



UNIVERSITAS INDONESIA



**PERILAKU MEROKOK PADA SISWA-SISWI MADRASAH
TSANAWIYAH NEGERI MODEL KUOK KECAMATAN
BANGKINANG BARAT KABUPATEN KAMPAR
PROVINSI RIAU TAHUN 2012**

SKRIPSI

**SONDANG SIMARMATA
NPM 1006821874**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK
JUNI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERILAKU MEROKOK PADA SISWA-SISWI MADRASAH
TSANAWIYAH NEGERI MODEL KUOK KECAMATAN
BANGKINANG BARAT KABUPATEN KAMPAR
PROVINSI RIAU TAHUN 2012**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**SONDANG SIMARMATA
NPM 1006821874**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN KEBIDANAN KOMUNITAS
DEPOK
JUNI 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 : Sondang Simarmata

NPM : 1006821874

Tanda Tangan : 

Tanggal : Tgl 22 juni 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Sondang Simarmata
NPM : 1006821874
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Perilaku Merokok Pada Siswa-Siswi Madrasah
Tsanawiyah Negeri Model Kuok Kecamatan
Bangkinang Barat Kabupaten Kampar Provinsi Riau
Tahun 2012.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Zakianis, SKM, M.K.M

(*Zakianis*)

Penguji 1 : DR.dra.Evi Martha, M.Kes

(*Evi Martha*)

Penguji 2 : dr.H.Hidayat Nuh Ghazali D

(*Hidayat Nuh Ghazali D*)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 22 Juni 2012

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatnya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Kebidanan Komunitas pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Zakianis, SKM, M.K.M selaku dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Dr.dra.Evi Martha, M.Kes selaku Penguji dalam sidang skripsi penulis yang telah memberikan masukan yang membangun dalam penyusunan skripsi ini.
3. Bpk dr.H.Hidayat Nuh Ghazali D selaku penguji luar sidang skripsi penulis yang telah memberikan masukan yang membangun dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak H. Zainal Arifin selaku Kepala Madrasah yang telah bersedia mengizinkan saya meneliti di Madrasah dan banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
5. Kepala Puskesmas dan staf Puskesmas Bangkinang Barat telah membantu saya dalam pelaksanaan penelitian ini.
6. Ibu guru Neil Bimbingan Konseling Madrasah yang telah banyak memberikan bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini.
7. Keluargaku terkasih, ibuku, ibu mertua, adik-adik tersayang terutama kepada suamiku tercinta atas bantuan, dukungan tenaga, moril dan materi dalam penyelesaian sripsi ini.
8. Sahabat saya Emel yang telah bersusah payah dalam mendampingi saya agar skripsi ini dapat selesai sesuai waktunya.

9. Teman-teman saya, *kesi, wati, ning, dartinah, putri, fina* dan teman-teman seangkatan seperjuangan Kebidanan Komunitas tahun 2010 khususnya Bidkom D yang selalu memberikan dukungan dan semangat pada saya
10. Seluruh pihak yang membantu yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulis memiliki banyak kesalahan dan kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan datangnya kritik dan saran yang bersifat membangun agar skripsi ini tidak hanya bermanfaat bagi penulis tapi juga bermanfaat bagi pembaca. Akhir kata, Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah memberikan dukungannya pada penulis baik moril maupun spiritual.

Depok, 13 Juni 2012

Penulis

Sondang Simarmata

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

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sondang Simarmata
NPM : 1006821874
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kebidanan Komunitas
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

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

**PRILAKU MEROKOK PADA SISWA-SISWI MADRASAH
TSANAWIYAH NEGERI MODEL KUOK KECAMATAN BANGKINANG
BARAT KABUPATEN KAMPAR PROVINSI RIAU TAHUN 2012**

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Tanggal : 5 juli 2012

Yang Menyatakan


(**Sondang Simarmata**)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Sondang Simarmata
NPM : 1006821874
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kebidanan Komunitas
Tahun Akademik : 2010

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**PERILAKU MEROKOK PADA SISWA-SISWI MADRASAH
TSANAWIYAH NEGERI MODEL KUOK KECAMATAN BANGKINANG
BARAT KABUPATEN KAMPAR PROVINSI RIAU TAHUN 2012**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, Juni 2012

Yang membuat pernyataan



(Sondang Simarmata)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sondang Simarmata
Tempat/Tgl Lahir : Salo, 20 Mei 1981
Pekerjaan : PNS (2005 – Sekarang)
Pendidikan :

1. SDN 019 Salo, Bangkinang, Kampar Provinsi Riau (1987-1993)
2. SMPN Salo, Bangkinang, Kampar Provinsi Riau (1993-1996)
3. SPK Depkes Pekanbaru, Riau (1997-2000)
4. Poltekkes Depkes Pekanbaru, Riau (2000-2003)
5. FKM UI, Depok (2010-2012)



ABSTRAK

Nama : Sondang Simarmata
Program studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul : Perilaku Merokok Pada Siswa-Siswi Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Kabupaten Kampar Provinsi Riau tahun 2012.

Remaja merokok bukanlah hal yang mengagetkan lagi, berdasarkan data Riskesdas tahun 2010 prevalensi umur pertama kali merokok penduduk provinsi Riau (umur 15-19 tahun) sebesar 49.5 % lebih tinggi dari prevalensi nasional yaitu 43.3 %, dengan peningkatan jumlah perokok tersebut akan sangat membahayakan status kesehatan masyarakat dimasa depan. Penelitian ini membahas tentang perilaku merokok pada siswa-siswi Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok di Kecamatan Bangkinang Barat Kabupaten Kampar, tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran perilaku merokok pada siswa-siswi Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok serta faktor-faktor yang berhubungan dengannya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi potong lintang (*cross sectional*) dengan jumlah sampel 150 orang siswa dan siswi dengan pengambilan sampel *proportional stratified random sampling*. Hasil penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin, sikap, keterjangkauan terhadap rokok, keterpaparan iklan promosi rokok, perilaku merokok anggota keluarga dan perilaku merokok teman terhadap perilaku merokok responden. Berdasarkan hasil penelitian untuk melindungi remaja disarankan untuk memasukkan kurikulum bahaya merokok pada pelajaran bimbingan konseling, mengoptimalkan Usaha Kesehatan Sekolah dan kegiatan Palang Merah remaja serta mengoptimalkan peraturan kawasan bebas asap rokok dilingkungan sekolah dengan memberikan sanksi jika peraturan dilanggar.

Kata Kunci :

Perilaku Merokok, Remaja, Siswa-Siswi, Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok.

ABSTRACT

Name : Sondang Simarmata
Program Study : Bachelor of Public Health
Title : Smoking behavior in Madrasah Tsanawiyah Students,
Negeri Model Kuok District of Bangkinang Barat, Kampar
Riau Province 2012.

Adolescent smoking is not a surprise anymore, based on data Riskesdas in 2010 the prevalence of smoking population ages the first time the province of Riau (age 15-19 years) was 49.5% higher than the national prevalence is 43.3%, with an increasing number of smokers would be very dangerous to the future health status. This study discusses the behavior of smoking in junior secondary school students in Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok Bangkinang barat, Kampar district, the purpose of this study was to determine the picture of smoking behavior in students of Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok, and the factors associated with it. This study uses quantitative methods with cross-sectional study design (cross sectional) with a sample of 150 were male and female students. The results of this study found that there is a relationship between gender, attitude, affordability of cigarettes, cigarette promotional advertising exposure, smoking behavior of family members and friends smoking behavior of smoking behavior of respondents. Based on the results of research in order to protect teenagers are advised to include the dangers of smoking in the subject curriculum counseling, optimizing School Health Efforts and Red Cross youth activities and to optimize the regulatory environment smoke-free area schools with sanctions if rules are violated.

Keyword:
Smoking Behavior, Adolescents, Students, Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR ISTILAH	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Pertanyaan Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.5 Manfaat Penelitian	8
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	8
2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Asap Rokok	9
2.1.1 Pengertian Rokok	9
2.1.2 Bahaya dan Efek Samping Merokok Terhadap Kesehatan	10
2.1.3 Komponen Berbahaya Asap Rokok	10
2.1.4 Jenis Perokok	12
2.1.5 Tipe Perokok	13
2.2 Remaja	13
2.3 Konsep Perilaku	15
2.3.1 Teori PRECEDE	15
2.3.2 Faktor-Faktor yang menyebabkan manusia merokok	19
2.4 Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja	19
2.5 Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Remaja	20
2.5.1 Umur	20
2.5.2 Jenis Kelamin	21
2.5.3 Pengetahuan	22
2.5.4 Sikap	24
2.5.5 Keterjangkauan Terhadap Rokok	25
2.5.6 Keterpaparan Promosi/Iklan rokok	26
2.5.7 Perilaku Merokok Anggota Keluarga	27
2.5.8 Perilaku Merokok Teman Sebaya	28

2.5.9 Kebijakan Tentang Rokok.....	29
2.6 Kerangka Teori.....	30
3. KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS	33
3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Definisi Operasional.....	35
3.3 Hipotesis.....	37
4. METODE PENELITIAN	38
4.1 Desain Penelitian.....	38
4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian	38
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	42
4.4 Teknik Pengumpulan Data	42
4.5 Instrumen Penelitian.....	43
4.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	43
4.6.1 Pengolahan Data.....	45
4.6.2 Analisis Data	45
4.6.2.1 Analisis Univariat.....	45
4.6.2.2 Analisis Bivariat.....	45
5 HASIL PENELITIAN	47
5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	47
5.2 Hasil Penelitian	49
5.2.1 Perilaku Merokok Siswa-Siswi MTs Negeri Model Kuok	50
5.2.2 Gambaran Faktor Predisposisi	50
5.2.3 Gambaran Faktor Pemungkin	52
5.2.4 Gambaran Faktor Penguat.....	53
5.3 Analisis Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor pemungkin dan Faktor Penguat dengan Perilaku Merokok Responden Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat.....	55
5.3.1 Hubungan Faktor Predisposisi dengan Perilaku Merokok Responden Pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok.....	55
5.3.2 Hubungan Faktor Pemungkin dengan Perilaku Merokok Responden Pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok	57
5.3.3 Hubungan Faktor Penguat dengan Perilaku Merokok Responden Pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok	58
6 PEMBAHASAN	66
6.1 Keterbatasan Penelitian	66
6.2 Perilaku Merokok Responden	68
6.3 Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, Pengetahuan, Sikap, Keterjang kauan Terhadap Rokok, Keterpaparan Promosi/Iklan Rokok, Perilaku Merokok Keluarga, Perilaku Merokok Teman Sebaya dan Kebijakan Tentang Rokok Dengan Perilaku Merokok Responden Pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kec. Bangkinang Barat	69
6.3.1 Umur	69
6.3.2 Jenis Kelamin	71

6.3.3	Pengetahuan	72
6.3.4	Sikap.....	73
6.3.5	Keterjangkauan Terhadap Rokok.....	74
6.3.6	Keterpaparan Promosi/Iklan Rokok.....	75
6.3.7	Perilaku Merokok Anggota Keluarga	76
6.3.8	Perilaku Merokok Teman Sebaya.....	77
6.3.9	Kebijakan Tentang Rokok	70
7	KESIMPULAN DAN SARAN	80
7.1	Kesimpulan	80
7.2	Saran.....	81
	DAFTAR PUSTAKA.....	83
	LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Gambar Precede Model.....	17
2.2 Kerangka Teori Perilaku Merokok	31
2.3 Kerangka Konsep Perilaku merokok	34



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
Tabel 4.3.1 Populasi Siswa-Siswi MTsN Model Kuok	38
Tabel 4.3.2 Besar Sampel Penelitian Terdahulu	40
Tabel 4.3.3 Cara Pengambilan Sampel	41
Tabel 5.1 Jumlah Siswa.....	45
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok Pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kec.Bangkinang Barat Tahun 2012...	46
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Predisposisi Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kec.Bangkinang Barat Tahun 2012	50
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Pemungkin Pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kec. Bangkinang Barat tahun 2012.....	52
Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Penguat Rokok pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kec. Bangkinang Barat.....	53
Tabel 5.12 Distribusi Faktor Predisposisi Responden dengan Perilaku Merokok Responden Pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kec.Bangkinang Barat	55
Tabel 5.12 Distribusi Faktor Pemungkin Responden dengan Perilaku Merokok Responden Pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kec.Bangkinang Barat	57
Tabel 5.12 Distribusi Faktor Penguat Responden dengan Perilaku Merokok Responden Pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kec.Bangkinang Barat	58

DAFTAR ISTILAH

Adolensense	: Masa Remaja
BBLR	: Berat Bayi lahir Rendah, berat bayi waktu lahir < 2500 gram
GYTS	: Akronim dari <i>Global Youth Tobacco Surveys</i> , survey perokok muda dunia.
IAKMI	: Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia
MTsN	: Madrasah Tsanawiyah Negeri, sekolah berbasis agama setingkat SLTP
PRECEDE	: Akronim dari <i>Predisposing, Enabling and Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation</i> yang artinya Faktor Predisposisi, Faktor Pemudah dan Faktor Penguat dalam penilaian dan diagnosis masalah.
PROCEDE	: Akronim dari <i>Policy, Regulatory, Organizational Construct in Educational and Environmental Development</i>
TCSC	: Akronim dari <i>Tobacco Control Support Centre</i> , Pusat Pendukung Pengendalian Tembakau
WHO	: Badan Kesehatan Dunia

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat Propinsi Riau

Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten kampar

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kab. Kampar

Lampiran 5 Surat keterangan telah melakukan penelitian di Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok Kec. Bangkinang Barat kab. Kampar.

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 7 Kuesioner Penelitian

Lampiran 8 Hasil Analisis Data

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 latar Belakang

Merokok sudah menjadi salah satu kebiasaan yang lazim yang sering kita temui dalam kehidupan sehari-hari, tak terkecuali kaya atau miskin, pria ataupun wanita, orangtua, bahkan remaja pun sudah banyak yang mulai mencoba rokok. Rokok seakan sudah menjadi salah satu kebutuhan yang hampir menyamai kebutuhan pokok. Perilaku merokok sudah menjelma menjadi salah satu masalah yang cukup serius ditandai dengan meningkatnya beberapa gangguan kesehatan seperti penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit saluran pernafasan, hipertensi, kelainan janin pada wanita hamil yang perokok dan impotensi, oleh karena itu masalah rokok ini sudah menjadi masalah nasional dan masalah internasional.

Indonesia telah menjadi negara urutan ketiga sebagai negara dengan konsumsi rokok terbesar didunia dengan jumlah perokok aktif sebanyak 34.7 % atau sekitar 82 juta jiwa (WHO), hal itu terjadi karena tingkat konsumsi rokok di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2005 konsumsi rokok indonesia mencapai 214 milyar batang dan tahun 2008 menjadi 240 milyar batang, dengan tingkat konsumsi 240 milyar batang rokok per tahun sama dengan 658 juta batang rokok per hari atau sama dengan senilai uang 330 milyar rupiah 'dibakar' oleh para perokok indonesia setiap hari (TCSC-IAKMI, Profil Tembakau Indonesia, 2009).

Rokok pada dasarnya merupakan pabrik bahan kimia yang berbahaya. Asap satu batang rokok mengandung 4.000 bahan kimia yang sangat berbahaya bagi kesehatan (Aditama, 1992). Peningkatan jumlah perokok akan sangat membahayakan status kesehatan masyarakat di masa depan, status kesehatan yang menurun akibat dampak merokok dapat meningkatkan kemungkinan terkena berbagai jenis penyakit yang dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia. WHO pun mengingatkan bahwa rokok merupakan salah satu pembunuh paling berbahaya di dunia. Pada tahun 2008, lebih 5 juta orang mati karena penyakit yang disebabkan rokok, ini berarti setiap 1 menit tidak kurang 9

orang meninggal akibat racun pada rokok. Angka kematian oleh rokok ini jauh lebih besar dari total kematian manusia akibat HIV/AIDS, tubercolis, malaria dan flu burung, di China tembakau telah menjadi pembunuh nomor satu yaitu hampir 1.2 juta kematian pertahun, jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 3.5 juta kematian pertahun pada tahun 2030.

Perilaku merokok telah menciptakan beban ganda yang harus ditanggung, karena dengan merokok akan lebih banyak lagi biaya yang dikeluarkan untuk mengobati penyakit yang disebabkan oleh rokok. WHO memperkirakan tingkat kematian dunia akibat konsumsi rokok pada tahun 2030 akan mencapai 10 juta orang setiap tahunnya dan sekitar 70% terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Hasil Survey Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia Tahun 2007 sebanyak 1.127 orang meninggal setiap hari akibat rokok di Indonesia.

Kebiasaan merokok dimulai dengan adanya rokok pertama, umumnya rokok pertama dimulai saat usia remaja, sejumlah studi menemukan penghisapan rokok pertama dimulai pada usia 11-13 tahun (Smet, 1994). Perilaku merokok diawali oleh rasa ingin tahu dan pengaruh teman sebaya, Smet (1994) mengungkapkan bahwa remaja mulai merokok terjadi akibat pengaruh lingkungan sosial, *Modelling* (meniru perilaku orang lain) menjadi salah satu determinan dalam memulai perilaku merokok (Sarafino, 1994)

Remaja diakui oleh produsen rokok sebagai sasaran pasar penjualan rokok, industri rokok mengakui bahwa anak-anak dan remaja adalah aset bagi keberlangsungan industri rokok, di Indonesia murahnya harga rokok menyebabkan anak-anak dan remaja dapat membeli rokok. Tahun 2004, satu dari tiga (33 %) remaja laki-laki usia 15-19 tahun adalah perokok aktif, tren menunjukkan umur mulai merokok semakin belia. (Kemenkes, 2004. Fakta Tembakau Indonesia)

Secara nasional persentase tertinggi umur pertama kali merokok terdapat pada kelompok umur 15 – 19 tahun yaitu 43.3 % disusul kelompok umur 10-14 tahun yaitu 17.5% (Riskesdas 2010), hal ini menunjukkan bahwa usia pertama kali seseorang itu akan mulai merokok atau tidak persentase terbesar terdapat di periode masa remaja. Dapat disimpulkan bahwa seseorang yang belum pernah

Universitas Indonesia

merokok hingga umur diatas 24 tahun maka kecenderungan orang tersebut untuk merokok akan semakin kecil.

Masa remaja merupakan masa yang rawan atau masa panca roba, pada periode ini mereka senang mencoba sesuatu hal yang baru apalagi ada mitos bahwa jika seorang sudah merokok, dia dianggap sudah dewasa atau matang. Merokok juga dianggap mampu meningkatkan daya konsentrasi, memperlancar kemampuan pemecahan masalah, meredakan ketegangan, meningkatkan kepercayaan diri dan penghalau kesepian. (Aula, 2010)

Iklan televisi merupakan media paling populer bagi khalayak meskipun televisi bukan satu satunya media komunikasi pemasaran produk rokok. Di televisi, penggambaran produk rokok dilakukan dengan pencitraan menarik dan visualisasi positif. Peraturan pemerintah (PP) yang pernah ada di Indonesia tidak melarang adanya iklan rokok di berbagai media cetak dan media luar ruangan, sementara itu PP nomor 19 tahun 2003 mengizinkan penayangan iklan rokok di media elektronik tetapi dibatasi waktunya dari pukul 21.30 – 05.00 pagi. Dalam prakteknya, tidak ada aturan pembatasan kualitas dan kuantitas iklan rokok yang tegas.

Remaja pada dasarnya sedang mencari *role model* untuk pembentukan kepribadian mereka yang tidak didapat dari lingkungan keluarga mereka. Berbagai terpaan informasi dari televisi dan pergaulan teman sebaya merupakan suatu rangsangan sensoris sendiri bagi remaja. Selama ini di televisi ditampilkan periklanan produk rokok dengan *massive*, bercitra positif, dan persuasif untuk menimbulkan kesadaran merokok. Sehingga televisi berpotensi tinggi sebagai sosialisasi nilai-nilai budaya baru pada remaja yang menghabiskan waktu lebih banyak untuk menonton televisi daripada kegiatan lainnya.

Hasil penelitian Universitas Hamka dan Komnas Anak tahun 2007 menunjukkan hampir semua anak (99.7 %) melihat iklan rokok di televisi dan 68.2 % memiliki kesan positif terhadap iklan rokok serta 50 % remaja perokok lebih percaya diri seperti dicitrakan iklan rokok, berdasarkan hal ini maka berbagai bentuk iklan, promosi dan sponsor rokok harus dilarang untuk melindungi anak dan remaja dari bahaya rokok.

Universitas Indonesia

Selain pengaruh iklan rokok ada beberapa alasan lain mengapa seorang remaja itu merokok, antara lain ingin tahu atau coba-coba, ingin dianggap dewasa atau macho, pengaruh lingkungan, stress atau tekanan kelompok sebaya. Perilaku merokok pada remaja menyebabkan kerusakan moral dan kesehatan anak bangsa, bangsa ini akan lebih rugi jika terus membiarkan rakyat terutama remajanya mengkonsumsi rokok.

Untuk Peraturan Daerah yang mengatur tentang kebijakan tentang rokok pada Provinsi Riau belum ada, masih dalam tahap rancangan atau penyusunan. Dari data yang terlihat di Propinsi Riau berdasarkan Riskesdas tahun 2010, umur pertama kali merokok atau mengunyah tembakau tertinggi pada umur 15-19 tahun yaitu 49.5 %. Ini adalah persentase terbesar bila dibandingkan dengan propinsi lain. Ada peningkatan dibandingkan dengan data yang ada pada tahun 2007 pertamakali merokok terjadi pada usia 10-14 tahun 13.9 % dan 15-19 tahun 43.2 %, dan hampir separuh (45.7 %) penduduk laki-laki umur 10 tahun keatas merupakan perokok setiap hari.

Propinsi Riau memiliki 11 kabupaten serta kotamadya yang salah satunya adalah Kabupaten Kampar, perokok yang merokok didalam rumah ketika sedang bersama anggota keluarga yang lain di Kabupaten Kampar sebesar 72.4% (Riskesdas Propinsi Riau, 2007) dan berdasarkan data Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) Puskesmas Bangkinang Barat tahun 2010 diketahui bahwa jumlah perokok dalam setiap desa menempati peringkat pertama dan kedua setelah ASI eksklusif dan aktifitas fisik.

Penelitian di Surakarta yang dilakukan oleh *Global Youth Tobacco Surveys* (GYTS) pada murid kelas satu sampai kelas tiga SMP yang berjumlah 2.194 siswa menunjukkan sekitar 87 % mencoba merokok dirumah dan 90 % mencoba merokok diluar rumah termasuk sekolah. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Surabaya pada 1630 siswa dari 40 sekolah di Madiun, didapatkan hasil bahwa 32 % siswa adalah perokok dan 20 % kadang-kadang merokok. (Martini, dkk, 2004)

Jika dilihat dari semakin mudanya umur pertama kali seseorang mencoba rokok memperlihatkan bagaimana rentannya kelompok remaja terpapar asap rokok dilingkungannya, karena sebagian besar remaja hanya sekedar tahu dan tidak memahami bahaya rokok terhadap kesehatan, bersikap setuju atau menganggap rokok bukanlah hal yang buruk, rokok yang mudah didapat oleh remaja, faktor iklan dan media promosi rokok yang ada dimana-mana, faktor lingkungan sekolah dengan teman sebaya dan lingkungan rumah dengan salah satu atau beberapa anggota keluarga yang merokok seperti ayah, paman ataupun kakak laki-lakinya, serta tidak dilaksanakan secara disiplin peraturan yang ada yang mengatur perilaku merokok. Awalnya mereka sebagai perokok pasif, tetapi dampak buruk dari nikotin secara tidak langsung telah yang mendorong adanya keinginan remaja untuk mencoba sebatang rokok.

MTs Negeri Model Kuok adalah salah satu sekolah madrasah setingkat sekolah lanjutan pertama berbasis agama islam di kecamatan Bangkinang Barat yang merupakan salah satu sekolah binaan dan juga menjadi model bagi sekolah-sekolah lain setingkat SLTP di wilayah kecamatan Bangkinang Barat dengan karakteristik siswa dan siswi yang lebih beragam bila dibandingkan dengan sekolah yang lain, mempunyai kurikulum agama yang lebih mendalam, dan memiliki peraturan yang sudah ada sejak lama yaitu para siswa-siswi dilarang merokok dilingkungan sekolah dan sekitarnya dengan sanksi pengurangan poin dan dipanggil orang tua.

Data yang diperoleh dari Madrasah ini bahwa siswa yang kedapatan merokok disekolah sekitar 6 sampai 10 siswa setiap bulannya memperlihatkan kelompok remaja dimadrasah ini juga rentan untuk mencoba rokok, serta belum pernah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada siswa-siswinya mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec. Bangkinang barat tahun 2012.

1.2 Rumusan Masalah

Prevalensi umur pertama kali merokok penduduk yang mulai merokok pada umur 15-19 tahun pada propinsi Riau sebesar 49.5 % lebih tinggi dari prevalensi nasional yaitu 43.3 %, ada *trend* umur merokok yang semakin belia dari tahun ke tahun (berdasarkan data Riskesdas) dan belum adanya data yang menggambarkan besarnya permasalahan rokok dikalangan remaja sehingga belum diketahuinya gambaran perilaku merokok pada siswa/i serta faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa-siswi di salah satu Madrasah di Kecamatan Bangkinang Barat yaitu pada MTs Negeri Model Kuok.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimana karakteristik perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012?
- 1.3.2 Bagaimana faktor predisposisi yang meliputi karakteristik demografi seperti umur dan jenis kelamin, pengetahuan tentang bahaya rokok dan sikap terhadap rokok pada siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di kec. Bangkinang Barat tahun 2012?
- 1.3.3 Bagaimana faktor pemungkin meliputi keterjangkauan terhadap rokok dan keterpaparan iklan/promosi terhadap perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012?
- 1.3.4 Bagaimana faktor penguat yang meliputi pengaruh keluarga, pengaruh teman sebaya dan kebijakan larangan merokok terhadap perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012?
- 1.3.5 Apakah ada hubungan antara faktor predisposisi yang meliputi karakteristik demografi seperti umur dan jenis kelamin, pengetahuan tentang rokok dan sikap terhadap rokok dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012?
- 1.3.6 Apakah ada hubungan antara faktor pemungkin meliputi keterjangkauan akses rokok dan keterpaparan iklan/promosi terhadap perilaku merokok

pada siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012?

