

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Merokok merupakan sebuah kebiasaan yang sulit dihentikan, serta memberikan dampak buruk bagi si perokok maupun orang-orang di sekitarnya. Pada awalnya orang mengisap tembakau dengan menggunakan pipa. Tahun 1840-an rokok dikenal, tetapi belum mempunyai dampak dalam pemasaran tembakau. Tahun 1881 terjadi produksi rokok secara besar-besaran dengan bantuan mesin. Melalui reklame rokok menjadi terkenal dan pada tahun 1920 sudah tersebar ke seluruh dunia. Pada beberapa dekade sebelum tahun 1960-an bukti-bukti kuat bahwa penggunaan tembakau berhubungan dengan beberapa penyakit. Enam perokok meninggal tiap menit, tiga juta orang dari berbagai kawasan dunia meninggal tiap tahun karena asap rokok (1).

Jika pola merokok yang saat ini tidak diubah dan makin bertambah, maka 20 tahun mendatang 10 juta perokok usia setengah baya meninggal setiap tahunnya atau satu kematian tiap tiga detik. Asap rokok menyebabkan sepertiga kematian usia setengah baya, kehilangan rata-rata hampir 20 tahun harapan hidup. Tidak ada kematian yang bisa dibandingkan dengan risiko kematian oleh tembakau. Menurut *World Health Organization (WHO)*, kematian remaja pada tahun 2030 mencapai 10 juta orang per tahunnya. Sedangkan di Indonesia berdasarkan survei Demografi Universitas Indonesia sebanyak 427.948 orang

remaja meninggal rata-rata per tahunnya akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh rokok (1).

Merokok dalam kehidupan sehari-hari seringkali ditemui dimana-mana baik instansi pemerintah, tempat-tempat umum, seperti pasar, maupun tempat pendidikan yaitu sekolah. Kebiasaan merokok pada umumnya dimulai pada saat usia remaja. Perilaku merokok dikalangan remaja sekarang bukanlah hal baru lagi. Tidak jarang kita menemukan remaja yang masih mengenakan seragam sekolahnya baik Sekolah Menengah Pertama (SMP) maupun Sekolah Menengah Atas (SMA) merokok bersama teman-temannya ataupun sendiri, baik merokok secara terang-terangan maupun secara sembunyi-sembunyi (2).

Kegiatan merokok seringkali dilakukan individu dimulai di sekolah menengah atas, kebanyakan pada siswa laki-laki merokok merupakan kegiatan yang menjadi kegiatan sosialnya. Menurut mereka merokok merupakan lambang pergaulan bagi mereka. Pada masa remaja ada sesuatu yang lain yang sama pentingnya dengan kedewasaan yakni solidaritas kelompok dan melakukan apa yang dilakukan oleh kelompok. Apabila dalam suatu kelompok remaja telah melakukan kegiatan merokok maka individu remaja merasa harus melakukannya juga. Individu remaja tersebut mulai merokok karena individu dalam kelompok remaja tersebut tidak ingin dianggap sebagai orang asing, bukan karena individu tersebut menyukai rokok. Bagi seorang perokok sendiri, melakukan aktivitas merokok akan menimbulkan kenikmatan yang begitu nyata, sampai dirasa memberikan kesegaran dan kepuasan tersendiri sehingga setiap harinya harus menyisihkan uang untuk merokok. Kelompok lain, khususnya remaja pria mereka

menganggap bahwa merokok adalah merupakan ciri kejantanan yang membanggakan, sehingga mereka yang tidak merokok malah justru diejek dan dianggap lemah (2).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2013 digunakan sebagai acuan bagi Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam pengambilan kebijakan dan strategi pengendalian dampak konsumsi rokok di Indonesia. Capaian yang diharapkan dari Peta Jalan ini yaitu pembentukan dan implementasi kebijakan publik/regulasi yang melindungi masyarakat dari ancaman bahaya merokok, contohnya: aturan kawasan tanpa rokok (KTR). Sementara itu, DPR-RI telah melakukan upaya pembahasan Rancangan Undang-Undang (RUU) Pertembakauan. RUU ini sejak awal penyusunannya mengundang kontroversi, namun tetap akan segera dibawa dalam sidang paripurna untuk selanjutnya disahkan sebagai peraturan perundang-undangan. Meskipun telah ada upaya tersebut, sangat disadari upaya mengendalikan jumlah perokok masih membutuhkan peran serta masyarakat. Sebagian besar kalangan memandang bahwa perilaku merokok memiliki banyak dampak negatif (3).

Namun, ada juga sebagian orang yang menganggap bahwa perilaku merokok dapat memberikan efek relaksasi dan ketenangan bagi mereka, meskipun anehnya mereka sendiri telah paham bahwa perilaku merokok yang mereka lakukan memiliki bahaya yang sangat besar bagi diri mereka sendiri sebagai orang yang merokok (perokok aktif), maupun orang yang berada di sekitar mereka yang bukan perokok (perokok pasif). Bahkan melalui tulisan yang terdapat pada pembungkus rokok, para perokok ini sudah mengetahui bahwa rokok dapat

menyebabkan dampak buruk terhadap kesehatan, diantaranya dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, gangguan kehamilan dan janin, penyakit stroke, katarak, merusak gigi, osteoporosis, kelainan sperma, bahkan sekarang tulisan pada pembungkus rokok bertuliskan peringatan bahwa merokok membunuhmu (3).

Menurut *World Health Organization* masalah rokok saat ini telah menjadi permasalahan global karena dampaknya yang sangat kompleks dan merugikan, terutama dampaknya terhadap kesehatan. Karena manusia telah lama menggunakan tembakau, tetapi pengaruh negatif mengkonsumsi rokok baru dirasakan belakangan ini karena masyarakat telah percaya bahwa tembakau tidak merugikan kesehatan dan perokok yang telah mengalami kecanduan bahkan memandangnya sebagai sesuatu yang dapat memberi ketenangan (4). Seiring dengan makin maraknya pengguna/perokok, isu asap rokok dan perokok telah menjadi permasalahan nasional bahkan internasional, apalagi didukung oleh industri rokok yang semakin giat menggalakkan kegiatan ekonomi secara langsung maupun tidak langsung, mulai dari hulu (agrobisnis tembakau, cengkeh, dan sebagainya), ke arah samping (industri kertas, cetakan, kemasan, dan sebagainya), ke arah hilir (aktifitas promosi dan pemasaran) (5).

Merokok merupakan kegiatan yang sudah tidak asing lagi bagi sebagian besar masyarakat diseluruh dunia. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh *World Health Organization* saat ini jumlah perokok aktif di seluruh dunia lebih dari 1 miliar jiwa. Jumlah ini diperkirakan masih akan terus meningkat mengingat masih tingginya angka prevalensi konsumsi rokok di dunia (6).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* tentang *epidemic global tobacco* pada tahun 2017 tentang kebijakan memonitor penggunaan dan pencegahan tembakau dimana penggunaan tembakau membunuh lebih dari 7 juta orang setiap tahunnya 1 dari 10 kematian diseluruh dunia disebabkan oleh penggunaan tembakau. Jumlah perokok diseluruh dunia kini mencapai 1,2 milyar orang dan 800 juta diantaranya berada di negara berkembang. Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India (7).

Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok dan bertambahnya angka kematian akibat rokok, dengan angka kematian dini mencapai 5,4 juta jiwa per tahun. Tahun 2030 diperkirakan angka kematian perokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa dan 70% diantaranya berasal dari negara berkembang. Saat ini 50% kematian akibat rokok berada di negara berkembang bila kecenderungan ini terus berlanjut, sekitar 650 juta orang akan terbunuh oleh rokok yang setengahnya berusia produktif akan kehilangan umur hidup (*lost life*) sebesar 20 sampai 25 tahun (8).

Pada tahun 2015 *ASEAN (Association of Southeast Asian Nations) Tobacco Control* melaporkan persentase distribusi total perokok dewasa di negara-negara *ASEAN* Indonesia 50,68%, Philipina 14,28%, Vietnam 12,63%, Thailand 8,89%, Myanmar 7,32%, Malaysia 3,91%, Kamboja 1,22%, Laos 0,72%, Singapura 0,29%, dan Brunei 0,06%. Penduduk *ASEAN* sebanyak 625.096.300, populasi dewasa yang berumur > 15 tahun sebanyak 455.035.900

dan jumlah perokok dewasa sebanyak 121.156.804 atau 26,6% orang dewasa di *ASEAN* merupakan perokok (9).

Di Indonesia, Kudus terkenal sebagai Kota Kretek, karena Kudus merupakan sentral industri rokok terbesar di Jawa Tengah. Data Dinas Perindustrian menyatakan ada 59 pabrik rokok yang sudah terdaftar. Masyarakat Kudus tergolong sejahtera karena banyaknya pabrik yang banyak menyerap tenaga kerja. Sebagian besar masyarakat Kudus bekerja sebagai buruh rokok. Pada tahun 2013 banyaknya tenaga kerja industri besar dan sedang pada perusahaan rokok menyerap tenaga kerja sebanyak 75.137 orang (10).

Persentase penduduk dunia yang mengonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan pecahan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu *ASEAN* merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau. Proporsi usia mulai merokok pada remaja cenderung meningkat dalam Riskesdas 2007, 2010 dan 2013. Proporsi tertinggi yaitu pada kelompok umur 15-19 tahun yaitu dalam Riskesdas 2007 (36,3%), Riskesdas 2010 (43,3%) dan Riskesdas 2013 (55,4%). Proporsi perokok di Riau yaitu 24,2%, dengan proporsi perokok setiap hari pada usia 15-19 tahun yaitu 8,5% dan perokok kadang-kadang sebesar 5,8% di Kota Pekanbaru proporsi kebiasaan perokok setiap hari pada anak usia besar dari 10 tahun sebanyak 19,4% dan perokok kadang-kadang 5,1% (11).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada siswa laki-laki SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu dari 11 orang siswa ada 2 orang siswa yang tidak merokok (18,19%) dan 9 orang siswa yang merokok (81,81%). Alasan mereka merokok 3 orang siswa mengatakan merokok yang membuat enak, semuanya rata-rata siswa menjawab karena dalam keluarga mereka juga ada yang merokok seperti orang tua dan saudaranya, adanya warung disekitar sekolah menjual rokok perbatang tanpa dibatasi usia.

