

MILIK PUSAT PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

**PERILAKU MEROKOK
PADA MAHASISWA UNIVERSITAS INDONESIA**

LAPORAN PENELITIAN

Diajukan sebagai tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan

Indah Sahara

1305000535



**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
DEPOK
MEI 2009**

Tgl Menerima	: 06-07-09
Beli / Sumbangan	: Hadiah
Nomor Induk	: 1499
Klasifikasi	: Lap. penelitian Ind nosp

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Indah Sahara

NPM : 1305000535

Tanda Tangan :



Tanggal : 29 Mei 2009

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Penelitian ini diajukan oleh :

Nama : Indah Sahara
NPM : 1305000535
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Laporan Penelitian : Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas
Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009

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

DEWAN PENGUJI

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar



(Hanny Handiyani, S.Kp., MKep)

NIP: 132 151 320

Menyetujui,
Pembimbing Riset



(DR. Murtiwi, S.Kp., MS)

NIP: 140 091 100

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 29 Mei 2009

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan berkah, rahmat dan karunia- Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian ini yang berjudul “ Perilaku merokok pada mahasiswa Universitas Indonesia”. Laporan penelitian ini dimaksudkan untuk memenuhi tugas akhir mata kuliah Riset Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Peneliti menerima banyak bantuan dalam proses pembuatan proposal penelitian ini, sehingga pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih terutama kepada:

1. Ibu Dewi Irawaty, MA, PhD. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
2. Ibu Hanny Handayani, S.Kp., M.Kep selaku koordinator mata kuliah Riset Keperawatan;
3. Ibu DR. Murtiwi, S.Kp., MS selaku pembimbing riset yang telah begitu sabar memberikan bantuan dan pengarahan kepada peneliti;
4. Ibu, Kakak, serta keponakan-keponakanku tercinta di rumah yang selalu memberikan dukungan secara penuh;
5. *Rawa Indah's Family*, yang selalu mendoakan si bungsu ini;
6. Abang Egar yang selalu memberi dukungan, baik dukungan moral, doa, dan materi, semangat setiap hari, selalu membangunkan kalau ketiduran, ingetin aku belajar, kasih saran, kritik, wah top banget deh! terima kasih banyak ya abang. Abang memang hebat!;

7. Sahabat-sahabatku tersayang “d8⁺⁺” yang selalu mendukung dan memberi semangat. Fitra, Dina, Mira, Tril, Qnot, Nechan, Nuri, Witul dan Dian, terima kasih sudah membuat hidupku 4 tahun berwarna dengan adanya kalian. Spesial buat Fitra, terima kasih ya vie selalu mau denger cerita-cerita aku, bantu aku kalau lagi kesusahan (jadi inget masih punya utang...hehehe), terima kasih buat persahabatan yang indah ini;
8. Para kolektor data yang selalu semangat: Garda, Kahlil, Zakiri dan Ferry (FT), Eki, Naff, Shinta (FH), Elo (FE), Yossi (FIB), Eci (F.Psiko), Abel, Cindy, Roy dan Vivi (FISIP), Derry (Gundar), maaf kalau merepotkan... terima kasih atas segala jerih payahnya;
9. Enggi, Ima, dan Rony, yang bersedia meminjamkan laptop selama peneliti mengolah dan menyusun laporan ini, buat Rony, terima kasih sudah membantu dalam pembuatan banner, terima kasih ya teman...maaf kalau merepotkan dan membuat kalian menunda pekerjaan kalian sendiri;
10. Sahabat-Sahabat SMA ku tercinta, Levi, Apank, Krisna yang lagi sama-sama berjuang, terima kasih doanya ya kawan, doaku untukmu, tak ketinggalan Kahlil, Roy, Ida, Vivi, terima kasih teman-teman atas doa dan dukungannya;
11. UKM Taekwondo UI, sabam Adi yang ngelawak terus dan dadanya bisa gerak-gerak, terima kasih ya sabam atas semangatnya, Cindy, Abel, Daru, Apul, Abang, Eci, Iman, jeng Vera, tante Tita, anggota-anggota baru yang lucu-lucu, tetap semangat latihan ya! ramaikan UKM kita tercinta!;
12. Saudara “seibu”: Kiki, kita wanita perkasa Ki!;

13. Yayasan Tanoto Foundation yang telah memberikan beasiswa selama peneliti berkuliah;
14. Teman-teman sekelas, angkatan 2005.... BERANI!
15. Para responden dari segala fakultas di UI yang sudah berkenan mengisi kuesioner peneliti. Terima kasih, tanpa kalian semua laporan ini tidak akan ada;
16. Serta pihak lain yang mungkin tidak sempat peneliti uraikan satu persatu tanpa mengurangi rasa terima kasih peneliti.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa dalam laporan penelitian ini masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki. Oleh karenanya peneliti senantiasa mengharapkan adanya saran dan kritik yang membangun sehingga di masa yang akan datang dapat membuat karya lain yang lebih baik. Peneliti berharap semoga rancangan proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat.

Depok, Mei 2009

Peneliti

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

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

Nama : Indah Sahara

NPM : 1305000535

Program studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Ilmu Keperawatan

Jenis Karya : Laporan Penelitian

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

Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan laporan penelitian saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok

Pada Tanggal: 29 Mei 2009

Yang menyatakan



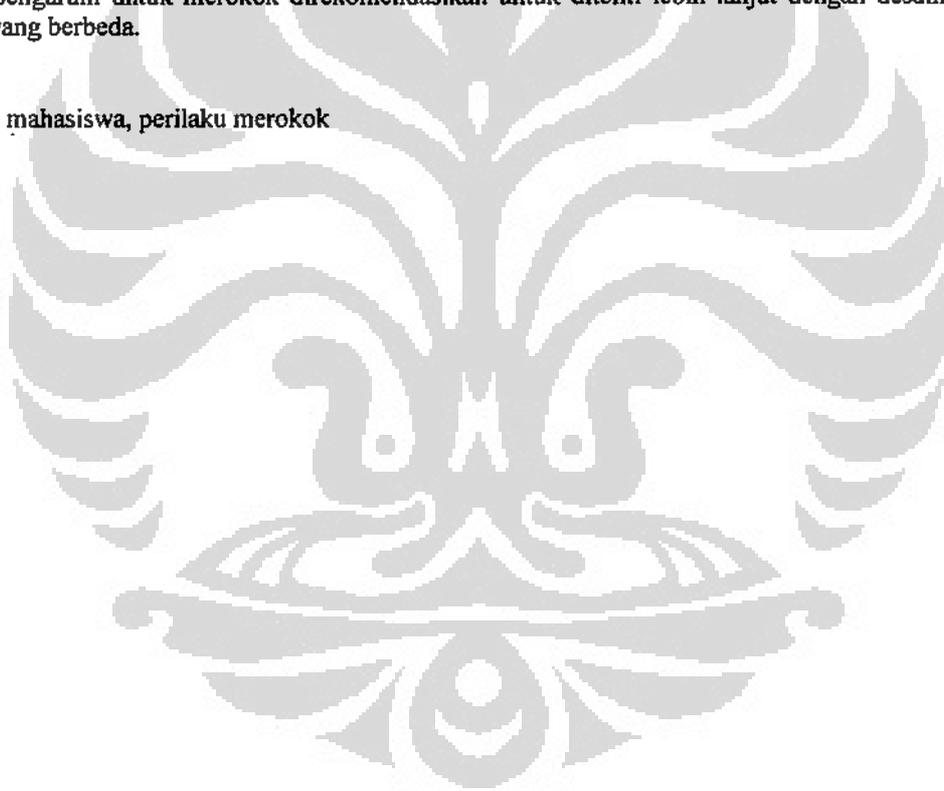
(Indah Sahara)

ABSTRAK

Nama : Indah Sahara
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Indonesia

Perilaku merokok merupakan perilaku yang merugikan baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Namun, perkembangan dan peningkatan konsumsi rokok tetap terjadi di masyarakat, terutama pada anak usia sekolah sampai dewasa. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif sederhana. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perilaku merokok pada mahasiswa Universitas Indonesia (UI). Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 106 mahasiswa perokok di UI, diperoleh hasil bahwa sebanyak 61 responden (57%) merupakan perokok ringan yang mengisap 1-10 batang rokok perhari. Hal ini dapat disebabkan adanya faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa. Hasil penelitian menyatakan bahwa pengaruh teman merupakan faktor yang paling mempengaruhi sebagian besar responden (91%) untuk merokok. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi untuk merokok direkomendasikan untuk diteliti lebih lanjut dengan desain penelitian yang berbeda.

Kata kunci: mahasiswa, perilaku merokok

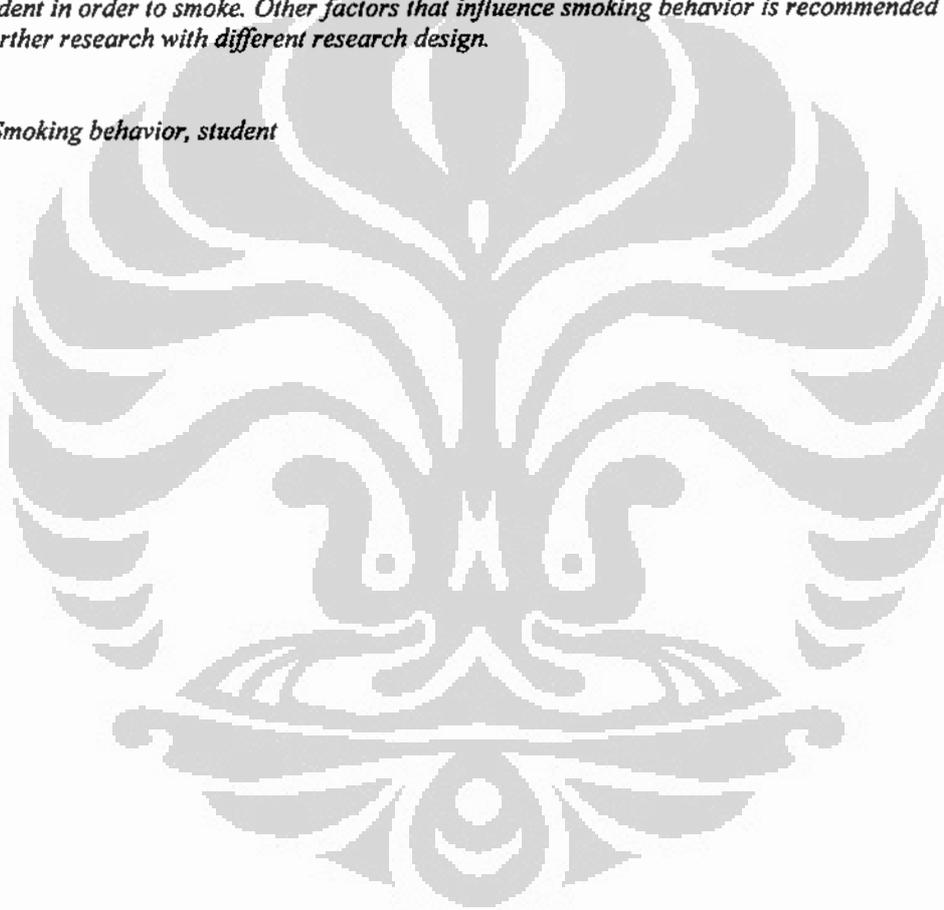


ABSTRACT

Name : Indah Sahara
Study Programme : Nursing science
Title : Smoking behavior in Universitas Indonesia's students

Smoking behavior is harm for our self and others. However, the development and the increased o consumption of cigarettes to occur in the community, especially in school age until adult age. This research used simple descriptive design. The purposes of this research is to identified the smoking behavior in Universitas Indonesia's student. Based on research that were done toward 106 smoker students in UI, result that influence of peer were the most smoking behavior factor that influence 91% respondent in order to smoke. Other factors that influence smoking behavior is recommended to make a further research with different research design.