- 1.3.7 Apakah ada hubungan antara faktor penguat yang meliputi pengaruh keluarga, pengaruh teman sebaya dan kebijakan larangan merokok terhadap perilaku merokok pada siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum :

Menganalisis perilaku merokok pada siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012

1.4.2 Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi perilaku merokok siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012.
- b. Mengidentifikasi karakteristik siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok yang merokok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012.
- c. Mengukur faktor-faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku merokok siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012.
- d. Mengukur faktor-faktor pemungkin yang mempengaruhi perilaku merokok siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012.
- e. Mengukur faktor-faktor penguat yang mempengaruhi perilaku merokok siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012.
- f. Menganalisis apakah ada hubungan antara faktor predisposisi dengan perilaku merokok siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012.
- g. Menganalisis apakah ada hubungan antara faktor pemungkin dengan perilaku siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012.

- h. Menganalisis apakah ada hubungan antara faktor penguat dengan perilaku merokok siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di Kec. Bangkinang Barat tahun 2012.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dalam membuat kebijakan yang mendukung kawasan bebas asap rokok untuk melindungi remaja dari asap rokok.

1.5.2 Memberi masukan kepada pelaksana program penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan perilaku merokok remaja.

1.5.3 Memberikan sumbangan informasi kepada peneliti sendiri dan masyarakat tentang gangguan kesehatan yang sering terjadi akibat rokok.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok di kec. Bangkinang Barat tahun 2012, dilakukan kepada siswa-siswi Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok, Penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional dengan menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung melalui kuesioner terhadap sumber data dan data sekunder dari data yang diperoleh dari Profil Sekolah MTs negeri Model kuok. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2012 di MTs negeri Model Kuok Kec. Bangkinang Barat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Asap rokok

2.1.1 Pengertian Rokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 20-120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung yang lain. Rokok biasanya dijual dalam bungkus berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah kedalam kantong. Sejak beberapa tahun terakhir bungkus-bungkus tersebut juga umumnya disertai pesan kesehatan yang memperingatkan perokok akan bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan dari merokok misalnya kanker paru-paru atau serangan jantung.

Menurut Lisa Ellizabet Aula (2010) rokok dapat diklasifikasikan berdasarkan bahan pembungkusnya, bahan baku, proses pembuatan dan berdasarkan penggunaan filter.

- 1) Rokok berdasarkan bahan pembungkusnya
 - a. Kawung yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren
 - b. Sigaret yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas
 - c. Cerutu yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.
- 2) Rokok berdasarkan proses pembuatan
 - a. Sigaret kretek tangan yaitu rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan ataupun alat bantu sederhana.
 - b. Sigaret kretek mesin yaitu rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin, keluaran yang dihasilkan mesin pembuat rokok ini berupa rokok batangan.
- 3) Rokok berdasarkan penggunaan filter
 - a. Rokok filter yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.

- b. Rokok non filter yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

2.1.2 Bahaya dan Efek Samping Merokok Terhadap Kesehatan

WHO menyebutkan bahwa asap rokok merupakan ancaman terbesar dalam ruangan terutama dari asap sampingan yang keluar langsung dari batang rokok yang terbakar. Dari satu batang rokok yang terbakar akan menghasilkan asap samping selama kurang lebih 10 menit, sedangkan asap utama yang langsung dihisap oleh perokoknya sendiri hanya lebih kurang 1 menit (dalam Aditama, 1992).

Menurut WHO setiap 6.5 detik satu detik meninggal karena rokok. Riset memperkirakan bahwa orang mulai merokok pada usia remaja (70% perokok mulai pada usia dini) dan terus-menerus merokok sampai 2 dekade atau lebih, akan meninggal 20-25 tahun lebih awal dari orang yang tidak pernah menyentuh rokok. Rokok bukan hanya menyebabkan kanker paru-paru, penyakit jantung dan masalah kesehatan yang serius.

Disini ada beberapa efek samping merokok yang mulai dari ujung rambut sampai ujung kaki menurut WHO Geneva 2002 dalam Kemenkes RI 2010 antara lain Rambut rontok, Katarak, Kulit keriput, Hilangnya pendengaran, kanker kulit, karies, *Emphysema*, Osteoporosis, Penyakit jantung, gangguan lambung, kanker rahim pada wanita, dan kerusakan sperma. Sedangkan bahaya perokok pasif menurut Depkes RI tahun 2009 diantaranya adalah kerusakan paru-paru, kelainan jantung, anak dengan orangtua perokok akan mengalami batuk, pilek dan radang tenggorokan serta penyakit pada paru-paru mereka. Serta pada wanita hamil akan menghadapi kemungkinan melahirkan bayi prematur, cacat, BBLR dan kemungkinan besar akan menjadi perokok seperti orangtuanya.

2.1.3 Komponen Berbahaya Asap Rokok

Rokok pada dasarnya merupakan pabrik bahan kimia, sekali satu batang rokok dibakar maka ia akan mengeluarkan sekitar 4000 bahan kimia seperti nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hydrogen cyanide, ammonia, acrolein,

acetilen, benzaldehyde, urethane, benzene, methanol, coumarin, 4-ethylcatechol, ortocresol, perylene dan lain-lain.

Secara umum bahan-bahan ini dapat dibagi menjadi dua golongan besar yaitu komponen gas dan komponen padat atau partikel, komponen padat atau partikel dibagi menjadi nikotin dan tar. Komponen gas asap rokok adalah *karbon monoksida, amoniak, asam hidrosianat, nitrogenoksida dan formaldehid*. Partikelnya berupa tar, nikotin, karbazol, dan kresol zat-zat ini beracun, mengiritasi dan menimbulkan kanker (Aditama, 1992)

- 1) Nikotin adalah zat yang dapat meracuni saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi dan menyebabkan ketagihan dan ketergantungan pada pemakainya. Kadar nikotin 4-6 mg yang diisap oleh orang dewasa setiap hari sudah bisa membuat seorang ketagihan. Di Amerika Serikat, rokok putih yang beredar dipasaran memiliki kadar 8-10 mg nikotin perbatang, sementara di Indonesia berkadar nikotin 17 mg perbatang.
- 2) Tar adalah ribuan bahan kimia dalam komponen padat asap rokok dan bersifat karsinogen, membentuk endapan berwarna cokelat pada permukaan gigi, saluran pernafasan dan paru-paru. Pengendapan ini bervariasi antara 3-40 mg perbatang rokok, sementara kadar tar dalam rokok berkisar 24-45 mg.
- 3) Gas karbonmonoksida memiliki kecenderungan yang kuat untuk berikatan dengan hemoglobin dalam sel-sel darah merah, tapi karena gas CO lebih kuat daripada oksigen maka gas CO ini merebut tempatnya disisi hemoglobin, Jadilah hemoglobin bergandengan dengan gas CO. Kadar gas CO dalam darah bukan perokok kurang dari 1 persen, sementara dalam darah perokok mencapai 4-15 % berlipat-lipat.
- 4) *Gliserol* merupakan bahan yang dicampur dengan tembakau, jika dibakar dapat menyebabkan peradangan paru-paru yang memicu kanker.
- 5) Zat-zat beracun diantaranya adalah :
 - a. *Formaldehida* adalah bahan desinfektan dapat mengiritasi membran mukosa, dapat menyebabkan pusing dan tenggorokan rasa terbakar.

- b. *Methanol* adalah bahan spritus bakar yang dapat menyebabkan kerusakan saraf terutama saraf penglihatan.
- c. *Hydrogen Cyanide (HCN)* adalah zat paling ringan, mudah terbakar, dapat menghalangi pernafasan dan digunakan untuk mengeksekusi terdakwa yang divonis hukuman mati.
- d. *Amonia* adalah gas yang sangat tajam dan merangsang apabila masuk keperedaran darah gas ini dapat menyebabkan pingsan dikarenakan racun yang sangat keras. Zat ini dimanfaatkan sebagai bahan pembersih lantai.
- e. *Pyridine* adalah cairan pembunuh hama
- f. *Nitrous oxide* adalah zat untuk obat bius yang digunakan saat operasi
- g. *Phenol* adalah zat ini beracun dan membahayakan tubuh karena zat ini mampu menghalangi oksidasi zat besi yang berisi pigmen.
- h. *Formic acid* adalah cairan yang tidak berwarna dan mampu bergerak bebas dan membuat kulit melepuh.
- i. *Aceton* adalah zat ini digunakan untuk menghapus cat kuku atau kuteks
- j. *Toloune* adalah zat yang digunakan untuk pelarut industri
- k. *Vinyl Chlorida* adalah zat yang dipergunakan untuk memperkuat kekuatan plastik, dapat mengganggu sistem reproduksi, mengakibatkan cacat janin dan mengakibatkan kanker.
- l. *Arcenic* adalah bahan racun tikus
- m. *Cadmium* adalah zat yang digunakan untuk accu mobil
- n. *Butane* adalah zat yang digunakan sebagai bahan bakar korek api
- o. *Naphthaleme* adalah zat yang digunakan untuk kamper (kapur barus)

2.1.4 Jenis perokok

Perokok dikenal ada dua jenis yaitu perokok aktif dan perokok pasif, yang dikatakan perokok aktif adalah orang yang melakukan kegiatan merokok sehingga selalu terancam oleh bahaya yang ditimbulkan oleh asap rokok terhadap berbagai penyakit serius, dan praktis selama 24 jam tiap hari terancam nikotin. Sedangkan perokok pasif adalah orang-orang yang bukan perokok tetapi menghirup asap rokok serta zat-zat yang terkandung didalamnya. Keadaan ini biasanya terjadi

ditempat atau ruangan umum yang tertutup seperti didalam rumah, kendaraan umum, perkantoran dan lain-lain.

2.1.5 Tipe perokok

Menurut Silvan Tomkins (2000) dalam Mutadin Z (2007) ada 4 tipe perilaku merokok berdasarkan *management of affect theory* yaitu :

1. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh kebiasaan positif. Dengan merokok seseorang merasa penambahan rasa yang positif.
2. Perilaku merokok dipengaruhi oleh perasaan negatif. Banyak orang merokok untuk mengurangi perasaan negatif misalnya bila ia marah, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat.
3. Perilaku merokok yang adiktif. Mereka yang sudah adiktif akan menambah dosis rokok setiap saat setelah efek dari rokok berkurang.
4. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin.

2.2 Remaja

2.2.1 Pengertian Masa Remaja (Adolescence)

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa dengan mengalami perkembangan semua aspek/fungsi untuk memasuki masa dewasa. Pada tahun 1974 WHO memberikan definisi yang lebih konseptual mengenai remaja yaitu adalah suatu masa ketika :

1. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual
2. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
3. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri. (Muangman, 2004)

Hurlock (1999) menggunakan istilah masa puber untuk menggambarkan periode masa remaja yang dapat disimpulkan bahwa masa puber adalah masa

terjadinya perubahan tertentu yang tidak terjadi pada periode lainnya, di masa ini terjadi perubahan fisik dan perubahan psikologis yang berawal dari haid atau mimpi basah yang pertama, cepat atau lambatnya haid atau mimpi basah yang pertama bervariasi pada masing-masing individu.

Masa remaja disebut pula sebagai masa penghubung atau masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa, pada periode ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniyah dan jasmaniah terutama fungsi seksual. Yang sangat menonjol pada periode ini adalah kesadaran yang mendalam mengenai diri sendiri, mulai meyakini kemauan, potensi dan cita-cita sendiri. Dengan kesadaran tersebut ia berusaha menemukan jalan hidupnya dan mulai mencari nilai-nilai tertentu seperti kebaikan, keluhuran, kebijaksanaan, keindahan dan sebagainya.

2.2.2 Perubahan Yang Terjadi Di Masa Remaja

Masa remaja atau masa pubertas bisa dibagi dalam empat fase yaitu :

- a. Masa awal pubertas disebut pula sebagai masa pueral atau pra pubertas.
- b. Masa menentang kedua, fase negatif.
- c. Masa pubertas, mulai umur 14 tahun, masa pubertas anak wanita pada umumnya berlangsung lebih awal daripada pubertas anak laki-laki.
- d. Masa adolescence, mulai usia 17 tahun sampai sekitar 19-21 tahun.

Oleh karena perkembangan fisik yang melimpah-limpah itu terjadilah hentakan-hentakan aktifitas, sehingga anak kelihatan kasar, canggung, liar, binal dan tidak sopan. Dan tampak ada peningkatan aktivitas, cuma bentuk dan isi aktivitas tersebut berbeda pada anak-anak gadis dan anak laki-laki. Peningkatan aktivitas tersebut bukannya berarti peningkatan agresivitas anak, akan tetapi merupakan :

- a. Proses intensifikasi dari daya adaptasi anak terhadap realitas dunia.
- b. Merupakan usaha untuk lebih menguasai lingkungannya dan mengatasi kesulitan-kesulitan hidup.

(DR. Kartini Kartono)

Jadi dapat disimpulkan perubahan pada masa remaja itu meliputi perubahan fisik, perubahan emosional dan perubahan sosial sedangkan kelompok sosial yang paling mempengaruhi remaja (Hurlock, 1999) adalah teman dekat, kelompok kecil dan kelompok geng.

2.3 Konsep Perilaku

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat. Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati bahkan dapat dipelajari (Notoatmodjo).

2.3.1 Teori PRECEDE – PROCEED (1991)

Teori ini dikembangkan oleh Lawrence Green yang dirintis sejak tahun 1980. Green (dalam Notoatmodjo, 2010) mencoba menganalisis bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behaviour causes*), Perilaku merupakan hasil dari berbagai faktor yang mempengaruhinya baik internal maupun eksternal (lingkungan). Selanjutnya perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yang disingkat menjadi PRECEDE (*Predisposing, Enabling dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*). *Precede* ini adalah merupakan arahan dalam menganalisis atau diagnosis dan evaluasi perilaku untuk intervensi pendidikan (promosi kesehatan). *Precede* adalah merupakan fase diagnosis masalah, sedangkan PROCEED (*Policy, Regulatory, Organizational Construct in Educational and Environmental Development*) adalah merupakan arahan dalam perencanaan, implementasi dan evaluasi pendidikan kesehatan.

Precede model ini ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

1. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*)

Merupakan suatu faktor anteseden (yang mendahului perilaku yang menjadi dasar atau motivasi perilaku). Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, kepercayaan dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk melakukan tindakan. Faktor lain yang termasuk faktor anteseden yaitu faktor sosiodemografi seperti umur, jenis

kelamin, ras, jumlah keluarga, status sosial seseorang yang meliputi pendapatan, pendidikan, pekerjaan dan tempat tinggal.

2. Faktor pemungkin (*Enabling factor*)

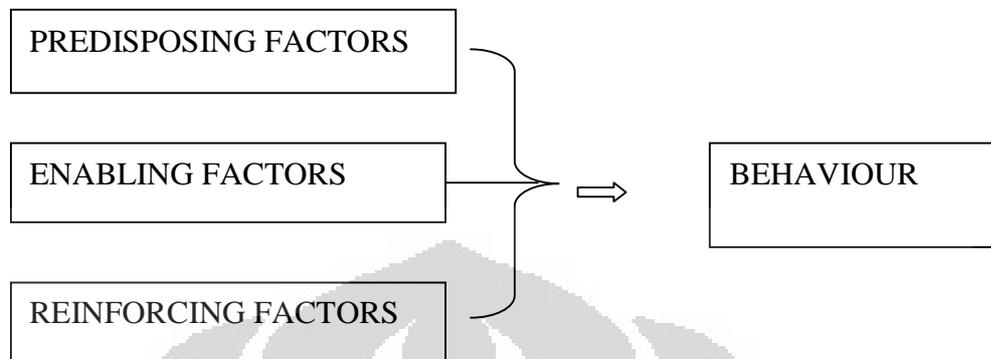
Faktor-faktor ini mencakup berbagai keterampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas yang pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, faktor pemungkin ini juga menyangkut keterjangkauan berbagai sumber daya seperti biaya, jarak, ketersediaan transportasi dan sebagainya.

3. Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Merupakan faktor penguat perubahan perilaku seseorang atau sekelompok orang yang memungkinkan adanya penghargaan atau imbalan terhadap perubahan perilaku yang menetap dan berulang. Faktor yang termasuk penguat antara lain manfaat sosial, manfaat fisik, kepuasan terhadap layanan tenaga/fasilitas kesehatan, adanya dukungan keluarga, teman sebaya, guru, pimpinan, perilaku tenaga kesehatan serta pengambil kebijakan. Hal-hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku seseorang biasanya dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting disekitar kehidupan mereka.

Model ini dapat digambarkan sebagai berikut :

$$B = f(PF, EF, RF)$$



Gbr.2.1 PRECEDE MODEL (GREEN, 1990)

2.3.2 Tahapan Perkembangan Perilaku merokok

Kebiasaan merokok tidak terjadi secara kebetulan karena ada beberapa tahap yang dilalui seorang perokok reguler yaitu seseorang yang telah menganggap rokok telah menjadi bagian dari hidupnya. Menurut Leventhal dan Cleary (1980) dalam Rochadi K (2004) ada beberapa tahapan dalam perkembangan perilaku merokok yaitu :

1. Tahap persiapan

Tahap ini berlangsung saat seorang individu belum pernah merokok. Ditahap ini terjadi pembentukan opini pada diri individu terhadap perilaku merokok. Hal ini disebabkan adanya pengaruh perkembangan sikap dan intensi mengenai rokok citra yang diperoleh dari perilaku merokok. Informasi rokok dan perilaku merokok diperoleh dari observasi terhadap orangtua atau orang lain seperti kerabat ataupun lewat berbagai media massa. Pembentukan opini dan sikap terhadap rokok ini merupakan awal dari suatu kebiasaan merokok.

2. Tahap inisiasi

Merupakan tahapan yang kritis pada seseorang individu karena merupakan tahap coba-coba dimana ia beranggapan bahwa merokok ia akan terlihat dewasa sehingga ia akan memulai dengan mencoba beberapa batang rokok. Apabila seseorang mulai mencoba merokok dengan 1-2 batang saja maka besar kemungkinan tidak akan menjadi perokok. Akan tetapi apabila ia mencoba 10 batang atau lebih maka ia memiliki kemungkinan untuk menjadi seorang perokok sebesar 80 %. Laventhal dan Cleary (dalam Sarafino, 1996) juga berpendapat seseorang yang telah merokok empat batang rokok pada awalnya akan cenderung menjadi perokok reguler. Perokok reguler sering kali terjadi secara perlahan dan kadangkala membutuhkan waktu sampai satu tahun lebih.

3. Tahap menjadi seorang perokok.

Pada tahap ini seorang individu mulai memberikan label pada dirinya sebagai perokok dan ia mulai mengalami ketergantungan kepada rokok. Beberapa studi menyebutkan bahwa biasanya dibutuhkan waktu selama satu tahun bagi individu untuk menjadi perokok reguler. Pada tahap ketiga ini merupakan tahap pembentukan konsep, belajar tentang kapan dan bagaimana berperilaku merokok serta menyatakan peran perokok bagi konsep dirinya. Pada umumnya perokok percaya bahwa berbahaya bagi kesehatan orang lain terutama orangtua orangtua tapi bukan bagi dirinya.

4. Tahap tetap menjadi perokok.

Ditahap ini faktor psikologi dan mekanisme biologis digabungkan menjadi suatu pola perilaku merokok. Faktor-faktor psikologis seperti kebiasaan, kecanduan, penurunan kecemasan dan ketegangan, relaksasi yang menyenangkan, cara berteman dan memperoleh perhatian paling banyak dalam mempertahankan perilaku merokok yaitu efek penguat nikotin dan level nikotin yang dibutuhkan dalam aliran darah.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Menyebabkan Manusia Merokok

Menurut Aditama (1992) ada beberapa faktor yang menyebabkan seseorang mempunyai kebiasaan secara umum dapat dibagi menjadi 3 bagian yaitu :

1. Faktor farmakologis, salah satu zat yang terdapat dalam rokok adalah nikotin yang dapat mempengaruhi perasaan dan kebiasaan.
2. Faktor sosial yaitu jumlah teman yang merokok. Faktor psikososial dari merokok dirasakan antara lain lebih diterima dalam lingkungan teman dan merasa lebih nyaman.
3. Faktor psikologis yaitu merokok dapat dianggap meningkatkan konsentrasi atau hanya sekedar untuk menikmati asap rokok.

Disamping itu faktor lain yang dapat mempengaruhi kebiasaan merokok adalah iklan. Iklan yang dilakukan oleh industri rokok mempunyai kekuatan finansial yang sangat besar untuk membuat propaganda. Industri rokok dapat memasuki kehidupan masyarakat dengan menjadi sponsor utama berbagai tayangan olahraga di televisi. Sungguh suatu ironi yang tidak disadari atau diacuhkan masyarakat Indonesia, iklan rokok biasanya berisi pemandangan yang menyajikan keindahan alam, kebugaran, kesuksesan padahal rokok itu sendiri dapat menyebabkan polusi yang mencemarkan lingkungan dan merusak kesehatan.

2.4 Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja

Hasil penelitian Komalasari dkk, (2000) mengatakan ada 3 faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologis, sikap primitif orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan pengaruh teman sebaya. Faktor penyebab remaja merokok antara lain :

1. Pengaruh orang tua

Remaja perokok adalah mereka yang berasal dari anak-anak yang rumah tangga orang tuanya tidak bahagia. Orang tua tidak memperhatikan anak-anaknya dan terbiasa memberikan hukuman fisik yang keras, perilaku merokok lebih

banyak ditemukan pada mereka yang diasuh oleh satu orang tua. Remaja akan cepat berperilaku sebagai perokok jika ibu mereka merokok daripada ayah yang merokok.

2. Pengaruh teman

Remaja perokok kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga, diantara remaja perokok terdapat 87 % mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok, begitu pula dengan remaja non perokok.

3. Faktor kepribadian

Orang mencoba rokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari rasa bosan.

4. Pengaruh iklan

Iklan dimedia massa menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan dan glamour, membuat remaja sering terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang terdapat dalam iklan tersebut.

2.5 Faktor-Faktor yang Berhubungan Perilaku Merokok Remaja

2.5.1 Umur

Umur adalah lama hidup seseorang di dunia ini dihitung sejak tanggal dia dilahirkan. WHO membagi kurun usia remaja dalam dua bagian yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Dalam hal ini Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sendiri menetapkan usia 15-24 tahun sebagai usia 15-24 tahun sebagai usia pemuda (*youth*) sebenarnya penggolongan remaja yang semata-mata berdasarkan usia saja tidak dapat membedakan remaja berdasarkan kondisi sosial psikologisnya

Usia remaja merupakan usia yang rawan dalam pergaulan, pada masa ini terjadi friksi atau konflik-konflik dalam diri remaja yang seringkali menimbulkan masalah pada remaja, tergantung pada keadaan masyarakat dimana remaja bersangkutan tinggal. Remaja yang tinggal dalam masyarakat yang menuntut

persyaratan yang berat untuk menjadi dewasa akan menjalani masa remaja ini dalam kurun waktu yang panjang.

Dimasa rawan ini remaja cenderung mencoba melakukan tindakan baru yang pada umumnya dilakukan oleh orang dewasa, seperti ada keinginan yang ingin dianggap sama oleh orang lain. Contohnya perilaku merokok, angkanya dikalangan remaja dari tahun ketahun makin meningkat dimulai dari usia yang relatif muda yaitu SLTP bahkan SD. Penelitian yang dilakukan Pujiati (2003) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku merokok.

2.5.2 Jenis Kelamin

Prevalensi merokok pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada perempuan, prevalensi merokok pada laki-laki meningkat dari tahun ke tahun, pada tahun 2007 prevalensi merokok laki-laki dewasa meningkat dari 62.2 % tahun 2001 menjadi 65.6 % demikian pula proporsi perempuan perokok dewasa meningkat 4 kali lipat dari 1.3 % menjadi 5,2 % selama kurun waktu 2001-2007 (Kemenkes, 2007).

Pada remaja laki-laki kegiatan merokok pada awalnya hanya ingin mencoba saja, tertarik oleh rasa ingin tahu, dengan berbagai rangsangan dari media yang menggambarkan bahwa merokok dilambangkan sebagai simbol petualangan, simbol kejantanan dan kedewasaan. Perasaan ingin dianggap sedemikian rupa menyebabkan remaja laki-laki mencoba hal tersebut. Salah satunya adalah budaya gender yang melihat bahwa laki-laki merokok adalah lumrah sedangkan perempuan merokok dianggap sebagai perempuan yang tidak benar atau negatif.

Saat ini kebiasaan merokok pada kaum wanita dinegara berkembang termasuk Indonesia relatif masih rendah, dibawah 10 %, sementara sekitar 50-60 % prianya adalah perokok. Kalau kita lihat data di Amerika Serikat pada tahun 1930 tercatat sekitar 18 % wanita dan 52.5 % pria perokok, kira-kira serupa dengan pola di negara berkembang dewasa ini, angka di Amerika Serikat dan

dinegara maju lainnya kemudian berubah dan kini tercatat bahwa sekitar 30 % wanita dan 30 % pria di negara-negara maju punya kebiasaan merokok, artinya di negara maju dengan perkembangan zaman maka jumlah perokok pria menurun sedang jumlah perokok wanitanya bahkan terus bertambah. Kecenderungan seperti ini juga bila tidak kita waspadai akan terjadi dinegara-negara berkembang termasuk Indonesia, jelas-jelas hal ini merupakan *trend* yang mengkhawatirkan sehingga perlu mengambil tindakan nyata untuk mencegahnya (Aditama, 1992).