Hasil wawancara dengan Kepala Sekolah SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu karena inginnya siswa keluar dari lingkungan sekolah untuk membeli rokok pagar sekolah mereka jebol dan siswa sering merokok di dalam toilet sekolah dan peneliti juga melihat gurunya masih ada yang merokok di lingkungan sekolah. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Merokok Siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah pengetahuan memengaruhi perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
2. Apakah sikap memengaruhi perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.

3. Apakah sarana prasarana memengaruhi perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
4. Apakah orang tua memengaruhi perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
5. Apakah teman sebaya memengaruhi perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
6. Apakah siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu merokok di sekolah tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
2. Untuk mengetahui pengaruh sikap terhadap perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
3. Untuk mengetahui pengaruh sarana prasarana terhadap perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
4. Untuk mengetahui pengaruh peran orang tua terhadap perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
5. Untuk mengetahui pengaruh dukungan teman sebaya terhadap perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.

6. Untuk mengetahui dan menganalisis perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya ilmu kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan promosi kesehatan.
2. Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan informasi dibidang pengetahuan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya tentang perilaku merokok siswa di sekolah.

1.4.2. Manfaat Praktik

1. Bagi Siswa/ Pelajar
Menambah pengetahuan dan wawasan kepada siswa/ pelajar terhadap rokok, efek rokok, bahaya merokok, sikap serta tindakan terhadap rokok agar menjauhi rokok.
2. Bagi Tempat Penelitian
Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh guru-guru SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu sebagai bahan masukan untuk program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tentang perilaku merokok.

3. Bagi Mahasiswa Institusi Kesehatan Helvetia

Sebagai sumber bacaan di institut pendidikan khususnya bagi mahasiswa Institut Kesehatan Helvetia Medan serta dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya, untuk menambah pengetahuan serta wawasan dan sebagai referensi untuk mengembangkan penelitian tentang perilaku merokok remaja terutama untuk remaja SMA.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Faridah yang berjudul Analisis Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Remaja di SMK “X” Surakarta pada tahun 2015, hasilnya penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden jender adalah laki-laki (95%), sebagian besar responden adalah 16-19 tahun (terlambat remaja) (81%), dan tingkat kelas responden berada di kelas 10 (52%). Variabel yang terkait dengan perilaku merokok remaja, yaitu: jenis kelamin ($p= 0,000$), sikap ($p= 0,001$), paparan peringatan kesehatan bergambar pada bungkus rokok ($p= 0,010$), dukungan dari keluarga ($p= 0,006$), dan dukungan sebaya ($p= 0,001$) (12).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Thirtinia yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Frekuensi Merokok Pada Siswa SMP Negeri 10 Kota Padangsidempuan pada tahun 2015, menunjukkan hasil penelitian bahwa ada pengaruh pengetahuan ($p=0,001$), sikap ($p=0,000$), sarana prasarana ($p=0,001$), orang tua ($p=0,000$), dan teman sebaya ($p=0,001$) sedangkan variabel yang paling dominan memengaruhi frekuensi merokok adalah teman sebaya dengan nilai *odds ratio* $\text{Exp}(B)$ 36,500 (13).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rachmat yang berjudul Perilaku Merokok Remaja Sekolah Menengah Pertama pada tahun 2013, menunjukkan hasil penelitian ada hubungan antara interaksi kelompok sebaya (nilai $p= 0,000$),

interaksi keluarga (nilai $p= 0,010$), iklan rokok (nilai $p= 0,000$), dan sikap merokok (nilai $p= 0,001$) dengan perilaku merokok remaja. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok remaja (nilai $p= 0,056$) (14).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Stanislaus yang berjudul Pengaruh Faktor Lingkungan Sosial Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja Laki- Laki SMP Negeri 1 Nita Kabupaten Sikka pada tahun 2012 , menunjukkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa orang tua ($\text{sig} = 0,009$), saudara di rumah ($\text{sig} = 0,033$) dan teman sebaya ($0,002$) berpengaruh pada perilaku merokok siswa. Situasi ini terjadi karena salah satu peran orang tua, saudara kandung dan teman sebaya di rumah diabaikan. Sementara guru ($\text{sig} = 0,115$) dan iklan ($\text{sig} = 0,551$) (15).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Kampung Bojong Rawalele, Jatimakmur, Bekasi pada tahun 2017, menunjukkan hasil penelitian bahwa remaja yang berpendidikan belum tamat SD sampai sudah tamat SMA. Di antara 19 remaja perokok (20%), merokok rata-rata sebanyak 5–6 batang per hari dan sudah merokok rata-rata selama 2–3 tahun. Sebagian besar (95%) perokok tersebut ingin berhenti merokok. Analisis bivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin, usia, pengalaman, pengetahuan, dan sikap berhubungan signifikan dengan perilaku merokok ($p < 0,05$) (16).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Masyitah yang berjudul Analisis Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja di Asia Tenggara Menggunakan Pendekatan Meta-Analisis pada tahun 2017, hasil penelitian ini menunjukkan

hubungan yang signifikan antara sikap (OR 9,35 ; 95% CI 7,31-11,97), ketersediaan rokok (OR 5,28 ; 95% CI 4,27-6,52), akses terhadap rokok (OR 15,42 ; 95% CI 3,93-60,47), teman sebaya/*peer group* yang merokok (OR 7,24 ; 95% CI 4,79-10,96) dan anggota keluarga yang merokok (OR 1,62 ; 95% CI 1,29-2,03) dengan perilaku merokok pada remaja (17).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jamal yang berjudul Hubungan Determinan Sosial dengan Perilaku Merokok Pelajar di Indonesia Analisis Data Sekunder *Global Youth Tobacco Survey* Pada tahun 2014, menunjukkan bahwa hasil penelitian 14,7% pelajar adalah perokok. Prevalensi merokok pada pelajar di sekolah meningkat berdasarkan umur (12 tahun= 8,9%; 13-15 tahun= 16,0%, dan 16 tahun= 33,3%). Pelajar laki-laki lebih memungkinkan merokok dibanding perempuan (30,6% berbanding 1,8%). Ada hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara daya beli, faktor penjual, penerapan kawasan tanpa rokok, edukasi bahaya merokok, iklan anti-rokok, iklan rokok, kebiasaan merokok orang tua, teman, dan guru, serta pengetahuan dan sikap dengan perilaku merokok pelajar. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa faktor penjual sebagai determinan sosial yang paling berhubungan terhadap perilaku merokok pelajar di Indonesia dengan $\text{Exp(B)} = 12,087$ (95% CI: 9,433-15,488) (18).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Septiana yang berjudul Faktor Keluarga Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama pada tahun 2016, menunjukkan penelitian prevalensi merokok pada siswa SMP Negeri di Kabupaten Aceh Besar cukup tinggi yaitu 43,6%. Perilaku merokok berhubungan dengan struktur keluarga yang tidak utuh ($p = 0,000$);

aktivitas keluarga yang kurang ($p= 0,000$), konflik keluarga ($p= 0,000$); kurangnya dukungan orang tua ($p= 0,001$); dan kurangnya kontrol orang tua ($p= 0,000$). Struktur keluarga yang tidak utuh merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku merokok ($OR= 2,946$) (19).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wau yang berjudul Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Pelajar SMA Negeri 1 Amandraya Nias Selatan pada tahun 2017, menunjukkan hasil penelitian dari uji regresi logistik variabel riwayat pribadi mempunyai nilai $p= 0,0999$, riwayat keluarga mempunyai nilai $p= 0,021$, riwayat teman mempunyai nilai $p= 0,011$, pengetahuan mempunyai nilai $p= 0,027$, yang dimana nilai $p < 0,05$ terhadap variabel merokok, perilaku merokok di SMA Amandraya Nias Selatan disebabkan karena faktor riwayat teman (20).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari yang berjudul Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja Usia 12-15 Tahun di Kecamatan Simeulue Timur pada tahun 2017, menunjukkan hasil penelitian bahwa variabel yang mempunyai hubungan signifikan terhadap perilaku merokok adalah jenis kelamin ($p= 0,002$), sikap ($p= 0,006$), tindakan ($p= 0,000$), alasan psikologis ($p= 0,006$), sarana dan prasarana ($p= 0,001$), pengaruh lingkungan sosial ($p= 0,003$). Variabel yang tidak berhubungan adalah pengetahuan ($p= 0,091$). Berdasarkan analisis uji regresi logistik berganda variabel yang mempunyai pengaruh yang paling dominan terhadap perilaku merokok yaitu variabel lingkungan sosial sebesar 0,824 (95% CI= 0.801-0.891) dengan nilai $p= 0,000$ (21).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hajar yang berjudul Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja di SMK Negeri 1 Tanjung Pura pada tahun 2017, menunjukkan hasil penelitian ada pengaruh faktor pengetahuan (0,026), sikap (0,006), tindakan (0,018), fasilitas (0,024), sarana (0,004), orang tua (0,016), dan teman sebaya (0,000) terhadap perilaku merokok pada remaja, dengan nilai probabilitas $0,000 < 0,05$. Berdasarkan uji regresi logistik berganda faktor yang palingan dominan memengaruhi perilaku merokok pada remaja adalah teman sebaya dengan nilai $p = 0,000$ (22).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mardiah yang berjudul Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Merokok Pada Siswa SMA Swasta Meranti Kecamatan Meranti Kabupaten Asahan pada tahun 2017, menunjukkan hasil penelitian semua variabel penelitian memiliki hubungan yaitu pengetahuan berpengaruh dengan perilaku merokok ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$), sikap berhubungan dengan perilaku merokok ($p\text{-value} = 0,0013 < 0,05$), keterjangkauan rokok berhubungan dengan perilaku merokok ($p\text{-value} = 0,0043 < 0,05$), dan dukungan keluarga berhubungan dengan perilaku merokok ($p\text{-value} = 0,044 < 0,05$) (23).

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian terdahulu terkait perilaku merokok yang dilakukan oleh remaja terdapat beberapa perbedaan nilai signifikan terhadap faktor yang memengaruhi perilaku merokok remaja, faktor-faktor tersebut antara lain pengetahuan, sikap, sarana prasarana, orang tua, teman sebaya dan lain sebagainya.

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Perilaku Merokok

Perilaku adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Aktivitas yang dapat diamati secara langsung pada remaja laki-laki adalah perilaku merokok. Perilaku merokok adalah perilaku yang dinilai sangat merugikan dilihat dari berbagai sudut pandang baik bagi diri sendiri maupun orang lain disekitarnya. Perilaku merokok adalah suatu aktivitas yang dilakukan individu berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Selama beberapa tahun terakhir para ilmuwan membuktikan bahwa zat-zat kimia yang terkandung dalam asap rokok dapat memengaruhi kesehatan orang-orang disekitar perokok yang tidak merokok (24).