Keywords: Smoking behavior, student



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Teori dan konsep terkait.....	4
1. Rokok.....	4
2. Bahaya Merokok bagi Kesehatan.....	6
3. Perilaku.....	8
4. Perilaku Merokok Mahasiswa di Universitas Indonesia.....	14
B. Penelitian Terkait.....	16
BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	17
A. Kerangka Konsep.....	17
B. Pertanyaan penelitian.....	17

C. Variabel Penelitian.....	18
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	21
A. Desain Penelitian.....	21
B. Populasi dan Sampel.....	21
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
D. Etika Penelitian.....	22
E. Alat Pengumpul Data.....	22
F. Prosedur Pengumpulan Data.....	23
G. Pengolahan dan Analisa Data.....	24
H. Sarana Penelitian.....	24
I. Jadwal Kegiatan.....	25
BAB V HASIL PENELITIAN.....	26
A. Karakteristik Responden.....	26
B. Perilaku Merokok.....	28
C. Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok.....	32
BAB VI PEMBAHASAN.....	34
A. Interpretasi dan Pembahasan.....	34
B. Keterbatasan Penelitian.....	42
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
A. Kesimpulan.....	44
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	17
Gambar 5.1	Persentase Ketaatan Beragama Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	27
Gambar 5.2	Keaktifan Organisasi Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	27
Gambar 5.3	Pendapatan Perbulan Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	28
Gambar 5.4	Usia Awal Merokok Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	28
Gambar 5.5	Jumlah Batang Rokok yang Diisap Mahasiswa Universitas Indonesia Perhari, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	29
Gambar 5.6	Pengaruh Keinginan Merokok Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	29
Gambar 5.7	Media yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	30
Gambar 5.8	Alasan Merokok Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	30
Gambar 5.9	Persentase Mahasiswa Universitas Indonesia yang Pernah Berhenti Merokok, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	31
Gambar 5.10	Persentase Mahasiswa Universitas Indonesia yang Ingin Berhenti Merokok pada Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	31
Gambar 5.11	Persentase Perokok karena Pengaruh Teman pada Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	33
Gambar 5.12	Persentase Perokok karena Pengaruh Keluarga pada Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	33

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Variabel Penelitian Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Indonesia Tahun 2009.....	18
Tabel 4.1	Jadwal Kegiatan Penelitian Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Indonesia Tahun 2009.....	25
Tabel 5. 1	Karakteristik Mahasiswa Perokok Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	26
Tabel 5. 2	Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	32
Tabel 5. 3	Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106).....	32

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku merokok merupakan perilaku yang sangat merugikan baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Hal ini dikarenakan kandungan rokok yang terdiri nikotin, tar dan ribuan zat beracun lainnya dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit, kurang lebih 25 jenis penyakit dapat muncul akibat merokok (Aditama, 1992). Kanker paru adalah salah satu penyakit yang paling sering mengakibatkan kematian akibat merokok. Sensitivitas pengecapan pada perokok mulai berkurang, dan kanker rongga mulut dapat terjadi (Ruslan, 1996).

Selain itu, dengan merokok seseorang akan banyak menghabiskan sebagian besar uangnya untuk dibelikan rokok. Hal ini tentu berbahaya untuk perokok yang belum bekerja. Bahaya dari merokok tidak hanya dirasakan oleh perokok aktif tapi juga orang-orang disekitarnya. Orang-orang disekitar perokok aktif, walaupun tidak merokok, namun berisiko untuk mengalami masalah kesehatan karena terpapar oleh asap rokok yang mengandung konsentrasi ammonia, karbon monoksida, nikotin, dan tar yang lebih tinggi dibanding asap yang dihirup oleh perokok aktif (Davidson, 2004/2006).

Sebagian besar masyarakat telah mengetahui bahaya dari merokok, namun perkembangan dan peningkatan konsumsi rokok tetap terjadi, mulai dari usia anak-anak sampai dewasa, laki-laki bahkan hingga wanita. Lebih kurang 1,1 milyar penduduk dunia merokok (World Bank, 1999). Pada tahun 2025, jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat sampai dengan 1,6 milyar, dengan jumlah perokok sebanyak 75% dari populasi. *World Health Organizaion* (WHO) melaporkan bahwa Indonesia adalah salah satu dari lima negara yang memiliki perokok terbanyak di dunia (Aditama, 1992).

Indonesia menduduki peringkat kelima konsumen rokok terbesar di dunia setelah Cina, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang. Konsumsi tembakau di Indonesia tumbuh dengan sangat cepat. Keinginan merokok diindikasikan meningkat di usia muda, terutama pada populasi usia 5-19 tahun. Prevalensi

merokok tinggi diantara usia 15-29 tahun. Prevalensi merokok pada masyarakat miskin lebih tinggi dibanding masyarakat kaya. Belanja rokok masyarakat miskin sekitar 11% setiap bulannya, sementara orang kaya hanya 9% setiap bulannya (Depkes RI, 2008).

Prevalensi merokok di Indonesia meningkat karena jumlah perokok pemula di usia muda jauh lebih banyak dibandingkan dengan orang yang berhasil berhenti merokok. Survey WHO menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara dengan tingkat konsumsi merokok terbanyak, yaitu sekitar 69% pria Indonesia merokok (Judarwato, 2008). Jamal (2006) mendapatkan bahwa, 70% dari perokok Indonesia merokok sebelum usia 19 tahun. Hasil penelitian Sofia (2002), melaporkan bahwa 20,8% mahasiswa Universitas Indonesia adalah perokok, yang terdiri dari 29,1% laki-laki dan 11,1% perempuan.

Mahasiswa rata-rata berusia diatas 18 tahun, merupakan tahap perkembangan remaja akhir yang akan memasuki masa dewasa. Mahasiswa Universitas Indonesia (UI) sering terlihat merokok di lingkungan kampus maupun luar kampus. Kantin, halte, masjid, Pusat Kegiatan Mahasiswa (Pusgiwa), dan area-area kampus lainnya merupakan tempat aktivitas mahasiswa di UI, sering terlihat banyak yang merokok. Hal ini sangat mengganggu kenyamanan orang lain yang tidak merokok, akibat terpapar oleh asap rokok.

Perilaku merokok pada mahasiswa biasanya dimulai pada masa anak-anak ataupun remaja (Potter & Perry, 1997/2005). Namun, ada juga mahasiswa yang mulai merokok pada masa kuliah. Mahasiswa sering mengalami stres dengan tugas kuliahnya. Sehingga untuk mengurangi stres, rokok menjadi salah satu pilihan yang di ambil. Walau sebagian besar sudah mengetahui bahaya yang ditimbulkan akibat merokok, namun mereka tetap memilih untuk merokok.

Kampus seharusnya mengikuti peraturan pemerintah (PP) No 19/2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan (Sugihantono, 2008). Suatu lingkungan tempat belajar, seperti sekolah diwajibkan menjadi kawasan bebas

asap rokok. Perilaku merokok pada mahasiswa dipengaruhi banyak faktor, baik dari dalam diri perokok itu sendiri, maupun dari lingkungan luar.

B. Perumusan Masalah

Melalui penelitian ini ingin diketahui bagaimana perilaku merokok pada mahasiswa Universitas Indonesia.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengidentifikasi perilaku merokok pada mahasiswa di Universitas Indonesia.

2. Tujuan Khusus:

- a. Teridentifikasi karakteristik mahasiswa perokok di Universitas Indonesia
- b. Teridentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok
- c. Teridentifikasi alasan merokok responden
- d. Teridentifikasi tipe perilaku merokok responden
- e. Teridentifikasi keinginan berhenti merokok responden

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Sebagai landasan untuk membuat peraturan kawasan bebas rokok di lingkungan kampus dan penetapan sanksi.

2. Pelayanan Keperawatan

Sebagai data dasar perawat untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat memberikan edukasi kepada mahasiswa yang merokok.

3. Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori dan konsep terkait

1. Rokok

Rokok merupakan gulungan tembakau (kira-kira sebesar kelingking) yang dibungkus daun nipah, kertas berbentuk silinder dan terdiri dari kertas yang berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm dengan diameter 10 mm, berwarna putih atau cokelat (Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, 1995).

Di dalam asap sebatang rokok terkandung sekitar 4000 zat kimia yang sangat berbahaya bagi kesehatan (Aditama, 1992). Nikotin, Tar dan Karbon monoksida (CO) adalah zat yang sering dibahas dalam berbagai penelitian.

Nikotin

Nikotin menyebabkan konstiksi pembuluh darah, yang dapat meningkatkan tekanan darah dan memaksa jantung bekerja lebih berat daripada yang seharusnya (Potter & Perry, 1997/2005). Selain itu, nikotin juga menyebabkan agregasi trombosit, sehingga menyebabkan penggumpalan pada dinding pembuluh darah. Penggumpalan pada pembuluh darah akan mengganggu aliran darah, sehingga mengganggu kerja saraf dan otak.

Tar

Tar adalah komponen dalam asap rokok yang tinggal sebagai sisa sesudah dihilangkannya komponen nikotin dan cairan. Tar bersifat karsinogen (Rusiawati, 1990). Banyak orang yang beralih pada rokok rendah tar karena mereka yakin bahwa jenis rokok ini kurang menyebabkan kerusakan. Tetapi, kenyataannya dengan jumlah sedikit saja, tar dapat menyebabkan kanker.

Karbon monoksida

Pembakaran tembakau menghasilkan karbon monoksida. Asap rokok hasil pembakaran mengandung karbon monoksida yang akan masuk ke dalam paru-paru perokok. Pembuluh darah kecil yang ada di paru-paru akan lebih banyak mengikat karbon monoksida daripada mengikat oksigen (Potter & Perry, 1997/2005). Hal ini dikarenakan hemoglobin lebih mudah mengikat karbon monoksida daripada oksigen. Akibatnya, tubuh akan mengalami kekurangan oksigen yang kronis bila merokok dalam waktu yang lama.

2. Bahaya merokok bagi kesehatan

Rokok dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan pada tubuh seseorang. Hasil pembakaran rokok akan menimbulkan asap yang jika terhirup akan menimbulkan efek yang sangat banyak bagi tubuh (Aditama, 1992). Bahaya langsung yang dirasakan oleh perokok adalah gangguan pernapasan. Asap rokok akan masuk ke dalam saluran pernapasan, kemudian dapat menimbulkan komplikasi di paru (Price & Wilson, 2002/2005).

Asap rokok yang masuk ke dalam saluran pernapasan secara berulang dapat menimbulkan kerusakan silia, meningkatkan sekresi bronkial, menyebabkan inflamasi dan hiperplasia membran mukosa serta mengurangi pembentukan surfaktan, sehingga drainase bronkial mengalami kerusakan (Smeltzer & Bare, 1996/2001). Komplikasi yang serius adalah timbulnya kanker paru. Tiga faktor yang mengakibatkan terjadinya peningkatan insidensi penyakit ini adalah merokok, bahaya industri, dan polusi udara. Merokok berperan paling penting, sekitar 85% dari kasus kanker paru timbul akibat merokok (Price & Wilson, 2002/2005).

Merokok dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit arteri koroner. Hal ini dapat terjadi melalui tiga cara: Pertama, menghirup asap rokok akan meningkatkan karbon monoksida dalam darah. Hemoglobin lebih mudah berikatan dengan karbon monoksida daripada dengan oksigen, sehingga asupan oksigen dalam tubuh berkurang, dan oksigen yang disuplai ke jantung berkurang. Oksigen yang kurang, menyebabkan kerja jantung menjadi lebih

berat. Kedua, asam nikotinat pada tembakau memicu pelepasan katekolamin, yang menyebabkan vasokonstriksi arteri. Akibatnya, oksigenasi dan aliran darah terganggu. Ketiga, merokok meningkatkan agregasi trombosit, sehingga lebih mudah terjadi pembentukan thrombus (Smeltzer & Bare, 1996/2001).

Merokok juga menyebabkan gangguan pada sistem gastrointestinal. Menurut Ruslan (1996) merokok dapat meningkatkan insiden terjadinya kanker rongga mulut. Kekeringan pada rongga mulut dapat terjadi karena pengeluaran air liur tertekan akibat merokok. Oleh karena itu, perokok berat sering merasakan kekeringan atau asam pada mulutnya (Smeltzer & Bare, 1996/2001). Ulkus peptikum juga dapat terjadi pada perokok.

Merokok juga berpengaruh pada sistem reproduksi. Pria yang pernah merokok biasanya mengalami penurunan jumlah sperma yang motil dan muncul berbagai abnormalitas sperma dalam segi bentuk maupun gerakan. Penelitian menunjukkan bahwa merokok dapat mengurangi kualitas sperma dan dapat menjadi salah satu faktor penyebab infertilitas (Suresh, 2004 dikutip dari Bhanu, Hadi, Rosila, 2006).

Wanita hamil yang merokok membuat diri dan janinnya berisiko untuk timbul masalah selama kehamilan. Nikotin menyebabkan pembuluh darah plasenta vasokonstriksi dan karbon monoksida menon-aktifkan hemoglobin maternal dan janin yang sangat penting untuk transport oksigen ke janin (Bobak & Jensen, 1995/2004).

3. Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003). Notoatmodjo menjelaskan bahwa secara garis besar perilaku manusia dapat dilihat dari 3 aspek, yakni aspek fisik, psikis, dan sosial. Secara lebih terinci, perilaku manusia sebenarnya merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi dan sikap. Perilaku manusia juga dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, dan sosial budaya masyarakat (Notoatmodjo, 2003).

Teori mengenai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dapat dilihat dari teori Lawrence Green, 1980 dan teori *World Health Organization* (WHO), 1984 yang dikutip dari Notoatmodjo, 2003.

a. Teori WHO

Teori WHO, 1980 dalam buku *Education for Health Manual on Health Education in Primary Health Care* dikutip dari Notoatmodjo, 2003, menganalisis bahwa perilaku dipengaruhi oleh:

1) Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Pengetahuan merupakan dasar orang dalam berperilaku.

2) Kepercayaan

Kepercayaan diperoleh seseorang berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

3) Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain.

4) Persepsi

Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan sebagainya.

5) Orang penting sebagai referensi

Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang di katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh. Orang-orang yang dianggap penting sebagai kelompok referensi antara lain guru, alim ulama, kepala suku, kepala desa.

6) Sumber-sumber daya

Mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Hal-hal tersebut berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat.