Remaja putri biasanya mulai mencoba rokok pada usia 10-14 tahun. Penelitian dari berbagai negara menunjukkan bahwa faktor yang mendorong untuk mulai merokok amat beragam, baik berupa faktor dalam dirinya sendiri (Personal), sosiokultural dan pengaruh kuat lingkungannya. Faktor personal yang paling kuat adalah mencari bentuk jati diri, selain itu bagi sebagian remaja putri lainnya kebiasaan merokok juga disangkanya dapat dipakai untuk mengatasi stress, menghilangkan kecemasan dan menenangkan jiwa remajanya yang bergejolak.

Berdasarkan penelitian Pujiati (2003), Kurniasih (2008) dan Handayani (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku merokok.

2.5.3 Pengetahuan

Pengetahuan terjadi melalui proses pengingatan dan pengenalan informasi yang merupakan bukti bahwa perilaku akan langgeng apabila didasari pengetahuan yang baik (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan perilaku. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda, secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/ atau memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluasi*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kinerja yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

Tingkat pengetahuan tentunya berdampak besar dalam perilaku merokok remaja, Tingkat pengetahuan tentang perilaku merokok meliputi pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan, pengaruh rokok bagi perokok pasif yang rentan dan zat-zat apa saja yang terkandung di dalam sebatang rokok, tingginya morbiditas atau mortalitas yang diakibatkan oleh rokok baik langsung maupun tidak langsung.

2.5.4 Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi kesiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek, atau sikap merupakan perilaku terselubung atau perilaku tertutup yang merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. (Notoatmodjo, 2010)

Adanya beberapa faktor yang membuat sikap keluarga menjadi lunak, membiarkan atau maklum (setuju) terhadap perilaku merokok diantaranya adalah :

1. Faktor sosial, banyaknya jumlah perokok disekitar lingkungan keluarga seperti tetangga, tamu dan teman-teman sehingga merokok dirasakan wajar dan malah terkesan ada perasaan lebih diterima dalam lingkungan pergaulan.
2. Faktor psikologis, artinya merokok dianggap dapat meningkatkan konsentrasi dalam bekerja sehingga memberikan perasaan tenang dan nyaman. Hal itu tentu saja karena disebabkan oleh efek nikotin yang dapat mempengaruhi perasaan dan kebiasaan.

Komponen pokok sikap :

Menurut Allport dalam Notoatmodjo (2010) sikap terdiri dari 3 komponen pokok yaitu :

1. Kepercayaan atau keyakinan ide dan konsep terhadap objek artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek artinya bagaimana penilaian (terkandung) didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah anjang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan)

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya sebagai berikut :

1. Menerima (*receiving*)
menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek)
2. Menanggapi (*responding*)
Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
3. Menghargai (*Valuing*)
Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.
4. Bertanggung jawab (*responsible*)
Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

2.5.5 Keterjangkauan Terhadap Rokok

Harga rokok yang murah menyebabkan rokok mudah didapat oleh setiap orang dan tidak ada peraturan tentang batasan umur bagi seseorang untuk membeli rokok. Dinegara maju rokok selain harganya mahal juga hanya boleh dibeli oleh orang dewasa, anak dibawah umur tidak akan bisa membeli rokok, ditambah lagi peraturan yang ketat meyebabkan banyak produsen rokok mencari pasar dinegara berkembang. Pemerintah Indonesia menetapkan cukai yang rendah kepada industri rokok dengan dalih untuk membantu petani tembakau dan ribuan pekerja yang menggantungkan hidupnya dari pabrik rokok oleh karena itulah banyak produsen rokok dari negara lain berlomba-lomba untuk memasarkan

produknya di Indonesia (mitos yang salah yang selalu dibuat sebagai dalih oleh produsen rokok besar).

Remaja dengan uang saku terbatas pun dapat membeli rokok, rokok dijual ketengan (perbatang saja), banyak dijual dipingir jalan dan tidak ada larangan untuk itu. Di setiap sudut kompleks perumahan, di luar pekarangan sekolah, di warung-warung dapat dijumpai rokok yang dijual. Kemudahan mendapatkan rokok baik bagi yang merokok maupun yang tidak merokok di negara kita Indonesia merupakan salah satu faktor penting yang harus ditanggulangi dalam upaya penanggulangan masalah rokok.

Berdasarkan penelitian Amalia (2010) dan Handayani (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterjangkauan terhadap akses rokok dengan perilaku merokok, penelitian Amalia (2010) menunjukkan sebanyak 25.6% responden yang merokok mudah mengakses rokok, sedangkan penelitian Handayani (2010) memperlihatkan 13.8 % responden yang mudah menjangkau akses rokok menyatakan pernah mencoba merokok.

2.5.6 Keterpaparan Promosi Tentang Rokok (Iklan)

Iklan adalah bentuk pengumuman atau representasi mempromosikan penjualan komoditas atau layanan tertentu. Iklan adalah berita atau pesan untuk mendorong, membujuk khayalak ramai agar tertarik pada barang dan jasa yang ditawarkan.

Iklan merupakan media promosi yang sangat ampuh dalam membentuk opini publik di bidang rokok, karena itu hampir semua pengusaha rokok dapat menghabiskan dana besar untuk keperluan iklan setiap tahunnya, para ahli di WHO menyatakan iklan rokok dapat merangsang seseorang untuk mulai merokok, dapat menghambat perokok yang ingin berhenti merokok atau mengurangi rokoknya, dapat merangsang perokok untuk merokok lebih banyak lagi, dan memotivasi perokok untuk memilih merek-merek rokok tertentu. (Aditama, 1992)

Gencarnya iklan rokok di media elektronik (*audiovisual*) besar pengaruhnya terutama bagi perokok pemula yang umumnya adalah remaja. Iklan, promosi dan sponsor rokok adalah strategi komprehensif yang dilakukan oleh industri rokok untuk mempengaruhi remaja dan anak-anak. Penelitian universitas Hamka dan Komnas Anak (2007) menunjukkan hampir semua anak (99.7 %) melihat iklan rokok di televisi dan 68.2 % memiliki kesan positif terhadap iklan rokok serta 50 % perokok remaja lebih percaya diri seperti dicitrakan iklan rokok.

Berdasarkan hal ini maka berbagai iklan, promosi dan sponsor rokok harus dilarang untuk melindungi anak dan remaja dari bahaya merokok, melihat iklan dari media massa atau elektronik yang menampilkan bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamor membuat orang lain terpicu untuk mengikuti perilaku seperti iklan tersebut.

2.5.7 Pengaruh Perilaku Merokok Anggota Keluarga

Sebagai makhluk sosial, manusia tidak dapat hidup sendiri, setiap orang selalu tergantung dengan orang lain. Beberapa faktor penyebab yang dapat mempengaruhi kebiasaan merokok seperti Pengaruh orang tua, anak muda dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orangtua tidak memperhatikan anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah menjadi seorang perokok. Perilaku merokok juga lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*single parent*).

Menurut beberapa para ahli psikologis ada kecenderungan seorang anak laki-laki meniru kegiatan yang dilakukan ayahnya, anak mencoba meniru figur ayahnya. Oleh karena itu remaja dengan orang tua perokok lebih mudah untuk menjadi seorang perokok juga. Remaja putri *single parent* yang mempunyai ibu saja dan ibunya adalah seorang perokok berat mempunyai kecenderungan untuk berperilaku merokok juga (Sarafino)

Pengaruh orang tua menurut Baer & Corado, remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak

begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibanding dengan keluarga yang permisif, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu perokok berat maka anak-anaknya akan mungkin sekali mencobanya

2.5.8 Pengaruh Teman Sebaya

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak teman merokok maka semakin besar kemungkinan kita merokok juga. Hal ini dapat dilihat dari dua kemungkinan yang terjadi, pertama perokok tersebut terpengaruh oleh temannya sedangkan yang kedua perokok itu sendiri yang mempengaruhi temannya. Kontak sosial anak remaja paling intensif adalah dengan teman-temannya, oleh karena jiwa remaja yang masih labil seringkali mereka didominasi keinginan untuk menjadi lebih hebat, ideal dan keinginan kuat untuk dianggap dewasa. Teman sebaya sedikit atau banyak dianggap sebagai saingan atau rival oleh karena itu ikatan sosial remaja dengan teman sebayanya masih dangkal dan labil sifatnya (Kartono, Kartini).

75 % pengalaman mengisap rokok pertama para remaja biasanya dilakukan bersama teman-temannya. Kalau seorang remaja tidak ikut-ikutan merokok maka ia takut ditolak oleh kelompoknya (*peer group*), di isolasi dan dikesampingkan. Penelitian di Italia menunjukkan bahwa sebagian besar (79.7 %) teman baik para gadis yang merokok adalah perokok pula sementara sebagian besar (72.2 %) teman baik gadis yang tidak merokok juga bukan perokok (Aditama, 1992).

Kelompok sosial yang paling sering terjadi pada masa remaja (dalam Hurlock, 1999) adalah :

- 1) Teman dekat, remaja biasanya mempunyai dua atau tiga orang teman dekat atau sahabat karib. Mereka terdiri dari jenis kelamin yang sama, mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat saling mempengaruhi satu sama lain.

- 2) Kelompok kecil, kelompok ini terdiri dari kelompok teman-teman dekat, pada mulanya terdiri dari seks yang sama tetapi kemudian meliputi kedua jenis kelamin.
- 3) Kelompok besar, Kelompok ini terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat pesta dan berkencan. Kelompok ini besar sehingga penyesuaian minat berkurang diantara anggota-anggotanya. Terdapat jarak sosial yang lebih besar diantara mereka.
- 4) Kelompok yang terorganisasi, kelompok ini adalah kelompok yang dibina oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar.
- 5) Kelompok geng, remaja yang tidak termasuk kelompok atau kelompok besar, dan merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Anggotanya biasanya terdiri dari anak-anak sejenis dan minat utama mereka adalah untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti sosial.

2.5.9 Kebijakan tentang Rokok

Peraturan Pemerintah (PP) no 81/1999 tentang penanggulangan masalah merokok bagi kesehatan, PP ini memerintahkan agar kandungan tar/nikotin pada rokok dibatasi maksimum 20 mg untuk tar dan 1.5 mg untuk nikotin. PP ini juga melarang total iklan rokok (total ban) di media massa elektronik. Tetapi 'daya patuk' PP ini hanya seumur jagung. Presiden Gus Dur via PP No 32/2000 dan presiden Megawati via PP no 19/2003 telah 'menggaji' taring PP no 81 /1999

Peraturan bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No 188/menkes/PB/1/2011 dan No 7 tahun 2011 mengatur tentang Pedoman Pelaksanaan kawasan tentang bebas asap rokok. Ini sangat bertentangan dengan fakta bahwa pada saat ini Indonesia merupakan negara yang belum menandatangani Konvensi pada *Frame Work Convention On Tobacco Control*

World Health Organization dimana sudah ada 172 negara anggota sudah menandatangani.

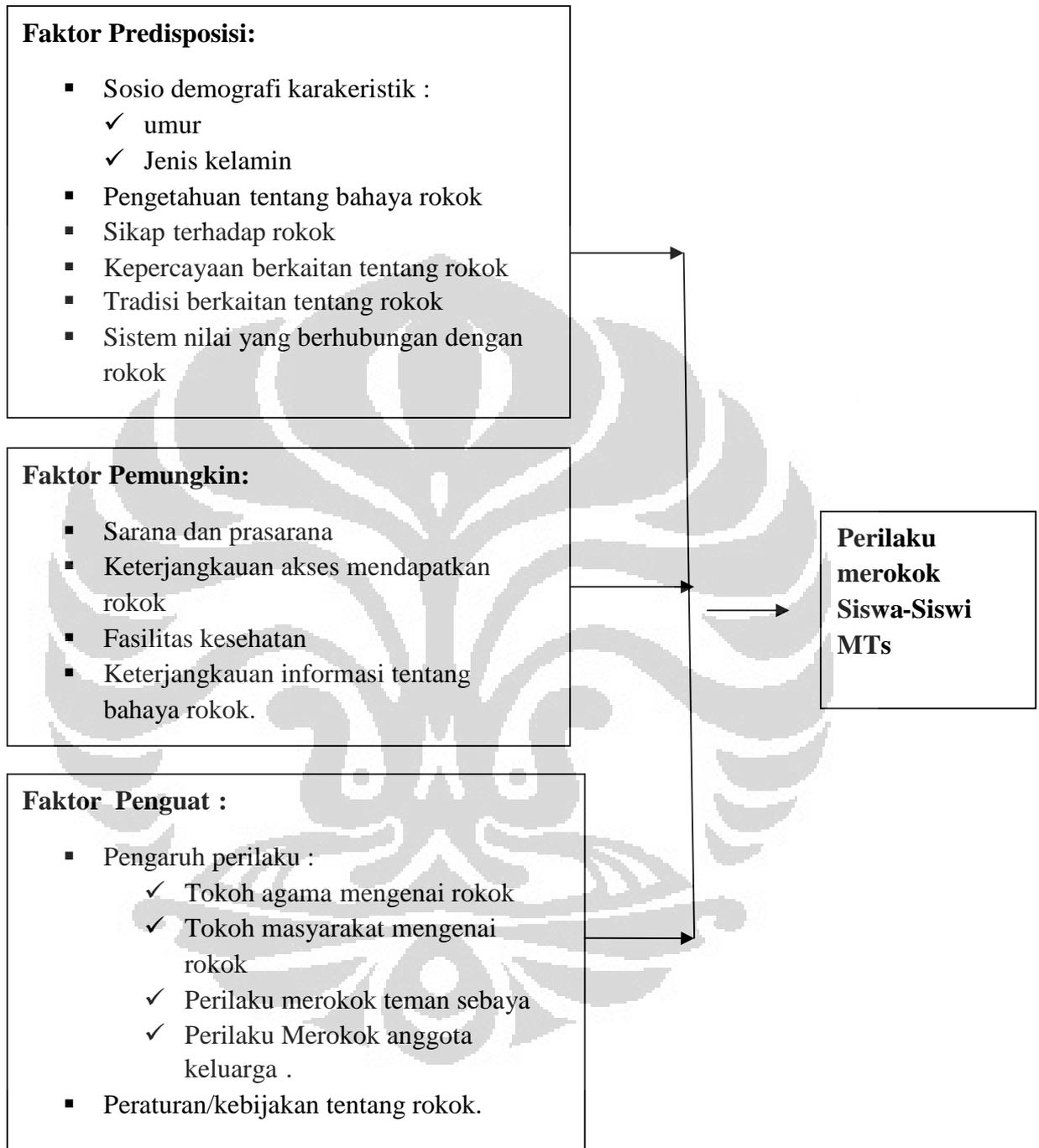
Perda DKI Jakarta no 75 /2005 Bab V pasal 18 mengenai larangan merokok ditempat umum serta kewajiban pengelola gedung menyediakan ruang khusus merokok bagi perokok. Untuk Propinsi Riau belum ada Peraturan daerah yang mengatur tentang pengendalian bahaya rokok ini, masih dalam proses penyusunan.

2.6 Kerangka Teori

Green (1990) mengatakan masalah kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor dari luar perilaku (*Non Behaviour causes*). Perilaku tersebut dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu *predisposing factors, enabling factors dan reinforcing factors*.

Untuk perilaku merokok pada remaja di Madrasah Tsanawiyah ini peneliti mengadaptasi kerangka teori Green yang dapat digambarkan dengan bagan dibawah ini :

Bagan Kerangka Teori



Gbr 2.2 Adaptasi Teori *Precede Green*

2.7 Penelitian Atau Studi Tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja.

Penelitian yang dijadikan rujukan adalah sebagai berikut :

1. Penelitian Agustina Kurniasih pada tahun 2008 terhadap perilaku merokok siswa SLTP (remaja) dikota bekasi.
2. Penelitian kesehatan oleh Dian Komala Sari dan Avin Fadilla mengenai faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja usia 15-18 tahun yang tinggal di Kampong Sosrowijayan Wetana, siswa SMU Kolombo dan siswa SMU 9 Yogyakarta.
3. Penelitian Kandi Santi Aji mengenai gambaran perilaku merokok dan faktor-faktor yang berhubungan pada pelajar SLTPN didepok tahun 2002
4. Penelitian Muhammad Fariz Iqbal mengenai perilaku merokok remaja dilingkungan RW 22 Kelurahan Sukatani Kecamatan Cimanggis Depok tahun 2008.
5. Penelitian Ratna Yunita mengenai hubungan antara perilaku merokok orangtua dengan perilaku merokok siswa SMP dikota bogor tahun 2007.
6. Penelitian Komisi Nasional Perlindungan Anak bersama prof dr Hamka (Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah) mengenai dampak keterpaparan iklan rokok dan kegiatan yang disponsori industry rokok terhadap aspek kognitif, sikap dan perilaku merokok remaja tahun 2007

BAB 3 KERANGKA KONSEP

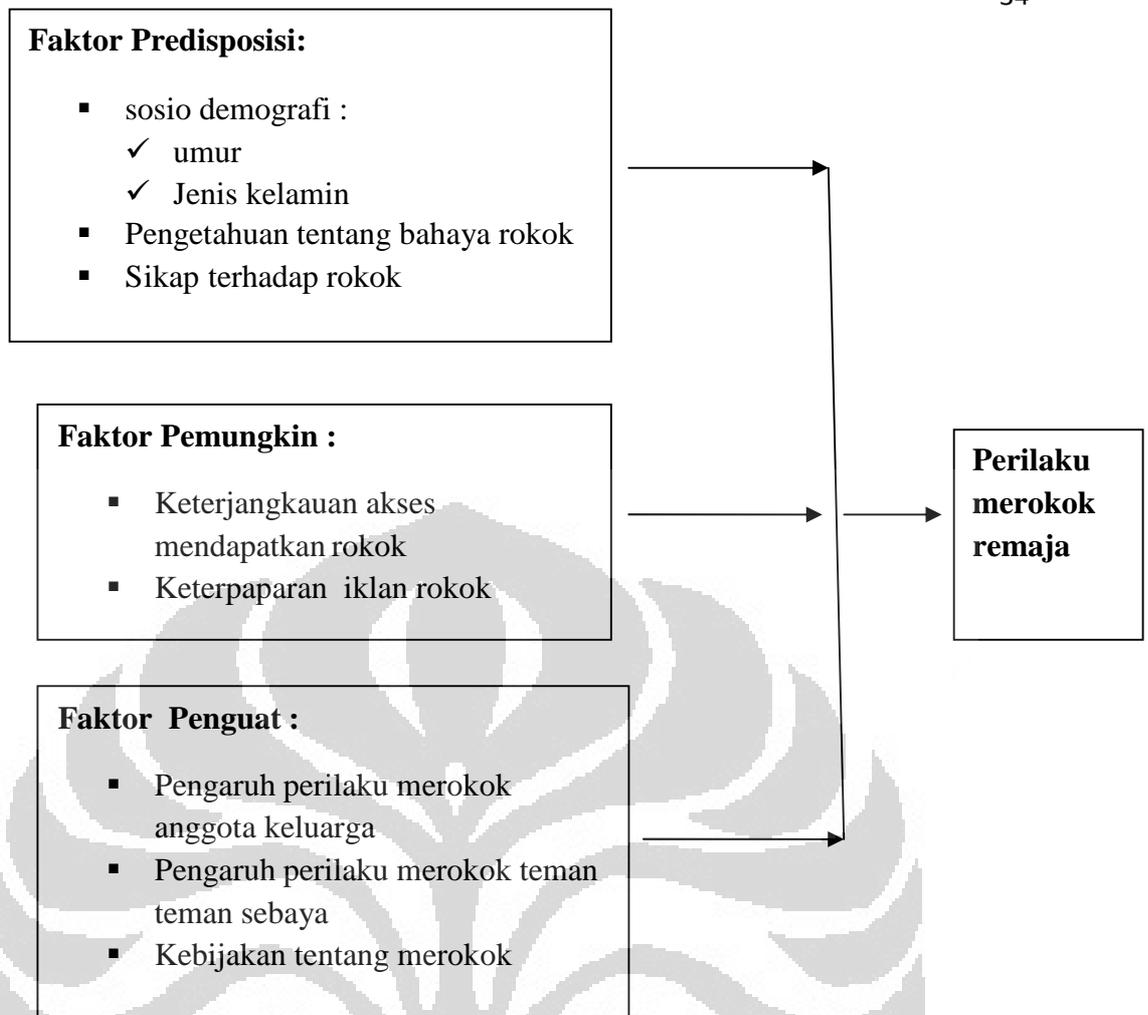
3.1 Kerangka Konsep

Menurut Teori Green (1990) terdapat tiga faktor utama yang mempunyai kontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan seseorang yang sebelumnya karena pengaruh genetik dan lingkungan yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor yang memperkuat (*Reinforcing factor*) dan faktor yang memungkinkan (*Enabling Factor*). Sehingga berdasarkan kerangka teori tersebut maka kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah kombinasi dari variabel-variabel perilaku pada teori tersebut.

Adapun faktor-faktor yang akan diteliti dikelompokkan kedalam variabel terikat (dependen) dan variabel bebas (independen), yang menjadi variabel terikat adalah perilaku merokok remaja, Sedangkan variabel bebas adalah 3 faktor utama yaitu :

1. Faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, sosio demografi seperti umur dan jenis kelamin)
2. Faktor pemungkin (keterjangkauan akses rokok dan keterpaparan promosi rokok)
3. Faktor penguat (pengaruh teman sebaya, pengaruh keluarga dan kebijakan tentang merokok)

Banyak variabel-variabel yang berkaitan dan saling mempengaruhi perilaku merokok remaja sesuai dengan yang telah diungkapkan pada kerangka teori. Tetapi pada penelitian ini diambil beberapa variabel saja yaitu umur, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, keterjangkauan akses rokok, keterpaparan promosi rokok, pengaruh teman sebaya, pengaruh keluarga dan kebijakan tentang merokok. Oleh karena itu variabel penelitian yang digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok siswa-siswi MTs negeri Model Kuok dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Defenisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti perlu sekali diberi batasan atau defenisi operasional. Berikut ini adalah defenisi operasional variabel-variabel tersebut :

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Perilaku merokok responden	Perilaku responden untuk mencoba rokok walaupun cuma sebatang hingga penelitian ini dilakukan.	Angket	Kuesioner	1. Tidak merokok 0. Merokok	Ordinal
Umur	Pernyataan responden tentang usia responden yang masih masuk dalam masa remaja awal terhitung dari hari ulang tahun terakhir dinyatakan dalam tahun	Angket	Kuesioner	12 tahun, 13 tahun, 14 tahun, 15 tahun dan 16 tahun.	Ratio
Jenis Kelamin	Pernyataan responden terhadap status gender responden	Angket	Kuesioner	1. Perempuan 0. Laki-laki	Nominal
Pengetahuan tentang bahaya merokok	Jawaban responden tentang rokok yang meliputi zat racun yang dihasilkan, pengaruhnya terhadap kesehatan dan penyakit yang ditimbulkan akibat rokok.	Angket	Kuesioner	1. Baik (skor > nilai mean) 0. Kurang (skor ≤ mean)	Ordinal
Sikap terhadap rokok	Tanggapan responden dalam bentuk setuju atau tidak setuju terhadap perilaku merokok, dampak dari merokok, iklan rokok, dan peraturan terkait rokok.	Angket	Kuesioner	1. Sikap tidak setuju terhadap rokok (skor > nilai median) 0. Sikap setuju terhadap rokok (skor ≤ nilai median)	Ordinal

Universitas Indonesia

Keterjangkauan terhadap rokok	Keterjangkauan responden dalam mendapatkan rokok baik dari keterjangkauan jarak sumber rokok dan daya beli rokok, diambil dari uang saku sendiri atau pemberian dari teman atau anggota keluarga.	Angket	kuesioner	1. Sulit terjangkau (skor \geq nilai median) 0. Mudah terjangkau (skor $<$ nilai median)	Ordinal
Perilaku merokok anggota keluarga	Pernyataan responden tentang tindakan merokok yang dilakukan oleh keluarga responden baik itu yang tinggal maupun yang tidak tinggal dengan responden meliputi ayah, ibu atau anggota keluarga yang lain.	Angket	kuesioner	1. Jika tidak ada 0. Jika ada	Ordinal
Perilaku merokok teman.	Pernyataan responden tentang tindakan merokok yang dilakukan temannya baik disekolah maupun diluar sekolah	Angket	Kuesioner	1. Tidak ada teman yang merokok. 0. Jika ada teman yang merokok	Ordinal
keterpaparan iklan rokok	Pemajanan Responden dari berbagai sumber media massa, media elektronik terkait iklan/promosi rokok baik yang dibaca, didengar maupun yang dilihat oleh responden	Angket	Kuesioner	1. Jarang terpapar (skor $>$ nilai median) 0. Sering terpapar (skor \leq nilai median)	Ordinal
Kebijakan tentang merokok	Pernyataan responden tentang ada atau tidaknya larangan yang mengatur tentang rokok di sekolah	Angket	Kuesioner	1. Ada 0. Tidak ada.	Ordinal

3.3 Hipotesis

Dari kerangka konsep diatas, adapun hipotesis yang dapat disusun adalah :

1. Adanya hubungan antara umur responden dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat.
2. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat.
3. Ada hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat.
4. Ada hubungan antara sikap tentang rokok dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat.
5. Ada hubungan antara keterjangkauan terhadap rokok dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat.
6. Ada hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat.
7. Ada hubungan antara perilaku merokok teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat.
8. Ada hubungan antara keterpaparan promosi rokok dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat.
9. Ada hubungan antara kebijakan tentang rokok dengan perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat.

BAB 4 METODE PENELITIAN

1.1 Desain Penelitian

Disain penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang (*cross sectional*), rancangan potong lintang merupakan rancangan yang melakukan pengamatan dan pengukuran variabel bebas yaitu perilaku merokok siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok dan variabel terikat yaitu variabel umur, jenis kelamin, pengetahuan tentang bahaya rokok, sikap terhadap rokok, keterjangkauan mendapatkan rokok, keterpaparan iklan/promosi rokok, perilaku merokok anggota keluarga, perilaku merokok teman sebaya dan kebijakan tentang rokok pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Adapun pemilihan desain *cross sectional* pada penelitian ini dikarenakan memberikan beberapa kemudahan atau keuntungan seperti sifatnya relatif mudah dilaksanakan, sederhana, ekonomis dari segi waktu dan pada waktu bersamaan banyak variabel yang dapat dikumpulkan (Notoatmodjo, 2002).