Kebiasaan rokok dimulai dengan adanya rokok pertama. Kebiasaan merokok pada remaja dipengaruhi oleh orang tua, teman sebaya, kepribadian dan media informasi yang mengiklankan rokok. Menurut Green, perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pendahulu (*predisposing*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan tradisi (25).

Data perokok aktif di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung meningkat dan sebagian besar adalah pada usia pekerja (15-55 tahun) yang bekerja disektor formal dan informal. Selain itu telah terjadi peningkatan jumlah dalam hal umur pertama kali orang merokok. Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan tetapi masih banyak orang yang melakukannya bahkan orang mulai merokok ketika dia masih remaja. Dampak perilaku merokok

terhadap kesehatan sangat besar seperti kanker (paru-paru, mulut dan organ lainnya), penyakit jantung, pernafasan kronik dan kelainan kehamilan. Selain itu perilaku merokok juga berdampak buruk pada status gizi balita yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gizi kurang dan gizi buruk yang kemudian ikut berkontribusi pada peningkatan risiko kematian bayi dan balita (*underlying factor*) sebesar 14% di daerah kumuh perkotaan dan 24% di daerah pedesaan menyumbang pada kematian 32.400 anak balita. Disisi lain cukai rokok pada tahun 2005 menyumbang 32,6 triliun rupiah, namun dampak merokok biaya langsung dan tidak langsung yang ditanggung masyarakat lebih dari 5 kali lipat (167,1 triliun rupiah) (26).

Indonesia merupakan salah satu Negara dengan luas perkebunan tembakau terbesar di dunia. Hal ini berbanding lurus dengan tingkat konsumsi tembakau di Indonesia yang juga menduduki salah satu peringkat tertinggi di dunia. Oleh karena itu tidaklah mengherankan jika sepertiga (34%) populasi Indonesia diestimasikan merokok. Kebiasaan merokok bukan hanya menjadi permasalahan yang dominan terjadi pada kalangan dewasa akan tetapi telah menjadi fenomena baru bagi para remaja dan bahkan anak-anak. Kebanyakan perokok dewasa memulai perilaku merokok pada masa remaja (27).

Riset Kesehatan Dasar, mendeteksi bahwa mayoritas perokok telah mencoba merokok mulai usia remaja. Bahkan, di kalangan remaja laki-laki tersebar opini bahwa lelaki yang tidak merokok dianggap golongan banci. Sebagian besar remaja yang merokok masih didominasi oleh laki-laki. Rasio perilaku merokok berdasarkan jenis kelamin remaja di Indonesia adalah 12:1 pada

remaja laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini memperlihatkan bahwa pada laki-laki aktivitas merokok merupakan salah satu cara untuk mencari serta membuktikan jati diri. Hal ini sesuai dengan karakteristik tahapan usia remaja yang diantaranya meliputi isu biologi, psikologi dan sosial dalam diri seorang remaja. Hal inilah yang menjadi pemicu mulainya perilaku merokok pada awal masa remaja (27).

Kondisi di Indonesia memperlihatkan bahwa 12% remaja usia 13-15 tahun telah menjadi perokok aktif dengan rata-rata tingkat konsumsi sebanyak satu bungkus rokok per hari. Sebuah studi terhadap remaja usia 15-16 tahun di North West oleh Atkinson, menghasilkan kesimpulan bahwa rata-rata usia inisiasi remaja untuk merokok adalah 13 tahun. Ironisnya, jumlah rokok yang dikonsumsi oleh kelompok yang mulai merokok di usia lebih muda lebih besar dibandingkan dengan kelompok remaja yang mulai merokok di usia lebih tua (27).

Menurut Leventhal & Clearly dalam Septriadi terdapat 4 tahap perilaku merokok sehingga menjadi perokok yaitu:

1. Tahap *prepatory*. Seseorang mendapatkan gambaran yang senang mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.
2. Tahap *initiaton*. Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan merusak ataukah tidak terhadap perilaku merokok.
3. Tahap *becoming a smoker*. Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang per hari maka mempunyai kecendrungan untuk merokok.

4. Tahap *maintenance of smoking*. Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari pengaturan diri (*self-regulating*) merokok dilakukan untuk mendapatkan efek psikologis yang menyenangkan (28).

Di samping faktor perkembangan remaja dan faktor psikologis ada pula motivasi eksternal turut mempengaruhi proses pembentukan perilaku merokok. Perilaku merokok pada dasarnya adalah perilaku yang dipelajari, artinya dalam hal ini perilaku merokok bisa ditransmisikan dari pihak lain sebagai agen sosialisasi perilaku merokok. Menurut Berry dalam Mulyani mengungkapkan bahwa konsep transmisi perilaku pada dasarnya melalui dua jalur yaitu transmisi vertikal dan transmisi horizontal. Transmisi vertikal terjadi antara orang tua dan anak yang terbentuk dalam pola asuh orang tua. Sikap dan penerapan nilai-nilai pada anak akan menjadi model dan landasan perilaku anak. Nilai dan standar moral orang tua sangat penting bagi remaja yang tengah mencari identitas diri. Remaja akan membuat keputusan mengenai apa yang penting dan baik untuk dikerjakan salah satunya dengan mencontoh nilai-nilai dari orang tuanya. Sedangkan transmisi horizontal terjadi antar teman sebaya dalam lingkungan pergaulannya. Kebutuhan untuk menjadi bagian dari kelompok sosial menjadi tujuan dominan. Remaja mulai menarik diri dari interaksinya dengan lingkungan orang tua untuk menemukan jati dirinya, mengembangkan nilai-nilai baru sebagai pedoman untuk menumbuhkan identitas diri menuju kepribadian yang semakin matang (29).

Pembentukan nilai baru dilakukan dengan identifikasi, imitasi terhadap tokoh atau modeling tertentu dan dengan mengembangkan sendiri. Pada karakter

masa remaja yang demikian, teman sebaya mempunyai peran yang sangat berarti sehingga sering para remaja akan bertindak mempertahankan kelompoknya sekuat tenaga dengan dilandasi nilai solidaritas, yaitu suatu nilai yang mendasari sikap dan perbuatan seseorang terhadap orang lain tanpa menghiraukan akibat yang mungkin timbul terhadap dirinya sendiri baik berupa kerugian ataupun keberuntungan. Terkait dengan konsep transmisi perilaku di atas banyak orang tua, ataupun anggota keluarga lain yang merokok dan tentu menjadi model bagi anaknya atau anggota keluarga yang lain pula misal kakak akan menjadi model bagi adik-adiknya (29).

1. Pengertian Rokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar salah satunya ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya, atau gulungan tembakau yang dibakar dan diisapnya sementara merokok adalah aktivitas menghisap rokok (30).

Saat dibakar, rokok mengeluarkan gas hidrogen sianida dan pada pembakaran tidak sempurna menghasilkan gas karbon monoksida. Zat lain yang berbahaya adalah tar yang dapat menyebabkan kanker dan nikotin yang dapat membuat kecanduan. Bahaya merokok telah di informasikan melalui berbagai media dan kegiatan promosi kesehatan. Meskipun demikian perilaku merokok belum mengalami penurunan bahkan cenderung mengalami kenaikan. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 bahkan menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah perokok pada usia 15 tahun keatas dari tahun 2007 sebanyak

34,2% menjadi 36,3% pada tahun 2013. Ironisnya bahwa tenaga kesehatan dan mahasiswa kesehatan sebagai *change agent* perilaku sehat justru termasuk kelompok yang merokok (31).

Bagi sebagian orang merokok adalah segala-segalanya bahkan lebih penting dari makanan pokoknya. Mereka tidak tahu atau pura-pura tidak tahu, kalau sebatang rokok mengandung hampir 4.800 zat kimia berbahaya dan yang paling mematikan adalah vinil klorida (plastik), karbon monoksida (asap knalpot), karbon dioksida (CO₂), hidrogen sianida (gas beracun), butan (bahan bakar pemantik), arsenik (racun), aseton (bahan cat), amoniak (pembersih lantai), oksida nitrogen, hidrokarbon, DDT (insektisida), nikotin, benzopiren, methanol (bahan roket), kadmium (aki mobil) dan bahan kimia lain yang berbahaya dalam asap rokok memasuki aliran darah seseorang dan menjerat oksigen yang menyebabkan banyak masalah kesehatan, terutama serangan jantung (30).

Berdasarkan jenisnya perokok dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Perokok Aktif

Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil mungkin apapun walaupun itu cuma 1 batang dalam satu hari atau orang yang menghisap rokok walaupun tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar menghembuskan asap walau tidak dihisap masuk ke dalam paru-paru. Begitu pula dengan menghisap rokok sekedar coba-coba dan tidak menghembuskan asap ke dalam paru-paru akan menanggung akibat yang tidak ringan.

2. Perokok Pasif

Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok. Bukan perokok harus menanggung segala akibatnya yang kadang lebih parah dari perokok aktifnya (30).

Berdasarkan bahan dan jenisnya rokok yang beredar dalam masyarakat rokok antara lain:

1. Rokok berdasarkan bahan pembungkus

- a) Klobot: rokok yang bahan pembungkusnya berupa kulit jagung.
- b) Kawung: rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
- c) Sigaret: rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.
- d) Cerutu: rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.
- e) Rokok daun nipah.

2. Rokok berdasarkan bahan baku atau isi

a) Rokok putih

Rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

b) Rokok kretek

Rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

c) Rokok klembak

- d) Rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
3. Rokok berdasarkan proses pembuatannya
 - a) Sigaret Kretek Tangan (SKT)

Rokok yang cara proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan atau alat bantu sederhana.
 - b) Sigaret Kretek Mesin (SKM)

Rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya, material rokok dimasukkan kedalam mesin pembuat rokok. Keluaran yang dihasilkan mesin pembuat rokok berupa rokok batangan. Saat ini mesin pembuat rokok telah mampu membuat menghasilkan keluaran sekitar enam ribu sampai delapan ribu per menit. Mesin pembuat rokok biasanya dihubungkan dengan mesin pembungkus rokok sehingga keluaran yang dihasilkan bukan lagi berupa rokok batangan namun telah bentuk pack (31).