7) Kebudayaan

Kebudayaan merupakan perilaku normal, nilai-nilai, dan penggunaan sumber-sumber di dalam suatu masyarakat yang menghasilkan suatu pola hidup.

b. Teori Lawrence Green (1980)

Menurut Green, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu:

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), merupakan faktor yang mempermudah terbentuknya suatu perilaku, seperti: usia, pengetahuan, jenis kelamin, sikap, pendidikan, tradisi dan kepercayaan masyarakat, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), merupakan faktor yang mencakup penyediaan sarana dan prasarana serta fasilitas yang mendukung terjadinya perilaku. Misalnya, tersedianya warung atau toko yang menjual rokok, terdapatnya tempat-tempat khusus untuk merokok. Adanya hambatan yang diciptakan oleh sistem sosial, seperti kebijakan pemerintah akan kawasan bebas asap rokok juga menjadi salah satu faktor yang memungkinkan terjadi atau tidak terjadinya perilaku merokok.
- 3) Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*), merupakan faktor dari luar, meliputi sikap dan perilaku masyarakat atau orang terdekat yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Seseorang tidak hanya butuh pengetahuan untuk berperilaku, namun butuh memiliki contoh dari orang-orang terdekat. Misalnya, perilaku orang tua yang merokok, anggota keluarga lain yang merokok, dan perilaku teman sebaya yang merokok. Perilaku merokok

tersebut akan mempengaruhi persepsi anak tentang rokok yang dapat mendorong anak untuk merokok atau tidak.

Jika digabungkan maka dari kedua teori perilaku tersebut, akan didapatkan banyak faktor yang akan mempengaruhi terbentuknya perilaku. Di antara faktor-faktor tersebut pengetahuan, sikap, persepsi, keluarga, dan teman merupakan faktor yang penting dalam membentuk perilaku.

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan hasil penginderaan, baik penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian.

Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung, tapi dapat ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, tapi merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2003).

Persepsi

Menurut Tim penyusun kamus pusat pembinaan dan pengembangan bahasa, 1995, otak menafsirkan stimulus yang ditangkap oleh pancaindera lalu menghasilkan interpretasi yang memberikan makna berbeda dan bisa menentukan seseorang dalam pengambilan keputusan.

Persepsi tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor demografi (usia, jenis kelamin, ras, dll), sosiopsikologis (kepribadian, kelas sosial, kelompok sebaya, dll), perasaan terancam oleh penyakit, dan tanda-tanda untuk bertindak (Potter & Perry, 1997/2005)

Keluarga

Keluarga merupakan dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan dan ikatan emosional. Keluarga berfungsi sebagai titik tolak penilaian tingkah laku dan memberikan definisi-definisi dasar sehat dan sakit, maka keluarga mempengaruhi persepsi-persepsi individu (Friedman, 1998). Keluarga memberi pengaruh melalui nilai, kepercayaan, adat dan pola spesifik dari interaksi dan komunikasi (Potter & Perry, 1997/2005). Menurut Gilliss, 1994 dikutip dari Friedman, 1998, status sehat atau sakit para anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain. Suatu penyakit dalam keluarga mempengaruhi jalannya suatu penyakit dan kesehatan anggota keluarga. Jadi, apabila dalam keluarga ada yang merokok, maka dapat mempengaruhi perilaku anak untuk merokok. Perilaku merokok pada anak tersebut timbul dikarenakan seorang anak mencontoh perilaku anggota keluarga lain.

Pengaruh teman sebaya

Teman adalah kawan; sahabat (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002). Pengaruh yang diberikan oleh teman sangatlah besar terhadap perilaku seseorang. Kelompok teman sebaya memberikan pelajaran lingkungan yang baru dan berbeda. Teman sebaya juga memberi pola dan struktur yang berbeda dalam hal interaksi, komunikasi, dan memberi pengaruh terhadap gaya hidup seseorang (Potter & Perry, 1997/2005). Contohnya, gaya hidup teman yang merokok akan mempengaruhi persepsi dan sikap seseorang terhadap rokok dan akhirnya mempengaruhi perilaku merokok seseorang.

Perilaku merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar individu (Notoatmodjo, 2003). Merokok adalah mengisap asap rokok (Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, 1995). Jadi, perilaku merokok merupakan kegiatan aktivitas yang dilakukan manusia termasuk membeli, mengisap dan menghembuskan asap rokok. Perilaku merokok tersebut muncul karena adanya stimulus atau rangsangan.

Stres merupakan salah satu stimulus yang mempengaruhi perilaku seseorang. Setiap orang dapat mengalami stres dari waktu ke waktu. Menurut Seyle, 1976 yang dikutip dalam Potter dan Perry, 1997/2005, stres adalah segala situasi di mana tuntutan non-spesifik mengharuskan seorang individu untuk berespon atau melakukan tindakan. Stres dapat menyebabkan perasaan negatif atau yang berlawanan dengan apa yang diinginkan atau mengancam kesejahteraan emosional.

Stimulus yang mengawali atau mencetuskan perubahan disebut stresor. Stresor menunjukkan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi mencakup kebutuhan fisiologis, psikologis, sosial, lingkungan, perkembangan, spiritual, atau kebutuhan kultural (Potter & Perry, 1997/2005). Respon terhadap stres dapat berupa respon fisiologis dan psikologis. Secara psikologis, respon dibagi dua, yaitu respon perilaku adaptif dan destruktif. Respon adaptif adalah perilaku seseorang yang dapat menolong seseorang menerima dan mengatasi konflik. Sedangkan mekanisme koping yang destruktif yaitu perilaku yang tidak dapat menolong seseorang untuk mengatasi masalah.

Perilaku merokok merupakan perilaku yang dapat dilihat dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku merokok dikategorikan sebagai satu respon perilaku destruktif yang timbul akibat adanya stresor pada individu yang tidak dapat melepaskan diri dari stresor tersebut.

Mu'tadin (2002) membagi tipe perokok berdasarkan jumlah rokok yang dihisap setiap harinya.

a. Perokok sangat berat

Perokok sangat berat adalah perokok yang mengkonsumsi rokok lebih dari 31 batang rokok tiap harinya dengan selang waktu tiap lima menit setelah bangun tidur pagi hari.

b. Perokok berat

Perilaku merokok berat adalah perokok yang menghabiskan 21-30 batang rokok tiap harinya dengan selang waktu berkisar 6-30 menit setelah bangun tidur pagi hari.

c. Perokok sedang

Perilaku merokok sedang adalah perokok yang menghabiskan 11-20 batang rokok tiap harinya dengan selang waktu berkisar 31-60 menit setelah bangun tidur pagi hari.

d. Perokok ringan

Perilaku merokok ringan adalah perokok yang menghabiskan sekitar 10 batang rokok tiap harinya dengan selang waktu 60 menit setelah bangun tidur pagi hari.

Menurut Silvan Tomkins (dalam Mu'tadin, 2002) ada 4 tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of affect theory*, ke empat tipe tersebut yaitu:

- a. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif. Merokok menyebabkan seseorang merasakan penambahan rasa yang positif. Green (dalam *Psychological Factor in Smoking*, 1980) menambahkan ada 3 sub tipe ini :
 - 1) *Pleasure relaxation*, perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
 - 2) *Stimulation to pick them up*. Perilaku merokok hanya dilakukan untuk menyenangkan perasaan.

- 3) *Pleasure of handling the cigarette*. Kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok. Sangat spesifik pada perokok pipa. Perokok pipa akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau sedangkan untuk menghisapnya hanya dibutuhkan waktu beberapa menit saja. Perokok lebih senang berlama-lama untuk memainkan rokoknya dengan jari-jarinya lama sebelum ia nyalakan dengan api.
- b. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Orang menghisap rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila ia marah, cemas, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.
 - c. Perilaku merokok yang adiktif. Mereka yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.
 - d. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Merokok sudah menjadi suatu keadaan yang otomatis, dan sudah menjadi suatu kebiasaan rutin. Ia menghidupkan api rokoknya bila rokok yang terdahulu telah benar-benar habis.

Kebiasaan merokok yang membudaya di Indonesia sangat sulit dihilangkan. Menurut Cahyadi dan Bustam (2008), umumnya para perokok memiliki kesadaran untuk berhenti merokok. Namun, mereka tetap merokok karena ketika mereka mencoba untuk berhenti, timbul gejala-gejala withdrawal, seperti gelisah, sulit konsentrasi, kesemutan dan merasa cemas karena pengaruh nikotin yang terkandung dalam rokok.

Motivasi yang ada dalam diri perokok baik dari dalam maupun luar sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan, apakah ia akan berhenti merokok atau tidak. Banyak faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang untuk berhenti merokok. Menurut Taufik (1999) faktor yang mempengaruhi perokok untuk berhenti merokok adalah umur, pendidikan, lingkungan dan kesehatan. Hal ini diperkuat oleh Astuti dan Anggraini (2004), yang menyatakan bahwa pendidikan,

pengetahuan, lingkungan dan kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang untuk termotivasi berhenti merokok.

Selain hal diatas, menurut Depkes (2007) kebiasaan merokok di Indonesia sulit dihilangkan karena:

a. Rokok itu legal

Rokok yang secara hukum masih sah beredar di Indonesia, membuat sebagian besar masyarakat berpikir bahwa rokok bukanlah sesuatu hal yang dilarang. Sehingga menyebabkan keinginan untuk berhenti dari merokok pun tidak ada.

b. Rokok bisa dibeli dengan mudah

Tersedianya fasilitas, sarana dan prasarana dalam memperoleh rokok, seperti terdapatnya banyak toko yang menjual toko dan harga rokok yang terjangkau, membuat orang lebih mudah mendapat rokok.

c. Bukan dirinya saja yang merokok

Adanya anggapan bahwa orang lain juga merokok, membuat seseorang tidak memiliki kesadaran untuk berhenti merokok. Hal ini dikarenakan seorang perokok menjadikan orang lain sebagai contoh.

4. Perilaku merokok mahasiswa di Universitas Indonesia

Secara garis besar mahasiswa dikategorikan dalam tahap perkembangan dewasa awal. Masa dewasa awal adalah periode antara remaja akhir dan pertengahan sampai akhir usia 30-an (Edelman & Mandle, 1994 dalam Potter & Perry, 1997/2005). Setiap dewasa awal memiliki karakteristik yang unik. Ditinjau dari perkembangan fisiologisnya dewasa awal telah melengapi pertumbuhan fisiknya pada usia 20 tahun, dan mulai akan berubah mendekati usia baya. Secara kognitif, dewasa muda sudah memiliki kemampuan berpikir rasional yang lebih tinggi dibanding di usia remaja. Pengalaman pendidikan formal dan informal, pengalaman hidup secara umum dapat meningkatkan konsep diri individu. Secara emosional, berhubungan dengan kemampuan dalam memecahkan masalah dan mengambil keputusan (Potter & Perry, 1997/2005).

Dewasa awal umumnya aktif dan mempunyai masalah kesehatan utama minimum. Namun, pengaruh gaya hidup dapat membuat mereka berada dalam risiko terserang penyakit. Salah satunya adalah kebiasaan merokok. Merokok adalah faktor risiko timbulnya penyakit paru, jantung dan vaskular (Potter & Perry, 1997/2005). Perilaku merokok di usia dewasa awal umumnya terbawa terus, bila perokok tidak memiliki kesadaran untuk berhenti merokok.

Menurut Havighurst, 1972 dikutip dari Potter dan Perry, 1997/2005, tugas perkembangan pada usia ini meliputi pencapaian tanggung jawab sosial orang dewasa; menetapkan dan mempertahankan standar kehidupan; membantu anak-anak dan remaja menjadi orang dewasa dan bahagia, dan sebagainya. Namun, timbulnya stres dalam pekerjaan dan keluarga dapat mempengaruhi perilaku individu untuk merokok.

Usia dewasa awal merupakan masa seseorang lebih perhatian pada pekerjaan dan sosial. Selama periode ini individu mencoba untuk membuktikan status sosioekonominya. Termasuk mahasiswa Universitas Indonesia (UI) yang dalam hal ini berupaya untuk meningkatkan prestasi akademiknya. Mahasiswa sering mengalami stres dengan tugas kuliahnya. Apabila mahasiswa tersebut tidak memiliki mekanisme koping yang baik, maka membuat sebagian besar mahasiswa tidak mampu memecahkan masalah dan berespon negatif, yaitu dengan perilaku merokok.

Kehidupan sosial juga memberi pengaruh yang sangat besar dalam perkembangan dewasa awal terutama dalam perilaku, pembentukan karakter, dan gaya hidup. Berkumpul bersama dan merokok dengan rekan sebaya merupakan hal yang wajar di kalangan dewasa awal.

Berdasarkan peraturan pemerintah (PP) No 19/2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan (Sugihantono, 2008). Disebutkan bahwa sarana tempat belajar wajib menjadi kawasan tanpa asap rokok. Namun, kenyataan yang terjadi adalah masih banyak orang-orang merokok di lingkungan kampus, termasuk di Universitas Indonesia.

B. Penelitian terkait

Penelitian Hildago dan Rasmussen pada tahun 2006 bertujuan untuk mengetahui konsumsi rokok dan motivasi menggunakan rokok pada mahasiswa Mexico. Responden berjumlah 282 responden yang merupakan mahasiswa di *University of Guadalajara's University Center of Health Science (CUCS)*. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa pengetahuan tentang bahaya merokok telah mempengaruhi 20% responden yang tidak merokok tetapi tidak berpengaruh terhadap mereka yang telah merokok karena kesalahan persepsi bahwa rokok tidak berbahaya.

Eddy Azwar pada tahun 2007, mendapatkan data tentang perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah (Unmuha) Aceh provinsi Nangroe Aceh Darussalam, 75% mahasiswa Unmuha merokok. Perilaku merokok pada mahasiswa Unmuha dipengaruhi sikap mahasiswa terhadap rokok, paparan terhadap iklan rokok, kecanduan rokok serta lingkungan keluarga.

