiyah paken sleman Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Candra, A. (2008). *Iklan rokok kian menjerumuskan*. Diunduh pada 15 Maret 2012 dari <http://nasional.kompas.com/read/2008/08/27/1512013/iklan.rokok.kian.menjerumuskan>.
- Chaplin, J.P. (1997). *Kamus Lengkap Psikologi*. Terjemahan Dr. Kartini Kartono. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Dimiyati, V. (2011). *Perokok aktif terus meningkat*. diunduh pada 30 November 2011 dari <http://nasional.jurnas.com/halaman/5/2011-06-01/171643>.
- Danusantoso, K. (1991). *Bahaya rokok*. Diunduh pada 30 November 2011 dari <http://nasional.jurnas.com/halaman/5/2011-06-11/171643>.
- Embriana, F. (2002). *Perilaku merokok di Fakultas Kedokteran, Fakultas Teknik, dan Fakultas Ispol Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat UMY.
- Fajariyah, S. (2008). *Sikap dan Perilaku Merokok Dosen UI di Universitas Indonesia Tahun 2008*. Skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.

- Fiyanti. (2011). *Hidup berkualitas tanpa rokok*. Diunduh pada 6 Maret 2012 dari <http://www.ui.ac.id/id/news/archive/5356>.
- Giyanto, A. (2011) *Tembakau sangat merugikan*. Diunduh dari <http://nasional.kompas.com/read/2011/11/03/1512008/tembakau.sangat.merugikan>.
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hurlock, Elizabeth, B. (1999). *Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Terjemahan Istiwidayanti & Soedjarno. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Istiqomah, U. (2003). *Upaya Menuju Generasi Tanpa Rokok*. Surakarta: Seti Aji
- Kasali. (2000). *Periklanan di media*. Bandung: Pelita Jaya.
- Kotler, Philip. (2000). *Marketing management: analysis, planning, implementation, and control*. Edisi 9. New Jersey: Prentice Hall International.
- Kuncoro. (2007). *Rokok dan bahayanya*. di unduh pada 6 Maret 2012 dari [http://www.kompas.com/read/artikel/rokok\\_dan\\_bahayanya.html](http://www.kompas.com/read/artikel/rokok_dan_bahayanya.html).
- Komalasari, D. (2007). *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*. Tesis. Diunduh pada tanggal 27 Juni 2012 dari [http](http://www.komalasari.com).
- Komasari, S., Helmi, A. (2000). *Rokok dan perilaku merokok di masyarakat indonesia*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Luluk. (2011). *Kawasan tanpa rokok ui, sudahkah menjadi kenyataan?*. di unduh pada 6 Maret 2012 dari <http://www.anakui.com/read/artikel/kawasan-tanpa-rokok-ui-sudahkah-menjadi-kenyataan.html>.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., Haditono. (1999). *Psikologi perkembangan: pengantar dalam berbagai bagiannya*. Terjemahan Siti Rahayu Haditono. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mu'tadin, Z (2002). *Kemandirian sebagai kebutuhan psikologis pada remaja*. Diunduh pada 18 Maret 2012 dari <http://www.e-psikologi.com/remaja.050602.html>
- Mulansi, S. (2012). *Bahaya merokok bagi perokok aktif maupun pasif*. Diunduh pada 18 Maret 2012 dari <http://www.resepbunda.biz/2012/01/26/bahaya-rokok-bagi-perokok-aktif-maupun-pasif/>
- Natalia, M. (2011). *Minimal, ada 65 juta orang merokok tiap hari*. Diunduh pada 15 Maret 2012

dari  
<http://nasional.kompas.com/read/2011/07/27/12081690/Minimal.Ada.65.Juta.Orang.Merokok.Tiap.Hari>.

- Naingolan, T. (1998). *Remaja dan permasalahannya*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ogden, Jane. (2002). *Health psikologi*. Buckingham: Open University Press.
- Parrot, A. (2004). Cigarette smoking causa stress?. *Journal of Psikology*. Diunduh pada 18 Maret 2012 dari <http://www.fidarticles.com>
- Potter, P.A. , Perry, A.G. (2005). *Fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Edisi 4. Vol.1. Jakarta: EGC.
- Poerwadarminta, A. (1995). *Aku bukan perokok berat*. Bandung: PT: Cahaya Pembaca.
- Rakhmat, J. (1999). *Psikologi komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Robbins, S.P. (2003). *Perilaku organisasi*. Volume I. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Rosemary, R. (2011). *Kampus bebas asap rokok, kapan?*. diunduh pada 29 Februari 2012 dari <http://theglobejournal.com/kategori/opini/kampus-bebas-asap-rokok-kapan.php>.
- Safarino, E.P. (1994). *Health psikology*. 2<sup>th</sup> ed. New York: John Wiley and Sons.
- Salim, A., Sukadji, M. (2006). *Mahasiswa dan teknologi Indonesia*. Semarang : PT. Gramedia.
- Sari, M. (2007). *PPOK terjadi karena asap rokok*. diunduh pada 29 November 2011 dari [http://wartakota.co.id/detail/berita/2011/06/110617\\_PPOK\\_terjadi\\_karena\\_asap\\_rokok.shtml](http://wartakota.co.id/detail/berita/2011/06/110617_PPOK_terjadi_karena_asap_rokok.shtml).
- Sarwono, P. (1993). *Psikologi perilaku*. Yogyakarta: CV. Agung Seto.
- Saryono. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan: Penuntun praktis bagi pemula*. Jogjakarta: Mitra Cendekia.
- Shaleh. (2009). *Apa itu persepsi*. diunduh pada 30 November 2011 dari <http://www.ilmupsikologi.com/read/detail/apa.itu.persepsi.html>.
- Shimp, T.A. (2003). *Periklanan promosi aspek tambahan komunikasi pemasaran*