Berdasarkan tingkatannya perokok dibagi menjadi 3 antara lain:

 1. Perokok ringan
Perokok yang merokok atau menghabiskan sekitar 1-10 batang rokok per hari
 2. Perokok sedang
Perokok yang menghabiskan sekitar 10-20 batang rokok per hari
 3. Perokok berat

Perokok yang menghabiskan lebih dari 20 batang rokok per hari (30).

2. **Komponen Racun Dalam Rokok**

Adapun komponen racun dalam rokok adalah sebagai berikut:

1. Zat Kimia

Rokok tertentu tidak dapat dipisahkan dari bahan baku pembuatannya, yakni tembakau. Komponen gas asap rokok adalah karbon monoksida, amoniak, asam hidrosianat, nitrogen oksida, dan formaldehid. Partikelnya berupa tar, indol, nikotin, karbarzol, dan kresol. Telah ditemukan 4000 jenis bahan kimia dalam rokok, dengan 40 jenis diantaranya bersifat racun.

2. Nikotin

Zat yang paling sering dibicarakan dan diteliti orang, meracuni saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi, dan menyebabkan ketagihan dan ketergantungan pada pemakainya. Kadar nikotin 4-6 mg yang dihisap orang dewasa setiap harinya sudah bisa membuat seseorang ketagihan. Di Amerika Serikat, rokok putih yang beredar dipasaran memiliki kadar nikotin 8-10 mg/batang, sementara di Indonesia berkadar 17 mg per batang. Nikotin mengganggu sistem saraf simpatis dengan akibat meningkatnya kebutuhan oksigen *miokard*. Selain menyebabkan ketagihan merokok, nikotin juga merangsang pelepasan adrenalin, meningkatkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Nikotin juga mengganggu kerja saraf, otak dan banyak

bagian tubuh lainnya. Nikotin mengaktifkan trombosit dengan akibat timbulnya *adhesi trombosit* (penggumpalan) ke dinding pembuluh darah.

3. Timah Hitam (Pb)

Timah hitam yang dihasilkan oleh sebatang rokok sebanyak 0,5 ug. Sebungkus rokok (isi 20 batang) yang habis diisap dalam satu hari akan menghasilkan 10 ug. Sementara ambang batas bahaya timah hitam yang masuk kedalam tubuh adalah 20 ug per hari. Bisa dibayangkan bila seseorang perokok berat menghisap rata-rata 2 bungkus rokok per hari berapa banyak zat berbahaya ini masuk kedalam tubuh.

4. Gas Karbon Monoksida (CO)

Gas karbon monoksida memiliki kecenderungan yang kuat untuk berikatan dengan hemoglobin dalam sel-sel darah merah. Seharusnya hemoglobin ini berikatan dengan oksigen yang sangat penting untuk pernapasan sel-sel tubuh, tetapi karena gas karbon monoksida lebih kuat daripada oksigen maka gas karbon monoksida ini merebut tempatnya disisi hemoglobin. Jadilah hemoglobin bergandengan dengan gas karbon monoksida. Kadar gas karbon monoksida dalam darah bukan perokok mencapai 4-15%. karbon monoksida menimbulkan *desaturasi hemoglobin*, menurunkan langsung persediaan oksigen untuk jaringan seluruh tubuh termasuk *miokard*. karbon monoksida menggantikan tempat oksigen di *hemoglobin*, mengganggu pelepasan oksigen dan mempercepat *aterosklerosis* (pengapuran/penebalan dinding pembuluh darah). Dengan demikian

karbon monoksida menurunkan kapasitas fisik, meningkatkan *viskositas* darah, sehingga mempermudah pengumpulan darah.

5. Tar

Tar adalah kumpulan dari beribu-ribu bahan kimia dalam komponen padat asap rokok dan bersifat karsinogen. Pada saat rokok dihisap tar masuk kerongga mulut sebagai uap padat. Setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran pernapasan, dan paru-paru. Pengendapan ini bervariasi antara 3-40 mg per batang rokok, sementara kadar tar dalam rokok berkisar 24-45 mg (33).

2.2.2. Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (34).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (35).

Menurut Green dalam Ali pengetahuan merupakan faktor predisposisi bagi pembentukan perilaku pada diri seseorang, disamping itu pengetahuan adalah modal dasar bagi seseorang untuk berperilaku. Seseorang yang paham akan merokok dan bahayanya, akan menjadi faktor pencetus dari dalam dirinya untuk tidak melakukan perilaku merokok tersebut. Oleh sebab itu, pada siswa yang merokok, kemungkinan memiliki wawasan pemahaman yang kurang dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok, apalagi didukung oleh faktor psikologis yang mendukung perilaku merokok yang dilakukan (36).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan formal. Pengetahuan seseorang mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu (37).

1. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan yaitu (34).

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya tahu bahwa buah tomat

banyak mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar, penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk Aedes Aegypti, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan misalnya, apa tanda-tanda anak yang kurang gizi, apa penyebab penyakit TBC, bagaimana cara melakukan pemberantasan sarang nyamuk, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu obyek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang obyek yang diketahui tersebut. Misalnya, orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3 M (mengubur, menutup, dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras, dan sebagainya tempat-tempat penampungan air tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami obyek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan, ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau dimana saja. Orang yang telah paham metodologi penelitian, ia akan mudah membuat proposal penelitian dimana saja, dan seterusnya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau obyek 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 obyek tersebut. Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram (*flowchart*) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

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. Misalnya, dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. Misalnya, seorang ibu

dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana, dan sebagainya (34).

2. Proses Perilaku Tahu

Menurut Rogers dalam Mubarak perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni.

1. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
2. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan memepertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru
5. *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus (35).

3. Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain:

1. Faktor Internal

a. Umur

Umur individu yang dihitung mulai saat berulang tahun menurut Nursalam dalam Mubarak yaitu semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

b. Pendidikan

Bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga bisa meningkatkan kualitas hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

c. Pekerjaan

Pekerjaan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan menyita waktu, bekerja bagi siswa akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan hari-harinya.

2. Faktor Ekternal

a. Faktor Lingkungan

Menurut Ann Mariner yang dikutip dari Mubarak lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat memengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (35).

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian/responden. Menurut Arikunto dalam Wawan dan Dewi pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik bila tingkat pengetahuan 76% sampai dengan 100%.
2. Cukup bila tingkat pengetahuan 56% sampai dengan 75%.
3. Kurang bila tingkat pengetahuan kurang dari 56% (37).

2.2.3. Sikap

Sikap menurut GW Allport dalam Widyastuti adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap terutama digambarkan sebagai kesiapan untuk menanggapi dengan cara tertentu dan menekankan implikasi perilakunya.

Sedangkan Krech & Crutchfield yang sangat mendukung perspektif kognitif mendefinisikan sikap sebagai organisasi yang bersifat menetap dari proses motivasional, emosional, perseptual dan kognitif mengenai beberapa aspek dunia individu (38).

1. Karakteristik Sikap

Sikap memiliki beberapa karakteristik antara lain:

1. Sikap disimpulkan dari cara-cara individu bertingkah laku.
2. Sikap ditujukan mengarah kepada obyek psikologis atau kategori dalam hal ini skema yang dimiliki orang menentukan bagaimana mereka mengkategorisasikan target obyek dimana sikap diarahkan.
3. Sikap dipelajari
4. Sikap memengaruhi perilaku pengukuran sikap yang mengarah pada obyek memberikan alasan untuk berperilaku mengarah pada obyek itu dengan cara tertentu (38).

2. Fungsi Sikap

Sikap memiliki beberapa fungsi, adapun fungsi sikap menurut Katz dalam Widyastuti antara lain:

1. *Utilitari Function* dimana sikap memungkinkan untuk memperoleh atau memaksimalkan ganjaran (*reward*) atau persetujuan dan meminimalkan hukuman. Dengan kata lain sikap dapat berfungsi sebagai penyesuaian sosial, misalnya seseorang dapat memperbaiki ekspresi dari sikapnya terhadap sesuatu obyek tertentu untuk mendapatkan persetujuan atau dukungan.

2. *Knowledge Function*, yaitu bahwa sikap membantu dalam memahami lingkungan (sebagai skema) dengan melengkapi ringkasan evaluasi tentang obyek dan kelompok obyek atau segala sesuatu yang dijumpai di dunia ini.
3. *Value-Expressive Function* yaitu sikap kadang-kadang mengkomunikasikan nilai dan identitas yang dimiliki seseorang terhadap orang lain.
4. *Ego-Defensive Function* yaitu sikap melindungi diri, menutupi kesalahan, agresi dan sebagainya dalam rangka mempertahankan diri. Sikap ini mencerminkan kepribadian individu yang bersangkutan dan masalah-masalah yang belum dapat penyelesaian secara tuntas, sehingga individu berusaha mempertahankan dirinya secara tidak wajar karena merasa takut kehilangan statusnya (38).

3. Komponen Sikap

Sikap memiliki beberapa komponen antara lain:

1. Komponen kognitif dalam suatu sikap terdiri dari keyakinan seseorang mengenai obyek tersebut bersifat evaluatif yang melibatkan diberikannya kualitas disukai atau tidak disukai, baik atau buruk terhadap obyek.
2. Komponen perasaan dalam suatu sikap berkenaan dengan emosi yang berkaitan dengan obyek tersebut. Obyek tersebut dirasakan sebagai hal yang menyenangkan atau tidak menyenangkan, disukai atau tidak disukai. Beban emosional inilah yang memberikan watak tertentu terhadap sikap yaitu watak mantap, tergerak dan termotivasi.

3. Komponen kecendrungan tindakan dalam suatu sikap mencakup semua kesiapan perilaku yang berkaitan dengan sikap. Jika seseorang individu bersikap positif terhadap obyek tertentu, maka ia akan cenderung membantu/ memuji atau mendukung obyek tersebut. Jika ia bersikap negatif maka ia akan cenderung untuk mengganggu/ menghukum/ merusak obyek tersebut (38).

4. Pembentukan Sikap

Sikap dapat terbentuk antara lain:

1. Pengalaman Pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial.

2. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang dianggap penting/ seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita dikecewakan atau seseorang yang berarti khususnya bagi kita.

3. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan *heteroseksual*. Sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan *heteroseksual*.

4. Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dll mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang lain. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang (39).

Sikap menggambarkan suka/ tidak suka seseorang terhadap obyek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari pengalaman orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau obyek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata (40).