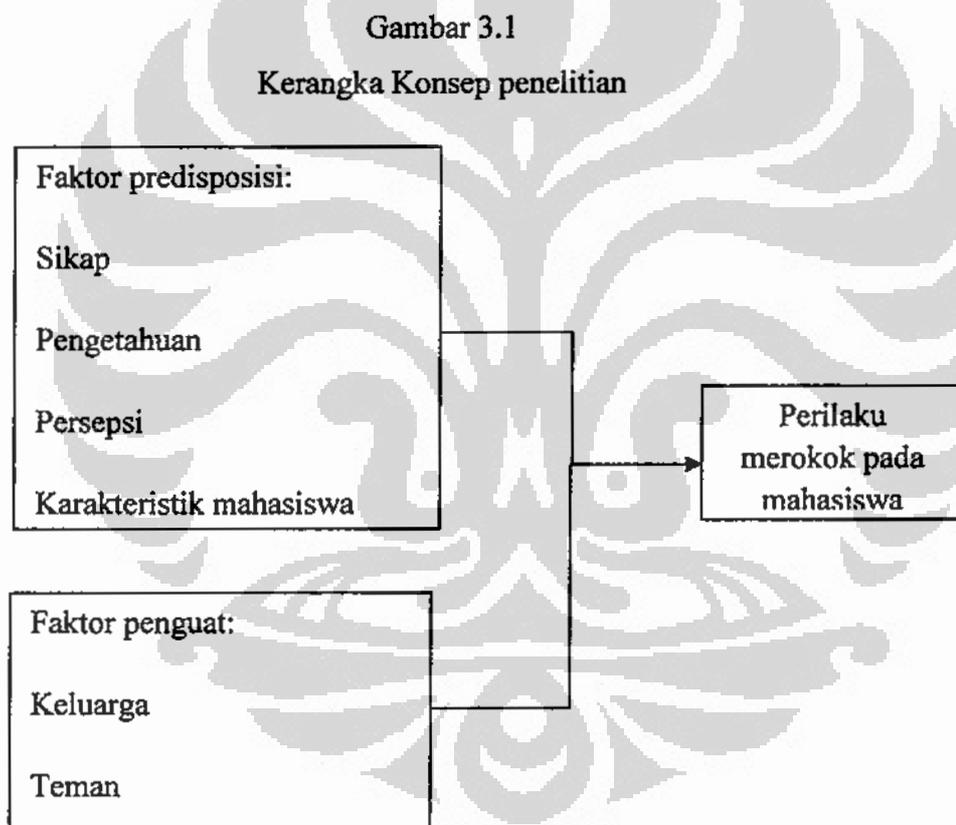
Hasil penelitian Anggela S. pada tahun 2008, yang dilakukan pada 100 mahasiswa Universitas Indonesia, 51% mengetahui bahaya merokok dan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan frekuensi merokok. Sedangkan, Astuti dan Anggraini pada tahun 2004, melaporkan bahwa pendidikan, pengetahuan, lingkungan dan kesehatan berpengaruh terhadap motivasi seseorang untuk berhenti merokok. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyadi dan Bustam pada tahun 2008, menghasilkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dengan motivasi berhenti merokok.

BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah sesuatu yang abstrak, logika secara harfiah, dan akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan *body knowledge* (Nursalam, 2002). Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan dalam studi kepustakaan, maka kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini dituangkan dalam skema sebagai berikut:



B. Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah perilaku merokok pada mahasiswa di Universitas Indonesia?

C. Variabel Penelitian

Tabel 3.1 Variabel Penelitian Perilaku Merokok pada Mahasiswa
Universitas Indonesia Tahun 2009

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Independen				
Karakteristik mahasiswa:				
Usia	Usia mahasiswa pada saat pengumpulan data	Kuesioner yang berisi data demografi	Jumlah usia dalam tahun	Interval
Jenis kelamin	Jawaban responden terhadap karakteristik mahasiswa tentang jenis kelamin	Kuesioner yang berisi data demografi	Hasil ukur berupa jenis kelamin: 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Penghayatan Agama	Jawaban responden tentang aktivitas menjalankan perintah agama yang dianut	Menggunakan kuesioner, yang terdiri dari pertanyaan dengan pilihan jawaban 1: Ya 2: Tidak	Hasil ukur berupa penghayatan agama: 1. Taat Bila Ya 2. Tidak Taat Bila Tidak	Nominal
Keaktifan berorganisasi	Jawaban responden tentang aktivitas organisasi di kampus	Menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan dengan pilihan jawaban 1: Ya 2: Tidak	Hasil ukur berupa keaktifan: 1. Aktif Bila Ya 2. Tidak aktif Bila Tidak	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan	Hal-hal yang diketahui oleh responden tentang rokok dan bahayanya	Menggunakan kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1: Ya 2: Tidak	Skor maksimal : 6 Untuk keperluan analisis univariat dibuat katagorik 1. Baik Bila \geq median 2. Buruk Bila $<$ median	Ordinal
	Pengetahuan responden tentang kawasan tanpa rokok	Menggunakan kuesioner , yang terdiri dari 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1: Ya 2: Tidak	Skor maksimal : 7 Untuk keperluan analisis univariat dibuat katagorik 1. Baik Bila \geq median 2. Buruk Bila $<$ median	Ordinal
Sikap	Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap perilaku merokok	Menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan dengan pilihan jawaban 1: Ya 2: Tidak	Skor maksimal : 7 Untuk keperluan analisis univariat dibuat katagorik 1. Buruk Bila \geq median 2. Baik Bila $<$ median	Nominal
Persepsi	Menggambarkan cara pandang responden terhadap perilaku merokok	Menggunakan kuesioner yang terdiri dari 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1: Ya 2: Tidak	Skor maksimal : 7 Untuk keperluan analisis univariat dibuat katagorik 1. Buruk Bila \geq median 2. Baik Bila $<$ median	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Keluarga	Pengaruh keluarga yang merokok mempengaruhi perilaku merokok responden	Menggunakan kuesioner yang menanyakan anggota keluarga yang mempengaruhi merokok	Skor maksimal : 7 Untuk keperluan analisis univariat dibuat katagorik 1. Tinggi Bila \geq median 2. Rendah Bila $<$ median	Ordinal
Teman	Besarnya pengaruh yang diberikan oleh teman tentang rokok	Menggunakan kuesioner yang terdiri dari 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1: Ya 2: Tidak	Skor maksimal : 7 Untuk keperluan analisis univariat dibuat katagorik 1. Tinggi Bila \geq median 2. Rendah Bila $<$ median	Ordinal
Media	Tampilan iklan rokok yang menarik, yang mempengaruhi perilaku merokok responden	Menggunakan kuesioner yang menanyakan media yang mempengaruhi merokok	Untuk keperluan analisis univariat dibuat katagorik 1. TV 2. Radio 3. Koran 5. Reklame 6. Lainnya,...	Nominal
Dependen Perilaku merokok	Aktivitas menghisap rokok yang dilakukan oleh responden, yang diukur melalui intensitas merokoknya dan alasan merokok dalam kehidupan sehari-hari.	Menggunakan kuesioner yang menanyakan banyaknya rokok yang dihisap setiap hari	Sangat berat : > 31 batang per hari Berat : 21-30 batang per hari Sedang : 11-21 batang per hari Ringan : 10 batang per hari	Ordinal

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif sederhana, karena bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran perilaku merokok pada mahasiswa Universitas Indonesia.

B. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari: objek/ subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2004 dalam Hidayat, 2007). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Universitas Indonesia yang merokok.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007). Setiap individu yang di ambil sebagai sampel di pilih dengan sengaja berdasarkan kriteria tertentu. Kriteria sampel penelitian ini, adalah sebagai berikut:

1. mahasiswa Universitas Indonesia yang masih dalam status aktif
2. merokok/ pernah merokok
3. dalam keadaan sadar, tidak mengalami gangguan mental
4. bersedia menjadi responden

Pada penelitian ini jumlah populasi belum diketahui, maka untuk mengetahui jumlah sampel menggunakan rumus presisi mutlak:

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

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

$$n = \frac{0,9604}{0,01} = 96,04 \approx 96 \text{ sampel}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel minimum

$Z^2_{1-\alpha/2}$: standar deviasi normal, nilainya adalah 1,96

P : harga proporsi pada populasi yang digunakan pada penelitian ini 0,5

D : penyimpangan terhadap populasi atau derajat ketepatan yang diinginkan, nilainya 0,1 karena penelitian menggunakan presisi mutlak

Jumlah sampel yang didapat berdasarkan rumus adalah 96 responden. Peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel untuk mengantisipasi apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dalam pengisian instrumen, seperti pengisian tidak lengkap, instrumen cacat atau robek. Jadi jumlah total sampel sebanyak 106 orang.

C. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 6 Mei hingga 15 Mei 2009 di lingkungan beberapa fakultas Universitas Indonesia. Pemilihan tempat penelitian didasarkan pada lokasi yang terjangkau, sehingga memudahkan pengumpulan data. Juga karena di tempat ini banyak terlihat mahasiswa yang merokok.

D. Etika penelitian

Pelaksanaan penelitian ini tetap memperhatikan prinsi-prinsip dalam etika penelitian. Penelitian ini meliputi 3 prinsip yaitu kebaikan (*beneficence*), perlindungan terhadap hak-hak responden (*respect for human dignity*) serta prinsip keadilan (*justice*) (Polit & Bernadette, 1999).

Peneliti berpedoman pada etika penelitian, antara lain: tidak membahayakan responden, menghargai responden, memperlakukan responden secara adil, dan menjaga kerahasiaan identitas serta jawaban responden.

E. Alat pengumpul data

Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner tersebut di bagi menjadi 3 bagian. Bagian pertama berisi

tentang karakteristik responden (terdiri dari usia, jenis kelamin, agama). Bagian kedua berisi tentang pertanyaan-pertanyaan tentang perilaku merokok. Sedangkan bagian ketiga berisi tentang pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok.

F. Metode pengumpulan data

Peneliti melakukan uji coba kuesioner untuk mengetahui apakah pertanyaan yang termuat dalam kuesioner mudah dimengerti atau tidak. Jika terdapat pertanyaan yang membingungkan akan diperbaiki kembali.

Pengumpulan data dilakukan pada mahasiswa Universitas Indonesia, dengan prosedur berbagai berikut:

1. membuat surat ijin penelitian kepada bagian akademik FIK UI
2. mengajukan permohonan ijin penelitian kepada direktur kemahasiswaan UI
3. sambil menunggu surat dari pihak UI, peneliti mulai melakukan pengumpulan data
4. peneliti menghubungi teman-teman seangkatan yang ada di berbagai fakultas di UI, meminta bantuan untuk membagikan kuesioner pada teman mereka yang merokok
5. peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian kepada teman peneliti, agar penjelasan tersebut dapat diberikan kepada responden
6. setelah mendapat kabar dari teman bahwa kuesioner telah lengkap, peneliti mengambil data tersebut dari teman peneliti
7. mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih

G. Pengolahan dan analisis data

Pengolahan data dilakukan setelah data terkumpul. Tahapan analisis data, diantaranya:

1. *Editing*, yaitu untuk melakukan pengecekan terhadap kuisioner: lengkap, jelas (jawaban semua terbaca), relevan (relevan dengan pertanyaan), konsisten

2. *Coding*, yaitu kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan. Tujuannya untuk mempermudah saat analisis data dan mempercepat saat entry data
3. *Cleaning*, yaitu kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry
4. *Processing*, yaitu entry data pada program computer
5. *Analizing*, yaitu proses analisis, data ditabulasi dan diberi skor (*scoring*).

Setelah selesai dengan tahap pengolahan data, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data. Peneliti melakukan analisis univariat dengan tujuan untuk analisis deskriptif variabel penelitian. Analisis deskriptif dilakukan untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti secara terpisah dengan cara membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel.

Analisis univariat juga digunakan untuk mengestimasi parameter populasi untuk set data numerik (variabel usia, skor pengetahuan, skor pengaruh teman, dan skor perilaku merokok), terutama ukuran-ukuran tendensi sentral (modus, mean, median) dan ukuran variabilitas (frekuensi minimum, frekuensi maksimum, standar deviasi dan varians).

H. Sarana penelitian

Sarana yang digunakan dalam penelitian ini antara lain: komputer, alat tulis, buku perpustakaan, surat izin melakukan penelitian dari pihak FIK UI dan Direktur Kemahasiswaan UI, lembar permohonan menjadi responden, lembar persetujuan menjadi responden dan kuesioner.