4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2012 dengan responden adalah siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok Kec. Bangkinang Barat. Kegiatan yang dilakukan berupa persiapan, pengumpulan data dengan kuesioner, pengolahan dan analisis data.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi MTS negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat tahun ajaran 2011/2012. Untuk jumlah siswa dan kelas keseluruhan yang ada di MTs negeri Model Kec. Bangkinang Barat dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini :

Tabel 4.1
Siswa-Siswi MTsN Model Kuok
Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jumlah Kelas

Kelas	Laki-laki	Perempuan	Jumlah siswa	Jumlah kelas
VII	88	102	190 orang	6 kelas
VIII	56	97	153	5 kelas
IX	58	59	117	4 kelas
Total	202	258	460	15 kelas

4.3.2 Sampel

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi yang dijadikan sumber informasi bagi data yang diperlukan untuk menjawab permasalahan penelitian yang dihadapi. Sampel yang diambil adalah sebagian siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok Kec. Bangkinang Barat dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- Merupakan siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat kelas VII, VIII dan IX.
- Bersedia bekerjasama

Kriteria eksklusi :

- Bukan merupakan siswa-siswi MTs negeri Model Kuok kec. Bangkinang Barat
- Tidak bersedia bekerjasama.

Sampel penelitian diambil dari populasi penelitian, Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus pengujian hipotesis perbedaan dua proporsi (Lemeshow dkk, 1997). Adapun rumus perhitungan besar sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{\{z_{1-\alpha/2}\sqrt{2P(1+P)} + z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1)+P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1-P_2)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}$ = Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada derajat kemaknaan $\alpha = 90\% = 1.96$

$Z_{1-\beta}$ = Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada kekuatan uji $\beta = 80\% = 0.84$

P_1 = Proporsi merokok siswa/i SMP dengan pengaruh teman sebaya ada = 0.40 % (Penelitian Nurhayati, 2011)

P_2 = Proporsi merokok siswa/i SMP dengan tidak ada pengaruh teman sebaya = 0.59 % (Penelitian Nurhayati, 2011)

P = Rata-rata proporsi $(P_1+P_2) / 2$

Besar P_1 dan P_2 tersebut didapat dari data hasil penelitian terdahulu mengenai perilaku merokok dan faktor-faktor yang mempengaruhinya

Tabel 4.2

Besar Sampel Penelitian Terdahulu

No	Variabel	P_1	P_2	N	Referensi
1	Umur	0.33	0.06	44	Pujiati, 2003
2	Jenis kelamin	0.37	0.14	74	Handayani, 2010
3	Pengetahuan	0.62	0.32	57	Noor, 2004
4	Sikap	0.34	0.075	48	Pujiati, 2003
5	Keterjangkauan rokok	0.26	0.04	54	Amalia, 2010
6	Pengaruh keluarga	0.38	0.61	98	Nurhayati, 2011
7	Pengaruh teman sebaya	0.40	0.59	144	Nurhayati, 2011
8	Keterpaparan iklan rokok	0.3	0.1	82	Amalia, 2010
9	Kebijakan tentang rokok	0.39	0.61	107	Nurhayati, 2011

Universitas Indonesia

Berdasarkan perhitungan besar sampel diatas, maka didapatkan besar sampel maksimal sebesar 144 sampel, Untuk mengantisipasi adanya data yang tidak lengkap maka sampel digenapkan sehingga menjadi 150 responden. Dengan tujuan agar data penelitian dapat terwakilkan sehingga tujuan penelitian tercapai dengan jelas.

Metode pengambilan sampel digunakan adalah *Proportional Stratified Random Sampling* yang artinya sampel diambil secara proporsional menurut besarnya unit yang ada di dalam masing-masing strata (Hastono, 2008). Pengumpulan data dilakukan kepada sampel penelitian yang berjumlah 150 orang dari kelas VII sampai kelas IX dengan kuesioner, cara pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

- a. Populasi siswa-siswi Madrasah Tsanawiyah ada 460 orang
- b. Menentukan proporsi sampel yang akan diambil dari masing-masing kelas dengan menggunakan rumus (Lemeswhow, 1997) :

$$nh = (Nh \times n) / N$$

Ket : nh : Jumlah sampel yang diperlukan

Nh : Jumlah Populasi disetiap strata

n : Jumlah sampel yang akan diambil

N : total populasi

Tabel 4.3
Pengambilan Sampel berdasarkan Kelas dan Jumlah Populasi

No	Kelas	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel Yang Akan Diambil
1	VII	190	62
2	VIII	153	50
3	IX	117	38
Jumlah		460	150

- c. Kelas yang terdapat di MTsN Model Kuok ada 15 kelas, dalam 1 kelas terdapat \pm 30 orang siswa-siswi, jadi untuk kelas VII, peneliti mengambil 2 kelas, dari kelas VIII peneliti mengambil 2 kelas dan kelas IX peneliti mengambil 1 kelas.
- d. Berdasarkan dari hasil penelitian terdahulu, sampel yang dianggap representatif adalah 150 orang siswa-siswi ($n = 150$)
- e. 5 kelas yang dari perwakilan masing-masing kelas VII, VIII dan IX diambil secara *random*
- f. Dari perwakilan tiap kelas, peneliti mengambil semua siswa-siswi yang ada, sehingga didapat seluruh sampel penelitian (30×5 kelas = 150 orang).

4.4 Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini pengumpulan data yang dilakukan menjadi dua jenis yaitu :

- 1) Data primer yang diperoleh dengan cara angket dari seluruh responden yang telah ditetapkan yaitu pada siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok, pengumpulan data ini dilakukan peneliti dan dibantu oleh petugas kesehatan puskesmas setempat.
- 2) Data sekunder adalah data mengenai siswa-siswi yang diperoleh dari data sekolah MTs negeri Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat, Kab. Kampar

4.5 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan lembar kuesioner sebagai instrumen yang digunakan untuk mengukur faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok responden. Agar kualitas data yang dilakukan benar-benar mendekati gambaran yang sebenarnya, maka dilakukan uji coba kuesioner terlebih dahulu. Uji kuesioner dilakukan kepada responden yang kira-kira mempunyai karakteristik sama dengan responden yang akan diteliti.

4.6 Pengolahan dan Analisis Data

4.6.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dari kuesioner diolah dengan menggunakan program perangkat komputer. Dilakukan pengolahan data dengan computer dengan tahap-tahap sebagai berikut :

a. *Editing*

Yaitu proses melakukan pengecekan atau perbaikan isian formulir atau kuesioner apakah sudah lengkap, jelas, jawaban relevan dengan pertanyaan dan konsisten. Proses ini dilakukan pada saat dilapangan dengan meneliti setiap lembar kuesioner. Bila terjadi kejanggalan dapat dilakukan penelusuran kembali kepada responden yang bersangkutan.

b. *Coding*

Setelah data yang diperlukan terkumpul lalu dilakukan proses coding atau pengkodean menjadi bentuk angka serta pemberian nomor atau kode pada tiap variabel sesuai dengan jawaban untuk memudahkan *entry data*.

c. *Entry data*

Kuesioner yang telah diedit dan dicoding serta dinilai lengkap maka dilakukan *entry data* dari jawaban responden kedalam program atau *software* komputer.

d. *Cleaning*

Proses pengecekan kembali/pemeriksaan ulang terhadap data yang terkumpul kemungkinan ada kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan (Notoatmodjo, 2010)

e. *Skoring*

Penilaian variabel (skoring) dilakukan untuk memberikan nilai pada masing-masing pertanyaan sehingga memudahkan dalam pengolahan data. Beberapa variabel yang dihitung skornya adalah :

1) Variabel pengetahuan

Variabel pengetahuan terdiri dari 5 pertanyaan yaitu pertanyaan no 1 s/d no 5 pada kuesioner, jika jawaban yang diberikan responden benar diberi skor 1 dan jika pertanyaan responden salah diberi skor 0.

Distribusi data yang dihasilkan adalah normal dan didapatkan nilai *mean* 7.7

Responden dengan nilai skor $>$ nilai mean dikategorikan menjadi responden dengan pengetahuan baik, sedangkan responden dengan nilai skor \leq nilai mean dikategorikan menjadi responden dengan pengetahuan kurang tentang bahaya rokok.

2) Variabel Sikap

Untuk mengukur sikap digunakan skala Likert (dalam buku Azwar S) metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respons sebagai dasar penentuan nilai skalanya yaitu setuju, sangat setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Pada kuesioner pertanyaan sikap dibagi menjadi dua yaitu pernyataan sikap negatif (pada pertanyaan no 6, 7, 8 dan 9) dan pernyataan sikap positif (pada pertanyaan no 10, 11 dan 12).

Untuk pernyataan sikap negatif jika responden menjawab sangat tidak setuju atau tidak setuju diberi skor 1 dan jika menjawab setuju, sangat setuju, dan ragu-ragu diberi skor 0. Sebaliknya untuk pernyataan sikap positif jika responden menjawab sangat setuju atau setuju diberi skor 1 dan jika responden menjawab sangat tidak setuju, tidak setuju atau ragu-ragu diberi skor 0

Distribusi data yang dihasilkan adalah tidak normal sehingga menggunakan nilai median yaitu 5, responden dengan skor $>$ nilai median dikategorikan menjadi responden dengan sikap tidak setuju terhadap rokok dan responden dengan skor \leq nilai median dikategorikan menjadi responden dengan sikap setuju terhadap rokok.

3) Variabel keterjangkauan terhadap rokok.

Untuk variabel keterjangkauan terhadap rokok terdiri dari 9 pertanyaan jika jawaban responden tidak berisiko, jauh atau tidak mudah mendapatkan rokok diberi skor 1 dan bila jawaban responden berisiko, dekat atau mudah mendapatkan rokok diberi skor 0, data yang

dihasilkan berdistribusi tidak normal dengan nilai median yaitu 6. Responden dengan skor \geq nilai median dikategorikan menjadi responden sulit terjangkau rokok dan responden dengan skor $<$ nilai median dikategorikan menjadi mudah terjangkau rokok.

4) Variabel keterpaparan promosi /iklan rokok

Untuk variabel keterpaparan promosi/iklan rokok terdiri dari 4 pertanyaan, jika jawaban responden jarang, tidak pernah melihat, mendengar promosi rokok diberi skor 1 dan jika jawaban responden sering melihat dan mendengar promosi rokok diberi skor 0, distribusi data yang dihasilkan tidak normal dengan nilai median 6.

Responden dengan skor $>$ nilai median dikategorikan sebagai responden dengan jarang terpapar iklan/promosi rokok dan responden dengan skor \leq nilai median dikategorikan sebagai responden dengan sering terpapar iklan/promosi rokok.

4.6.2 Analisis Data

Analisis data bertujuan untuk mendeskripsikan karakter masing-masing variabel yang diteliti. Meringkas kumpulan data sehingga menjadi informasi yang berguna. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis. Analisis data dilakukan untuk menunjang pembuktian hipotesis, analisa yang digunakan adalah :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menghasilkan gambaran distribusi frekuensi setiap variabel dependen dan independent yang akan diteliti.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan setiap variabel independent dengan variabel dependen dengan menggunakan *chi square* dengan membandingkan nilai frekuensi yang terjadi dan frekuensi harapan dengan derajat kepercayaan 5 % atau 0.05 yang bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel. Dan untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik antara digunakan batas kemaknaan *P Value* 0.05 :

- Dikatakan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel dependen dan independen bila nilai *P value* < 0.05
- Dikatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel dependen dan independen bila nilai *P value* > 0.05

Analisis dengan uji *chi Square* ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

x^2 = Nilai uji *chi square*

O = observed (nilai yang diamati)

E = Experted (nilai yang diharapkan)

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok merupakan salah satu madrasah dikecamatan Bangkinang Barat, Madrasah ini terletak di Desa Lereng dengan nomor statistik madrasah 121.1.14.01.0001, Madrasah Tsanawiyah negeri model Kuok didirikan pada tahun 1958 dengan luas tanah keseluruhan 19.050 m². Status madrasah adalah negeri, sudah akreditasi B dan kurikulum yang digunakan adalah kurikulum dari Kementerian Agama dan Dinas Pendidikan dan Olah Raga Kabupaten Kampar.

Madrasah Tsanawiyah memiliki guru dan pegawai berjumlah 58 orang dengan berbagai tingkat pendidikan, Sarjana berjumlah 43 orang, DIII 1 orang, DII ada 2 orang, DI ada 2 orang, SLTA 6 orang, SLTP 1 orang dan SD 3 orang, status guru dan pegawai tersebut adalah guru tetap/PNS, Guru PNS Dinas, Guru Honor Pusat, Guru Honor Tk II/Tk I (Kontrak), Guru honor Madrasah, Pegawai TU PNS dan Pegawai TU honorer.

Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok merupakan madrasah binaan dan merupakan salah satu madrasah model di Kabupaten Kampar, mempunyai banyak prestasi pada lomba siswa bidang keagamaan dan bidang olahraga seperti basket dan bola volly. Mempunyai fasilitas yang cukup lengkap seperti laboratorium fisika, komputer dan bahasa inggris serta mempunyai UKS dengan seorang perawat pelaksana didalamnya. Untuk melatih kemampuan berbahasa murid sekolah madrasah dibiasakan menggunakan bahasa arab dan bahasa inggris dalam percakapan sehari-hari jika berada dilingkungan sekolah. Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok hanya menerima siswa-siswi yang lulus dari penyeleksian masuk dan hampir setiap tahun madrasah ini menjadi favorit bagi setiap orang tua.

Madrasah ini memiliki peraturan dilarang merokok di lingkungan sekolah yang diterapkan pada siswa-siswinya, tetapi peraturan ini memiliki kelemahan dalam penerapannya yaitu sanksi yang tergolong ringan, akses membeli rokok

yang dekat dengan sekolah yaitu berada tepat di depan sekolah (warung masyarakat) dan belum banyak ditemui tanda kawasan bebas asap rokok dan poster-poster anti rokok ditempat umum yang ada dimadrasah.

Menurut pengamatan peneliti hal ini dapat disebabkan oleh karena merokok sudah mengakar budaya dilingkungan sekitar, hampir seluruh laki-laki dewasa di desa Kuok dan desa Lereng di Kecamatan Bangkinang Barat adalah perokok dan hal ini sudah lumrah dalam kehidupan sehari-hari. Data yang mendukung fakta ini adalah data dari Riskesdas Provinsi Riau tahun 2007 yaitu jumlah perokok yang merokok bersama anggota keluarga lain di Kabupaten Kampar sebesar 72 %, anggota keluarga yang dimaksud adalah istri dan anak-anak (remaja).

Visi dan Misi MTsN Model Kuok

Visi :

Mewujudkan MTsN Model Kuok sebagai madrasah yang unggul dalam bidang akademis, agamis dan kompetitif, menuju madrasah bertaraf internasional.

Misi :

1. Menyelenggarakan seleksi penerimaan siswa baru berdasarkan kriteria terukur.
2. Melaksanakan proses belajar mengajar secara efektif dan efisien untuk mencapai standar kompetensi (standar nasional pendidikan)
3. Melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan kemampuan intelektual, *life skill*, karya ilmiah dan ekstra kurikuler serta menggunakan bahasa asing (bahasa inggris, bahasa arab)
4. Menjadikan mushalla sebagai pusat kegiatan keagamaan
5. Menumbuhkan semangat saing secara berkesinambungan kepada seluruh warga madrasah sehingga lulusannya dapat diterima pada SLTA favorit dalam dan luar negeri.

Warga Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok secara lengkap dapat dilihat pada tabel 5.1 dibawah ini :

Tabel 5.1
Siswa-Siswi MTsN Model Kuok
Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jumlah Kelas

No	Kelas	Jumlah Ruang Belajar	Siswa Laki-Laki	Siswi Perempuan	Jumlah
1	VII	6	88	102	190
2	VIII	5	56	97	153
3	IX	4	58	59	117
Jumlah		15	202	258	460

5.2 Hasil Penelitian

Analisis dilakukan dalam dua tahap yaitu analisis univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekwensi variabel dependent yaitu perilaku merokok siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok kecamatan Bangkinang Barat, maupun distribusi frekwensi variabel independent yang meliputi karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, pengetahuan tentang rokok, sikap tentang rokok, keterjangkauan akses rokok, keterjangkauan biaya rokok, pengaruh keluarga, pengaruh teman sebaya dan kebijakan tentang rokok yang ada di MTs negeri Model Kuok. Kemudian tahap kedua yaitu melakukan analisis bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel perilaku merokok dengan keseluruhan variabel independen dalam penelitian ini. Serta mencari variabel mana yang paling besar pengaruhnya dalam analisis multivariat. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 150 orang siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat.

5.2.1 Identifikasi Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin dan Faktor Penguat Perilaku Merokok Siswa-Siswi MTs Negeri Model Kuok.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran perilaku merokok di Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat serta Faktor-faktor yang berhubungan seperti faktor-faktor predisposisi (Karakteristik, Pengetahuan dan sikap responden), faktor pemungkin (Keterjangkauan terhadap

rokok, Keterpaparan promosi rokok) serta faktor-faktor penguat (Perilaku merokok anggota keluarga, Perilaku teman, Kebijakan tentang rokok)

5.2.1.1 Gambaran Perilaku Merokok Siswa-Siswi MTs Negeri Model Kuok Tahun 2012

Gambaran perilaku merokok siswa-siswi Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok, dapat dilihat dalam Tabel 5.2 dibawah ini :

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok Siswa/i MTs Negeri Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat tahun 2012.

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perilaku Merokok Responden		
▪ Merokok	52	35
▪ Tidak merokok	98	65
Total	150	100

65 % responden menyatakan bahwa responden tidak pernah mencoba untuk merokok sama sekali.

5.2.1.2 Gambaran Faktor Predisposisi pada Siswa-Siswi MTs Negeri Model Kuok :

Variabel yang termasuk pada faktor predisposisi adalah umur, jenis kelamin, pengetahuan tentang bahaya rokok dan sikap terhadap rokok. Gambaran faktor predisposisi dapat dilihat pada tabel 5.3

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pengetahuan
tentang Bahaya Rokok dan Sikap Terhadap Rokok Responden pada Siswa/i
MTsN Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Tahun 2012

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur :		
• 14-16 tahun	100	67
• 12-13 tahun	49	33
Total	150	100
Jenis Kelamin :		
• Laki-Laki	83	56
• Perempuan	67	44
Total	150	100
Pengetahuan tentang Bahaya Rokok :		
• Baik	92	61
• Kurang	58	39
Total	150	100
Sikap terhadap Rokok :		
• Setuju/mendukung rokok	44	29
• Tidak setuju/tidak mendukung rokok	106	71
Total	150	100

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil 67 % responden adalah berumur 14-16 tahun, 56 % responden adalah berjenis kelamin laki-laki, 61 % responden berpengetahuan baik dan 71 % responden menyatakan tidak setuju atau tidak mendukung rokok.

5.2.1.3 Gambaran Faktor Pemungkin pada Siswa-Siswi MTs Negeri Model Kuok

Variabel yang termasuk dalam Faktor Pemungkin adalah :

1) Keterjangkauan terhadap Rokok

Keterjangkauan terhadap rokok dalam penelitian ini mencakup pertanyaan tentang berapa uang saku responden, apakah responden membeli rokok dari uang saku tersebut, jarak warung yang menjual rokok terdekat dengan rumah atau sekolah, apakah warung tersebut buka setiap hari, apakah warung tersebut menjual rokok per batang atau apakah rokok yang didapat itu diberi oleh teman, atau salah satu anggota keluarga

2) Keterpaparan Informasi Iklan Rokok

Keterpaparan informasi iklan rokok mencakup pertanyaan bagaimana, dimana dan seperti apa responden pernah melihat kegiatan promosi rokok, selanjutnya dikategorikan menjadi sering terpapar dan jarang terpapar. Sering terpapar meningkatkan risiko untuk menjadi perokok pemula.

Gambaran Faktor Pemungkin pada responden dapat dilihat pada tabel 5.4 dibawah ini :

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Keterpaparan Informasi Iklan
Rokok dan Keterjangkauan Terhadap rokok pada Siswa/i MTs
Negeri Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat tahun 2012.

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Keterpaparan Promosi/Iklan rokok :		
• Jarang terpapar iklan rokok	70	47
• Sering terpapar	80	53
Total	150	100
Keterjangkauan terhadap rokok :		
• Mudah terjangkau	91	61
• Sulit terjangkau	59	39
Total	150	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 61 % responden mengatakan rokok mudah dijangkau, dan 53 % responden mengatakan sering terpapar iklan rokok)

5.2.1.4 Gambaran Faktor Penguat pada Siswa-Siswi MTs Negeri Model

Kuok :

Variabel diteliti yang termasuk dalam faktor penguat adalah :

1) Perilaku Merokok Anggota Keluarga

Perilaku merokok anggota keluarga dibagi menjadi 2 kategori yaitu ada anggota keluarga yang merokok dan tidak ada anggota keluarga yang merokok.

2) Perilaku Merokok Teman

Perilaku merokok teman dibagi menjadi 2 kategori yaitu ada teman yang merokok dan tidak ada teman yang merokok.

3) Kebijakan Tentang Rokok

Untuk kebijakan tentang rokok peneliti membagi menjadi dua kategori yaitu Madrasah ada mempunyai kebijakan tentang rokok dan tidak ada mempunyai kebijakan tentang rokok.

Gambaran Faktor Penguat dapat dilihat pada tabel 5.5 dibawah ini :

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok Anggota Keluarga, Perilaku Merokok Teman Sebaya dan Kebijakan Tentang Rokok pada Siswa-Siswi MTs Negeri Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Tahun 2012

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perilaku Merokok Anggota Keluarga :		
• Ada anggota keluarga yang merokok.	94	63
• Tidak ada anggota keluarga yang merokok.	56	37
Total	150	100
Perilaku Merokok Teman :		
• Ada	89	59
• Tidak ada	61	41
Total	150	100
Kebijakan Tentang Rokok :		
• Ada	90	60
• Tidak ada	60	40
Total	150	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 63 % responden menyatakan memiliki anggota keluarga yang merokok, 59 % responden menyatakan memiliki teman sebaya yang merokok dan 60 % responden menjawab bahwa sekolah tidak memiliki kebijakan tentang rokok.

5.2.2 Analisis Hubungan Antara Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin dan Faktor Penguat Responden dengan Perilaku Merokok Responden pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok.

5.2.2.1 Hubungan Antara Faktor Predisposisi (Umur, Jenis Kelamin, Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok dan Sikap Terhadap Rokok) Dengan Perilaku Merokok Responden.

Untuk melihat hubungan antara faktor predisposisi dengan perilaku merokok responden melakukan Uji *chi square*, didapatkan hasil sesuai dengan tabel 5.6 dibawah ini :

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pengetahuan tentang Bahaya Rokok dan Sikap terhadap Rokok dengan Perilaku Merokok Pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Tahun 2012.

Variabel	Merokok (+)	%	Tidak Merokok (-)	%	Jumlah	%	Nilai p	OR (95 % CI)
Umur :								
• 14-16 th	40	40	61	60	101	100	0.101	2.022 (0.942-4.339)
• 12-13 th	12	24	37	76	49	100		
Total	52	64	98	136	100	100		
Jenis Kelamin :								
• Laki-laki	48	57	38	43	84	100	0.000	20.667 (6.882-62.060)
• Perempuan	4	6	62	94	66	100		
Total	52	63	100	137	150	100		
Pengetahuan :								
• Kurang	22	38	36	62	58	100	0.624	1.263 (0.636-2.509)
• Baik	30	32	62	68	92	100		
Total	52	70	98	130	150	100		
Sikap :								
• Setuju	24	55	20	46	44	100	0.002	3.343 (1.605-6.964)
• Tidak setuju	28	26	78	74	106	100		
Total	52	81	98	120	150	100		

Hasil analisis hubungan antara umur dengan perilaku merokok responden didapatkan 40 % proporsi responden merokok berumur 14-16 tahun dengan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.101$ ($p \text{ value} > 0.05$) berarti pada α 5 % terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata umur antara responden yang merokok maupun yang tidak merokok.

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin responden dengan perilaku merokok responden diperoleh bahwa proporsi responden yang merokok pada laki-laki (57 %) lebih besar dari responden perempuan yang merokok (6 %). Berdasarkan uji Khai Kuadrat diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel jenis kelamin dengan variabel perilaku merokok. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 20.667 artinya laki-laki mempunyai peluang 20.667 kali lebih besar untuk merokok daripada perempuan.

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan responden dengan perilaku merokok responden diperoleh bahwa proporsi responden yang merokok dengan pengetahuan yang rendah tentang bahaya rokok (38 %) lebih besar daripada responden yang merokok dengan pengetahuan yang tinggi (32 %). Berdasarkan uji Khai Kuadrat diperoleh nilai $p = 0.624$ ($p > 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan perilaku merokok.

Hasil analisis hubungan antara sikap responden dengan perilaku merokok responden diperoleh bahwa proporsi responden yang merokok yang bersikap positif terhadap rokok (55 %) lebih besar daripada responden yang bersikap negatif terhadap rokok (26 %). Berdasarkan uji Khai Kuadrat diperoleh nilai $p = 0.002$ ($p < 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel umur dengan perilaku merokok. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3.343 artinya responden yang bersikap positif terhadap rokok mempunyai peluang 3.343 kali lebih besar untuk merokok daripada yang bersikap negatif.

5.2.2.2 Hubungan Antara Faktor Pemudah (Keterjangkauan Terhadap Rokok dan Keterpaparan Iklan/Promosi Rokok) Dengan Perilaku Merokok Responden pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok.