*terpadu*. Jakarta: Erlangga.

Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Semarang: PT. Gramedia.

Striojati. (2007). *Analisis perbandingan efektifitas iklan animasi dan non animasi: studi produk low-involvement dan high-involvement*. Universitas Indonesia: Depok.

Sumartono. (2003). *Televisi di mata konsumen*. Surakarta: Penerbit Surya.

Sunaryo, 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Susanto, A. (2011). *Jumlah perokok di indonesia meningkat*. diunduh pada 29 November 2011 dari [http://wartakota.co.id/detail/berita/2011/03/110317\\_jumlah\\_perokok\\_di\\_indonesia\\_meningkat.shtml](http://wartakota.co.id/detail/berita/2011/03/110317_jumlah_perokok_di_indonesia_meningkat.shtml).

Syam, F.A. (2012). *1 dari 3 orang Indonesia merokok*. Diunduh pada 25 Juni 2012 dari <http://kesehatan.kompasiana.com/medis/2012/05/31/1-dari-3-orang-indonesia-merokok/>.

Triswanto, S. (2007). *Tentang rokok*. Diunduh pada 20 Maret 2012 dari <http://triswanto.com/read/article/2007/10/04/tentang-rokok.html>

Trendra, M. (2003). *Tembakau dan produknya*. Bandung: PT. Rineka Cipta.

Walgito, B. (1994). *Psikologi sosial: suatu pengantar*. Edisi revisi. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.

Wibowo. (2003). *Periklanan di Indonesia*. Bandung: Pusaka Indah.

Widianti, A. (2009). *Hubungan lingkungan teman sebaya dengan perilaku merokok remaja di SMU N 11 Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.

Wong, D.L.dkk. (2006). *Buku ajar keperawatn pediatrik. Volume 1*. Jakarta: EGC.

Yanti, S. (2011). *Perokok indonesia menempati posisi lima dunia*. diunduh pada 22 November 2011 dari <http://news.okezone.com/read/2011/11/14/337/529094/perokok-indonesia-menempati-posisi-lima-dunia>.

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth.

Calon Responden Penelitian

di tempat

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswi reguler 2008 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta Angkatan 2009”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta Angkatan 2009.

Peneliti menjamin penelitian ini tidak akan berdampak buruk bagi responden. Identitas dan informasi yang diterima dari responden akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti akan segera memusnahkan identitas dan informasi responden jika sudah tidak digunakan lagi. Keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela. Anda berhak menentukan keikutsertaan atau tidak dalam penelitian ini, tanpa dikenakan sanksi apapun. Pengisian kuesioner ini akan memakan waktu sekitar 10-15 menit. Jika pada saat penelitian terdapat pertanyaan dan pernyataan yang mengganggu perasaan Anda, maka Anda berhak mengundurkan diri. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka Anda dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan.

Setelah melengkapi lembar kuesioner penelitian ini, Anda berhak mendapatkan souvenir atau benda yang disediakan oleh peneliti sebagai ucapan terima kasih. Bila sewaktu-waktu Anda membutuhkan penjelasan tentang penelitian ini, maka Anda bisa menghubungi peneliti: Maziyyatul Fuadah (08568135838).

Atas perhatian dan kesediaan Anda, peneliti mengucapkan terima kasih.

Peneliti,

Maziyyatul Fuadah

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah diminta untuk berperan serta dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan tujuan untuk memperoleh informasi mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta Angkatan 2009.

Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan akan memberikan informasi yang benar. Saya mengerti bahwa penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi mata ajar tugas akhir.