I. Jadwal kegiatan

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Penelitian Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Indonesia Tahun 2009

No	Jadual kegiatan	Maret			April			Mei					
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Perbaikan proposal												
2.	Konsultasi kuesioner												
3.	Penyetujuan proposal												
4.	Pengumpulan proposal												
5.	Pengurusan administrasi												
6.	Pengumpulan data												
7.	Pengolahan data												
8.	Pengumpulan laporan												
9.	Pembuatan manuskrip												

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data telah dilaksanakan pada tanggal 6 sampai 15 Mei 2009. Sampel penelitian ini sebanyak 106 responden. Pengambilan sampel dilakukan di lingkungan berbagai fakultas di Universitas Indonesia. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data. Penyajian hasil penelitian menggunakan analisis univariat. Hasil dari analisis data tersebut, disajikan sebagai berikut:

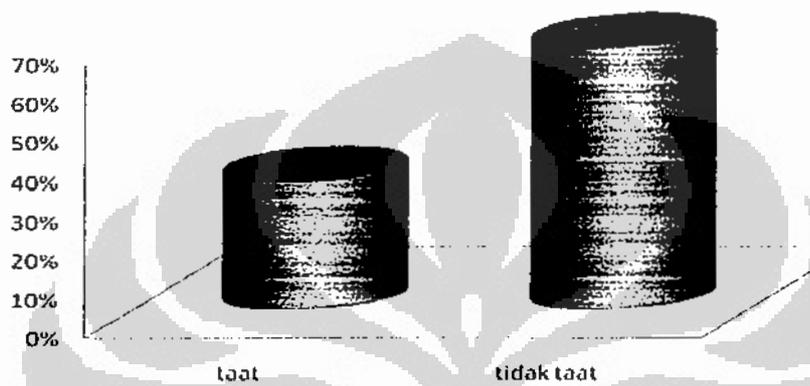
A. Karakteristik Responden

Tabel 5. 1
Karakteristik Mahasiswa Perokok Universitas Indonesia,
Bulan Mei Tahun 2009
(n=106)

Karakteristik	Frekuensi	
	Σ	%
Usia		
Kurang dari 20 tahun	69	65
21 tahun ke atas	37	35
Jenis Kelamin		
Laki-laki	94	88.7
Perempuan	12	11.3
Agama		
Islam	84	79
Katolik	10	10
Protestan	12	11
Status		
Kuliah	91	85.8
Kuliah sambil kerja	15	14.2

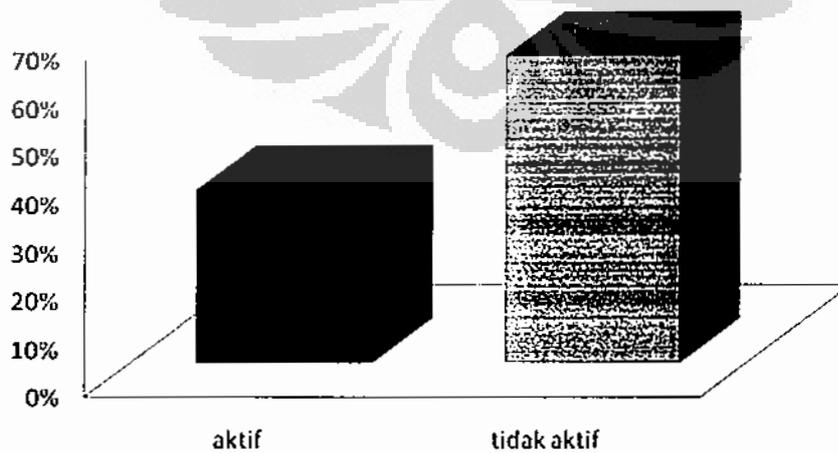
1. Ketaatan Beragama

Gambar 5.1
Persentase Ketaatan Beragama Mahasiswa
Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009
(n=106)



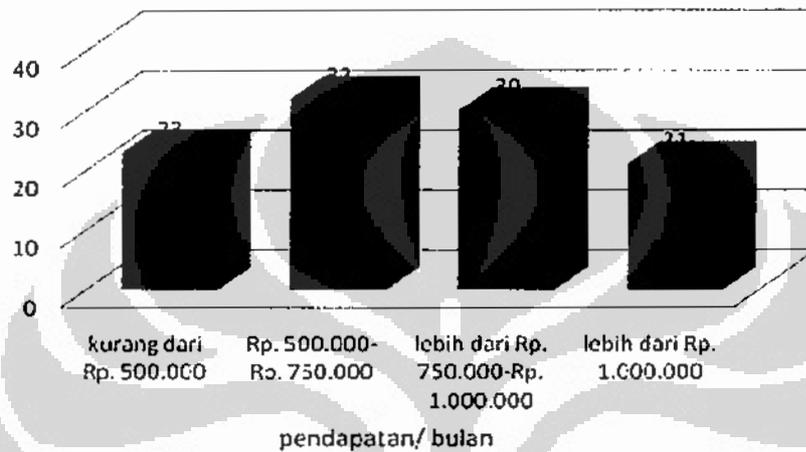
2. Keaktifan Berorganisasi

Gambar 5.2
Keaktifan Organisasi Mahasiswa
Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009
(n=106)



3. Pendapatan Perbulan

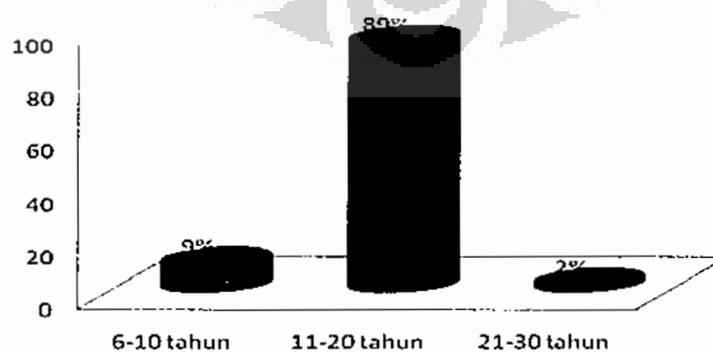
Gambar 5.3
Pendapatan Perbulan Mahasiswa Universitas Indonesia,
Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)



B. Perilaku Merokok

1. Usia awal merokok

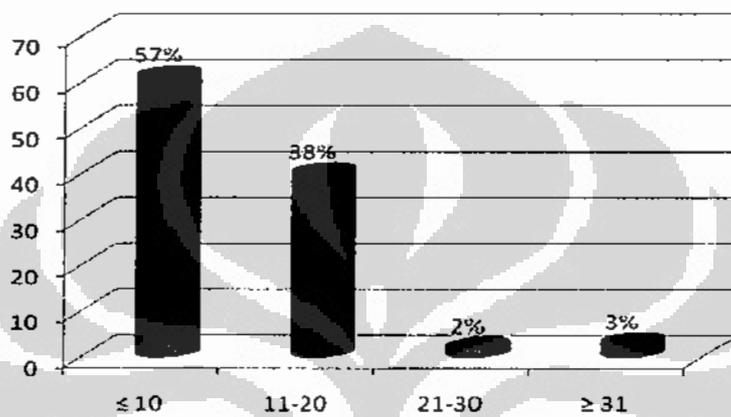
Gambar 5.4
Usia Awal Merokok Mahasiswa Universitas Indonesia,
Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)



2. Banyak jumlah batang rokok yang dihisap perhari

Gambar 5.5

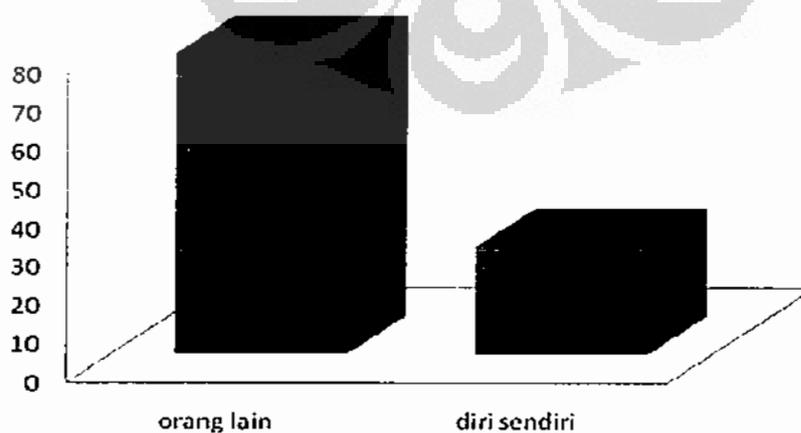
Jumlah Batang Rokok yang Diisap Mahasiswa Universitas Indonesia
Perhari, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)



3. Pengaruh Keinginan merokok

Gambar 5.6

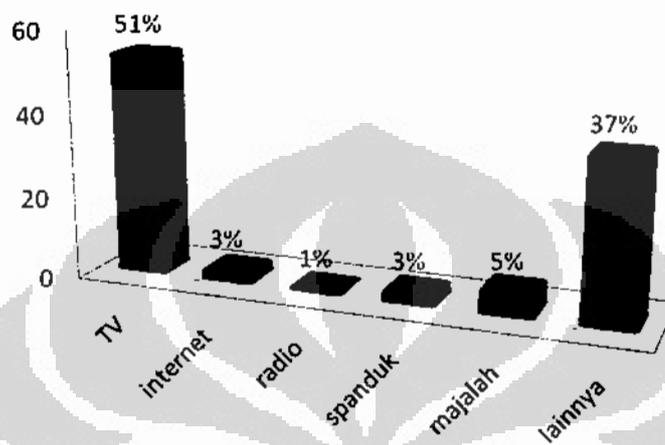
Pengaruh Keinginan Merokok Mahasiswa Universitas Indonesia,
Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)



4. Media yang mempengaruhi merokok

Gambar 5.7

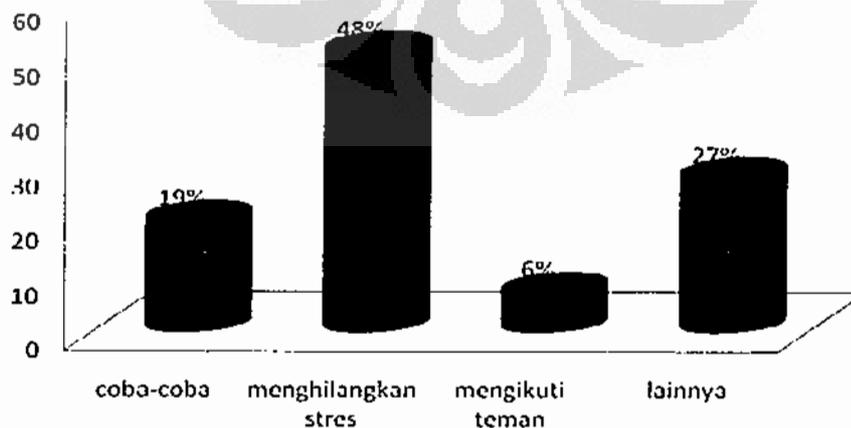
Media yang Mempengaruhi Perilaku Merokok
Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)



5. Alasan merokok

Gambar 5.8

Alasan Merokok Mahasiswa Universitas Indonesia,
Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)

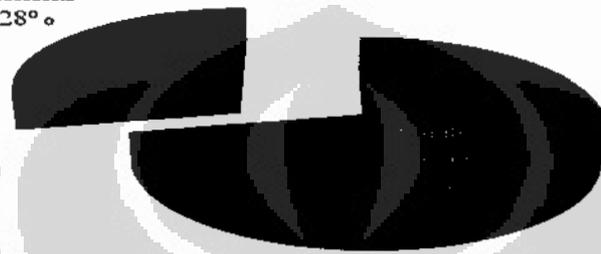


6. Berhenti merokok

Gambar 5.9

Persentase Mahasiswa Universitas Indonesia yang Pernah Berhenti Merokok, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)

tidak
pernah
berhenti
28%



7. Keinginan berhenti merokok

Gambar 5.10

Persentase Mahasiswa Universitas Indonesia yang Ingin Berhenti Merokok pada Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)



C. Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok

Tabel 5. 2

Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok
Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)

Variabel	Frekuensi	
	Σ	%
Pengetahuan tentang bahaya asap rokok		
Baik	63	59
Buruk	43	41
Pengetahuan tentang Kawasan Asap Rokok		
Baik	61	58
Buruk	45	42

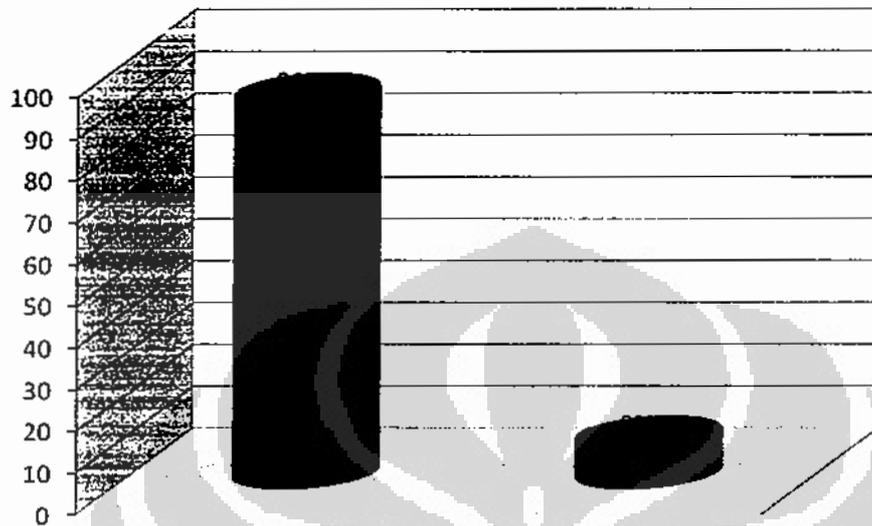
Tabel 5. 3

Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok
Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)

Variabel	Frekuensi	
	Σ	%
Sikap		
Baik	51	48
Buruk	55	52
Persepsi		
Baik	49	46
Buruk	57	54