Untuk melihat hubungan antara Faktor Pemudah dengan Perilaku Merokok Responden dapat dilihat pada tabel 5.7 dibawah ini :

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Keterjangkauan terhadap Rokok dan Keterpaparan Iklan/Promosi Rokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa/i MTsN Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Tahun 2012

Variabel	Merokok (+)	%	Tidak Merokok (-)	%	Jumlah	%	Nilai p	OR (95% CI)
Keterjangkauan :								
• Mudah	43	47	48	53	91	100	0.00	4.977 (2.191-
• Sulit	9	15	50	85	59	100	0	11.304)
Total	52	62	98	138	150	100		
Keterpaparan :								
• Sering	42	52	38	48	80	100	0.00	6.632 (2.978-
• Jarang	10	14	60	86	70	100	0	14.766)
Total	52	66	98	134	150	100		

Hasil analisis hubungan antara keterjangkauan terhadap rokok dengan perilaku merokok responden, terlihat bahwa responden yang mudah mendapatkan rokok pada responden yang merokok ada 43 responden (47 %) dan responden yang menyatakan sulit mendapatkan rokok pada responden yang merokok ada 9 responden (15 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi perilaku merokok antara responden yang mudah mendapatkan rokok dengan responden yang tidak mudah mendapatkan rokok. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara kemudahan mendapatkan rokok dengan perilaku merokok responden, dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 4.977$ yang artinya responden yang mudah terjangkau rokok mempunyai peluang 4.977 kali lebih besar untuk merokok daripada yang sulit terjangkau rokok.

Hasil analisis hubungan antara keterpaparan promosi iklan rokok dengan perilaku merokok responden, terlihat bahwa responden yang sering terpapar promosi/iklan rokok pada responden yang merokok ada 42 responden (52 %) dan responden yang jarang terpapar iklan rokok pada responden yang merokok ada 10 responden (14 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi perilaku merokok antara responden yang sering terpapar promosi rokok dengan responden yang jarang terpapar promosi rokok. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara keterpaparan promosi rokok dengan perilaku merokok responden, dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 6.632$ yang artinya responden yang sering terpapar promosi rokok mempunyai peluang 6.632 kali lebih besar untuk merokok daripada jarang terpapar promosi rokok.

5.2.2.3 Hubungan Antara Faktor Penguat (Perilaku Merokok Anggota Keluarga, Perilaku Merokok Teman Sebaya dan Kebijakan Tentang Rokok) dengan Perilaku Merokok Responden pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok.

Gambaran hubungan antara Faktor Penguat dengan perilaku merokok responden dapat dilihat dari tabel 5.8 dibawah ini :

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok
Anggota keluarga, Perilaku Merokok Teman Sebaya dan Kebijakan
Tentang Rokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa/i MTsN Model Kuok
Kecamatan Bangkinang Barat Tahun 2012

Variabel	Merokok (+)	%	Tidak Merokok (-)	%	Jumlah	%	Nilai p	OR(95 % CI)
Perilaku Merokok								
Anggota Keluarga :								
• Ada	41	44	53	56	94	100	0.000	3.165
• Tidak ada	11	20	45	80	56	100		(1.458-6.870)
Total	52	64	98	136	150	100		
Perilaku Merokok								
Teman Sebaya :								
• Ada	44	49	45	51	89	100	0.000	6.478
• Tidak ada	8	23	53	87	61	100		(2.764-15.181)
Total	52	72	98	138	150	100		
Kebijakan Tentang								
Rokok :								
• Tidak ada	21	35	39	65	60	100	1.000	1.025
• Ada	31	34	59	66	90	100		(0.516-2.035)
Total	52	69	98	131	150	100		

Hasil analisis hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan perilaku merokok responden, terlihat bahwa responden yang berperilaku merokok memiliki anggota keluarga yang merokok ada 41 responden (44 %) dan responden yang berperilaku merokok dan tidak memiliki anggota keluarga yang merokok ada 11 responden (20 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi perilaku merokok antara responden yang memiliki anggota keluarga yang merokok dengan responden yang tidak memiliki anggota keluarga yang merokok. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan perilaku merokok responden, dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 3.165$ yang artinya responden yang

mempunyai anggota keluarga yang merokok mempunyai peluang 3.165 kali lebih besar untuk merokok daripada responden yang tidak memiliki anggota keluarga yang merokok.

Hasil analisis hubungan antara perilaku merokok teman dengan perilaku merokok responden, terlihat bahwa responden yang berperilaku merokok memiliki teman yang merokok ada 44 responden (49 %) dan responden yang berperilaku merokok dan tidak memiliki teman yang merokok ada 8 responden (23). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi perilaku merokok antara responden yang memiliki teman yang merokok dengan responden yang tidak memiliki teman yang merokok. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara perilaku merokok teman dengan perilaku merokok responden, dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 6.478$ yang artinya responden yang mempunyai teman yang merokok mempunyai peluang 6.478 kali lebih besar untuk merokok daripada responden yang tidak memiliki teman yang merokok.

Hasil analisis hubungan antara kebijakan tentang rokok dengan perilaku merokok responden diperoleh bahwa proporsi responden yang merokok dengan tidak ada kebijakan tentang rokok sebanyak (35 %). Berdasarkan uji Khai Kuadrat diperoleh nilai $p = 1.000$ ($p > 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel kebijakan tentang rokok dengan perilaku merokok responden.

5.3 Faktor Yang Paling Berpengaruh Dalam Perilaku Merokok Siswa-Siswi MTsn Model Kuok

Hasil uji variabel yang diteliti dapat dilihat pada Tabel 5.9 dibawah ini :

Tabel 5.9
Variabel berdasarkan Nilai *P Value*

Variabel	<i>P Value</i>
Umur	0.101
Jenis Kelamin	0.000
Pengetahuan	0.624
Sikap	0.002
Keterjangkauan Terhadap Rokok	0.000
Keterpaparan Promosi/Iklan Rokok	0.000
Perilaku Merokok Anggota Keluarga	0.000
Perilaku Merokok Teman	0.000
Kebijakan Tentang Rokok	1.000

Dari hasil seleksi bivariat semua variabel yang menghasilkan **P value** < **0.25** masuk kedalam pemodelan multivariat (Hastono, 2007) karena variabel umur *p value* nya 0.101 maka walaupun variabel umur hasil ujinya tidak berhubungan secara signifikan, dapat dimasukkan kedalam pemodelan multivariat. Sedangkan variabel pengetahuan dan kebijakan *p value* nya > 0.25 sehingga tidak masuk dalam pemodelan multivariat.

Sehingga didapatkan variabel yang masuk diantaranya adalah Umur, Jenis Kelamin, Sikap, Keterjangkauan Terhadap Rokok, Keterpaparan Promosi/Iklan Rokok, Perilaku Merokok Anggota Keluarga dan Perilaku Merokok Teman

5.3.1 Pemodelan Multivariat

Tabel 5.10
Hasil Pemodelan Multivariat

No	Variabel	P Value	Exp (B)	CI 95 %
1	Umur	0.531	1.424	0.471-4.307
2	Jenis Kelamin	0.000	17.374	4.986-60.541
3	Sikap	0.274	1.830	0.620-5.396
4	Keterjangkauan Terhadap Rokok	0.025	3.328	1.159-9.552
5	Keterpaparan Promosi/Iklan Rokok	0.031	3.278	1.111-9.665
6	Perilaku Merokok Anggota Keluarga	0.014	3.870	1.314-11.401
7	Perilaku Merokok Teman	0.009	4.246	1.426-12.639

Dari hasil analisis terlihat ada dua variabel yang memiliki nilai *p value* > **0.05** yaitu **variabel umur dan variabel sikap**, variabel yang memiliki nilai *P value* yang paling besar terlebih dahulu dikeluarkan dari model yaitu variabel Umur, setelah variabel Umur keluar, maka perubahan OR untuk variabel lainnya adalah sebagai berikut :

Tabel 5.11
Hasil Pemodelan Multivariat Regresi Logistik
Tanpa Variabel Umur

No	Variabel	OR Umur		Perubahan OR
		Ada	Tidak ada	
1	Jenis Kelamin	17.374	18.188	8.1
2	Sikap	1.830	1.932	0.1
3	Keterjangkauan Terhadap Rokok	3.328	3.235	0.1
4	Keterpaparan Promosi/Iklan Rokok	3.278	3.180	0.09
5	Perilaku Merokok Anggota Keluarga	3.870	3.930	6.1
6	Perilaku Merokok Teman	4.246	4.354	0.1

Setelah variabel Umur dikeluarkan ternyata tidak ada perubahan OR >10%, sehingga variabel umur tetap dikeluarkan dari model, variabel selanjutnya yang dikeluarkan dari model adalah variabel Sikap maka perubahan OR untuk variabel lainnya adalah sebagai berikut :

Tabel 5.12
Hasil Pemodelan Multivariat Regresi Logistik
Tanpa Variabel Sikap

No	Variabel	OR Sikap		Perubahan OR
		Ada	Tidak ada	
1	Jenis Kelamin	18.188	18.257	0.1
2	Keterjangkauan Terhadap Rokok	3.235	3.573	0.33
3	Keterpaparan Promosi/Iklan Rokok	3.180	3.363	0.18
4	Perilaku Merokok Anggota Keluarga	3.930	3.713	0.2
5	Keluarga Perilaku Merokok Teman	4.354	4.587	0.2

Setelah variabel Sikap dikeluarkan ternyata tidak ada perubahan OR >10%, sehingga variabel Sikap tetap dikeluarkan dari model. Dengan demikian pemodelan terakhir adalah sebagai berikut :

5.3.2 Pemodelan Terakhir

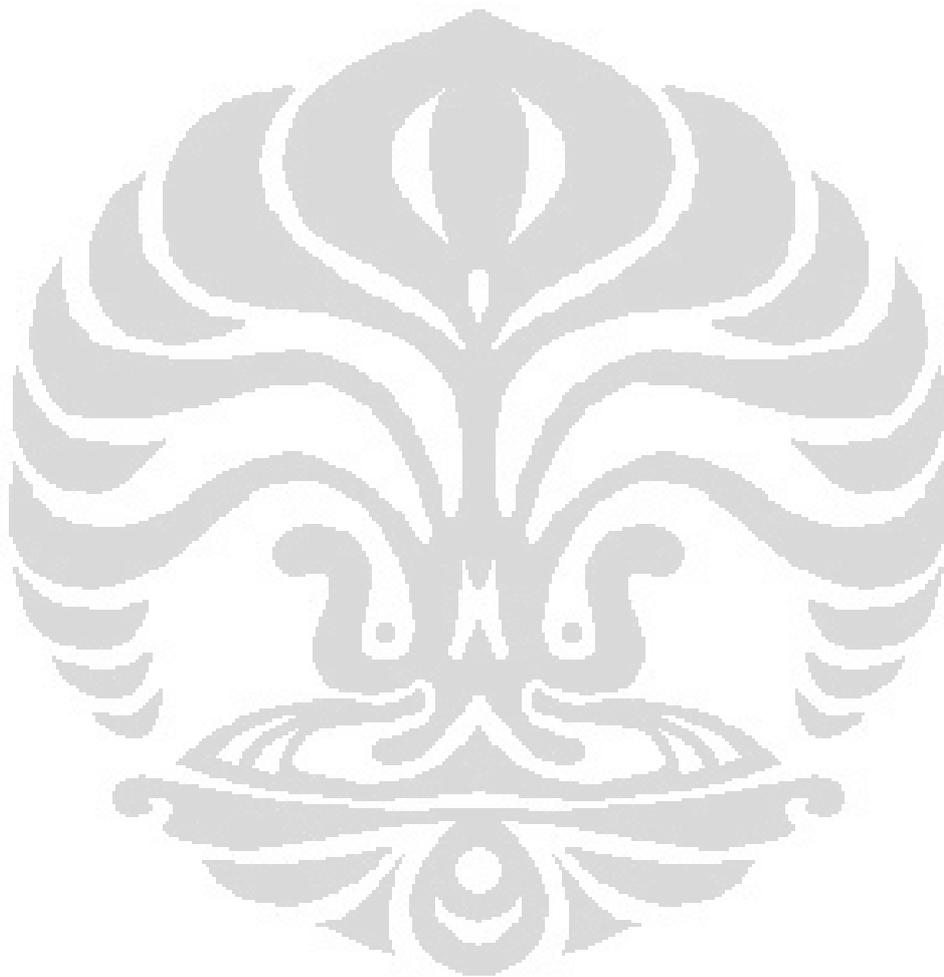
Tabel 5.13
Model Akhir Analisis Multivariat

No	Variabel	Nilai P	Exp (B)	CI 95 %
1	Jenis Kelamin	0.000	18.257	4.986-60.541
2	Sikap	0.274	1.932	0.620-5.396
3	Keterjangkauan Terhadap Rokok	0.025	3.573	1.159-9.552
4	Keterpaparan Promosi Rokok	0.031	3.363	1.111-9.665
5	Perilaku Merokok Anggota Keluarga	0.014	3.713	1.314-11.401
6	Perilaku Merokok teman	0.009	4.587	1.426-12.639

Dari hasil analisis multivariat ternyata variabel yang mempunyai hubungan bermakna dengan Perilaku Merokok siswa-Siswi MTs Negeri Model Kuok adalah variabel Jenis Kelamin, Keterjangkauan terhadap rokok, Keterpaparan Promosi Rokok, Perilaku Merokok Anggota Keluarga dan Perilaku Merokok Teman, dengan variabel Sikap sebagai variabel konfounding.

Hasil analisis dapat diketahui bahwa variabel yang paling besar pengaruhnya adalah variabel Jenis kelamin, yang dapat dilihat dari nilai Odds Ratio (OR) yang paling besar diantara variabel lainnya yaitu 18.257 artinya Responden dengan Jenis Kelamin Laki-Laki kemungkinan akan berperilaku merokok 18 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Responden dengan Jenis Kelamin Perempuan. Variabel selanjutnya yang berpengaruh adalah Variabel

Perilaku Merokok Teman, responden yang memiliki teman yang merokok kemungkinan akan berperilaku merokok 4 kali lebih besar dari pada responden yang tidak memiliki teman perokok.



BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini salah satunya karena menggunakan desain studi *cross sectional* dimana desain ini tidak dapat memberikan penjelasan mengenai hubungan sebab akibat. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, pengambilan data variabel dependen dan independen dalam desain penelitian *cross sectional* dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Hasil penelitian ini hanya menjelaskan ada tidaknya hubungan antara variabel dependen dan independen.

Populasi dari penelitian ini adalah hanya mencakup wilayah Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok saja sehingga tidak dapat menggambarkan kesimpulan pada wilayah yang lebih luas. Perilaku merokok pada siswa-siswi dipengaruhi oleh banyak faktor namun tidak semua variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok diteliti, peneliti hanya fokus pada variabel-variabel yang ditentukan oleh peneliti di kerangka konsep, hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan waktu penelitian, dana dan tenaga dalam pengambilan data pada saat melaksanakan penelitian ini.

Pada penelitian ini dapat terjadi bias karena kemungkinan jawaban yang diberikan bukan jawaban yang sebenarnya karena responden memiliki kesempatan berdiskusi dengan temannya yang lain walaupun peneliti sudah menjelaskan bahwa jawaban yang diberikan harus merupakan jawaban sendiri.

6.2 Perilaku Merokok responden

Hasil penelitian yang dilakukan pada siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok menunjukkan bahwa proporsi siswa-siswi yang merokok adalah 35 % dan siswa-siswi yang tidak merokok 65 %. Dalam penelitian ini didapatkan usia pertama kali siswa-siswi Madrasah Tsanawiyah negeri Model Kuok mencoba merokok paling banyak adalah pada usia 12 tahun kebawah (25%) dan pada di atas usia 12 tahun (10%).

Dengan data diatas terlihat kontradiktif dengan kebijakan yang sudah ada sejak lama di Madrasah, Larangan merokok di Madrasah sudah ada sejak lama mungkin sudah ada sejak Madrasah didirikan, hanya saja penerapan dilapangan harus dioptimalkan lagi, beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok siswa-siswi termasuk peraturan tersebut belum dapat melindungi remaja dari bahaya asap rokok dan kerentanan untuk menjadi perokok, untuk itu diperlukan komitmen bersama yang tegas dari berbagai pihak yang memegang peranan penting dalam masalah penanggulangan rokok ini.

Untuk mencegah meningkatnya prevalensi merokok pada siswa-siswi MTsN Model Kuok dimasa yang akan datang diperlukan pengawasan yang ketat oleh pihak sekolah mengenai kebiasaan merokok siswa terutama siswa laki-laki, membentuk grup-grup diskusi, dan memasukkan peraturan dilarang merokok dan menciptakan kawasan bebas asap rokok kedalam visi dan misi sekolah.

Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan tetapi masih banyak orang yang masih melakukannya bahkan pada remaja (Baasyir, 2005). Dewasa ini diindonesia kegiatan merokok seringkali dilakukan individu dimulai disekolah menengah bahkan sebelumnya, dan kita bahkan sering melihat dijalan raya atau tempat yang biasa dijadikan nongkrong, anak-anak sekolah yang masih berpakaian seragam sekolah juga ada yang melakukan kegiatan merokok (Aditama, 1997)

Perilaku merokok yang dilakukan remaja biasanya dijadikan indikator bahwa remaja sedang dalam proses identitas dan pembangunan citra diri. Dimana dengan merokok akan timbul perasaan dan persepsi remaja tentang dirinya (Hurlock, 1999). Perasaan atau persepsi sudah dewasa atau lebih gagah daripada anak yang lain.

Hasil penelitian ini didukung dengan data berdasarkan Riskesdas 2010 secara nasional yang menyatakan bahwa prevalensi tertinggi umur pertama kali merokok terdapat pada kelompok umur 15-19 tahun (43.3 %) disusul kelompok umur 10-14 tahun (17.5 %). Yang artinya usia seseorang merokok semakin muda

dan perilaku merokok pada remaja sudah tidak asing lagi, bahkan dianggap sudah biasa hal ini tentu saja tidak boleh dibiarkan.

Leventhal dalam Smet tahun 1994 menyatakan bahwa merokok awalnya pada remaja dilakukan dengan teman-teman (46 %), seorang anggota keluarga bukan orang tua (23%) dan orang tua (14%) hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Komalasari, dkk 2000 yang menyatakan bahwa ada 3 faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologis, sikap primitif orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan pengaruh teman sebaya. Sedangkan menurut Baasyir 2005 faktor penyebab remaja merokok antara lain pengaruh orang tua, pengaruh teman, faktor kepribadian dan pengaruh iklan.

Umur mulai merokok yang semakin muda sangat memprihatinkan apabila seorang remaja sudah mulai merokok pada usia muda maka dia akan cenderung menjadi seorang perokok berat sehingga dapat mengancam kesehatannya di masa mendatang. Oleh karena itu remaja adalah masa kritis yang menentukan apakah seseorang akan menjadi perokok atau tidak (Utamadi, 2002)

6.2 Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, Pengetahuan, Sikap, Keterjangkauan Terhadap Rokok, Keterpaparan promosi/iklan rokok, Perilaku Merokok Anggota Keluarga, Perilaku Merokok Teman dan Kebijakan Tentang Rokok dengan Perilaku Merokok Responden pada Siswa-Siswi MTsN Model Kuok Kec. Bangkinang Barat Kab. Kampar.

Pada penelitian ini sesuai dengan kerangka konsep yang ditulis oleh peneliti terdapat sembilan faktor yang menjadi variabel independen yaitu Umur, Jenis Kelamin, Pengetahuan tentang bahaya rokok, Sikap terhadap rokok, Keterjangkauan terhadap rokok, Keterpaparan promosi Iklan Rokok, Perilaku Merokok Anggota keluarga, Perilaku Merokok Teman serta Kebijakan tentang rokok.

Dari hasil analisis uji *Chi Square*, variabel Jenis kelamin, Sikap terhadap rokok, Keterjangkauan terhadap rokok, Keterpaparan promosi iklan rokok, perilaku merokok anggota keluarga, dan perilaku merokok teman memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku Merokok Responden, sedangkan variabel Umur, Pengetahuan, Kebijakan tentang rokok tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku merokok responden.

6.3.1 Hubungan Umur Responden Dengan Perilaku Merokok Responden

Dari analisa hasil penelitian dengan Uji chi square didapatkan nilai $p = 0.101$ ($p > 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniasih (2008) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku merokok. Begitu juga dengan penelitian Handayani (2011) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku merokok, akan tetapi hasil ini berbeda dengan penelitian Pujiati (2003) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku merokok dan proporsi perokok paling banyak terdapat pada responden yang berumur 14-15 tahun.

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku merokok dapat terjadi karena kelompok remaja umur 12 tahun, 13 tahun, 14 tahun, 15 tahun dan umur 16 tahun berada dalam kelompok yang sama yaitu remaja sehingga memiliki karakteristik yang tidak jauh berbeda. Pada umumnya remaja memiliki sifat berfikir yang belum mencapai kematangan sehingga dalam menilai benar atau salah terhadap sekitarnya masih dipengaruhi oleh sisi egosentris (Rumini dan Sundari, 2004). Karakteristik yang tidak jauh berbeda tersebut menjadikan sampel penelitian variabel umur kurang variatif atau cenderung homogen.

6.3.2 Hubungan Jenis Kelamin Responden Dengan Perilaku Merokok Responden.

Hasil uji Khai Kuadrat menunjukkan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) dan Odds Ratio sebesar 20.667 hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku merokok dan responden laki-laki memiliki peluang 20.667 lebih besar untuk merokok daripada responden perempuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Pujiati (2003), Kurniasih (2008), Handayani (2010), (Nurhayati, 2011, Handayani, 2011) yang juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku merokok. Pada penelitian ini

responden laki-laki yang merokok sebesar 57.1 % dan responden perempuan yang merokok sebesar 6.1 %

Proporsi merokok pada laki-laki lebih banyak karena pada umumnya laki-laki lebih mudah terpengaruh teman sebayanya, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Amelia (2009) yang menunjukkan bahwa informan penelitiannya yang berjenis kelamin laki-laki mulai merokok pada saat duduk dibangku SMP dan dapat menghabiskan 20-22 batang rokok dalam satu hari ketika bergadang bersama temannya. Selain itu ketika dalam keadaan stress, marah atau kesan remaja laki-laki akan mengekspresikannya dalam bentuk tindakan yang mungkin menyimpang seperti merokok, membanting barang, menggertak dengan ucapan atau perbuatan kriminal lainnya.

Selain itu remaja laki-laki melihat bahwa perilaku merokok itu biasa dilakukan oleh laki-laki yang sudah dewasa seperti ayah, paman ataupun tokoh idolanya sehingga mereka mempunyai persepsi bahwa merokok melambangkan kedewasaan, kematangan dan kejantanan seorang pria, perilaku ingin meniru mendorong remaja laki-laki untuk merokok.

Berbeda dengan remaja perempuan yang cenderung lebih tenang ketika dalam keadaan stress mereka lebih mengedepankan perasaan sehingga ekspresi yang muncul hanya rasa cemas. Proporsi perokok perempuan yang lebih rendah juga dipengaruhi oleh persepsi terhadap dirinya atau *body image*, pada masa remaja awal ini remaja perempuan lebih ingin terlihat cantik atau tidak cantik, mempunyai rambut yang ikal atau lurus, dan sebagainya (Rumini dan Sundari, 2004)

Remaja perempuan lebih banyak bergaul dengan teman-temannya dan mereka lebih sering memperhatikan penampilan serta ingin dianggap lebih menarik, alasan remaja perempuan merokok mungkin karena rasa ingin tahu dan adanya pengaruh teman mereka yang perokok, namun sebagian besar remaja perempuan lebih memperhatikan bentuk tubuh daripada mencoba merokok. Menurut Suhardi (1997) perilaku merokok lebih dominan pada laki-laki dan

sedikitnya perempuan yang merokok terkait dengan budaya yang kurang menerima perempuan berperilaku merokok.

Disebabkan pada penelitian ini ternyata responden laki-laki lebih besar dari responden perempuan dan proporsi jenis kelamin laki-laki lebih banyak yang merokok maka beberapa langkah yang perlu dilakukan oleh madrasah perlu memberikan pengetahuan tentang rokok dan bahayanya serta manajemen stress bagi siswa laki-laki pada Bimbingan Konseling siswa, dan membentuk grup-grup diskusi siswa laki-laki dengan teman sebayanya, membatasi akses siswa laki-laki mendapatkan rokok dengan cara melarang kegiatan-kegiatan yang disponsori rokok dan penyuluhan secara bertahap kepada mereka.

6.3.4 Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Dengan Perilaku Merokok Responden

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menemukan bahwa responden yang berpengetahuan rendah berperilaku merokok sebanyak 22 orang. Sedangkan responden yang berpengetahuan tinggi berperilaku merokok sebanyak 30 orang. Berdasarkan hasil uji Khai Kuadrat diperoleh nilai $p = 0.624$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian Pujiati (2003), Kurniasih (2008) dan Amalia (2010) yang juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok. Hal ini berlawanan dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa salah satu faktor yang menentukan perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi termasuk diantaranya adalah pengetahuan.

Menurut pendapat peneliti tidak signifikannya hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku responden dapat terjadi karena responden yang merokok maupun yang tidak merokok sama-sama hanya sekedar mengetahui bahaya rokok saja, namun belum mampu memahami dan mengaplikasikan apa

yang telah mereka ketahui. Pengetahuan yang responden miliki tentang bahaya rokok tidak dapat mempengaruhi responden untuk tidak dapat merokok karena bahaya akibat merokok dapat dirasakan setelah mengkonsumsi rokok dalam jangka waktu yang lama sedangkan kenikmatan merokok dapat dirasakan segera setelah menghisapnya. Selain itu efek dari nikotin menimbulkan keinginan yang tinggi untuk merokok, hal itu yang membuat responden iseng atau mencoba untuk merokok.

Sebenarnya responden sudah mengetahui bahaya merokok dari iklan, guru dan tenaga kesehatan, tetapi karena sifat rokok yang adiktif dan membuat kecanduan para pemakainya ini yang menyebabkan remaja yang merokok tidak bisa menghentikan kebiasaan merokoknya tersebut, pengetahuan merupakan faktor penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku seseorang.