2.2.4. Sarana Prasarana

Menurut Waharsono dalam Utomo yang dimaksud dengan sarana adalah semua alat kegiatan untuk merokok. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu guna memperlancar jalannya proses merokok. Pengertian sarana merokok adalah segala fasilitas bisa berupa peralatan, bahan dan perabot yang langsung dapat dipergunakan siswa untuk merokok sarana prasarana yang tersedia lengkap akan merangsang siswa untuk merokok (41).

Sarana adalah segala sesuatu yang dipakai sebagai alat dalam mencapai makna dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Dari definisi tersebut dapat diartikan bahwa sarana prasarana adalah sumber daya pendukung yang terdiri dari segala bentuk perlengkapannya dan memenuhi persyaratan terlaksananya kegiatan seperti

tersedianya uang saku untuk membeli rokok, adanya tempat yang menjual rokok, pembeli rokok tanpa dibatasi usia dan kebebasan merokok ditempat umum (41).

2.2.5. Orang tua

Menurut King dalam Sitorus orang tua memiliki pengaruh terbesar pada perkembangan remaja. Salah satu tugas perkembangan yang penting bagi remaja adalah kemampuan untuk membuat keputusan yang kompeten dengan cara yang semakin mandiri. Untuk membantu remaja mencapai kompetensi penuh, peranan orang tua yang paling penting adalah dengan menjadi menejer yang efektif. Dengan cara mampu menemukan informasi, melakukan kontak, membantu menyusun pilihan keturunannya dan memberikan pengarahan. Dengan menjalankan peran menejer ini, orang tua membantu remaja untuk menghindari lubang jebakan dan berhasil melewati segerombolan pilihan dan keputusan yang mereka hadapi. Jika orang tua merokok, anak-anak mereka cenderung merokok. Karena bagi anak-anak lebih mudah untuk memperoleh rokok dalam keluarga perokok. Mereka juga menjadi terbiasa dengan bau dan dampak asap rokok yang menyengat, yang sebenarnya dapat membuat mereka menjauhinya (42).

Menurut Crofton dalam Sitorus beberapa orang tua bahkan memberikan rokok kepada anak-anak mereka untuk dihisap sejak usia yang sangat dini, adalah wajar jika anak-anak cenderung meniru orang tua dan kakinya merokok. Akan tetapi larangan yang kuat dari orang tua (meskipun mereka perokok sudah sering terbukti dapat membuat anak-anak mereka menghindari rokok. Dari remaja yang merokok, didapatkan 75% salah satu atau kedua orang tuanya merokok. Menurut Agus dalam Sitorus pola asuh adalah salah satu faktor yang secara signifikan turut

membentuk perilaku dan karakter seorang anak, hal ini didasari bahwa pendidikan dalam keluarga merupakan pendidikan yang utama dan pertama bagi anak, yang tidak bisa digantikan oleh lembaga pendidikan manapun. Ketepatan pola asuh memberikan pengaruh besar terhadap kematangan perkembangan sosial. Kesalahan orang tua dalam menerapkan pola asuh dapat mengakibatkan anak bertindak sehendak hati, tidak mampu mengendalikan diri, pola hidup bebas bahkan nyaris tanpa aturan dan akibat buruk lainnya (42).

1. Peran Orang tua

Berdasarkan penelitian Huda para pelajar yang merokok, sebanyak 25% remaja *drop out* yang berasal dari keluarga konservatif, lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu perokok berat, maka anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya (43).

Menurut Sofyan dalam Yanita adapun peran orang tua dalam kenakalan remaja yaitu:

1. Orang tua menciptakan kehidupan rumah tangga yang beragama.
2. Menciptakan kehidupan keluarga yang harmonis.
3. Adanya kesamaan norma-norma dipegang antara ayah, ibu dan keluarga lainnya di rumah tangga dalam mendidik remaja.
4. Memberikan kasih sayang secara wajar kepada remaja.

5. Memberikan perhatian yang memadai terhadap kebutuhan remaja. Memberikan pengawasan secara wajar terhadap pergaulan di lingkungan masyarakat (44).

Remaja merupakan sebagai generasi baru dari suatu keluarga akan sangat dipengaruhi oleh suasana dari keluarga dimana dia hidup. Dalam hal ini keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam perkembangan dan pertumbuhan remaja. Keluarga sebagai kelompok primer yang di dalamnya terjadi integrasi diantara anggota sehingga terjadi proses sosialisasi. Dalam proses sosialisasi yang terjadi dalam keluarga remaja akan mempelajari kebiasaan, sikap, nilai-nilai, norma-norma serta peran dan tingkah laku keluarga, remaja akan bertingkah laku sesuai dengan nilai-nilai yang diperoleh dalam keluarga. Remaja pertama kali memperoleh pendidikan di lingkungan keluarga, remaja belajar, hal-hal yang baik dan yang buruk atau hal-hal yang tidak boleh dilakukan oleh remaja seperti merokok. Hal ini tidak terlepas dari peran orang tua secara sadar membantu remaja dalam masa perkembangan (44).

Keluarga merupakan bagian terkecil dalam masyarakat. Keluarga memegang peranan penting dalam promosi kesehatan dan pencegahan terhadap penyakit pada anggota keluarganya. Nilai yang dianut keluarga dan latar belakang etnik atau budayanya berasal dari nenek moyang akan memengaruhi interpretasi keluarga terhadap suatu masalah kesehatan. Masalah kesehatan suatu keluarga dapat memengaruhi anggota keluarga lain karena keluarga merupakan suatu kesatuan. Menurut Theodorus dalam Prayogo menyatakan bahwa keluarga perokok sangat berperan terhadap perilaku merokok anak-anaknya dibandingkan

keluarga non perokok. Faktor psikososial yang berhubungan dengan perilaku merokok diusia remaja antara lain stress dan efek negatif, teman sebaya, proses coping dan keluarga (45).

Menurut Susanto dalam Prayugo orang tua adalah contoh dan model bagi remaja, namun bagi orang tua yang kurang tahu tentang kesehatan secara tidak langsung mereka telah mengajarkan perilaku atau pola hidup yang kurang sehat. Banyaknya remaja yang merokok salah satu pendorongnya adalah dari pola asuh orang tua mereka yang kurang baik, contohnya saja perilaku orang tua yang merokok dan perilaku tersebut dicontoh oleh anak-anaknya secara turun-temurun (45).

Anak yang berasal dari keluarga yang tidak bahagia, dimana orang tua biasanya tidak memperhatikan anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah menjadi perokok dibanding anak yang berasal dari lingkungan keluarga yang bahagia. Selain itu, jika orang tua atau saudaranya merokok merupakan agen imitasi yang baik. Sebaliknya jika di dalam keluarga tidak ada yang merokok, maka sikap orang tua merupakan pengaruh positif atas perilaku merokok. Suatu riset yang pernah dilakukan oleh pemerintah Amerika Serikat diketahui bahwa 14% dari anak-anak yang orang tuanya merokok juga menjadi perokok, sedangkan yang orang tuanya tidak merokok hanya 6% dengan kata lain, perokok yang berasal dari keluarga perokok cenderung 4 kali besar dibanding bukan berasal dari keluarga tidak perokok (46).

Terdapat beberapa penelitian yang telah menyimpulkan bahwa orang tua yang merupakan perokok memberikan pengaruh kuat pada remaja untuk merokok,

meskipun orang tua yang merokok memainkan peran dalam tahap mencoba, bereksperimen, dan merokok secara teratur, penelitian yang lebih baru menunjukkan bahwa orang tua yang merokok memberikan pengaruh paling kuat dalam fase transisi menjadi perokok reguler dan secara tidak langsung mempengaruhi inisiasi merokok. Komunikasi keluarga tentang penggunaan tembakau yang kurang diprediksi juga dapat memfasilitasi remaja untuk merokok, tetapi bukan menginisiasi merokok. Selain itu konflik keluarga secara signifikan diperkirakan menjadi faktor *inisiasi* merokok di kalangan remaja dan percobaan untuk penggunaan rokok secara rutin. Hal ini diperkuat dari survei yang dilakukan Puskesmas Sukasada II dimana terdapat sekitar 23% atau 326 keluarga yang tidak dapat memenuhi indikator tidak merokok dalam rumah pada survei rumah sehat pada tahun 2013. Kondisi ini menjadi ancaman untuk tumbuhnya perokok baru di kalangan siswa walaupun mereka sudah mengetahui merokok itu berbahaya. Hal ini terkait dengan situasi dimana merokok di dalam rumah memberikan pengaruh yang signifikan pada anak muda tentang apakah lingkungannya mendukung atau melarang untuk merokok. Beberapa studi menunjukkan larangan untuk merokok dapat mengurangi prevalensi merokok hanya jika larangan ini dilakukan secara ketat dan tegas apabila aturan yang dibuat longgar menyebabkan adanya persepsi bahwa merokok merupakan hal yang wajar (46).

2.2.6. Teman Sebaya

Menurut Kartono dalam Suharno kelompok teman sebaya menyediakan suatu lingkungan, yaitu dunia tempat remaja dapat melakukan sosialisasi dengan nilai yang berlaku, bukan lagi nilai yang ditetapkan oleh orang dewasa, melainkan

oleh teman seusianya dan tempat dalam rangka remaja menemukan jati dirinya. Namun apabila nilai yang dikembangkan dalam kelompok sebaya adalah nilai negatif, maka akan menimbulkan bahaya bagi perkembangan jiwa remaja. Rokok merupakan salah satu bentuk pintu masuk ke dalam dunia narkoba dan juga obat-obatan terlarang. Efek dari rokok yang berupa adiksi membuat remaja semakin ingin mencoba hal-hal yang baru. Ketika para remaja ingin mencari pengalaman baru dan bertemu dengan orang yang tepat maka terjadilah *drugs addict* pada remaja, hampir 90% penggunaan obat-obatan terlarang pada remaja diawali oleh perilaku merokok secara aktif dan terus menerus (47).

Bahkan berbagai faktor mengatakan semakin banyak remaja merokok dikarenakan teman-temannya adalah juga perokok dan demikian sebaliknya. Terdapat dua kemungkinan yang terjadi, karena terpengaruh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi diri remaja mereka sehingga semua menjadi perokok 87% perokok remaja sekurangnya satu atau lebih mempunyai sahabat yang perokok, begitu pula sebaliknya (48).

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja secara umum menurut Kurt Lewin dalam Suharno bahwa perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu, artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan faktor lingkungan dimana kelompok teman sebaya sebagai lingkungan sosial bagi remaja (siswa) mempunyai peranan penting bagi perkembangan kepribadiannya, salah satunya untuk mengembangkan identitas diri serta mengembangkan kemampuan komunikasi interpersonal dalam pergaulan dengan kelompok teman sebaya

memiliki beberapa persamaan adalah salah satu kriteria dalam pembentukan kelompok sebaya (48).