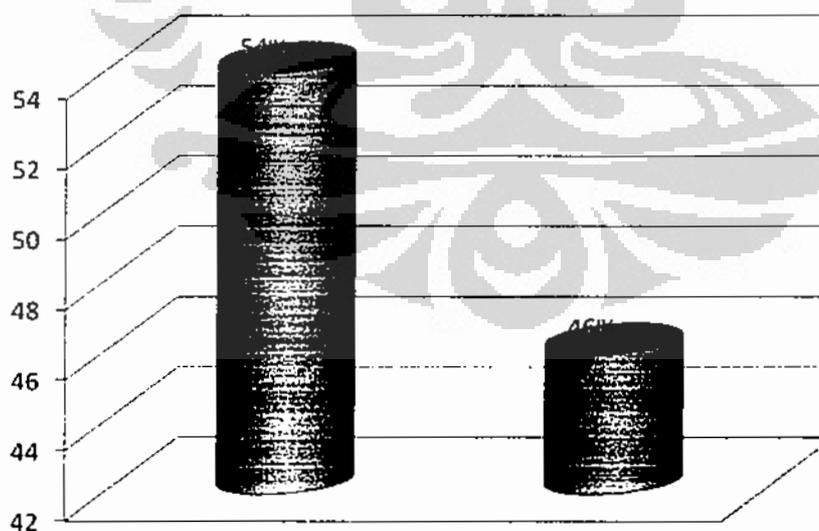
Gambar 5.11

Persentase Perokok karena Pengaruh Teman pada Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)



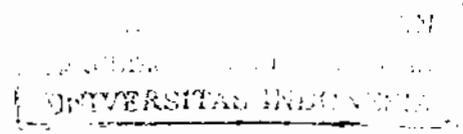
Berdasarkan gambar diatas, diperoleh sebanyak 91% mahasiswa merokok karena pengaruh teman

Gambar 5.12 Persentase Perokok karena Pengaruh Keluarga pada Mahasiswa Universitas Indonesia, Bulan Mei Tahun 2009 (n=106)



Berdasarkan gambar, didapat bahwa sebanyak 54% mahasiswa berpendapat bahwa keluarga mempengaruhi mereka untuk merokok.

BAB VI PEMBAHASAN



A. Interpretasi dan pembahasan

Hasil analisis pada tabel 5.1, dapat terlihat karakteristik mahasiswa yang menjadi responden. Menurut usia, sebanyak 65% responden terbanyak terdapat pada usia di bawah 20 tahun. Usia tersebut dapat dikategorikan ke dalam tingkat perkembangan usia remaja beralih menuju dewasa. Remaja memiliki karakteristik ingin selalu mencoba hal baru dalam rangka mencari identitas diri. Dalam bukunya, Potter dan Perry, 1997 mengatakan bahwa penyalahgunaan zat merupakan masalah utama bagi mereka yang bekerja dan remaja. Remaja meyakini bahwa penggunaan zat, termasuk merokok membuat mereka lebih matur.

Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan bahwa mayoritas responden yaitu 94 orang mahasiswa perokok berjenis kelamin laki-laki. Prevalensi merokok pada perempuan lebih rendah yaitu hanya 11.3% dari 106 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Vebriani, 2008 bahwa mahasiswa perempuan di Universitas Indonesia cenderung memiliki mekanisme koping yang konstruktif terhadap perilaku merokok.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 79% responden memeluk agama Islam. Didapatkan juga bahwa hanya 67% mahasiswa perokok yang taat dalam menjalankan ibadahnya. Potter dan Perry, 1997/2005 mengatakan bahwa spiritualitas merupakan aspek penting yang ada dalam diri manusia, diantaranya keyakinan akan Tuhan dan ketaatan dalam menjalankan perintah agama. Remaja sering mempertimbangkan kembali konsep ketuhanan dan kekuatan spiritual dalam pencarian identitas. Pada saat terjadi stres, penyakit atau kehilangan, seseorang dapat berespon sesuai keyakinan dan nilai-nilai atau konsep spiritual yang dianut orang tersebut (Potter dan Perry, 1997/2005). Jika remaja gagal memahami nilai spiritual, maka dapat menimbulkan koping tidak baik bagi dirinya, seperti merokok.

Jika hal ini terus dibiarkan, maka perilaku merokok tersebut akan tetap dibawa hingga dewasa.

Hasil analisis juga didapat bahwa sebanyak 64% mahasiswa perokok masih aktif dalam organisasi kampus. Mahasiswa berada dalam kategori usia remaja hingga dewasa awal yang merupakan usia produktif dimana seseorang lebih perhatian pada pekerjaan dan sosial (Potter dan Perry, 1997/2005). Keaktifan berorganisasi merupakan salah satu upaya bagi mahasiswa untuk meningkatkan status sosioekonominya juga untuk meningkatkan rassa percaya diri. Mobilitas dalam pekerjaan juga menjadi pilihan sebagian mahasiswa untuk meningkatkan status sosioekonominya, terlihat dari hasil analisis bahwa sebanyak 14.2% responden yang kuliah sambil bekerja. Baik mahasiswa yang aktif berorganisasi maupun yang bekerja akan mempengaruhi perilaku merokok mereka.

Terlibat aktif dalam organisasi dapat memberikan suatu kegiatan yang positif dan mendapatkan keterampilan sosial seperti kepemimpinan, komunikasi, dsb. Keterampilan sosial tersebut dapat membantu mahasiswa dalam menyelesaikan masalah (Ariyani, 2006). Ariyani juga mengatakan keaktifan mahasiswa dalam organisasi maupun pekerjaan menyebabkan waktu luang untuk merokok menjadi semakin berkurang. Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa tetap merokok walaupun mereka aktif berorganisasi. Hal ini menjelaskan bahwa, kondisi lingkungan tempat kumpul organisasi atau tempat kerja, serta permasalahan atau stresor yang muncul dalam organisasi mempengaruhi perilaku merokok mahasiswa.

Semakin banyak batang rokok yang diisap perhari, maka pengeluaran untuk membeli rokok pun akan semakin meningkat. Semakin besar uang yang dimiliki kemungkinan untuk membeli rokok semakin besar, karena harga rokok yang terjangkau mahasiswa, sehingga tingkat konsumsi rokok pun bertambah. Robinson dkk., 1997 dalam Davidson, 2004 mengatakan bahwa jika rokok dianggap mudah diperoleh dan harganya murah, maka tingkat merokok akan naik. Hal ini sangat disayangkan jika mahasiswa menghabiskan sebagian uangnya untuk membeli rokok, karena mahasiswa memiliki banyak

kebutuhan yang lebih penting terkait kuliah yang menyebabkan tingginya kebutuhan ekonomi.

Usia pertama kali mulai merokok pada sebagian besar mahasiswa (89%) terdapat pada rentang usia 11-20 tahun. Hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar mahasiswa mulai merokok di usia remaja. Seperti yang telah dijelaskan diatas bahwa usia remaja merupakan masa-masa pencarian jati diri. Remaja biasanya akan merasa tertantang untuk mencoba-coba hal baru, termasuk mencoba merokok. Kurangnya pemahaman akan bahaya merokok pada remaja dapat menjadi salah satu penyebab remaja merokok. Peran orang tua dalam memberi tahu dan memberi pemahaman yang benar sangatlah penting dalam membentuk perilaku anak. Untuk itu, orang tua haruslah lebih waspada terhadap perkembangan anak, terutama remaja yang mulai mencari kebebasan dan mempercayai teman sebayanya.

Berdasarkan hasil analisis didapat setengah dari responden (57%) berada dalam kategori perokok ringan yang mengisap 1 hingga 10 batang rokok setiap harinya. Empat puluh orang (38%) responden masuk dalam kategori perokok sedang yang menghabiskan 11-20 batang perhari. Kemudian didapat 2% responden merupakan perokok berat yang mengisap 21-30 batang perhari. Sedangkan sisanya (5%) adalah perokok sangat berat yang mengisap lebih dari 30 batang perhari. Pengkategorian tipe perokok tersebut dibagi menurut Mu'tadin, 2002.

Banyaknya tipe perokok ringan pada mahasiswa Universitas Indonesia menunjukkan bahwa merokok belum menjadi kebiasaan yang tidak bisa dihilangkan. Hal ini dikarenakan sebagian besar mahasiswa (87.7%) menyatakan hanya merokok ketika berkumpul dengan teman-temannya. Sehingga jumlah batang rokok yang dikonsumsi lebih sedikit. Di samping itu kemampuan daya beli dan kebutuhan juga mempengaruhi tingkat konsumsi rokok. Semakin besar pendapatan yang dimiliki oleh perokok, maka kemampuan untuk membeli rokok meningkat (Robinson dkk., 1997 dalam Davidson, 2004). Begitu juga dengan tingkat kebutuhan, perokok yang telah menjadi perokok sedang dan berat memiliki kebutuhan rokok yang lebih banyak. Hal ini bisa dihubungkan dengan tingkat kecanduan yang dialami oleh

perokok. Sesuai dengan Tomkins dalam Mu'tadin, 2002 yang mengatakan bahwa mereka yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.

Pengaruh orang lain dalam membentuk perilaku merokok ternyata cukup besar. Sebanyak 76% responden menyatakan timbulnya keinginan merokok karena pengaruh orang disekitar, terutama teman. Dilihat dari usia awal merokok, sebagian besar responden mulai merokok pada usia remaja menuju dewasa. Biasanya remaja senang untuk berkumpul bersama teman-teman seusianya. Hal tersebut dilakukan karena mereka membutuhkan harga diri dan penerimaan.

Lingkungan pergaulan di antara teman-teman yang merokok membuat remaja mengikuti perilaku teman untuk merokok agar tetap diterima oleh teman-temannya. Menurut Potter dan Perry, 1997/2005 adanya teman memberikan perasaan saling memiliki, pembuktian, dan kesempatan belajar perilaku dari teman tersebut. Berada di lingkungan teman-teman perokok tentunya akan mempengaruhi perilaku untuk merokok. Hal ini juga berlaku untuk mahasiswa yang merokok bahwa teman adalah faktor yang paling mempengaruhi untuk merokok.

Berdasarkan hasil analisis faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa, diperoleh bahwa sebanyak 91% responden merokok karena faktor teman. Potter dan Perry, 1997/2005 menjelaskan bahwa teman sebaya memberi pola dan struktur yang berbeda dalam hal interaksi, komunikasi, dan memberi pengaruh terhadap gaya hidup seseorang. Hal tersebut juga berlaku untuk mahasiswa yang sering berinteraksi dan berkomunikasi dengan teman-temannya, hal ini menyebabkan gaya hidup dan kebiasaan teman ditiru oleh mahasiswa. Terbukti dengan sebesar 87.7% mahasiswa menyatakan lebih sering merokok ketika berkumpul dengan teman-teman.

Media juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku merokok. Adanya iklan dari berbagai jenis media, baik media cetak maupun elektronik akan menimbulkan rangsangan bagi orang yang melihat atau mendengarnya. Berdasarkan hasil analisis, didapatkan bahwa media yang

paling berpengaruh pada responden adalah televisi (TV). Setengah dari responden (51%) menyatakan bahwa TV merupakan media yang paling mempengaruhi untuk merokok. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan perilaku Eddy, 2007 yang mengatakan bahwa iklan rokok memberikan kontribusi terhadap terbentuknya perilaku merokok.

Televisi merupakan media yang paling efektif dalam menyampaikan iklan rokok. Tampilan audiovisual yang dibuat menarik, penggunaan model iklan dan bahasa yang mudah diingat membuat orang tertarik untuk membeli atau mencoba produk rokok yang ditawarkan. Menurut Notoatmojo, 2003 sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dari pancaindera manusia merupakan domain kognitif yang penting dalam membentuk perilaku mahasiswa.

Alasan dari sebagian besar mahasiswa perokok adalah untuk menghilangkan stres. Sebanyak 48% responden menyatakan merokok untuk menghilangkan stres. Stres merupakan salah satu stimulus yang mempengaruhi perilaku seseorang. Stres dapat menyebabkan perasaan negatif atau yang berlawanan dengan apa yang diinginkan atau mengancam kesejahteraan emosional (Seyle, 1976 yang dikutip dalam Potter & Perry, 1997/2005).

Stres bisa muncul dari waktu ke waktu dan bisa terjadi pada setiap individu, termasuk pada mahasiswa. Banyak stimulus yang dapat menimbulkan respon stres pada mahasiswa, seperti ujian, jadwal kuliah yang padat, kesulitan finansial, dsb. Stres yang dialami dan berkepanjangan dapat menimbulkan ketidaktegasan, kebingungan, depresi, atau ansietas (Potter & Perry, 1997/2005). Mekanisme coping yang dilakukan mahasiswa dalam menghadapi stres berbeda-beda.

Pada penelitian ini, merokok merupakan coping yang dilakukan oleh mahasiswa untuk menghilangkan stres. Hal ini sesuai dengan penelitian Wills, Sandy, dan Yaeger, 2002 dalam Davidson, 2004 yang menemukan bahwa meningkatnya perasaan negatif dalam hidup berhubungan dengan meningkatnya konsumsi rokok pada remaja. Hasil penelitian tersebut,

menunjukkan bahwa merokok digunakan sebagai cara untuk mengatasi stres meskipun merokok bukanlah coping yang sehat dan menguntungkan .