6.3.5 Hubungan Sikap Terhadap Rokok Dengan Perilaku Merokok Responden

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap terdiri dari 3 komponen pokok yaitu kepercayaan, ide, kehidupan emosional dan kecenderungan untuk bertindak serta mulai dari tahap menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Dari hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan hasil uji Khai kuadrat diperoleh nilai $p = 0.002$ ($p < 0.05$) dan nilai $OR = 3.343$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku merokok serta responden yang bersikap positif terhadap rokok memiliki peluang 3.343 kali untuk merokok dari pada responden yang bersikap negatif. Hal ini sesuai dengan penelitian Pujiati (2003) dan Handayani (2010) yang juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap rokok dengan perilaku merokok.

Penilaian positif atau negatif terhadap rokok dipengaruhi oleh keyakinan responden baik terhadap pengetahuan mereka tentang rokok maupun efek yang diberikan rokok dan kecenderungan untuk merokok berdasarkan sikap yang dipilihnya. Pernyataan Notoatmodjo 2007 menyatakan sikap merupakan reaksi

atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap juga diartikan sebagai penggambaran suka atau tidak suka seseorang terhadap objek yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain dan membuat seseorang mendekati atau menjauhi objek tersebut. Ini berarti sikap yang positif terhadap rokok mempengaruhi seseorang untuk merokok.

Akan tetapi hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Kurniasih (2008) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap rokok dengan perilakumerokok. Hal ini dapat disebabkan karena sikap merupakan perilaku tertutup seseorang. Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo perilaku tertutup seseorang hanya masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, pengetahuan, persepsi, dan sikap. Tidak adanya hubungan yang signifikan juga dapat terjadi karena fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas seseorang (Notoatmodjo, 2005)

6.3.6 Hubungan Keterjangkauan terhadap Rokok Dengan Perilaku Merokok Responden

Dari hasil penelitian analisis bivariat ditemukan bahwa responden merokok dengan keterjangkauan terhadap rokok mudah 47 % dibandingkan dengan responden merokok dengan keterjangkauan terhadap rokok sulit (15 %). Hasil uji Khai Kuadrat didapatkan nilai $p = 0.000$ dengan nilai $OR = 4.977$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan terhadap rokok dengan perilaku merokok responden dan responden dengan mudah mendapatkan rokok cenderung 4.977 kali untuk menjadi perokok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amalia (2008) dan Handayani (2010) yang juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan rokok dengan perilaku merokok responden, hal ini dapat terjadi karena murahnya harga rokok di Indonesia bila dibandingkan dengan harga rokok di negara tetangga, harga rokok murah karena cukai yang dibebankan oleh pemerintah sangat rendah sehingga konsumsi rokok meningkat. Rokok menjadi terjangkau bagi uang saku anak remaja di sekolah apalagi penjual rokok terkadang

menjual rokok dengan eceran per batang, inilah yang menyebabkan remaja mudah mendapatkan sebatang rokok.

Di Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok, siswa-siswi belum sepenuhnya terlindungi dari asap rokok walaupun ada kebijakan bebas asap rokok disekolah dan ada sanksi yang diberikan apabila siswa-siswi kedapatan merokok. Hal ini disebabkan karena lokasi sekolah yang berdekatan dengan beberapa warung yang dimiliki masyarakat setempat yang semuanya menjual rokok. Warung ini terletak tepat didepan gerbang sekolah dengan jarak kurang dari 100 meter. Hasil penelitian ini berlawanan dengan hasil penelitian Kurniasih (2008) tidak ada hubungan keterjangkauan terhadap rokok dengan perilaku merokok responden.

Untuk hal ini saran yang dapat digunakan adalah memperbanyak tanda kawasan bebas rokok, daerah anti asap rokok maupun dampak buruk rokok disetiap sudut yang sering dikunjungi siswa-siswi dimadrasah untuk mengingatkan kembali siswa-siswi terhadap bahaya rokok dan melarang kantin sekolah menjual rokok serta menutup akses siswa-siswi dari penjual rokok masyarakat sekitar dilingkungan sekolah.

Selain itu berbagai penelitian menunjukkan bahwa kelompok miskin sensitif dengan harga, peningkatan cukai dan harga rokok yang tinggi akan meningkatkan pendapatan pemerintah dan melindungi masyarakat miskin. Rokok yang lebih mahal akan mengurangi keterjangkauan remaja dan anak-anak untuk membeli atau mendapatkan rokok.

6.3.7 Hubungan Keterpaparan Iklan Rokok Dengan Perilaku Merokok Responden.

Dari hasil penelitian analisis bivariat ditemukan bahwa responden yang sering terpapar iklan atau promosi rokok yang berperilaku merokok ada 42 orang sedangkan responden yang jarang terpapar iklan atau promosi rokok yang berperilaku merokok hanya 10 orang saja. Hasil uji Khai Kuadrat didapatkan nilai

$p = 0.000$ dengan nilai $OR = 6.632$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara paparan iklan rokok terhadap responden dengan perilaku merokok responden, dan responden yang sering terpapar iklan rokok mempunyai kecenderungan untuk merokok sebesar 6.632 kali daripada responden yang tidak merokok.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikutip dalam Basyir (2005) Teori pengaruh iklan merupakan salah satu faktor penyebab remaja merokok, ini disebabkan karena remaja sering terpicu untuk mengikuti perilaku seperti dalam iklan tersebut yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan. Dalam hal ini industri rokok yang mempromosikan rokok dalam bentuk iklan melalui media massa dapat memberikan efek atau pengaruh terhadap perilaku merokok responden.

Iklan rokok memicu munculnya mitos-mitos positif terhadap rokok yang dapat terlihat dari slogan-slogan yang selalu ada didalam iklan rokok dan mampu menarik perhatian banyak orang terutama remaja. Iklan rokok juga mempengaruhi opini responden sehingga responden yang lebih sering terpapar iklan rokok memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk merokok daripada responden yang jarang terpapar iklan rokok.

6.3.8 Hubungan Antara Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan Perilaku Merokok Responden

Berdasarkan hasil penelitian melalui uji Khai Kuadrat diperoleh nilai $P = 0.000$ dengan nilai $OR = 3.165$ yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan perilaku merokok responden. Dan responden yang memiliki anggota keluarga yang merokok cenderung 3 kali untuk menjadi perokok daripada responden yang tidak memiliki anggota keluarga yang merokok.

Hal ini sesuai dengan perkembangan psikologis remaja (Kartono, Kartini) yang mengatakan bahwa remaja sering kali berusaha meniru apa yang dilakukan oleh orangtuanya. Seorang anak yang dilahirkan dalam keluarga perokok lebih cenderung meniru kebiasaan merokok kedua orangtuanya, hal ini bisa diawali

dengan mereka sebagai perokok pasif yang selalu berada dilingkungan keluarga perokok, mereka turut juga menghirup asap rokok.

Seorang anak yang berada dalam kandungan ibunya yang mempunyai ayah atau ibu seorang perokok, dimana pada fase janin ia sudah terpapar asap rokok atau nikotin yang disalurkan kepadanya melalui placenta maka pada saat ia memasuki masa remaja hingga dewasa nanti akan mempunyai kecenderungan yang besar untuk merokok, Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitiannya Yunita (2007) mengenai adanya hubungan antara perilaku merokok orangtua dengan perilaku merokok siswa SMP.

6.3.9 Hubungan Perilaku Merokok Teman Dengan Perilaku Merokok Responden

Dari hasil penelitian analisis bivariat ditemukan bahwa responden perokok yang memiliki teman perokok juga sebanyak 44 orang (49 %) dan responden yang merokok memiliki teman tidak perokok hanya 8 orang saja (23 %). Hasil uji Khai Kuadrat diperoleh nilai $P = 0.000$ dengan nilai $OR = 6.478$ yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara perilaku merokok teman dengan perilaku merokok responden, dan responden yang memiliki teman yang merokok mempunyai kecenderungan 6.478 kali untuk menjadi perokok daripada responden yang tidak memiliki teman yang merokok.

Hal ini dapat disebabkan oleh efek nikotin yang ada pada rokok, karena pada saat remaja sedang bersama temannya yang merokok secara tidak langsung terpapar dengan nikotin dan ia menjadi menjadi perokok pasif. Dibeberapa budaya, kawan-kawan sebaya (*peer*) memiliki peran yang lebih besar dibandingkan orang-orang lain (Brown, 2004; Brown & Larson, 2002). Di negara-negara barat, tokoh kawan-kawan sebaya menonjol dalam kehidupan remaja, dalam beberapa kasus mereka mengambil tanggung jawab yang seharusnya dipegang oleh orangtua, diantara anak-anak muda jalanan di Amerika Selatan jaringan kawan-kawan sebaya bertindak sebagai keluarga wali yang mendukung kelangsungan hidup mereka di dalam lingkungan yang berbahaya dan menekan.

Didaerah lain di dunia seperti negara-negara Arab, peran kawan-kawan sebaya sangat terbatas khususnya bagi perempuan. (Booth, 2002)

Remaja perokok kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga. Diantara remaja perokok terdapat 87 % mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok. Begitu pula dengan remaja non perokok, pada saat semua teman yang dimilikinya merokok ada perasaan pada remaja untuk mencoba meniru dengan harapan bahwa ia akan dianggap sama dengan temannya yang lain sehingga mereka dapat menerima ia dikelompoknya.

Di Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok dapat dimulai dengan mengadakan simulasi tanya jawab untuk mengetahui permasalahan sehari-hari yang sering dihadapi para murid untuk menghindari murid yang bermasalah mengajak temannya untuk ikut-ikutan melakukan kegiatan yang salah seperti merokok, mengadakan kegiatan lomba membuat poster anti rokok, karya tulis anti rokok dan melakukan kegiatan ekstrakurikuler positif seperti olahraga sehingga mengurangi murid dari kegiatan-kegiatan menyimpang seperti rokok dan narkoba.

6.3.10 Hubungan Antara Kebijakan Tentang Rokok Dengan Perilaku Merokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden merokok menyatakan tidak ada kebijakan tentang rokok (35%) lebih tinggi dari pada responden merokok yang menyatakan ada kebijakan tentang rokok (34.4 %), dalam analisa didalam penelitian ini hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 1.000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kebijakan yang ada dengan perilaku merokok responden.

Menurut pendapat peneliti ini dikarenakan belum kuatnya peraturan ini diterapkan disekolah, sanksi yang diberikan masih tergolong ringan jadi remaja tidak jera dan akan mengulangi kembali, selain itu kebijakan yang berlaku sepihak saja artinya hanya kepada murid saja sedangkan warga sekolah lain seperti bapak penjaga sekolah, satpam, pengunjung kantin sekolah dan tamu sekolah yang tidak merupakan siswa-siswa sekolah tersebut tetap merokok dilingkungan sekolah.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan hak perlindungan bagi orang dari bahaya asap rokok orang lain, karena tidak ada batas aman terhadap asap rokok orang lain sehingga sangat penting untuk menerapkan 100% kawasan Tanpa Asap Rokok dengan tidak menyediakan ruang untuk merokok, baik menggunakan ventilasi, penghisap dan saringan udara terbukti tidak efektif melindungi secara penuh paparan asap rokok. Bahkan Phillip Morris, industri rokok raksasa juga mengakui bahwa sistem ini tidak melindungi kesehatan. Implementasi 100 % lingkungan yang bebas asap rokok, satu-satunya strategi yang memberikan perlindungan dari bahaya asap rokok orang lain (Burke, dalam TCSC Fakta Tembakau Indonesia), perokok diperbolehkan untuk merokok namun ketika melakukan aktifitas merokok harus diluar gedung.

6.3.11 Faktor Yang Mempunyai Pengaruh Paling Besar

Hasil dari uji analisa multivariat ditemukan bahwa variabel Jenis Kelamin dan Variabel Perilaku Merokok Teman mempunyai pengaruh lebih besar dari pada variabel lain dalam mempengaruhi perilaku merokok siswa-siswi MTs Negeri Model Kuok.

Berdasarkan hasil angket penelitian yang telah dilakukan alasan utama siswa-siswi merokok adalah stress, sumber stres pada remaja laki-laki dan perempuan pada umumnya sama, namun dampak beban ini berbeda pada remaja perempuan dan laki-laki (Baldwin, 2002). Remaja perempuan lebih peka terhadap lingkungannya. Menurut penelitian prestasi mereka lebih baik dibanding remaja laki-laki. Nilai mereka di sekolah lebih baik, mereka juga lebih menonjol. Tuntutan dan motivasi mereka lebih tinggi. Akibatnya, remaja perempuan menderita beban psikis seperti cemas, tidak senang, sakit punggung dan sakit kepala. Sedangkan remaja laki-laki yang mengalami stres akan lebih sering merokok dan minum alkohol (Nasution, 2007), sehingga dapat dikatakan bahwa stres merupakan salah satu keadaan yang menyebabkan remaja laki-laki merokok.

Laki-laki yang merokok didalam masyarakat dianggap adalah lumrah dan biasa saja seakan menimbulkan *image* jantan dan dewasa, merokok juga dianggap simbol kedewasaan atau sudah mampu membeli rokok sendiri yang artinya sudah

punya penghasilan sendiri. Sebaliknya jika perempuan merokok menimbulkan kesan negatif atau 'perempuan tidak benar'. Jika ada perempuan yang merokok biasanya mereka adalah janda-janda tua dan itupun dilakukan dengan sembunyi-sembunyi tidak didepan umum. Berdasarkan penelitian hasil angket ada siswa perempuan yang mencoba sebatang rokok dengan alasan rasa ingin tahu dan coba-coba saja.

Konformitas teman sebaya merupakan suatu tuntutan yang tidak tertulis dalam kelompok teman sebaya terhadap anggotanya, namun memiliki pengaruh yang kuat dan dapat menimbulkan perilaku tertentu pada anggota kelompok tersebut. Seorang anak seringkali melakukan konformitas agar diterima dalam kelompok dan menjaga harmonisasi sosial kelompok tersebut. Konformitas memiliki tiga indikator antara lain kekompakan, kesepakatan, dan ketaatan (Rochadi, 2004).

Berdasarkan pada hasil penemuan penelitian ini, Jenis Kelamin Remaja Laki-laki dan Perilaku merokok Teman Sebaya berhubungan positif terhadap kecenderungan perilaku merokok pada remaja dengan sangat signifikan. Hal tersebut terbukti dengan nilai signifikansi dari kedua faktor tersebut lebih kecil dari 0,01 yaitu sebesar 0,000. Hal ini secara bersama-sama dapat menjadi faktor pendorong penting bagi status merokok dan minat untuk merokok pada waktu yang akan datang pada remaja.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian perilaku merokok pada siswa-siswi Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat tahun 2012 diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Gambaran proporsi responden siswa-siswi yang merokok di MTs Negeri Model Kuok adalah 35 % , dengan proporsi kelompok umur 14-16 tahun lebih besar (67 %) dan Proporsi jenis kelamin laki-laki lebih tinggi yaitu 56 %.
- 2) Jenis kelamin laki-laki mempunyai peluang 21 kali lebih besar untuk merokok.
- 3) Responden yang memiliki sikap positif terhadap rokok mempunyai peluang 3 kali lebih besar untuk merokok.
- 4) Responden yang mudah terjangkau rokok mempunyai peluang 5 kali lebih besar untuk merokok.
- 5) Responden yang sering terpapar iklan rokok mempunyai peluang 7 kali lebih besar untuk merokok.
- 6) Responden yang memiliki anggota keluarga yang merokok mempunyai peluang 3 kali lebih besar untuk merokok.
- 7) Responden yang memiliki teman dengan perilaku merokok mempunyai peluang 6 kali lebih besar untuk merokok.
- 8) Jenis kelamin laki-laki dan Faktor perilaku merokok teman sebaya mempunyai pengaruh yang paling besar dalam membentuk perilaku merokok pada siswa-siswa MTs Negeri Model Kuok.
- 9) Faktor Umur, Faktor Pengetahuan dan Faktor Kebijakan tentang rokok tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku merokok responden.

7.2 Saran

Untuk mencegah meningkatnya prevalensi merokok pada remaja dimasa mendatang perlu penanganan dengan melibatkan :

7.2.1 Dinas Pendidikan Nasional & Departemen Agama

- 1) Diharapkan dapat mensponsori kegiatan-kegiatan yang menunjang kampanye anti rokok di madrasah seperti lomba karya tulis anti rokok, poster anti rokok dan dikutsertakannya siswa-siswi dalam kegiatan anti rokok sedunia agar lebih mendukung kesadaran siswa-siswi Madrasah akan bahaya rokok.
- 2) Menetapkan semua madrasah sebagai sekolah sehat, sekolah bebas asap rokok.

7.2.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

- 1) Memberikan pendalaman tentang bahaya rokok dalam kegiatan UKS, PMR dan Kespro remaja
- 2) Melalui Puskesmas setempat mengadakan penyuluhan berkala tentang bahaya rokok bagi kesehatan.

7.2.3 Bagi MTs Negeri Model

- 1) Perlu dilakukannya pengawasan yang ketat oleh pihak sekolah mengenai kebiasaan merokok siswa serta pemberian sanksi yang tegas bagi mereka yang kedapatan merokok di lingkungan sekolah sehingga diharapkan dapat membuat efek jera bagi siswa yang lain.
- 2) Perlu dibentuk grup-grup diskusi (*peer group*) di Madrasah untuk membicarakan masalah yang terjadi dikalangan remaja misalnya seperti merokok dan narkoba sehingga sesama remaja dapat bertukar pikiran menggunakan metode pendidikan teman sebaya.
- 3) Madrasah perlu memasukkan peraturan dilarang merokok dan menciptakan kawasan bebas asap rokok ke dalam visi dan misi sekolah.
- 4) Madrasah perlu memasukkan pengetahuan tentang rokok dan bahayanya serta manajemen stress bagi siswa laki-laki pada Bimbingan Konseling (BK) untuk siswa terutama siswa laki-laki.

- 5) Bekerjasama dengan Puskesmas untuk mengadakan diskusi atau simulasi peran dengan mengikutsertakan siswa-siswi secara langsung.
- 6) Memasukkan pemahaman bahaya rokok dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah dan Palang Merah Remaja.
- 7) Memperbanyak tanda kawasan bebas rokok, daerah anti asap rokok maupun poster-poster anti rokok atau gambar dampak buruk rokok disetiap tempat umum disekolah seperti kantin, tempat parkir dan toilet sekolah.
- 8) Menutup akses siswa-siswi dari sumber rokok (warung di depan sekolah) dengan cara menutup gerbang sekolah pada saat jam istirahat, melarang kantin sekolah menjual rokok dan mendukung kegiatan siswa-siswa terkait anti rokok.

7.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar dapat melakukan penelitian yang sama dengan menggunakan metode yang berbeda dan variabel yang belum diteliti untuk mendapatkan hasil yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. (1992). *Rokok dan Kesehatan*, Jakarta : UI press.
- Aditama, Tjandra Yoga. (1994). *Rokok dan pengaruhnya terhadap Kesehatan Paru*. Jurnal Dokter keluarga Indonesia
- Aji (2002) *Gambaran perilaku merokok dan faktor-faktor yang berhubungan dengan pelajar SLTP negeri di depok*, Skripsi. Depok FKM UI
- Achadi, A (2010). *Pengendalian masalah merokok di indonesia : diperlukan kearifan semua pihak untuk menyepakati regulasi yang komprehensif dan kuat*, Jakarta : Universitas Indonesia
- Amalia, Silvi (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan perilaku Merokok pada Remaja diKelurahan Pancoran Mas Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok Tahun 2010*. Skripsi. Depok : FKM UI
- Amstrong, S (1991). *Pengaruh rokok terhadap kesehatan*. Jakarta : arcan
- Ariawan, I (1998) *Besar dan metode sampel pada penelitian kesehatan*. Depok : FKM UI
- Aula, Lisa Elizabet (2010) *stop merokok*, Yogyakarta : Gara ilmu
- Amin, M. (1989). *Pengantar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Badan Pusat Statistik. (2004). *Statistik Kesehatan 2004 : Hasil Survei Ekonomi Nasional 2004*. Jakarta : Badan Pusat Statistik (BPS)
- Balitbangkes, Kemenkes RI (2010) *Riset Kesehatan Dasar 2010*, Kemenkes. RI
- Basyir. Abu Umar (2005). *Mengapa Ragu Tinggalkan Rokok*. Jakarta : Pustaka At Tazkia
- Depkes RI. (2007) *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) Tahun 2007*
- Depkes RI. (2007) *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Propinsi Riau Tahun 2007*
- Depkes (2009). *Dampak Merokok dan Cara-Cara Menanggulangi*. Majalah Kesehatan
- Global Youth Tobacco survey (GYTS)*, WHO tahun 2007

Green, Lawrence W (2005) *Health program planning (An Educational And Ecological Approach)* Mc Graw Hill, New York.

Gunarsa, Singgih. 1991. *Psikologi Praktis Anak, Remaja dan Keluarga*. PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta

Hastono, Sutanto priyo (2007), *Analisa Data Kesehatan*, Universitas Indonesia. Depok

Hurlock. B. Elizabeth (1999). *Psikologi Perkembangan Edisi Kelima*. Jakarta : PT.Gelora Aksara Pratama

Komalasari.D & Avin Fadilla Helmi (2002). *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*. Diakses tanggal 28 mei 2012 dari <http://avin.staff.ugm.ac.id> pukul 12.15 wib

Komisi Nasional Perlindungan Anak (2007). *Iklan, Promosi dan Sponsor Rokok : Strategi Menggiring Anak Merokok*, Jakarta : Komisi nasional Perlindungan Anak.

Komisi Nasional Perlindungan Anak (2008). *Factsheet : Anak dan Iklan Rokok*. Jakarta : Komisi Nasional Perlindungan Anak

Kartono, Kartini. 2007. *Psikologi Anak*, Bandung, Penerbit Mandar maju.

Kurniasih, Agustina, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Siswa SLTP Di Bekasi Tahun 2008*, Skripsi. Depok, FKM UI. Tidak dipublikasikan

Lameshow, S et al (1997) *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*, Gadjah Mada Universitas press, Yogyakarta.

Litbang Depkes (2003). *Konsumsi Rokok Dan Prevalensi merokok*. www.litbang.depkes.go.id.pdf diakses pada tanggal 24 mei 2012

Martini. Dkk (2005). *The Determinants of Smoking Behavior Among teenagers in East Java Province, Indonesia*. Diambil tanggal 16 Maret 2012 pukul 09.00 WIB. <http://siteresources.worldbank.org/healthnutritionandpopulation>

Muangman. Dkk (2004). *Jurnal of Youth Adolescence*. New York.

Mu'tadin, Zainun (2002). *Remaja dan Rokok*. Diakses pada tanggal 19 mei 2012 dari <http://forum.upi.edu/v3/index.php?topic=1271.0> pukul 09.45 wib

Notoatmodjo, Sukidjo (2010) *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta. PT Rineka Cipta

Notoatmodjo, Sukidjo (2010) *Promosi kesehatan*, Jakarta. Universitas Indonesia.

Profil Dinas Kesehatan Propinsi Riau Tahun 2011

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2010

Profil Puskesmas Bangkinang Barat Tahun 2011

Profil MTS Negeri Model Kuok Kec Bangkinang Barat

Riyadina, W (1995) *Pengaruh paparan rokok terhadap kesehatan*, majalah kesehatan masyarakat 52, 33-35

Rochadi, K. (2004). *Hubungan Konformitas Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Sekolah SMU Negeri di 5 wilayah DKI Jakarta*. Disertasi Program Pasca Sarjana. Program Studi IKM UI

Rumini, Sri (1997). *Perkembangan Anak Dan Remaja*, Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta

Sarafino, Edward P (1996). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. United States Of America : John Wiley & Sons, Inc

Semba, R.D & al a. (2006, august 3) *Paternal smoking is associated with increase risk of child malnutrition among poor families in indonesia*. *Public health nutrition*, 7-15.

Smet, Bart (1994) *Psikologi kesehatan*. Jakarta : PT Grasindo. Xx + 343 hlm. Hlm 89-90

TCSC, IAKMI & KPS-PDKT (2010) *fakta tembakau permasalahannya di Indonesia*. TCSC-IAKMI

Utama. A. (2004). *Bahaya Merokok : Mari Kita Pikirkan Lagi!* Diambil Tanggal 28 Mei 2012 dari http://www.antirokok.or.id/product_index.htm

Yunita, Ratna (2007) *Hubungan Antara Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Siswa SMP Di Kota Bogor*, Skripsi, Depok. FKM UI

World Health Organization (2002). *Tubuh Seorang Perokok*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan, Departemen Kesehatan RI

World Health Organization (2008). *Peringatan! Terhadap Bahaya Tembakau*. Jakarta : World Health Organization (WHO)

UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS BARU UNIVERSITAS INDONESIA DEPOK 16424, TELP. (021) 7864975, FAX. (021) 7863472

No : 4274 /H2.F10/PPM.00.00/2012
Lamp. : ---
Hal : *Ijin penelitian dan menggunakan data*

24 Mei 2012

Kepada Yth.
Kepala Sekolah MTS Negeri Kuok
Kecamatan Bangkinang Barat
Provinsi Riau

Sehubungan dengan penulisan skripsi mahasiswa Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia mohon diberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Sondang Simarmata
NPM : 1006821874
Thn. Angkatan : 2010/2011
Peminatan : Bidan Komunitas

Untuk melakukan penelitian dan menggunakan data, yang kemudian data tersebut akan dianalisis kembali dalam penulisan skripsi dengan judul, "*Perilaku Merokok Pada Siswa / Siswi MTsn Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Provinsi Riau*".

Selanjutnya Unit Akademik terkait atau mahasiswa yang bersangkutan akan menghubungi Institusi Bapak/Ibu. Namun, jika ada informasi yang dibutuhkan dapat menghubungi sekretariat Unit Pendidikan dinomor telp. (021) 7270803.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami haturkan terima kasih.

a.n Dekan FKM UI
Wakil Dekan,



Dr. Dian Ayubi, SKM, MQIH
NIP. 19720825 199702 1 002

Tembusan:

- Pembimbing skripsi
- Arsip



KEMENTERIAN AGAMA
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI MODEL
KUOK BANGKINANG BARAT

Jln. Transad No. 07 Lereng Telp.(0762) 7000042 Kode Pos 28463

SURAT KETERANGAN RISET

Nomor : Mts.04.7/PP.00.5/221/2012

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Kabupaten Kampar, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **SONDANG SIMARMATA**
NPM : 1006821874
Fakultas/Jurusan : Kesehatan Masyarakat/Kebidanan Komunitas
Program : S 1
Semester : IV/2012

Yang bersangkutan telah melakukan riset/penelitian sebagai syarat memenuhi kelengkapan data skripsi yang berjudul "*Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada siswa-siswi MTsN Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat*".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya Terima Kasih.