Saya mengerti bahwa data penelitian ini akan dirahasiakan oleh peneliti. Saya menyadari bahwa penelitian ini akan memberi dampak positif untuk peneliti dan dunia keperawatan dan tidak menimbulkan risiko atau dampak negatif apapun terhadap saya. Jika terdapat pertanyaan respon emosional yang tidak nyaman atau berakibat negatif terhadap saya, maka saya berhak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani secara sukarela, dalam keadaan sadar dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Jakarta, ..... Mei 2012

( Responden )

## KUESIONER PENELITIAN

### I. Bagian A

1. Umur Anda saat ini : .....
2. Program Studi : .....

### II. Bagian B

**Petunjuk : Isilah pertanyaan di bawah ini, berikan tanda ( X ) atau ( √ ) pada kotak yang telah tersedia sesuai dengan jawaban Anda**

1. Kapan Anda mulai merokok?

- SD  
 SMP  
 SMA  
 Kuliah

2. Berapa batang rokok yang Anda habiskan dalam sehari?

- 1-4 batang  
 5-14 batang  
 >15 batang

No	Saya merokok di tempat-tempat di bawah ini:	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Di <i>smoking area</i>					
2.	Di stasiun					
3.	Di terminal					
4.	Di kampus					
5.	Di mall					
6.	Di kendaraan umum					
7.	Di restaurant / kantin ( bukan di <i>smoking area</i> )					
8.	Di kamar pribadi					
9.	Di toilet					

### III. Bagian C

**Petunjuk pengisian: Berikan respon terhadap pernyataan di bawah ini, berikan tanda ( X ) atau ( √ ) pada kotak yang telah tersedia**

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Satu puntung rokok mengandung 4000 lebih bahan kimia		
2.	Merokok dapat menyebabkan penyakit kanker,		

Lampiran 3

	tekanan darah tinggi, stroke, dan jantung koroner		
3.	Merokok <b>tidak</b> menyebabkan penuaan dini dan impoten.		
4.	Rokok mengandung nikotin, tar, karbon monoksida, amoniak, kadmium, formaldehida, arsenik, dan bahan kimia lainnya.		
5.	Nikotin dalam rokok dapat meracuni saraf tubuh, menyempitkan pembuluh perifer dan menyebabkan ketagihan serta ketergantungan pada pemakainya.		
6.	Tar dalam rokok akan menimbulkan iritasi pada saluran napas, menyebabkan bronchitis, kanker nasofaring dan kanker paru.		
7.	Karbon monoksida dalam rokok dapat menyebabkan kadar oksigen dalam darah berkurang.		
8.	Amoniak dalam rokok merupakan bahan pembuat cairan pembersih toilet.		
9.	Rokok <b>tidak</b> mengandung kadmium yang merupakan salah satu bahan beracun pembuat batu baterai.		
10.	Formaldehida dalam rokok adalah cairan yang digunakan untuk mengawetkan mayat.		
11.	Fenol yang terkandung dalam rokok <b>bukan</b> merupakan bahan yang dapat menghalangi aktivitas enzim.		
12.	Merokok <b>tidak</b> merugikan orang lain.		

**IV. Bagian D**

**Pilihlah jawaban dengan ketentuan sebagai berikut:**

- Sangat Setuju (SS) = Apabila Anda sangat setuju dengan pertanyaan tersebut.
- Setuju (S) = Apabila Anda setuju dengan pertanyaan tersebut.
- Ragu-ragu / Netral (N) = Apabila Anda ragu-ragu / netral (antara setuju dan tidak setuju) dengan pernyataan tersebut.
- Tidak Setuju (TS) = Apabila Anda tidak setuju dengan pertanyaan tersebut.
- Sangat Tidak Setuju (STS) = Apabila Anda sangat tidak setuju dengan pertanyaan tersebut.

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya merokok karena orang tua saya merokok					
2.	Orang tua saya melarang saya merokok					

Lampiran 3

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
3.	Orang tua tidak peduli saya merokok					
4.	Orang tua membiarkan saya merokok di dalam rumah					
5.	Saya merokok karena teman saya merokok					
6.	Teman saya yang mengajak saya merokok pertama kali					
7.	Saya berteman dengan teman saya karena saya merokok					
8.	Menurut saya, saya merokok karena pengaruh teman					
9.	Saya merokok karena ingin tahu rasa rokok					
10.	Saya merasa tenang ketika merokok					
11.	Saya merasa rileks ketika merokok					
12.	Saya merasa lebih percaya diri ketika merokok					
13.	Saya merokok ketika merasa bosan					
14.	Saya merokok ketika marah					
15.	Saya merokok untuk menghilangkan stress					
16.	Saya merokok setelah makan					
17.	Saya merokok sambil minum kopi					
18.	Merokok itu sangat nikmat					
19.	Jika merasa belum nikmat, saya menambah dosis rokok saya					
20.	Merokok sudah menjadi kebiasaan saya					
21.	Menurut saya, iklan rokok sangat menarik					
22.	Awalnya, saya merokok karena melihat iklan rokok					
23.	Iklan rokok mencitrakan hal yang positif seperti gagah, kuat, dan mengasyikkan.					
24.	Iklan rokok mempengaruhi saya untuk merokok					

**Terima kasih telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini.**