Masa remaja adalah masa yang paling menyenangkan, karena masa remaja ini harus dilalui oleh seorang anak yang hendak menjadi dewasa. Anak akan mendapatkan pengalaman baru baik di lingkungan tempat tinggal dan lingkungan sekolahnya. Memiliki banyak teman bagi remaja adalah sesuatu yang membahagiakan karena dengan memiliki banyak teman, remaja akan banyak mendapatkan berbagai pengalaman baru dan merasa keberadaan dirinya dihargai oleh orang-orang disekitarnya. Pada masa remaja banyak melibatkan suatu proses yang menjangkau suatu periode yang penting dalam kehidupan seseorang, menghadirkan begitu banyak tantangan dikarenakan begitu banyak perubahan yang harus dihadapi mulai dari perubahan fisik, biologis, psikologis dan juga sosial. pada masa remaja dalam perkembangannya memiliki suatu tugas berupa tugas perkembangan yang mesti dilalui sesuai dengan tahap perkembangannya (49).

Menurut Santrock dalam Fatchurahman menyebutkan bahwa masa remaja memerlukan pertimbangan tentang usia dan pengaruh faktor sosial dan sejarah mendefinisikan remaja (*Adolescence*) sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif dan sosial emosional. Tantangan-tantangan dan tugas-tugas perkembangan tersebut akan menuntun pada proses-proses perubahan yang akan terjadi dalam diri anak remaja jika mampu dihadapinya secara adaptif dan dengan sukses. Namun pada kenyataanya tidak jarang remaja belum mampu mengatasi tantangan perubahan

dan tugas-tugas perkembangan tersebut secara sukses, sehingga muncul berbagai konsekuensi baik secara psikologis dan emosional yang dapat merugikan diri remaja itu sendiri. Remaja pada usia sekolah dalam hal ini siswa, cenderung menganggap hidup adalah penderitaan, tidak menyenangkan dan mereka cenderung berkehendak lari dari kehidupannya dengan cara-cara yang destruktif seperti: menyakiti diri, lari dari kehidupan dan keluarga, terlibat pergaulan bebas, pengguna alkohol, serta lebih jauh terlibat dalam dunia narkoba, psikotropika, obat-obatan terlarang dan zat adiktif lainnya. Mereka bingung karena pikiran dan emosinya berjuang untuk menemukan dirinya, memahami dan menyeleksi serta melaksanakan nilai-nilai yang ditemui di masyarakat, disamping itu perasaan ingin bebas dari segala ikatanpun muncul dengan kuatnya (49).

Sebagai makhluk individu dan sosial, siswa akan menampilkan tingkah laku tertentu berdasarkan lingkungan dimana dia berada. Dalam proses interaksi tersebut akan terjadi peristiwa yang saling memengaruhi antara individu yang satu dengan yang lain. Hasil dari peristiwa tersebut tentunya akan saling memengaruhi sehingga akan menimbulkan perilaku sosial tertentu yang akan mewarnai pola interaksi tingkah laku siswa. Seiring dengan adanya keinginan untuk mencoba hal-hal baru, dalam kehidupan sosial remaja di masyarakat seperti perilaku merokok yang dilakukan remaja tanpa adanya pemahaman mengenai bahaya dari merokok. Bagi remaja yang merokok tentu membuatnya berisiko sangat serius bagi kesehatannya, hal ini dikarenakan remaja masih berada pada usia pertumbuhan baik pada tingkat fisik maupun emosionalnya (49).

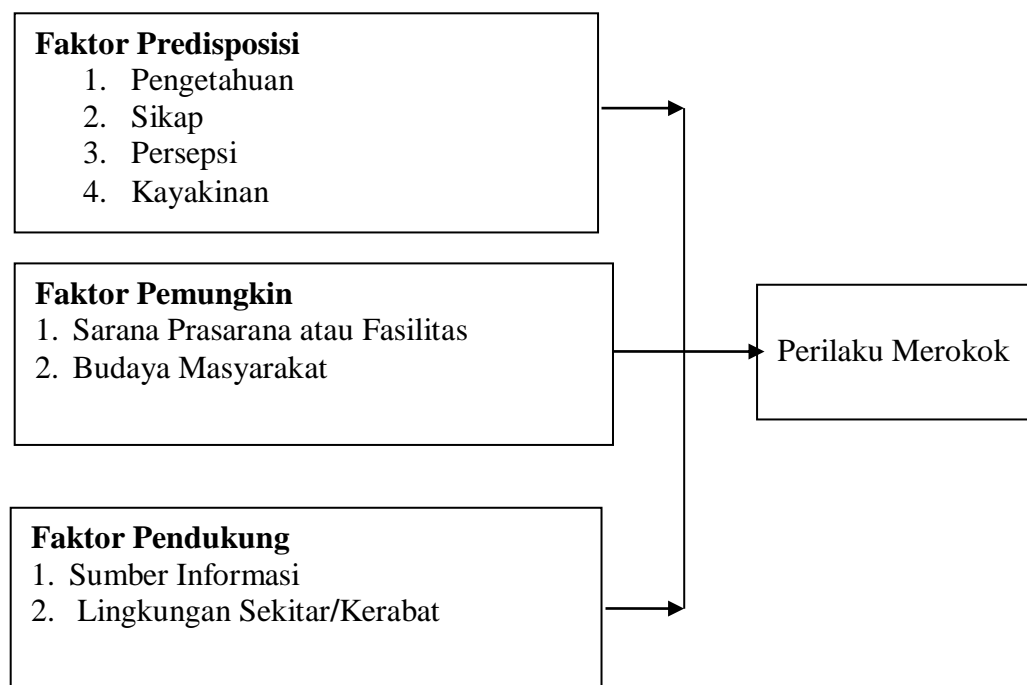
Menurut Murtiyani dalam Fatchurahman masa remaja merupakan masa yang rentan bagi seseorang untuk terlibat dalam perilaku menyimpang seperti rokok. Seorang remaja memilih untuk merokok erat kaitannya dengan belum matangnya mental seorang remaja. Seorang remaja sudah tidak lagi di katakan sebagai kanak-kanak, namun masih belum cukup matang untuk dikatakan dewasa sehingga masih sering gagal untuk mempertimbangkan dampak dari perilakunya sendiri. Pada saat bersamaan, seorang remaja untuk mencoba mencari pola hidup yang sesuai dengan keinginan dirinya, sehingga hal tersebut dapat berdampak negatif akibat perbuatannya maupun kepada orang lain sebagai dampak merokok. Seorang remaja tidak ragu untuk mencoba sesuatu yang dianggapnya baru meskipun hal tersebut berbahaya, karena diketahui bahwa remaja masih dalam kerangka mencari identitas diri yang sesungguhnya, sehingga dari status tersebut remaja dapat meningkatkan status sosial dirinya pada lingkungan sekitar (49).

2.3. Landasan Teori

Penelitian ini menggunakan kerangka teori Green dalam Priyoto, faktor-faktor yang memengaruhi perilaku merokok siswa SMA yaitu *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing factors*. Adapun yang termasuk kedalam faktor penguat alasan siswa merokok adalah pengetahuan dan sikap terhadap perilaku merokok disekitar mereka yang mendukung mereka untuk merokok. Faktor pemungkin/pendukung yang menjadi alasan siswa merokok adalah tersedianya sarana prasarana yang mendukung perilaku mereka merokok, seperti adanya uang saku untuk membeli rokok dan ada yang menjual rokok. Terakhir faktor pendorong

alasan remaja kenapa mereka merokok dikarenakan pengaruh lingkungan sosial seperti orang tua yang merokok dan teman sebaya/ teman bermain yang juga merokok (26).

Landasan teori penelitian ini menggambarkan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku merokok yaitu faktor pengetahuan, sikap, sarana prasarana, orang tua dan teman sebaya.

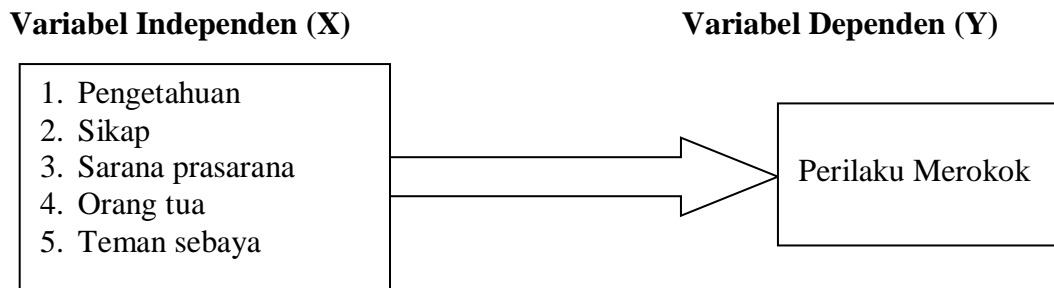


Gambar 2.1. Kerangka Teori

2.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten

Rokan Hulu yaitu pengetahuan, sikap, sarana prasarana, orang tua dan teman sebaya. Dapat dilihat pada gambar 2.2 dibawah ini:



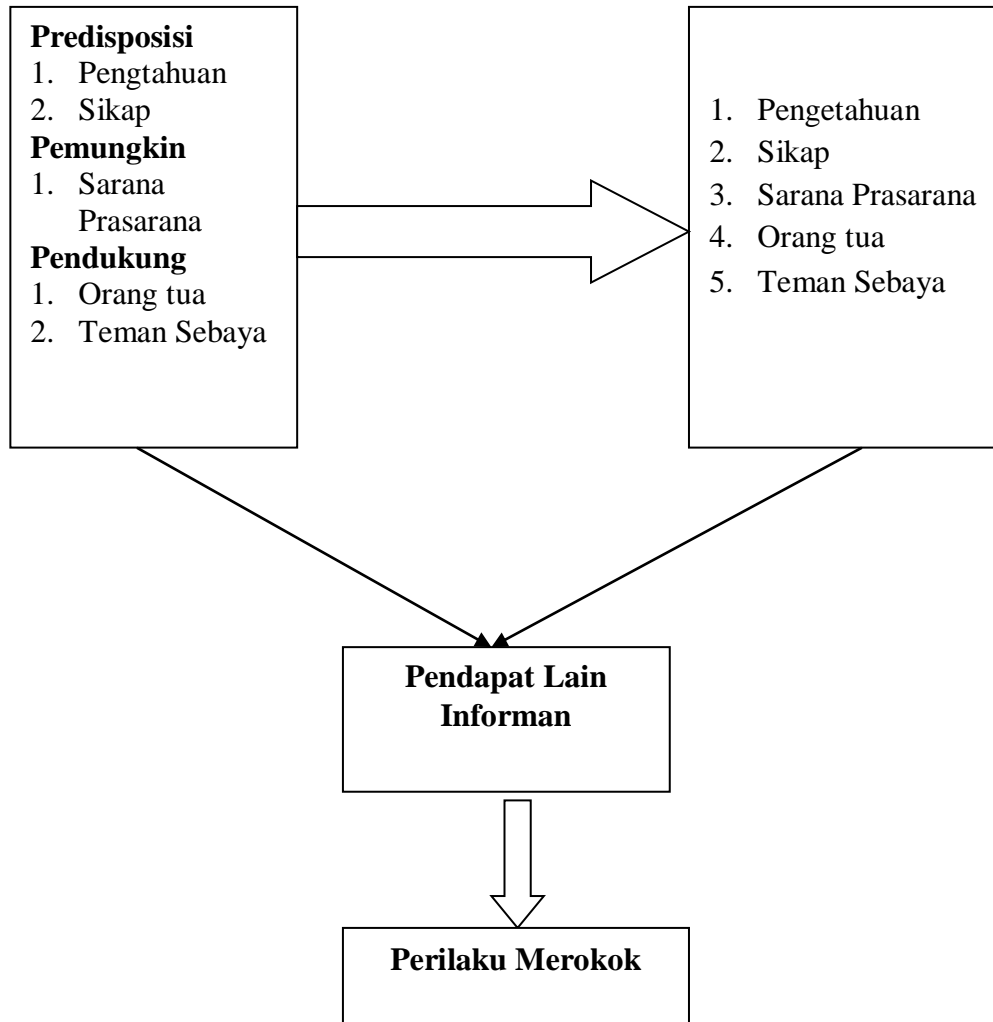
Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.4.1. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir adalah penjelasan sementara terhadap suatu gejala yang menjadi objek permasalahan. Kerangka berpikir ini merupakan suatu argumentasi dalam merumuskan hipotesis. Dalam merumuskan suatu hipotesis, argumentasi kerangka berpikir menggunakan logika deduktif (untuk metode kualitatif) dengan memakai pengetahuan ilmiah sebagai premis premis dasarnya.

Berdasarkan Lawrence Green

Kerangka Konsep



Gambar 2.3. Kerangka Berpikir

2.5. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan. Adapun hipotesis penelitian ini adalah :

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
2. Ada pengaruh sikap terhadap perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
3. Ada pengaruh dukungan sarana prasarana terhadap perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
4. Ada pengaruh peran orang tua terhadap perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.
5. Ada pengaruh dukungan teman sebaya terhadap perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *mixed methods* dengan pendekatan *sequential explanatory*, dimana peneliti terlebih dahulu melakukan penelitian kuantitatif menganalisis hasil dan menyusun hasil kuantitatif kemudian dilanjutkan dengan kualitatif untuk mengidentifikasi mengapa faktor tersebut memengaruhi (50).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah SMA Negeri 2 Tambusai yang beralamat di Jalan Raya Bukit Senyum, Desa Tambusai Timur Kecamatan Tambusai Kabupaten Rokan Hulu. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada adanya masalah di ruang lingkup PHBS yaitu perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah yang menyangkut perilaku merokok pada siswa laki-laki di sekolah.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Desember sampai dengan bulan Juli 2018. Adapun tahapan penelitian dimulai dari survei awal, pengumpulan data, pengolahan data, dan penyusunan laporan analisis dan tesis.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas satu dan kelas dua sebanyak 53 orang siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu.

3.3.2. Sampel

1. Sampel Kuantitatif

Sampel dalam penelitian kuantitatif ini adalah seluruh populasi siswa SMA 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu dijadikan sebagai sampel (total populasi) sebanyak 53 orang responden.

2. Informan Kualitatif

Pada kualitatif peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu informan-informan yang peneliti tentukan merupakan orang-orang yang menurut peneliti memiliki informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini, karena mereka (informan) dalam kesehariannya senantiasa berurusan dengan permasalahan yang sedang peneliti teliti. Adapun yang menjadi narasumber yang diteliti sebanyak 8 orang.

Pada kualitatif yang menjadi sumber informasi peneliti adalah sebagai berikut:

1) Informan Kunci (Utama)

Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah siswa perokok 3 orang dimana informan memberikan informasi sesuai pribadi informan dengan acuan wawancara.

2) Informan Pendukung

Dalam penelitian ini yang menjadi informan pendukung adalah 3 orang tua, kepala sekolah dan penjual rokok dimana informan memberikan informasi sesuai dengan panduan wawancara dimana hanya untuk mengetahui informasi informan utama.

3.4. Metode Pengumpulan Data

3.4.1. Jenis Data

1. Data primer merupakan data karakteristik responden pengetahuan, sikap, sarana prasarana, orang tua, teman sebaya dan perilaku merokok.
2. Data sekunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian seperti jumlah guru dan jumlah siswa serta data lain yang mendukung analisis terhadap data primer.
3. Data tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti: jurnal, *text book*, sumber elektronik (Internet), misal: Riskesdas, dan *WHO* (50).

3.4.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data Kuantitatif
 - 1) Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dan dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, wawancara, dan observasi.
 - 2) Data sekunder data adalah data yang telah dikumpulkan dan didokumentasikan oleh pihak lain, misalnya, Profil Sekolah.

3) Data tertier adalah data riset yang sudah dipublikasikan secara resmi seperti jurnal, dan laporan penelitian (*report*), misalnya: *WHO* (<http://who.int/gho/publications/en>) (50).

2. Teknik Pengumpulan Data Kualitatif

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan observasi dan wawancara secara mendalam kepada informan dengan menggunakan pedoman wawancara dengan pertanyaan-pertanyaan secara terstruktur dan bersifat terbuka hasil wawancara tersebut dituliskan dalam bentuk verbatim.

3.4.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang dilakukan untuk menentukan derajat ketepatan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (dalam kuesioner) dengan cara melakukan korelasi antara skor r masing-masing pertanyaan dengan skor totalnya dalam suatu variabel. Teknik korelasi yang digunakan adalah *pearson product moment correlation*, dengan bantuan SPSS (*Statistical Package For The Social Scieces*).

Saya melakukan uji validitas di SMK Terpadu Bina Insan Mandiri dengan jumlah responden 21 orang. Maka nilai r hitung dapat diperoleh melalui r tabel *product moment tes person* dengan batas signifikan 5% dari koefisien korelasi dari r tabel (jika r hitung > r tabel maka dinyatakan valid) (51).

Tabel 3.1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

No. Soal	Nilai Taraf Signifikan	r- hitung	r- table	Keterangan
1.	0,05	0,629	0,433	Valid
2.	0,05	0,29	0,433	Tidak Valid
3.	0,05	0,681	0,433	Valid

No. Soal	Nilai Taraf Signifikan	r- hitung	r- table	Keterangan
4.	0,05	0,641	0,433	Valid
5.	0,05	0,560	0,433	Valid
6.	0,05	0,358	0,433	Tidak Valid
7.	0,05	0,560	0,433	Valid
8.	0,05	0,051	0,433	Tidak Valid
9.	0,05	0,669	0,433	Valid
10.	0,05	0,635	0,433	Valid

Berdasarkan tabel 3.1. hasil uji validitas pengetahuan dari 10 pernyataan, terdapat 7 pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung $> 0,433$ (r tabel), sedangkan 3 pernyataan dinyatakan tidak valid dan harus dibuang karena mempunyai nilai r hitung $< 0,433$ (r tabel).

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

No. Soal	Nilai Taraf Signifikan	r- hitung	r- table	Keterangan
1.	0,05	0,531	0,433	Valid
2.	0,05	0,392	0,433	Tidak Valid
3.	0,05	0,488	0,433	Valid
4.	0,05	0,722	0,433	Valid
5.	0,05	0,672	0,433	Valid
6.	0,05	0,484	0,433	Valid
7.	0,05	0,504	0,433	Valid
8.	0,05	0,531	0,433	Valid
9.	0,05	0,051	0,433	Tidak Valid
10.	0,05	0,279	0,433	Tidak Valid

Berdasarkan tabel 3.2. hasil uji validitas sikap dari 10 pernyataan, terdapat 7 pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r hitung $> 0,433$ (r tabel), sedangkan 3 pernyataan dinyatakan tidak valid dan harus dibuang karena mempunyai nilai r hitung $< 0,433$ (r tabel).

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sarana Prasarana

No. Soal	Nilai Taraf Signifikan	r- hitung	r- table	Keterangan
1.	0,05	0,804	0,433	Valid
2.	0,05	0,356	0,433	Tidak Valid
3.	0,05	0,686	0,433	Valid
4.	0,05	0,732	0,433	Valid
5.	0,05	0,255	0,433	Tidak Valid

Berdasarkan tabel 3.3. hasil uji validitas sarana prasarana dari 5 pernyataan, terdapat 3 pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung $> 0,433$ (r tabel), sedangkan 2 pernyataan dinyatakan tidak valid dan harus dibuang karena mempunyai nilai r hitung $< 0,433$ (r tabel).

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Orang tua

No. Soal	Nilai Taraf Signifikan	r- hitung	r- table	Keterangan
1.	0,05	0,851	0,433	Valid
2.	0,05	0,649	0,433	Valid
3.	0,05	0,801	0,433	Valid
4.	0,05	0,762	0,433	Valid
5.	0,05	0,660	0,433	Valid
6.	0,05	0,019	0,433	Tidak Valid
7.	0,05	0,859	0,433	Valid
8.	0,05	0,171	0,433	Tidak Valid
9.	0,05	0,147	0,433	Tidak Valid
10.	0,05	0,270	0,433	Tidak Valid

Berdasarkan tabel 3.4. hasil uji validitas orang tua dari 10 pernyataan, terdapat 6 pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung $> 0,433$ (r tabel), sedangkan 4 pertanyaan dinyatakan tidak valid dan harus dibuang karena mempunyai nilai r hitung $< 0,433$ (r tabel).