Kuok, 28 Mei 2012

Kepala,



Drs. H. ZAINAL ARIFIN

MP. 19680413 199403 1 003

UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

KAMPUS BARU UNIVERSITAS INDONESIA DEPOK 16424, TELP. (021) 7864975, FAX. (021) 7863472

No : 1213/H2.F10/PPM.00.00/2012
Lamp. : ---
Hal : *Ijin penelitian dan menggunakan data*

24 Mei 2012

Kepada Yth.
Kepala Kesbangpolinmas
Kabupaten Kampar
Provinsi Riau

Sehubungan dengan penulisan skripsi mahasiswa Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia mohon diberikan ijin kepada mahasiswa kami:

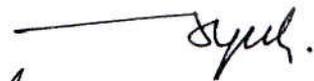
Nama : Sondang Simarmata
NPM : 1006821874
Thn. Angkatan : 2010/2011
Peminatan : Bidan Komunitas

Untuk melakukan penelitian dan menggunakan data, yang kemudian data tersebut akan dianalisis kembali dalam penulisan skripsi dengan judul, "*Perilaku Merokok Pada Siswa / Siswi MTsn Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Provinsi Riau*".

Selanjutnya Unit Akademik terkait atau mahasiswa yang bersangkutan akan menghubungi Institusi Bapak/Ibu. Namun, jika ada informasi yang dibutuhkan dapat menghubungi sekretariat Unit Pendidikan dinomor telp. (021) 7270803.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami haturkan terima kasih.

a.n Dekan FKM UI
Wakil Dekan,



Dr. Dian Ayubi, SKM, MQIH
NIP. 19720825 199702 1 002

Tembusan:

- Pembimbing skripsi
- Arsip



PEMERINTAH PROPINSI RIAU
BADAN KESATUAN BANGSA POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Jalan Cut Nyak Dien II/2, Telepon (0761) 23740, 38736 Faximile (0761) 38736

PEKANBARU

Kode Pos : 28126

REKOMENDASI

Nomor : 070/BKBPPM/3925/2012

TENTANG

**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/ PRA RISET
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN SKRIPSI**

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat, setelah membaca surat Permohonan Riset / Pra Riset dari **Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok Nomor : 4813/H2.F10/PPM.00.00/2012 tanggal 24 Mei 2012**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : **SONDANG SIMARMATA**
2. N I M : 1006821874
3. Jurusan : Kebidanan Komunitas
4. Jenjang : S1
5. Alamat : Depok
6. Judul Penelitian : **PERILAKU MEROKOK PADA SISWA/SISWI MTsN MODEL KUOK KECAMATAN BANGKINANG BARAT PROVINSI RIAU**
7. Lokasi Penelitian : **MTsN MODEL KUOK KECAMATAN BANGKINANG BARAT**

Dengan Ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset dan Pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan Kegiatan Riset ini berlangsung selama 3 (tiga) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini dibuat.

Demikian Rekomendasi ini diberikan, agar digunakan sebagaimana mestinya dan kepada pihak yang terkait diharapkan untuk dapat memberikan kemudahan dan membantu kelancaran kegiatan Riset ini dan terima kasih.

DIBUAT DI : PEKANBARU
PADA TANGGAL : 25 Mei 2012

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA POLITIK DAN
PERLINDUNGAN MASYARAKAT**



DASWANTO, S.IP

Pembina Tingkat I

NIP. 19620101 198503 1 024

Tembusan :

Disampaikan Kepada Yth :

1. Bupati Kampar Perilaku merokok..., Sondang Simarmata, FKM UI, 2012

Up. Kaban Kesbang Pemberdayaan di Bangkinang

2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia di Depok



PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR
BADAN KESATUAN BANGSA PEMBERDAYAAN DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
JALAN TUANKU TAMBUSAI TELP. (0762) 20146
BANGKINANG

Kode Pos : 28412

REKOMENDASI

Nomor : 070/BKBPPM/2012/878

Tentang

**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN SKRIPSI**

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Pemberdayaan dan Perlindungan Masyarakat (BKBPPM) Kabupaten Kampar setelah membaca surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Propinsi Riau Nomor : 070/BKBPPM/3925/2012 tanggal 25 Mei 2012, dengan ini memberi Rekomendasi / Izin Penelitian kepada :

1. Nama : **SONDANG SIMARMATA**
2. NIM : 1006821874
3. Universitas : UNIVERSITAS INDONESIA DI DEPOK
4. Jurusan : KEBIDANAN KOMUNITAS
5. Jenjang : S.1
6. Alamat : DEPOK
7. Judul Penelitian : PRILAKU MEROKOK PADA SISWA / SISWI MTsN MODEL KUOK KECAMATAN BANGKINANG BARAT PROVINSI RIAU
8. Lokasi Penelitian : MTsN MODEL KUOK KECAMATAN BANGKINANG BARAT

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan Penelitian yang menyimpang dari ketentuan dalam proposal yang telah ditetapkan atau yang tidak ada hubungannya dengan kegiatan riset/prariset dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan penelitian/pengumpulan data ini berlangsung selama 3 (tiga) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini dikeluarkan.

Demikian rekomendasi ini diberikan, agar digunakan sebagaimana mestinya dan kepada pihak yang terkait diharapkan untuk dapat memberikan kemudahan dan membantu kelancaran kegiatan Riset ini dan terima kasih.

DIKELUARKAN DI BANGKINANG
PADA TANGGAL 28 Mei 2012

An. KEPALA BKBPPM KABUPATEN KAMPAR
Kabid. Kesatuan Bangsa.


AFRIZAL ABRA, S.Sos
Pembina TK. I (IV/b)
NIP: 19600417 198303 1 009

Rekomendasi ini disampaikan kepada Yth.

1. Saudara Camat Bangkinang Barat di Kuok.
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia di Depok.
3. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR
DINAS KESEHATAN

Jln.Dr.A. Rahman Saleh No : 22 Telp/fax. (0762) 20211 – 20133
BANGKINANG

Bangkinang, 09 Mei 2012

Nomor : 440/PK-1/2012/4065
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Penelitian

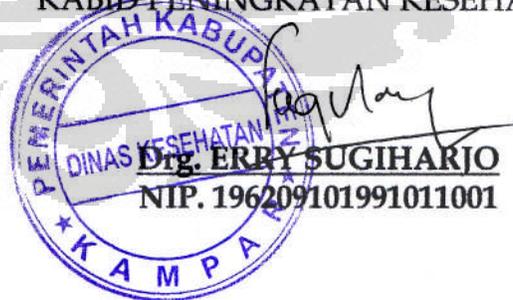
Kepada
Yth. Dekan FKM UI
di-
Depok, Jawa Barat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari FKM UI no.7459/H2.F10/PPM.00.00/2012 hal ljin penelitian dan menggunakan data, tanggal 1 Maret 2012. Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan menyetujui penelitian a/n Sondang Simarmata, NPM : 1006821874.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN KAB. KAMPAR
KABID PENINGKATAN KESEHATAN



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**



KUESIONER PENELITIAN

Perilaku Merokok Pada Siswa-Siswi MTs Negeri Model Kuok

Kec. Bangkinang Barat Tahun 2012.

Selamat pagi adik-adik, nama kakak Sondang Simarmata mahasiswi FKM UI semester akhir dan pada saat ini sedang menyelesaikan skripsi yang berjudul perilaku merokok pada siswa-siswi MTs negeri Model Kuok Kec. Bangkinang Barat tahun 2012.

Kuesioner ini adalah alat bantu untuk mendapatkan data, saya sangat mengharapkan kejujuran adik-adik semua dalam menjawab pertanyaan ini. Tidak ada pertanyaan yang salah atau benar dalam pertanyaan ini, semua jawaban adik-adik dan identitas adik-adik akan kami rahasiakan. Saya ucapkan terimakasih atas kerjasama dan partisipasi yang adik-adik semua berikan.

Kode responden :

Petunjuk pengisian :

Isilah setiap pertanyaan dengan jujur, berilah tanda untuk setiap pertanyaan dengan pilihan dan isilah pertanyaan titik-titik dengan jawaban anda.

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur : th
3. Tgl lahir :

4. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
5. Alamat Rumah :

B. Pengetahuan

- 1) Menurut pendapat anda apakah rokok berbahaya bagi kesehatan?
 1. Ya, alasan
 2. Tidak
- 2) Menurut anda perilaku merokok itu berbahaya bagi kesehatan siapa?
 1. Perokok saja
 2. Orang disekitar perokok
 3. Perokok dan orang disekitar perokok
 4. Tidak tahu
- 3) Menurut anda apa istilah bagi orang yang tidak merokok tetapi terpapar atau terhirup asap rokok yang merokok didekatnya?
 1. Perokok aktif
 2. Perokok pasif
 3. Tidak tahu
- 4) Menurut anda apa nama zat kimia yang ada didalam rokok yang bersifat adiktif atau menimbulkan ketagihan/kecanduan?
 1. Nikotin
 2. Tar
 3. Karbonmonoksida
 4. Formalin
 5. Tidak tahu

5) Jenis penyakit berikut ini yang disebabkan oleh rokok?

Pilihan jawaban	Ya	Tidak
Penyakit jantung		
Kanker		
Demam berdarah		
Gangguan kehamilan		
Gangguan pernafasan		
Usus buntu		
Tidak tahu		

C. Sikap Terhadap Rokok

Keterangan Singkatan :

- SS : Sangat Setuju
 S : Setuju
 RR : Ragu-ragu
 TS : Tidak Setuju
 STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
6	Merokok termasuk salah satu hak azazi seseorang maka seseorang bebas merokok dimana saja dan kapan saja.					
7	Kamu akan tetap merokok walaupun kamu tahu bahaya merokok bagi kesehatan					
8	Merokok membuat seseorang lebih mudah berteman, lebih macho, keren atau gagah.					
9	Menurut pendapat kamu orang yang merokok lebih menarik daripada yang lain					

Universitas Indonesia

10	Merokok tidak hanya berbahaya untuk perokok tetapi juga untuk orang-orang dekat perokok					
11	Pemerintah membatasi atau mengatur iklan rokok di televisi					
12	Pemerintah mencantumkan gambar dampak buruk rokok pada setiap bungkus rokok					

D. Keterjangkauan terhadap Rokok

13) Apakah anda (merokok maupun tidak merokok) mempunyai kemungkinan untuk mendapatkan atau membeli rokok?

1. Ya.
2. Tidak.

14) Darimana anda mendapatkan rokok tersebut?

1. Saya tidak merokok dan tidak membeli rokok.
2. Dari uang saku sendiri.
3. Dari anggota keluarga.
4. Dari teman
5. Dari warung terdekat.

15) Berapa uang saku anda setiap hari?

1. Rp.1000-Rp 5000
2. Rp.6000 – Rp. 10.000
3. Rp.11000 – Rp.15.000
4. > Rp.15.000

16) Siapakah anggota keluarga anda yang dapat memberi anda rokok?

1. Tidak ada dan saya tidak merokok
2. Abang
3. Paman
4. Ayah/ibu
5. Sepupu jauh

17) Apakah disekitar sekolah anda ada warung atau orang yang menjual rokok?

1. Ada, (berapa jaraknya?) Jaraknya sekitar km
2. Tidak ada

18) Apakah disekitar rumah anda ada warung atau orang yang menjual rokok?

1. Ada, (berapa Jaraknya?) Jaraknya sekitar km
 2. Tidak ada
- 19) Apakah warung atau orang yang menjual rokok tersebut buka setiap hari?
1. Ya, (Buka dari jam s/d jam WIB)
 2. Tidak
- 20) Apakah anda pernah membeli rokok dari warung?
1. Ya
 2. Tidak
- 21) Apakah warung atau orang tersebut menjual rokok dengan cara menjual per batang?
1. Ya
 2. Tidak

E.Keterpaparan informasi iklan rokok

- 22) Apakah anda pernah melihat, membaca atau mendengarkan promosi/iklan rokok?
1. Pernah
 2. Tidak Pernah
- 23) Jika jawaban anda iya, dimana saja anda pernah melihat promosi rokok?
- A. Majalah remaja
 1. Ya
 2. Tidak
 - B. Papan iklan
 1. Ya
 2. Tidak
 - C. Televisi dan radio
 1. Ya
 2. Tidak
 - D. Lain-lain

24) Seberapa sering anda melihat iklan rokok baik dari media elektronik maupun media massa?

1. Setiap hari
2. Jarang (3-4 kali/minggu)
3. Sering (2 minggu sekali)
4. Tidak pernah

25) Menurut pendapat anda, apakah jenis iklan tersebut mendorong anda atau seseorang untuk merokok?

1. Ya
2. Tidak

F. Perilaku anggota keluarga yang merokok

26) Apakah ayahmu seorang perokok?

1. Ya
2. Tidak

27) Apakah ada anggota keluarga lain yang merokok dalam keluarga anda?

1. Ya, siapakah mereka?
2. Tidak ada.

28) Berapa bungkus rokok yang diisap oleh ayah anda?

1. Ayah saya tidak merokok
2. Setengah sampai satu bungkus per hari
3. Satu setengah sampai dua bungkus perhari
4. Tidak terhitung

29) Apakah anda merokok karena ada anggota keluarga lain yang merokok?

1. Ya
2. Tidak

30) Apakah anda akan mendapat masalah atau akan dihukum jika orang tua anda tahu bahwa anda merokok?

1. Ya
2. Tidak

G. Perilaku teman yang merokok

31) Apakah ada teman dekat anda yang merokok?

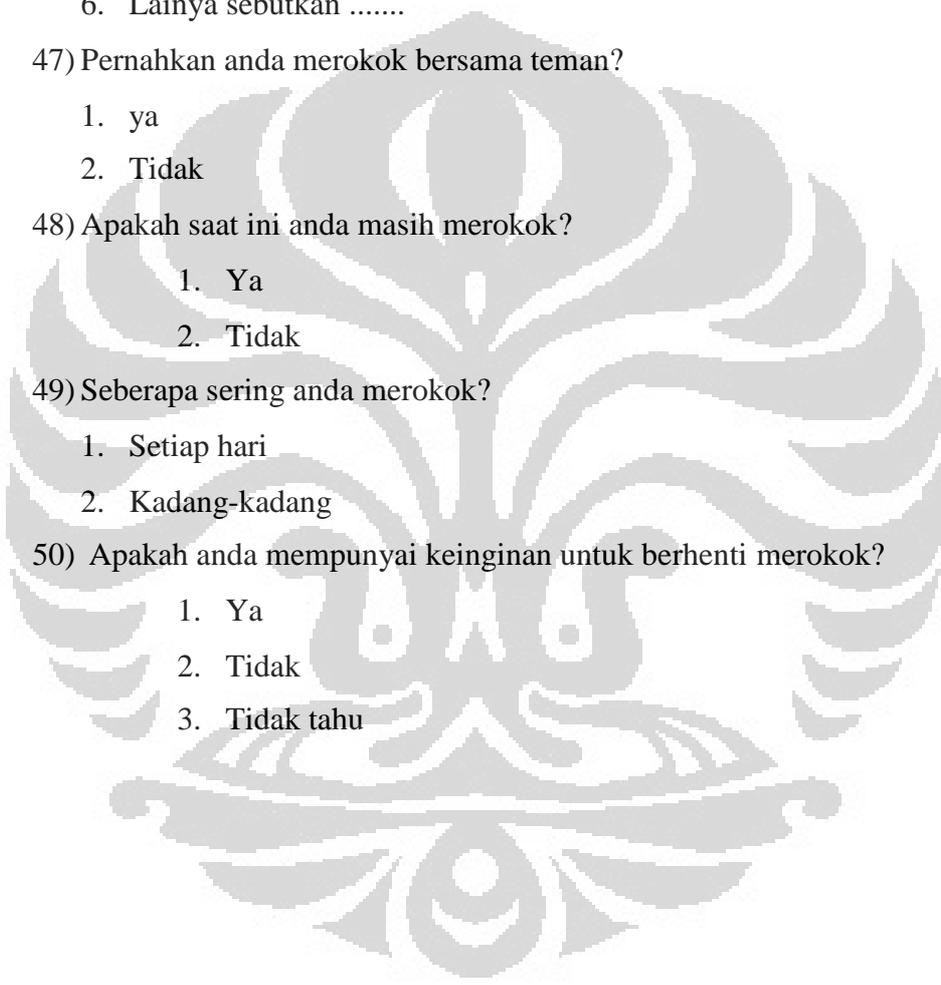
1. Ya
 2. Tidak
- 32) Apakah ada teman sekelas anda yang merokok?
1. Ada
 2. Tidak ada
- 33) Apakah teman tersebut pernah merokok didepan anda?
1. Pernah
 2. Tidak pernah
- 34) Apakah teman dekat atau teman sekelas mu pernah memberikan rokok pada anda?
1. Pernah
 2. Tidak pernah
- 35) Apakah anda pernah berpikir bahwa jika anda merokok agar anda dapat diterima sebagai anggota kelompok?
1. Ya
 2. Tidak

H. Kebijakan Tentang Rokok

- 36) Apakah ada peraturan disekolah yang melarang anda untuk merokok?
1. Ada
 2. Tidak ada
- 37) Jika ada, apakah ada sanksi bagi murid yang kedapatan merokok disekolah?
1. Ada, (dalam bentuk apa?)
 2. Tidak ada
- 38) Apakah ada kawasan Tanpa rokok dilingkungan sekolah bagi warga yang tinggal dilingkungan sekolah
1. Ada
 2. Tidak ada

J. Perilaku Merokok Responden

- 39) Apakah anda pernah mencoba merokok walau hanya untuk satu kali hisapan saja?
1. Pernah.
 2. Tidak pernah.
- 40) Apakah kamu punya kebiasaan merokok?
1. Tidak, saya tidak merokok
 2. Ya
- 41) Pada umur berapa anda saat mulai pertama kali merokok?
1. Kurang dari 12 tahun
 2. 12-15 tahun
- 42) Apa alasan anda pertama kali merokok?
1. Iseng/coba-coba
 2. Diajak teman
 3. Agar terlihat dewasa
 4. Mencontoh tokoh idola
 5. Tertarik karena iklan
 6. Lain-lain
- 43) Siapa atau apa yang pertama kali mempengaruhi anda untuk merokok?
1. Dari diri sendiri
 2. Salah satu keluarga seperti ayah, kakak atau paman
 3. iklan
 4. Teman.
 5. Lain-lain
- 44) Dimana biasanya anda merokok?
1. Dirumah
 2. Diwarung dekat sekolah
 3. Dirumah teman
 4. Lain-lain.....
- 45) Berapa batang rokok yang biasanya kamu habiskan dalam satu hari?
1. 1-5 batang
 2. 6-10 batang
 3. 11-15 batang

4. Lebih dari 15 batang
- 46) Kondisi seperti apa yang membuat anda ingin merokok?
1. Ketika sedang stress
 2. Ketika merasa bosan
 3. Saat Santai dengan teman
 4. Ketika gugup atau tegang
 5. Sehabis makan
 6. Lainnya sebutkan
- 47) Pernahkan anda merokok bersama teman?
1. ya
 2. Tidak
- 48) Apakah saat ini anda masih merokok?
1. Ya
 2. Tidak
- 49) Seberapa sering anda merokok?
1. Setiap hari
 2. Kadang-kadang
- 50) Apakah anda mempunyai keinginan untuk berhenti merokok?
1. Ya
 2. Tidak
 3. Tidak tahu
- 

**DISTRIBUSI RESPONDEN PRILAKU MEROKOK PADA SISWI/I MTsN
MODEL KUOK KEC BANGKINANG BARAT KAB.KAMPAR**

ANALISIS UNIVARIAT :

A. UMUR RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12 TAHUN	13	8.7	8.7	8.7
d 13 TAHUN	36	24.0	24.0	32.7
14 TAHUN	72	48.0	48.0	80.7
15 TAHUN	27	18.0	18.0	98.7
16 TAHUN	2	1.3	1.3	100.0
Total	150	100.0	100.0	

Dikategorikan :

1. Remaja awal yaitu : 12-13 tahun
2. Remaja Pertengahan : 14-16 tahun

UMURNEW

UMUR	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 14-16 TAHUN	101	67.3	67.3	67.3
12-13 TAHUN	49	32.7	32.7	100.0
Total	150	100.0	100.0	

B. JENIS KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	84	56.0	56.0	56.0
Perempuan	66	44.0	44.0	100.0
Total	150	100.0	100.0	

C. PENGETAHUAN :

1. Rokok berbahaya bagi kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	149	99.3	99.3	99.3
tdk	1	.7	.7	100.0
Total	150	100.0	100.0	

2. Perilaku merokok berbahaya bagi kesehatan siapa?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid perokok saja	4	2.7	2.7	2.7
orang disekitar perokok	12	8.0	8.0	10.7
perokok dan orang disekitar perokok	129	86.0	86.0	96.7
tidak tahu	5	3.3	3.3	100.0
Total	150	100.0	100.0	

3. Istilah bagi orang tidak merokok tetapi terpapar asap rokok

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid perokok aktif	14	9.3	9.3	9.3
perokok pasif	79	52.7	52.7	62.0
tidak tahu	57	38.0	38.0	100.0
Total	150	100.0	100.0	

4. Zat kimia yang ada dalam rokok yang menyebabkan kecanduan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikotin	107	71.3	71.3	71.3
	Tar	1	.7	.7	72.0
	Karbonmonoksida	1	.7	.7	72.7
	Formalin	2	1.3	1.3	74.0
	tidak tahu	39	26.0	26.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

5. Jenis penyakit jantung

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	131	87.3	87.3	87.3
	Tidak	14	9.3	9.3	96.7
	tidak tahu/tidak jawab	5	3.3	3.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Kanker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	119	79.3	79.3	79.3
	Tidak	13	8.7	8.7	88.0
	tidak tahu/tidak jawab	18	12.0	12.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Demam berdarah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	5	3.3	3.3	3.3
	Tidak	94	62.7	62.7	66.0
	tidak tahu/tidak jawab	51	34.0	34.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Gangguan kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	133	88.7	88.7	88.7
	Tidak	9	6.0	6.0	94.7
	tidak tahu/tidak jawab	8	5.3	5.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Gangguan pernafasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	132	88.0	88.0	88.0
	Tidak	7	4.7	4.7	92.7
	tidak tahu/tidak jawab	11	7.3	7.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Usus buntu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	10	6.7	6.7	6.7
	Tidak	89	59.3	59.3	66.0
	tidak tahu/tidak jawab	51	34.0	34.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Gambaran pengetahuan seluruhnya (p1+p2+ dst)

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	2	1.3	1.3	1.3
	3.00	1	.7	.7	2.0
	4.00	3	2.0	2.0	4.0
	5.00	10	6.7	6.7	10.7
	6.00	19	12.7	12.7	23.3
	7.00	23	15.3	15.3	38.7
	8.00	38	25.3	25.3	64.0
	9.00	28	18.7	18.7	82.7
	10.00	26	17.3	17.3	100.0
Total		150	100.0	100.0	

Statistics

Pengetahuan

N	Valid	150
	Missing	0
Mean		7.7333
Median		8.0000
Mode		8.00
Std. Deviation		1.74812
Skewness		-.752
Std. Error of Skewness		.198

Untuk mengkategorikan pengetahuan tinggi > dari nilai mean (distribusi normal) yaitu : 7.7

TINGKAT PENGETAHUAN		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan rendah	58	38.7	38.7	38.7
	Pengetahuan tinggi	92	61.3	61.3	100.0
Total		150	100.0	100.0	

D. SIKAP

6. Merokok termasuk salah satu hak azazi seseorang maka seseorang bebas merokok dimana saja dan kapan saja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	8	5.3	5.3	5.3
	S	12	8.0	8.0	13.3
	RR	16	10.7	10.7	24.0
	TS	63	42.0	42.0	66.0
	STS	51	34.0	34.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

sikap6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	36	24.0	24.0	24.0
	Negatif	114	76.0	76.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

7. Kamu akan tetap merokok walaupun kamu tahu bahaya merokok bagi kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	9	6.0	6.0	6.0
	S	7	4.7	4.7	10.7
	RR	22	14.7	14.7	25.3
	TS	71	47.3	47.3	72.7
	STS	41	27.3	27.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

sikap7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	38	25.3	25.3	25.3
	negatif	112	74.7	74.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

8. Merokok membuat seseorang lebih mudah berteman, lebih macho, keren atau gagah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	4	2.7	2.7	2.7
	S	11	7.3	7.3	10.0
	RR	16	10.7	10.7	20.7
	TS	67	44.7	44.7	65.3
	STS	52	34.7	34.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

sikap8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	31	20.7	20.7	20.7
	negatif	119	79.3	79.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

9. Orang merokok tetap menarik daripada yang lain

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	3	2.0	2.0	2.0
	S	10	6.7	6.7	8.7
	RR	15	10.0	10.0	18.7
	TS	68	45.3	45.3	64.0
	STS	54	36.0	36.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

sikap9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	28	18.7	18.7	18.7
	negatif	122	81.3	81.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

10. Merokok tidak hanya berbahaya untuk perokok tetapi juga untuk orang-orang dekat perokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	58	38.7	38.7	38.7
	S	39	26.0	26.0	64.7
	RR	13	8.7	8.7	73.3
	TS	19	12.7	12.7	86.0
	STS	21	14.0	14.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

sikap10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	53	35.3	35.3	35.3
	Negatif	97	64.7	64.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