Peneliti menemukan bahwa sebanyak 72% responden pernah berhenti merokok. Hal ini membuktikan bahwa ada upaya dari responden untuk berhenti merokok. Kebiasaan merokok yang dilakukan setiap hari mengakibatkan semakin sulitnya perokok untuk berhenti merokok. Hal ini dikarenakan ketika perokok mencoba berhenti merokok, timbul gejala-gejala withdrawal seperti gelisah, sulit konsentrasi, cepat marah, kesemutan dan merasa cemas karena pengaruh nikotin yang terkandung dalam rokok. Kondisi tersebut serta stres yang dialami mahasiswa menyebabkan mahasiswa yang telah berhenti merokok memutuskan kembali merokok. Hasil penemuan ini senada dengan Taylor, 1995 yang mengatakan bahwa mantan perokok berisiko kembali merokok ketika menghadapi stresor, karena mereka telah belajar bahwa merokok adalah coping yang efektif dalam menghilangkan stres.

Peneliti juga menganalisis apakah mahasiswa yang merokok memiliki keinginan untuk berhenti merokok. Seluruh responden dalam penelitian ini adalah perokok aktif yang masih merokok. Didapatkan bahwa sebagian besar (80%) mahasiswa menyatakan ingin berhenti merokok. Menurut Cahyadi dan Bustam (2008), umumnya para perokok memiliki kesadaran untuk berhenti merokok. Namun, gejala yang timbul setelah perokok berhenti merokok menyebabkan mereka kembali merokok.

Motivasi menjadi salah satu faktor yang menentukan berhasil tidaknya seseorang untuk berhenti merokok. Motivasi tersebut dapat berasal dari internal maupun eksternal. Di antara faktor yang mempengaruhi motivasi berhenti merokok adalah umur, pendidikan, pengetahuan, lingkungan dan kesehatan (Taufik, 1999., Astuti & Aggraini, 2004).

Mahasiswa berada pada jenjang pendidikan paling tinggi, umumnya memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang bahaya merokok, sesuai dengan hasil penelitian ini yaitu 59% responden berpengetahuan baik. Namun, pendidikan dan pengetahuan yang tinggi belum cukup untuk menimbulkan kesadaran untuk berhenti merokok. Faktor lingkungan seperti Indonesia sangat

sulit untuk menghilangkan budaya merokok. Menurut Depkes, 2007 budaya merokok sulit dihilangkan karena rokok masih ilegal, mudah didapat, dan adanya anggapan bahwa bukan hanya dirinya yang merokok. Kesadaran untuk berhenti merokok biasanya baru timbul jika seseorang berada dalam keadaan sakit. Untuk itu perlu adanya peningkatan motivasi dalam diri masing-masing perokok untuk berhenti merokok.

Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mahasiswa, diantaranya analisis tingkat pengetahuan bahaya merokok dan kawasan tanpa rokok, analisis sikap mahasiswa perokok terhadap rokok, analisis persepsi mahasiswa, serta analisis pengaruh keluarga dan teman.

Hasil analisis didapatkan bahwa sebanyak 63 orang (59%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang bahaya merokok. Hal ini dimungkinkan karena tingginya tingkat pendidikan mahasiswa dan mudahnya mendapatkan informasi tentang bahaya merokok dari berbagai jenis media. Walaupun telah mengetahui bahaya dari merokok, ternyata mahasiswa tetap merokok. Hal ini sesuai dengan penelitian Angela, 2008 yang menghasilkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan frekuensi merokok mahasiswa UI.

Peneliti juga mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa perokok tentang peraturan kawasan tanpa asap rokok. Berdasarkan hasil analisis, didapatkan bahwa sebanyak 58% mahasiswa perokok di UI memiliki tingkat pengetahuan tentang kawasan tanpa rokok yang baik. Hal ini mungkin dikarenakan banyak informasi tentang bahaya merokok di lingkungan UI, seperti poster-poster dan spanduk. Namun, peraturan tentang kawasan tanpa rokok belum diberlakukan di seluruh fakultas di UI, baru beberapa fakultas seperti Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK), Fakultas Kesehatan masyarakat (FKM), serta Fakultas Kedokteran (FK). Oleh karena itu, sebagian besar mahasiswa tetap merokok di kampus terutama di kantin dan tempat-tempat umum berkumpulnya mahasiswa, walaupun memiliki pengetahuan yang baik tentang peraturan kawasan tanpa rokok. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hildago dan Rasmussen, 2006 bahwa sebagian besar mahasiswa *University of Guadalajara's University Center of Health Science (CUCS)*,

Mexico tidak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Begitu juga dengan penelitian Anggela, 2008 pada mahasiswa Universitas Indonesia yang menghasilkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan frekuensi merokok pada mahasiswa. Hal ini tentunya tidak terlepas dari faktor lain yang mempengaruhi perilaku merokok mahasiswa.

Analisis faktor sikap, menghasilkan bahwa setengah dari responden (52%) memiliki sikap buruk terhadap rokok. Artinya responden menganggap bahwa rokok adalah hal yang baik dan dapat diterima. Responden menyatakan bahwa merokok bukanlah hal yang merugikan. Sikap penerimaan mahasiswa terhadap rokok tersebut salah dan peneliti melihat bahwa sikap tersebut merupakan sikap buruk yang tidak boleh ditiru.

Menurut Notoatmodjo, 2003 sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Sikap merupakan reaksi dari suatu stimulus. Menurut WHO, 1980 sikap diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Sikap akan menentukan perilaku seseorang. Hasil penelitian didapat bahwa responden memiliki sikap yang berbeda terhadap rokok dan bahayanya. Mahasiswa yang suka dengan rokok dan memiliki anggapan bahwa rokok itu tidak merugikan, ternyata lebih banyak jumlahnya (52%) dibanding dengan mahasiswa yang menganggap bahwa rokok memang merugikan (48%). Green, 1980 mengatakan bahwa sikap dapat mempermudah terbentuknya perilaku. Meskipun sikap para responden berbeda, tetapi perilaku merokok tetap dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa sikap tidak selalu berpengaruh terhadap pembentukan perilaku.

Pembentukan perilaku merokok juga dipengaruhi oleh persepsi tentang merokok. Hasil analisis menyatakan bahwa sebanyak 57 responden (54%) memiliki persepsi yang buruk terhadap perilaku merokok. Menurut Tim penyusun kamus pusat pembinaan dan pengembangan bahasa, 1995, otak menafsirkan stimulus yang ditangkap oleh pancaindera lalu menghasilkan interpretasi yang memberikan makna berbeda dan bisa menentukan seseorang dalam pengambilan keputusan.

Persepsi terhadap perilaku merokok disebabkan akibat pengalaman dan proses belajar yang dialami responden. Responden yang mencoba merokok

kemudian merasakan efek dari merokok yang dapat menghilangkan stres, meningkatkan konsentrasi belajar dan membantu penyelesaian tugas, beranggapan bahwa merokok merupakan hal yang baik. Namun, peneliti menganggap bahwa persepsi ini merupakan persepsi yang salah dan peneliti kategorikan menjadi persepsi yang buruk.

Persepsi tentang perilaku merokok penting bagi seseorang untuk berperilaku merokok atau tidak (Jamal, 2006). Mahasiswa memiliki perbedaan persepsi mengenai perilaku merokok, ada yang baik dan ada yang buruk. Peneliti melihat baik mahasiswa yang memiliki persepsi baik dan buruk, keduanya tetap merokok. Hal ini dimungkinkan karena masih terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi, diantaranya demografi, sosiopsikologis dan perasaan terancam oleh penyakit (Potter & Perry, 1997/2005).

Berdasarkan analisis faktor pengaruh keluarga dalam mempengaruhi perilaku merokok, didapatkan bahwa 57 orang responden (54%) merokok karena pengaruh keluarga. Keluarga merupakan tempat pertama kali anak bersosialisasi dan belajar. Menurut Friedman, 1998 keluarga berfungsi sebagai titik tolak penilaian tingkah laku dan memberikan definisi-definisi dasar sehat dan sakit, maka keluarga mempengaruhi persepsi-persepsi individu. Pengaruh keluarga yang tinggi menunjukkan bahwa terdapat anggota keluarga yang merokok, sehingga mahasiswa menjadikan anggota keluarga tersebut sebagai *role model*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azwar, pada tahun 2007 yang mengungkapkan bahwa perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah (Unmuha) Aceh provinsi Nangroe Aceh Darussalam dipengaruhi oleh keluarga.

B. Keterbatasan penelitian

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

1. Sampel dalam penelitian hanya berjumlah 106 orang dan hanya berasal dari beberapa fakultas saja yaitu FH, FIB, FISIP, FT, FPsi,

FE sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasi untuk populasi mahasiswa di UI.

2. Pada saat proses pengumpulan data, peneliti hanya menitipkan kepada teman, sehingga peneliti tidak terlibat langsung dalam mengumpulkan data.
3. Pada saat pengumpulan kuesioner setelah diisi oleh responden, peneliti tidak melakukan memeriksa apakah jawaban responden sudah lengkap, karena peneliti hanya menitipkan kuesioner. Hal ini membuat peneliti harus mencari responden baru, karena peneliti tidak meminta responden untuk mencantumkan nomor telepon yang bisa dihubungi.
4. Instrumen penelitian dikembangkan sendiri oleh peneliti, namun uji validitas belum dilakukan secara statistik, karena pengumpulan data untuk uji validitas dan reabilitas terlambat. Peneliti memutuskan untuk langsung menyebar kuesioner sebagai data asli.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Penelitian tentang perilaku merokok pada mahasiswa Universitas Indonesia ditemukan bahwa sebagian besar mahasiswa masuk dalam katategori perokok ringan
2. Faktor yang paling mempengaruhi untuk merokok adalah teman.
3. Alasan responden merokok terutama untuk menghilangkan stres.
4. Sebagian besar mahasiswa mempunyai keinginan yang kuat untuk berhenti merokok.

B. Saran

1. Institusi pendidikan
Penetapan program kawasan tanpa rokok di seluruh area kampus, sehingga dapat mengurangi frekuensi merokok mahasiswa di kampus.
2. Pelayanan keperawatan
Memberi edukasi kepada para mahasiswa tentang bahaya merokok, baik secara formal dengan penyuluhan atau seminar maupun secara informal dengan mengajak atau memberi informasi secara lisan.
3. Peneliti
 - a. Memperbanyak sampel penelitian dan melakukan penelitian di beberapa tempat sehingga hasil penelitian bisa digeneralisasi.
 - b. Melakukan pemeriksaan kembali terhadap jawaban kuesioner setelah responden selesai mengisi kuesioner

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. (1992). *Rokok dan Kesehatan*. Jakarta: UI Press
- Anggela, S. (2008). *Hubungan pengetahuan perokok aktif tentang bahaya merokok dengan frekuensi merokok mahasiswa Universitas Indonesia*. Skripsi tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Anggraini, Y. & Astuti, L. (2004). *Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi merokok usia dewasa awal untuk berhenti merokok*. Skripsi tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Ariyani, N,P. (2006). *Hubungan karakteristik remaja, keluarga dan pola asuh keluarga dengan perilaku remaja: merokok, agresif, dan seksual pada siswa SMA dan SMK di kecamatan Bogor Barat*. Tesis tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia
- Azwar, E. (2007) . *Determinan perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh provinsi Nangroe Aceh Darussalam*. Tesis tidak diterbitkan, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, Indonesia.
- Bhanu, Hadi, H., & Rosila, I. (2006). Logam berat, radiasi, rokok, alkohol, dan obat-obatan sebagai penyebab infertilitas pria. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Vol. 10. No.2. Hal. 70-75.
- Bobak, L. & Jensen. (2004). *Maternity nursing*. (Edisi 4). (Wijayarani & Anugerah, Penerjemah). St. Louis: Mosy-Year Book, Inc. (Sumber asli diterbitkan 1995)
- Cahyadi, J. & Bustam, M. (2008). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dengan motivasi berhenti merokok di rw 09, kelurahan Pondok Cina, kecamatan Beji, Depok*. Skripsi tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Davidson, G.C., Kring, A.M., & Neale, J.M. (2006). *Abnormal psychology*. (Edisi 9). (Noermalasari, F., Penerjemah). New York: Willey & Sons. (Sumber asli diterbitkan 2004)
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Berhenti merokok dengan kekuatan otak*. Diambil pada tanggal 21 November 2008 dari <http://www.depkes.go.id/index.php?Option=articles&task=viewarticle&arti=1258/itemid=3>

- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Lindungi generasi muda dari bahaya rokok*. Diambil pada tanggal 21 November 2008 dari http://www.litbang.depkes.go.id/lokabaturaja/index.php?option=com_content&task=view&id=95
- Friedman, M.M. (1998). *Family nursing: Theory & practice*. (Edisi 3). (Ina Deborah R.L., Yoakim Asy, Penerjemah). Los Angeles: Appleton & Lange. (Sumber asli diterbitkan 1992)
- Helmi, A.F. & Komalasari, D. *Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja*. Diambil pada tanggal 21 November 2008 dari http://avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/perilakumerokok_avin.pdf
- Hildago, L. & Rasmussen. (2006). *Tobacco consumption and motives for use in Mexican University students*. Diambil pada tanggal 21 November 2008 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb?did=1126211241&sid=20&fmt=4&clientId=45625&ROQ=309&VName=PQD>
- Jamal, S. (2006). Pria desa berpendidikan rendah, perokok terbanyak. *Medika Jurnal Kedokteran Indonesia*. No. 3. Tahun ke- XXXII, Maret 2006. Diambil pada tanggal 3 Desember 2008 dari <http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=957&tbl=artikel>
- Judarwato, W. (2008). *Save children from smoke: Gerakan untuk menyelamatkan anak Indonesia dari korban asap rokok*. Diambil pada tanggal 3 Desember 2008 dari <http://www.pdpersi.co.id>
- Mu'tadin, Z. (2006). *Remaja dan rokok*. Diambil pada tanggal 3 Desember 2008 dari <http://www.e-psikologi.com/remaja/050602.htm>
- Notoamodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2005). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice*. (Edisi 4). (Vol. 1). (Y. Asih, et al., Penerjemah). St. Louis: Mosby-Year Book Inc. (Sumber asli diterbitkan 1997)
- Price, S.A. & Wilson, L.M. (2005). *Pathophysiology: Clinical concepts of disease processes*, (Edisi 6). (Vol. 2). (B. U. Pendit, et al., Penerjemah). St. Louis: Mosby. (Sumber asli diterbitkan 2002)
- Rusiawati, Yuyus. (1990). Pengaruh merokok terhadap kesehatan. *Cermin Dunia Kedokteran*. No. 62. Hal. 30-32. Diambil tanggal 27 November 2008 dari http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/10_PengaruhMerokokterhadapKesehatan.htm

- Ruslan, G. (1996). Efek rokok terhadap rongga mulut. *Cermin Dunia Kedokteran* no.113. Hal 41-43. Diambil tanggal 17 November 2008 dari [http://www.kalbe.co.id/files/cdk/14EfekMerokokterhadapRonggaMulut/113.pdf/14EfekMerokok terhadapRonggaMulut113.htm](http://www.kalbe.co.id/files/cdk/14EfekMerokokterhadapRonggaMulut/113.pdf/14EfekMerokok%20terhadapRonggaMulut113.htm)
- Sofia, S. (2004). *Perilaku merokok mahasiswa Universitas Indonesia dan faktor-faktor yang berhubungan tahun 2002*. Skripsi tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Smeltzer, S. & Bare, B.G. (2001). *Brunner & suddarth's text book of medical surgical nursing*. (Edisi 8). (Vol. 2). (H. Y. Kuncara, et al., Penerjemah). Philadelphia: Lippincott. Raven Publishers (Sumber asli diterbitkan 1996)
- Sugihantono, H. (2008). *Tempat kerja bebas asap rokok*. Diambil pada tanggal 20 November 2008 dari [http://www.dinkesjatengprov.go.id/dinkes08/rokok/tempat kerja bebas rokok.pdf](http://www.dinkesjatengprov.go.id/dinkes08/rokok/tempat%20kerja%20bebas%20rokok.pdf).
- Taufik. (1999). *Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi untuk berhenti merokok*. Diambil pada tanggal 3 Desember 2008 dari <http://www.swara.net/id/viewheadline.php?D=2181>
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (1995). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. (Edisi ke-2). Jakarta: Balai Pustaka.
- Vebriani, S.E.C.(2008). *Perbedaan mekanisme koping mahasiswa laki-laki dan perempuan Universitas Indonesia*. Skripsi tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.

LAMPIRAN 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Calon responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indah Sahara

NPM : 1305000535

Adalah mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang akan mengadakan penelitian tentang "Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Indonesia". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku merokok mahasiswa yang ada di Universitas Indonesia. Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Saudara/ Saudari untuk menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan serta menjawab seluruh pertanyaan dalam lembar pertanyaan (kuesioner) sesuai petunjuk.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden. Peneliti akan melindungi dan merahasiakan identitas dan jawaban Saudara/ Saudari. Adapun waktu yang diperlukan untuk mengisi dan menjawab pertanyaan kurang lebih 15-20 menit. Bersama ini peneliti lampirkan surat persetujuan menjadi responden. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi peneliti (Indah, 0899-9296-502).

Atas perhatian dan partisipasi Saudara/ Saudari sebagai responden dalam penelitian ini, diucapkan terima kasih.

Peneliti

Indah Sahara

LAMPIRAN 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul penelitian : Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Indonesia
Tujuan penelitian : Mengetahui gambaran perilaku merokok mahasiswa di Universitas Indonesia.
Peneliti :
Nama : Indah Sahara
NPM : 1305000535
Status : Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Setelah saya mempelajari dan memahami penjelasan kuesioner penelitian berjudul "Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Indonesia". Permohonan untuk kesediaan saya menjadi responden, maka saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian dan saya akan memberikan jawaban yang benar. Saya menjadi responden penelitian atas kemauan saya sendiri, tanpa unsur paksaan. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah mengerti isi lembar persetujuan ini dan bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian.

Depok, April 2009

Tanda Tangan Responden

(.....)

LAMPIRAN 3

--	--	--

(diisi oleh peneliti)

Petunjuk:

Isilah titik-titik dan beri tanda checklist (✓) pada kotak yang telah disediakan sesuai dengan jawaban saudara

A. Identitas Responden

1. Usia :tahun
2. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Agama : Islam Protestan Hindu
 Katolik Budha
4. Saya menjalankan perintah agama saya dengan taat: Ya Tidak
5. Saya masih aktif berorganisasi di kampus: Ya Tidak
6. Status : Kuliah Kuliah sambil kerja
7. Tempat tinggal : Bersama orang tua
 Bersama teman
 Sendiri
8. Pendapatan/ bulan : Kurang dari Rp. 500.000
 Rp. 500.000 – Rp. 750.000
 Lebih dari Rp. 750.000 – Rp. 1.000.000
 Lebih dari Rp.1.000.000

Petunjuk:

Isilah titik-titik dan beri tanda checklist (✓) pada kotak yang telah disediakan sesuai dengan jawaban saudara

B. Perilaku merokok

1. Pada usia berapa mulai merokok?.....tahun

2. Berapa banyak rokok yang saudara isap?.....batang/hari

3. Berapa banyak uang yang dibelanjakan untuk rokok?
 Kurang dari Rp. 10.000/ hari
 Rp. 10.000 – Rp. 20.000/ hari
 Lebih dari Rp. 20.000/ hari

4. Anda pertama kali merokok karena pengaruh :
 Orang tua Saudara Paman
 Teman Kakek Lainnya, sebutkan.....

5. Media yang mempengaruhi anda untuk merokok :
 TV Radio Majalah
 Internet Spanduk Lainnya, sebutkan.....

6. Alasan anda merokok?
 Coba-coba Mengikuti teman
 Menghilangkan stres Lainnya, sebutkan.....

7. Apakah anda pernah berhenti merokok? Ya Tidak

8. Berapa lama berhenti merokok? Hari BulanTahun

9. Apakah ada keinginan untuk berhenti merokok? Ya Tidak

Petunjuk:

1. Bacalah pertanyaan di bawah ini dengan teliti dan beri tanda ceklist (√) pada kolom yang anda pilih
2. Tiap satu pernyataan hanya diisi dengan satu jawaban

C. Faktor perilaku merokok

NO	PERNYATAAN	Ya	Tidak
1	Saya pernah mendapat pendidikan kesehatan tentang bahaya asap rokok		
2	Asap rokok dapat mengganggu kesehatan		
3	Asap rokok mengandung sekitar 4000 zat kimia yang sangat berbahaya bagi kesehatan		
4	Batuk merupakan gejala awal dari gangguan pernapasan akibat merokok		
5	Menghisap asap rokok meningkatkan resiko sakit jantung		
6	Ibu hamil yang merokok dapat melahirkan bayi cacat		
7	Saya menyukai bau asap rokok		
8	Saya setuju jika perusahaan rokok menjadi sponsor kegiatan-kegiatan kampus		
9	Saya menolak jika diberi rokok		
10	Saya suka sekali iklan rokok		
11	Saya mengabaikan ajakan teman untuk berhenti merokok		
12	Menurut saya merokok sangat merugikan		
13	Saya mendukung UI menjadi kawasan tanpa asap rokok		
14	Pertama kali merokok karena melihat ayah merokok		
15	Saya merokok karena ibu saya merokok		
16	Saudara kandung saya merokok		
17	Paman saya merokok		
18	Kakek saya merokok		
19	Rokok mudah di temukan di dalam rumah saya		
20	Ibu melarang untuk merokok		
21	Saya pernah diberi rokok oleh teman		
22	Saya merokok untuk menyenangkan teman-teman		
23	Saya merokok ketika berkumpul dengan teman-teman		

No.	PERNYATAAN	Ya	Tidak
24	Saya diejek teman apabila tidak ikut merokok		
25	Saya merokok agar dapat diterima oleh lingkungan		
26	Merokok menyebabkan saya terlihat lebih gagah		
27	Saya merokok untuk menambah banyak teman		
28	Menurut saya merokok dapat menghilangkan stres		
29	Menurut saya merokok membuat saya lebih pandai		
30	Menurut saya merokok membantu mengerjakan tugas-tugas cepat selesai		
31	Menurut saya merokok meningkatkan konsentrasi belajar		
32	Menurut saya merokok menyebabkan nilai meningkat		
33	Menurut saya merokok dapat menambah tenaga		
34	Menurut saya merokok menambah semangat belajar		
35	Saya tahu ada peraturan daerah (PERDA) tentang kawasan tanpa rokok		
36	Tempat belajar merupakan kawasan tanpa rokok		
37	Dilarang merokok di dalam angkutan umum		
38	Arena bermain anak termasuk kawasan tanpa rokok		
49	Tempat kerja termasuk kawasan tanpa rokok		
40	Masjid merupakan kawasan tanpa rokok		
41	Dilarang merokok di puskesmas		

MILIK PERPUSTAKAAN
 FAKULTAS ILMU KEHUMANIAHAN
 UNIVERSITAS INDONESIA



UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

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

Nomor : 1424/PT02.H5.FIK/1/2009

24 April 2009

Lamp : -

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian
M.A Riset

Kepada Yth.
Bagian Pendidikan & Mahalum-UI
Di
Depok

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

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

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

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan

Dra. Juraiti Sahar., PhD
NIP. 140 099 515

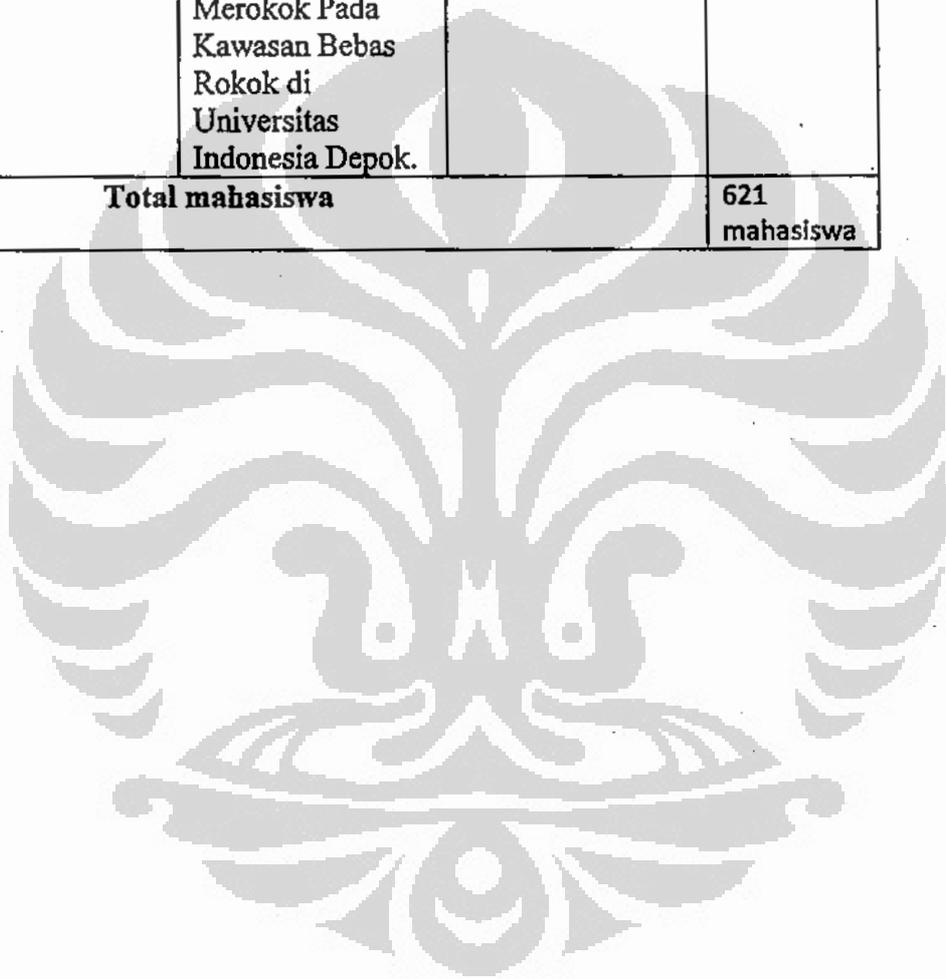
Tembusan :

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

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

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

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



UNIVERSITAS INDONESIA

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

1240/H2.1/KM/2009

15 Mei 2009

Nomor : ---
Lampiran : Izin Kegiatan
Perihal :

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

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

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

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Kemahasiswaan



Tembusan Yth :

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