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Kuesioner Teman Sebaya

No. Soal	Nilai Taraf Signifikan	r- hitung	r- table	Keterangan
1.	0,05	0,402	0,433	Tidak Valid
2.	0,05	0,506	0,433	Valid
3.	0,05	0,583	0,433	Valid
4.	0,05	0,601	0,433	Valid
5.	0,05	0,596	0,433	Valid
6.	0,05	0,386	0,433	Tidak Valid
7.	0,05	0,222	0,433	Tidak Valid
8.	0,05	0,781	0,433	Valid
9.	0,05	0,091	0,433	Tidak Valid
10.	0,05	0,337	0,433	Tidak Valid

Berdasarkan tabel 3.5. hasil uji validitas teman sebaya dari 10 pernyataan, terdapat 5 pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung $> 0,433$ (r tabel), sedangkan 5 pernyataan dinyatakan tidak valid dan harus dibuang karena mempunyai nilai r hitung $< 0,433$ (r tabel).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu indeks untuk menentukan derajat konsistensi dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui uji *Cronbach's Alpha* yang dibandingkan dengan tabel r. Nilai *cronbach's alpha* (Reliabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan tabel r *product moment* dengan ketentuan jika r hitung $> r$ tabel maka tes tersebut reliabel (51).

Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas

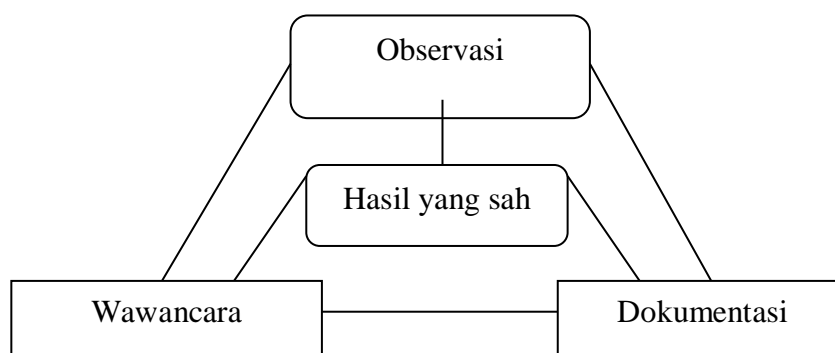
Variabel	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	0,630	0,433	Reliabel
Sikap	0,590	0,433	Reliabel
Sarana Prasarana	0,046	0,433	Tidak Reliabel
Orang tua	0,745	0,433	Reliabel
Teman Sebaya	0,586	0,433	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.6. hasil uji reliabilitas variabel pengetahuan, orang tua, dan teman sebaya memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan batas ketentuan nilai r tabel yaitu 0,433 untuk variabel pengetahuan diperoleh nilai sebesar 0,630 sehingga variabel dikatakan reliabel, variabel orang tua diperoleh nilai sebesar 0,745 sehingga variabel dikatakan reliabel, dan variabel teman sebaya diperoleh nilai sebesar 0,586 sehingga variabel dikatakan reliabel.

Pada tahap kualitatif dilanjutkan dengan keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Agar data dalam penelitian dapat dipertanggungjawabkan sebagai penelitian ilmiah perlu dilakukan uji keabsahan data. Keabsahan data adalah dimana data yang tidak berbeda antara data yang diperoleh oleh peneliti dengan data yang terjadi sesungguhnya pada objek penelitian sehingga keabsahan data yang telah disajikan dapat dipertanggungjawabkan (52).

Data yang telah berhasil diperoleh pada lokasi penelitian, dikumpulkan dan dicatat dalam penelitian, harus diusahakan bukan hanya untuk kedalaman dan kebenarannya tetapi juga bagi kemantapan dan ketepatannya. Triangulasi merupakan cara yang paling umum digunakan bagi peningkatan validitas data dalam desain penelitian kualitatif. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan teknik triangulasi data (sering kali juga disebut dengan triangulasi sumber), yaitu cara membandingkan dan memeriksa kembali derajat kepercayaan suatu informasi atau data yang telah diperoleh melalui

wawancara dengan data sekunder berupa dokumen-dokumen terkait, dan hasil observasi. Dari sini, peneliti akan sampai pada salah satu kemungkinan data yang diperoleh ternyata konsisten, tidak konsisten, atau berlawanan. Dengan cara begini peneliti kemudian dapat mengungkapkan gambaran penelitian yang lebih memadai (53).



Gambar 3.1 Teknik Validasi Data

Uji keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui teknik triangulasi karena keabsahan data dalam penelitian ini tidak dapat dilakukan dengan alat-alat uji statistik. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Tujuan dari triangulasi bukan untuk mencari kebenaran tentang beberapa fenomena tetapi lebih pada peningkatan pemahaman peneliti terhadap apa yang telah dikemukakan. Teknik triangulasi terdiri dari triangulasi teknik pengumpulan data, triangulasi sumber data, pengecekan anggota (*member check*) dan diskusi teman sejawat. Uji kredibilitas data dalam penelitian ini adalah dengan melakukan triangulasi sumber (53).

Triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan data dan informasi yang dikumpulkan melalui informan satu dengan informan lain. Triangulasi pada penelitian ini melalui wawancara langsung. Observasi dilaksanakan dengan bentuk pengamatan atas beberapa kelakuan dan kejadian dan kemudian ditriangulasi.

3.5. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.5.1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian terdiri atas variabel bebas (*independent variable*) yaitu (pengetahuan, sikap, sarana prasarana, orang tua dan teman sebaya) variabel yang memengaruhi, dan variabel terikat (*dependent variable*) yaitu (perilaku merokok) variabel yang dipengaruhi.

3.5.2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor yang memengaruhi perilaku merokok siswa SMA Negeri 2 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu.

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden meliputi pengertian rokok, kandungan rokok, dan bahaya rokok.
2. Sikap adalah respon responden terhadap rokok baik berupa respon positif ataupun negatif.
3. Sarana prasarana adalah segala sesuatu yang menunjang atau mendukung responden untuk mendapatkan rokok.

4. Orang tua adalah ayah atau ibu yang menjadi pemicu responden untuk merokok.
5. Teman sebaya adalah lingkungan sosial responden yang melatarbelakangi merokok.
6. Perilaku merokok adalah aktivitas yang timbul serta dapat diamati secara langsung terhadap responden yang merokok.

3.6. Metode Pengukuran

Metode pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel. Dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 3.7. Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Variabel Dependen

No	Nama Variabel	Jumlah Pernyataan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Variabel X						
1.	Pengetahuan	7	(Skor max = 7) Kuesioner	≥ 6 < 5	Baik (1) Kurang (0)	Ordinal
2.	Sikap	7	(Skor max = 21) Kuesioner	≥ 17 < 16	Positif (1) Negatif (0)	Ordinal
3.	Sarana Prasarana	3	(Skor max = 3) Kuesioner	≥ 3 < 2	Mendukung (1) Kurang Mendukung (0)	Ordinal
4.	Orang tua	6	(Skor max = 6) Kuesioner	≥ 5 < 4	Berperan (1) Kurang Berperan (0)	Ordinal

No	Nama Variabel	Jumlah Pernyataan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
5.	Teman Sebaya	5	(Skor max = 5) Kuesioner	≥ 4 < 3	Mendukung (1) Kurang Mendukung (0)	Ordinal
Variabel Y						
1.	Perilaku Merokok	10	(Skor max = 10) Kuesioner	≥ 5 < 4	Ketergantungan (1) Kurang Ketergantungan (0)	Ordinal

3.7. Metode Pengolahan Data

3.7.1. Pengolahan Data Kuantitatif

Menurut Muhammad data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variable-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1, 2, 3, dst.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS.

5. *Data Processing*

Setelah dilakukan pengolahan data seperti yang telah diuraikan di atas, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data (51).

3.7.2. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang menitikberatkan pada penggambaran atau deskripsi data yang telah diperoleh. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Data univariat pada penelitian ini adalah data demografi, semua faktor yang memengaruhi perilaku merokok responden, dan perilaku merokok responden.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan anatar variabel bebas (pengetahuan, sikap, sarana prasarana, orang tua dan teman sebaya) dengan variabel terikat (perilaku merokok). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dilakukan dengan derajat kepercayaan 95% dengan batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* 0,05. Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < (0,05)$ maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang

signifikan, untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis tabulasi silang.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan korelasi antara variabel bebas (pengetahuan, sikap, sarana prasarana, orangtua dan teman sebaya) dengan variabel terikat (perilaku merokok) di lokasi penelitian secara simultan dan sekaligus menentukan faktor yang lebih dominan berpengaruh terhadap perilaku merokok. Analisis ini menggunakan teknik komputerisasi dengan SPSS, dimana uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik berganda (54).

Uji regresi logistik berganda digunakan untuk memprediksi probabilitas suatu variabel dependen dari sekelompok variabel dependen. Regresi logistik menghasilkan rasio peluang yang dinyatakan dengan transformasi fungsi logaritma (\log), dengan demikian fungsi transformasi \log ataupun \ln diperlukan untuk *p-value*, dengan demikian dinyatakan bahwa logit (p) merupakan \log dari peluang (*odd ratio*) atau (*likelihood*) ratio dengan kemungkinan terbesar nilai peluang adalah 1, dengan demikian persamaan regresi logistik berganda menjadi:

$$\text{Logit } (p) = \log (p/1-p) = \ln (p/1-p), \text{ dimana } p \text{ bernilai antara } 0-1$$

Model yang digunakan pada regresi logistik sebagai berikut:

$$\mathbf{\text{Log } (P/1-p) = B_0+B_1X_1+B_2X_2+\dots+B_nX_n}$$

Keterangan:

p = Kemungkinan nilai $Y=1$

X_1 = Variabel bebas pertama

X_2 = Variabel bebas kedua

β = Koefisiensi regresi (nilai konstanta).

3.7.3. Pengolahan Data Kualitatif

Menurut Mile dan Huberman dalam Ilahiyah menyebutkan ada tiga langkah pengolahan data kualitatif.

1. Reduksi data (*data reduction*), dalam tahap ini peneliti melakukan pemilihan, dan pemusatan perhatian untuk penyederhanaan data kasar yang diperoleh.
2. Penyajian data (*data display*). Peneliti mengembangkan sebuah deskripsi informasi tersusun untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. *Display* yang digunakan pada langkah ini adalah dalam bentuk teks naratif.
3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing and verification*). Peneliti berusaha menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi dengan mencari makna setiap gejala yang diperoleh dari lapangan, mencatat keteraturan dan konfigurasi yang mungkin ada, alur kausalitas dari fenomena dan proposisi (55).