11. Pemerintah membatasi atau mengatur iklan rokok di televisi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	36	24.0	24.0	24.0
	S	48	32.0	32.0	56.0
	RR	31	20.7	20.7	76.7
	TS	20	13.3	13.3	90.0
	STS	15	10.0	10.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

sikap11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	66	44.0	44.0	44.0
	Negatif	84	56.0	56.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

12. Pemerintah mencantumkan gambar dampak buruk rokok pada setiap bungkus rokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	62	41.3	41.3	41.3
	S	54	36.0	36.0	77.3
	RR	16	10.7	10.7	88.0
	TS	10	6.7	6.7	94.7
	STS	8	5.3	5.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

sikap12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	34	22.7	22.7	22.7
	Negatif	116	77.3	77.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	2.0	2.0	2.0
	1	5	3.3	3.3	5.3
	2	4	2.7	2.7	8.0
	3	9	6.0	6.0	14.0
	4	23	15.3	15.3	29.3
	5	36	24.0	24.0	53.3
	6	38	25.3	25.3	78.7
	7	32	21.3	21.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Statistics

SIKAP		
N	Valid	150
	Missing	0
Mean		5.09
Median		5.00
Mode		6
Std. Deviation		1.668
Skewness		-1.055
Std. Error of Skewness		.198

Untuk mengkategorikan sikap, sikap negatif \geq nilai median (5)
Menceng kanan, distribusi tidak normal

SIKAPBARUneg					
SIKAP		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	44	29.3	29.3	29.3
	Negatif	106	70.7	70.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

KETERJANGKAUAN TERHADAP ROKOK

13. Apakah anda (merokok maupun tidak merokok) mempunyai kemungkinan untuk mendapatkan atau membeli rokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	54	36.0	36.0	36.0
	Tidak	96	64.0	64.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

14. Darimana anda mendapatkan rokok?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	96	64.0	64.0	64.0
dari uang saku sendiri	38	25.3	25.3	89.3
dari anggota keluarga	6	4.0	4.0	93.3
dari teman	10	6.7	6.7	100.0
Total	150	100.0	100.0	

15. Berapa uang saku anda setiap hari?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rp.1000-5000	41	27.3	27.3	27.3
Rp.6000-10.000	73	48.7	48.7	76.0
Rp.11.000-15.000	22	14.7	14.7	90.7
> Rp.15.000	14	9.3	9.3	100.0
Total	150	100.0	100.0	

16. Disekitar sekolah, warung atau orang menjual rokok?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	126	84.0	84.0	84.0
tidak ada	24	16.0	16.0	100.0
Total	150	100.0	100.0	

17. Disekitar rumah, warung atau orang menjual rokok

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	143	95.3	95.3	95.3
tidak ada	7	4.7	4.7	100.0
Total	150	100.0	100.0	

18. Apakah warung tsb buka setiap hari?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	128	85.3	85.3	85.3
	Tidak	22	14.7	14.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

19. Apakah warung atau orang tersebut menjual rokok dengan cara per batang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	113	75.3	75.3	75.3
	Tidak	37	24.7	24.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Statistics

Keterjangkauan Nu

N	Valid	150
	Missing	0
Mean		3.97
Median		6.00
Mode		6
Std. Deviation		2.619
Skewness		-.500
Std. Error of Skewness		.198

Keterjangkauan_Nu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	28	18.7	18.7	18.7
	1	15	10.0	10.0	28.7
	2	10	6.7	6.7	35.3
	3	8	5.3	5.3	40.7
	4	1	.7	.7	41.3
	5	7	4.7	4.7	46.0
	6	69	46.0	46.0	92.0
	7	12	8.0	8.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Kat_jangkau_mudah2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mudah	91	60.7	60.7	60.7
	Sulit	59	39.3	39.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

E. KETERPAPARAN INFORMASI IKLAN ROKOK

21. Apakah anda pernah melihat, membaca atau mendengarkan promosi/iklan rokok?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	135	90.0	90.0	90.0
	tidak pernah	15	10.0	10.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

22. promosi rokok

Majalah remaja :

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	56	37.3	37.3	37.3
	Tidak	94	62.7	62.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Papan iklan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	122	81.3	81.3	81.3
	Tidak	28	18.7	18.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Televisi dan radio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	121	80.7	80.7	80.7
	Tidak	29	19.3	19.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

23. Seberapa sering anda melihat iklan rokok baik dari media elektronik maupun media massa?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tiap hari	101	67.3	67.3	67.3
	jarang (3-4 kali/minggu)	49	32.7	32.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

24. Menurut pendapat anda, apakah jenis iklan tersebut mendorong anda atau seseorang untuk merokok?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	72	48.0	48.0	48.0
	Tidak	78	52.0	52.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Statistics

Promosi rokok

N	Valid	150
	Missing	0
Mean		4.76
Median		6.00
Mode		6
Std. Deviation		1.617
Skewness		-1.004
Std. Error of Skewness		.198
Minimum		0

Promosi rokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	1.3	1.3	1.3
	1	3	2.0	2.0	3.3
	2	12	8.0	8.0	11.3
	3	27	18.0	18.0	29.3
	4	4	2.7	2.7	32.0
	5	22	14.7	14.7	46.7
	6	80	53.3	53.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Prom newjrg3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sering terpapar	80	53.3	53.3	53.3
	jarang terpapar	70	46.7	46.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

F. PERILAKU ANGGOTA KELUARGA YANG MEROKOK

25. Apakah ayahmu seorang perokok?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	113	75.3	75.3	75.3
	Tidak	37	24.7	24.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

26. Apakah ada anggota keluarga lain yang merokok dalam keluarga anda?

keluarg26

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	117	78.0	78.0	78.0
	Tidak	33	22.0	22.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

27. Apakah anda merokok karena ada anggota keluarga lain yang merokok?

keluarg27

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	22	14.7	14.7	14.7
	Tidak	128	85.3	85.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

28. Apakah anda akan mendapat masalah atau akan dihukum jika orang tua anda tahu bahwa anda merokok?

keluarg28

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	150	100.0	100.0	100.0

G. PERILAKU TEMAN YANG MEROKOK

29. Apakah ada teman dekat anda yang merokok?

tmn29

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	99	66.0	66.0	66.0
	tidak ada	51	34.0	34.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

30. Apakah ada teman sekelas anda yang merokok?

tmn30

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	117	78.0	78.0	78.0
	tidak ada	33	22.0	22.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

31. Apakah teman tersebut pernah merokok didepan anda?

tmn31

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	83	55.3	55.3	55.3
	tidak pernah	67	44.7	44.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

32. Apakah teman dekat atau teman sekelas mu pernah memberikan rokok pada anda?

tmn32

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	40	26.7	26.7	26.7
	tidak pernah	110	73.3	73.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

33. Apakah anda pernah berpikir bahwa jika anda merokok agar anda dapat diterima sebagai anggota kelompok?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	67	44.7	44.7	44.7
	tidak	83	55.3	55.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Statistics

PERILAKUTEMAN1

N	Valid	150
	Missing	0
Mean		2.29
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		1.535
Skewness		.194
Std. Error of Skewness		.198

Distribusi normal, nilai mean 2.29

Kat Teman ada2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	89	59.3	59.3	59.3
	tidak ada	61	40.7	40.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

H. KEBIJAKAN TENTANG ROKOK

34. Apakah ada peraturan disekolah yang melarang anda untuk merokok?

kbjk34

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ada	149	99.3	99.3	99.3
tidak ada	1	.7	.7	100.0
Total	150	100.0	100.0	

35. Jika ada, apakah ada sanksi bagi murid yang kedapatan merokok disekolah?

kebijakan35

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	147	98.0	98.0	98.0
tidak ada	3	2.0	2.0	100.0
Total	150	100.0	100.0	

36. Apakah ada kawasan Tanpa rokok dilingkungan sekolah bagi warga yang tinggal dilingkungan sekolah

kebijakan36

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	92	61.3	61.3	61.3
tidak ada	58	38.7	38.7	100.0
Total	150	100.0	100.0	

Statistics

KEBIJAKANTENTANGROKOK

N	Valid	150
	Missing	0
Mean		1.60
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.518
Skewness		-.411
Std. Error of Skewness		.198

Nilai median 2

KEBIJAKANNEW

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK ADA	60	40.0	40.0	40.0
	ADA	90	60.0	60.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

PERILAKU MEROKOK RESPONDEN

37. Apakah anda pernah mencoba merokok walau hanya untuk satu kali hisapan saja?

perilak37

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pernah	52	34.7	34.7	34.7
	tidak pernah	98	65.3	65.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

38. Pada umur berapa anda saat mulai pertama kali merokok?

perilku38

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	97	64.7	64.7	64.7
	kurang dari 12 tahun	37	24.7	24.7	89.3
	12-15 tahun	16	10.7	10.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

39. Apa alasan anda pertama kali merokok?

perilku39

Universitas Indonesia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	97	64.7	64.7	64.7
	iseng/coba-coba	30	20.0	20.0	84.7
	diajak teman	17	11.3	11.3	96.0
	aqar terlihat dewasa	2	1.3	1.3	97.3
	mencontoh tokoh idola	4	2.7	2.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

40. Siapa atau apa yang pertama kali mempengaruhi anda untuk merokok?

prilaku40

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	98	65.3	65.3	65.3
	diri sendiri	16	10.7	10.7	76.0
	salah satu keluarga seperti ayah, kakak atau paman	2	1.3	1.3	77.3
	teman sekelas/teman dekat	34	22.7	22.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

41. Dimana biasanya anda merokok?

prilaku41

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	98	65.3	65.3	65.3
	Dirumah	18	12.0	12.0	77.3
	diwarung dekat sekolah	34	22.7	22.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

42. Berapa batang rokok yang biasanya kamu habiskan dalam satu hari?

prilaku42

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	98	65.3	65.3	65.3
	1-5 batang	42	28.0	28.0	93.3
	6-10 batang	8	5.3	5.3	98.7
	11-15 batang	2	1.3	1.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

43. Kondisi seperti apa yang membuat anda ingin merokok?

prilaku43

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	98	65.3	65.3	65.3
	Stress	16	10.7	10.7	76.0
	Bosan	9	6.0	6.0	82.0
	santai/iseng	17	11.3	11.3	93.3
	Gugup	7	4.7	4.7	98.0
	sehabis makan	3	2.0	2.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

44. Pernahkan anda merokok bersama teman?

perilaku44

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	98	65.3	65.3	65.3
	Ya	40	26.7	26.7	92.0
	tidak pernah	12	8.0	8.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

45. Apakah saat ini anda masih merokok?

perilaku45

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	52	34.7	34.7	34.7
	tidak	98	65.3	65.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

46. Seberapa sering anda merokok?

perilaku46

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	98	65.3	65.3	65.3
	kadang-kadang	52	34.7	34.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

47. Apakah anda mempunyai keinginan untuk berhenti merokok?

perilaku47

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	98	65.3	65.3	65.3
	Ya	33	22.0	22.0	87.3
	tidak	5	3.3	3.3	90.7
	tidak tahu	14	9.3	9.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT

PERILAKU MEROKOK RESPONDEN

		Perilaku merokok			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MEROKOK	52	34.7	34.7	34.7
	TIDAK MEROKOK	98	65.3	65.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

1. HUBUNGAN UMUR RESPONDEN DENGAN PERILAKU MEROKOK

UMUR * PERILAKU MEROKOK Crosstabulation

				PERILAKUMEROKOK		Total
				MEROKOK	TIDAK MEROKOK	
UMUR	14-16	0	Count	40	61	101
			% within UMUR	39.6%	60.4%	100.0%
	12-13	1	Count	12	37	49
			% within UMUR	24.5%	75.5%	100.0%
Total			Count	52	98	150
			% within UMUR	34.7%	65.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.328 ^a	1	.068		
Continuity Correction ^b	2.694	1	.101		
Likelihood Ratio	3.438	1	.064		
Fisher's Exact Test				.099	.049
Linear-by-Linear Association	3.306	1	.069		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,99.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.328 ^a	1	.068		
Continuity Correction ^b	2.694	1	.101		
Likelihood Ratio	3.438	1	.064		
Fisher's Exact Test				.099	.049
Linear-by-Linear Association	3.306	1	.069		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,99.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for UMUR (0 / 1)	2.022	.942	4.339
For cohort	1.617	.935	2.796
PERILAKUMEROKOK = MEROKOK			
For cohort	.800	.639	1.001
PERILAKUMEROKOK = TIDAK MEROKOK			
N of Valid Cases	150		

2. HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN PERILAKU MEROKOK

JENIS KELAMIN * PERILAKU MEROKOK Crosstabulation

			PERILAKUMEROKOK		Total
			MEROKOK	TIDAK MEROKOK	
JK	laki-laki	Count	48	36	84
		% within jk	57.1%	42.9%	100.0%
	perempuan	Count	4	62	66
		% within jk	6.1%	93.9%	100.0%
Total		Count	52	98	150
		% within jk	34.7%	65.3%	100.0%

Universitas Indonesia

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	42.582 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	40.356	1	.000		
Likelihood Ratio	48.700	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	42.298	1	.000		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.88.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for jk (laki-laki / perempuan)	20.667	6.882	62.060
For cohort PERILAKUMEROKOK = MEROKOK	9.429	3.582	24.815
For cohort PERILAKUMEROKOK = TIDAK MEROKOK	.456	.354	.588
N of Valid Cases	150		

3. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MEROKOK

PENGETAHUAN * PERILAKU MEROKOK Crosstabulation

			PERILAKUMEROKOK		Total
			MEROKOK	TIDAK MEROKOK	
Pengetahuan	Rendah	Count	22	36	58
		% within Pengetahuan	37.9%	62.1%	100.0%
	Tinggi	Count	30	62	92
		% within Pengetahuan	32.6%	67.4%	100.0%
Total		Count	52	98	150
		% within Pengetahuan	34.7%	65.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.445 ^a	1	.505	.598	.311
Continuity Correction ^b	.241	1	.624		
Likelihood Ratio	.443	1	.506		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.442	1	.506		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,11.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (rendah / tinggi)	1.263	.636	2.509
For cohort PERILAKUMEROKOK = MEROKOK	1.163	.748	1.808
For cohort PERILAKUMEROKOK = TIDAK MEROKOK	.921	.720	1.178
N of Valid Cases	150		

Universitas Indonesia

4. HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU MEROKOK

SIKAP * PERILAKUMEROKOK Crosstabulation

			PERILAKUMEROKOK		Total
			MEROKOK	TIDAK MEROKOK	
SIKAP	Positif	Count	24	20	44
		% within SIKAP	54.5%	45.5%	100.0%
	Negatif	Count	28	78	106
		% within SIKAP	26.4%	73.6%	100.0%
Total		Count	52	98	150
		% within SIKAP	34.7%	65.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.864 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.657	1	.002		
Likelihood Ratio	10.576	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.791	1	.001		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.25.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for SIKAPBARUneg (positif / negatif)	3.343	1.605	6.964
For cohort PERILAKUMEROKOK = MEROKOK	2.065	1.361	3.133
For cohort PERILAKUMEROKOK = TIDAK MEROKOK	.618	.438	.871
N of Valid Cases	150		

Universitas Indonesia

5. HUBUNGAN KETERJANGKAUAN TERHADAP ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK

Kat_jangkau_mudah2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mudah	91	60.7	60.7	60.7
sulit	59	39.3	39.3	100.0
Total	150	100.0	100.0	

Kat_jangkau_mudah2 * Perilaku merokok Crosstabulation

			Perilaku merokok		Total
			MEROKOK	TIDAK MEROKOK	
Kat_jangkau_mudah2	mudah	Count	43	48	91
		% within Kat_jangkau_mudah2	47.3%	52.7%	100.0%
	sulit	Count	9	50	59
		% within Kat_jangkau_mudah2	15.3%	84.7%	100.0%
Total		Count	52	98	150
		% within Kat_jangkau_mudah2	34.7%	65.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.181 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.799	1	.000		
Likelihood Ratio	17.333	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.073	1	.000		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,45.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kat jangkau mudah2 (mudah / sulit)	4.977	2.191	11.304
For cohort	3.098	1.634	5.871
Perilaku merokok = MEROKOK			
For cohort	.622	.498	.778
Perilaku merokok = TIDAK MEROKOK			
N of Valid Cases	150		

6. HUBUNGAN KETERPAPARAN INFORMASI PROMOSI/IKLAN ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK

Prom_newjrg3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sering terpapar	80	53.3	53.3	53.3
	jarang terpapar	70	46.7	46.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Prom_newjrg3 * PERILAKUMEROKOK Crosstabulation

			PERILAKUMEROKOK		Total
			MEROKOK	TIDAK MEROKOK	
Prom_newjrg3	sering terpapar	Count	42	38	80
		% within Prom_newjrg3	52.5%	47.5%	100.0%
	jarang terpapar	Count	10	60	70
		% within Prom_newjrg3	14.3%	85.7%	100.0%
Total		Count	52	98	150
		% within Prom_newjrg3	34.7%	65.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.071 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.414	1	.000		
Likelihood Ratio	25.488	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	23.911	1	.000		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24,27.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Prom_newjrg3 (sering terpapar / jarang terpapar)	6.632	2.978	14.766
For cohort PERILAKUMEROKOK = MEROKOK	3.675	1.996	6.767
For cohort PERILAKUMEROKOK = TIDAK MEROKOK	.554	.432	.711
N of Valid Cases	150		

7. HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK ANGGOTA KELUARGA DAN PERILAKU MEROKOK RESPONDEN

Kat_keluarga_ada2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ADA	94	62.7	62.7	62.7
TIDAK ADA	56	37.3	37.3	100.0
Total	150	100.0	100.0	

Kat_keluarga_ada2 * Perilaku_merokok Crosstabulation

			Perilaku_merokok		Total
			MEROKOK	TIDAK MEROKOK	
Kat_keluarga_ada2	ADA	Count	41	53	94
		% within Kat_keluarga_ada2	43.6%	56.4%	100.0%
	TIDAK ADA	Count	11	45	56
		% within Kat_keluarga_ada2	19.6%	80.4%	100.0%
Total		Count	52	98	150
		% within Kat_keluarga_ada2	34.7%	65.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.906 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.879	1	.005		
Likelihood Ratio	9.346	1	.002	.004	.002
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	8.846	1	.003		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,41.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_keluarga_ada2 (ADA / TIDAK ADA)	3.165	1.458	6.870
For cohort Perilaku_merokok = MEROKOK	2.221	1.246	3.956
For cohort Perilaku_merokok = TIDAK MEROKOK	.702	.563	.874
N of Valid Cases	150		

8. HUBUNGAN ANTARA PERILAKU TEMAN MEROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK RESPONDEN

Kat_Teman_ada2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	89	59.3	59.3	59.3
	tidak ada	61	40.7	40.7	100.0
Total		150	100.0	100.0	

Kat_Teman_ada2 * Perilaku_merokok Crosstabulation

		Perilaku_merokok		Total
		MEROKOK	TIDAK MEROKOK	
Kat_Teman_ada2	Ada	Count 44	Count 45	Count 89
		% within Kat_Teman_ada2 49.4%	% within Kat_Teman_ada2 50.6%	% within Kat_Teman_ada2 100.0%
	tidak ada	Count 8	Count 53	Count 61
		% within Kat_Teman_ada2 13.1%	% within Kat_Teman_ada2 86.9%	% within Kat_Teman_ada2 100.0%
Total		Count 52	Count 98	Count 150
		% within Kat_Teman_ada2 34.7%	% within Kat_Teman_ada2 65.3%	% within Kat_Teman_ada2 100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_Teman_ada2 (ada / tidak ada)	6.478	2.764	15.181
For cohort Perilaku_merokok = MEROKOK	3.770	1.911	7.435
For cohort Perilaku_merokok = TIDAK MEROKOK	.582	.464	.731
N of Valid Cases	150		

9. HUBUNGAN ANTARA KEBIJAKAN TENTANG ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK RESPONDEN

KEBIJAKAN TTG ROKOK * PERILAKUMEROKOK Crosstabulation

			PERILAKUMEROKOK		Total
			MEROKOK	TIDAK MEROKOK	
KEBIJAKAN	TIDAK ADA	Count	21	39	60
		% within KEBIJAKAN	35.0%	65.0%	100.0%
	ADA	Count	31	59	90
		% within KEBIJAKAN	34.4%	65.6%	100.0%
Total		Count	52	98	150
		% within KEBIJAKAN	34.7%	65.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.005 ^a	1	.944	1.000	.540
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.005	1	.944		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.005	1	.944		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,80.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KEBIJAKANN(TIDAK ADA / ADA)	1.025	.516	2.035
For cohort PERILAKU MEROKOK = MEROKOK	1.016	.650	1.589
For cohort PERILAKUMEROKOK = TIDAK MEROKOK	.992	.781	1.259
N of Valid Cases	150		

UJI VALIDITAS DAN REABILITAS**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	150	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	150	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.996	49

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
promosi22b	26.32	1310.702	.872	.995
perilaku38	26.33	1305.416	.942	.995
perilaku39	26.21	1291.055	.897	.995
prilaku41	26.21	1295.994	.921	.995
perilak44	26.36	1310.702	.891	.995
perilaku46	26.09	1284.783	.973	.995
perilaku47	26.22	1294.938	.838	.996
tahu_1	26.09	1284.783	.973	.995
tahu_2	26.33	1305.416	.942	.995
tahu_3	26.22	1294.938	.838	.996
tahu_4	26.22	1294.938	.838	.996
tahu_5	26.09	1284.783	.973	.995
sikap6	26.22	1294.938	.838	.996
sikap8	26.33	1305.416	.942	.995
sikap9	26.22	1294.938	.838	.996
sikap10	26.09	1284.783	.973	.995
sikap11	26.33	1305.416	.942	.995
sikap12	26.33	1305.416	.942	.995
jangkau13	26.21	1295.994	.921	.995
jangkau14	26.09	1284.783	.973	.995
jangkau15	26.09	1284.783	.973	.995
jangkau16	26.09	1284.783	.973	.995
jangkau17	26.09	1284.783	.973	.995
jangkau18	26.09	1284.783	.973	.995
jangkau19	26.32	1310.702	.872	.995
jangkau20	26.32	1310.702	.872	.995
iklan21	26.32	1310.702	.872	.995
promosi22a	26.32	1310.702	.872	.995
promosi22c	26.32	1310.702	.872	.995
promosi23	26.32	1310.702	.872	.995
iklan24	26.32	1310.702	.872	.995
Keluarga25	26.09	1284.783	.973	.995
keluarga26	26.21	1291.055	.897	.995
keluarga27	26.21	1291.055	.897	.995
keluarga28	26.21	1291.055	.897	.995
teman29	26.21	1291.055	.897	.995

teman30	26.21	1291.055	.897	.995
teman31	26.21	1291.055	.897	.995
teman32	26.21	1291.055	.897	.995
teman33	26.33	1305.416	.942	.995
kebijakan34	26.33	1305.416	.942	.995
kebijakan35	26.21	1291.055	.897	.995
kebijakan36	26.21	1291.055	.897	.995
merokok37	26.33	1305.416	.942	.995
merokok40	26.33	1305.416	.942	.995
merokok42	26.33	1305.416	.942	.995
merokok43	26.33	1305.416	.942	.995
merokok45	26.33	1305.416	.942	.995
sikap7	26.33	1305.416	.942	.995

Sampel untuk uji ada 15 orang

$$Df = 15 - 2 = 13$$

$$\text{Nilai } 13 = 0.514$$

Jika nilai r hasil > r tabel = valid

Jika nilai alpha > r tabel = reliabel

ANALISIS MULTIVARIAT

		Variables in the Equation					95% C.I. for EXP(B)		
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a	Umur new	.354	.565	.392	1	.531	1.424	.471	4.307
	jk	2.855	.637	20.091	1	.000	17.374	4.986	60.541
	SIKAPBARUneg	.604	.552	1.199	1	.274	1.830	.620	5.396
	Kat jangkau mudah2	1.202	.538	4.994	1	.025	3.328	1.159	9.552
	Prom newjrg3	1.187	.552	4.629	1	.031	3.278	1.111	9.665
	Kat keluarga ada2	1.353	.551	6.025	1	.014	3.870	1.314	11.401
	Kat Teman ada2	1.446	.557	6.751	1	.009	4.246	1.426	12.639
	Constant	-5.416	1.001	29.264	1	.000	.004		

a. Variable(s) entered on step 1: Umur new, jk, SIKAPBARUneg, Kat jangkau mudah2, Prom newjrg3, Kat keluarga ada2, Kat_Teman_ada2.

Variabel Umur dikeluarkan :

Variables in the Equation							95% C.I. for EXP(B)	
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a								
jk	2.901	.632	21.055	1	.000	18.188	5.268	62.790
SIKAPBARUneg	.658	.541	1.480	1	.224	1.932	.669	5.581
Kat_jangkau_mudah2	1.174	.534	4.842	1	.028	3.235	1.137	9.205
Prom_newjrg3	1.157	.549	4.442	1	.035	3.180	1.084	9.328
Kat_keluarga_ada2	1.369	.550	6.194	1	.013	3.930	1.338	11.549
Kat_Teman_ada2	1.471	.554	7.041	1	.008	4.354	1.469	12.909
Constant	-5.400	.998	29.293	1	.000	.005		

a. Variable(s) entered on step 1: jk, SIKAPBARUneg, Kat_jangkau_mudah2, Prom_newjrg3, Kat_keluarga_ada2, Kat_Teman_ada2.

Variabel Sikap dikeluarkan :

Variables in the Equation							95% C.I. for EXP(B)		
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper	
Step 1 ^a	jk	2.905	.624	21.657	1	.000	18.257	5.372	62.044
	Kat_jangkau_mudah2	1.273	.529	5.793	1	.016	3.573	1.267	10.078
	Prom_newjrg3	1.213	.547	4.908	1	.027	3.363	1.150	9.835
	Kat_keluarga_ada2	1.312	.542	5.867	1	.015	3.713	1.284	10.732
	Kat_Teman_ada2	1.523	.550	7.683	1	.006	4.587	1.562	13.468
	Constant	-5.010	.904	30.724	1	.000	.007		

a. Variable(s) entered on step 1: jk, Kat_jangkau_mudah2, Prom_newjrg3, Kat_keluarga_ada2, Kat_Teman_ada2.