

**FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN MEROKOK  
DI KALANGAN PELAJAR SMTA PRIA KECAMATAN  
JOMBANG KABUPATEN JEMBER TAHUN 2006**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Kesehatan Masyarakat (SI) dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Aasal :	Hadiah	Klass
Terima 'gl :	Pembelian	371.8178 7
Pengantar :	06 Nov	FIT
Pengantar :		R

Oleh :

**FITRIYAH**  
**NIM. 022110101035**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2006**





**FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN MEROKOK  
DI KALANGAN PELAJAR SMTA PRIA KECAMATAN  
JOMBANG KABUPATEN JEMBER TAHUN 2006**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)

Oleh :

**FITRIYAH  
NIM. 022110101035**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2006**



**LEMBAR PERSETUJUAN**

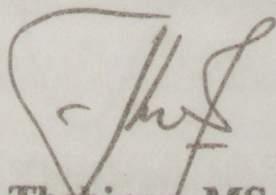
**Karya Tulis Ilmiah  
(SKRIPSI)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Guna Mencapai Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Universitas Jember

Oleh :  
**Fitriyah**  
NIM. 022110101035

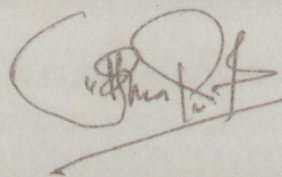
Menyetujui

**DOSEN PEMBIMBING I**



**Drs. Thonirun, MS.MA.**  
NIP. 131/601 513

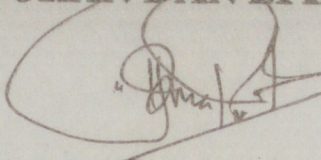
**DOSEN PEMBIMBING II**



**Irma Prasetyowati, S.KM**  
NIP. 132 304 457

Mengetahui

**KEPALA BAGIAN BIostatistika,  
KEPENDUDUKAN DAN EPIDEMIOLOGI**



**Irma Prasetyowati, S.KM**  
NIP. 132 304 457

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2006**



## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah disahkan oleh Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

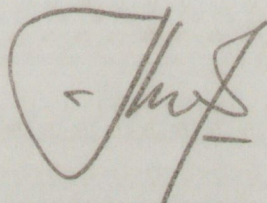
Hari : Selasa

Tanggal : 25 Juli 2006

Tempat : Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

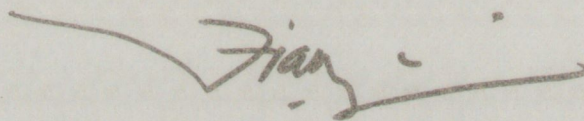
### TIM PENGUJI :

Anggota I



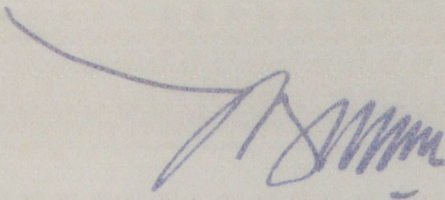
Drs Thohiruh, MS. MA  
NIP. 131 601 513

Anggota II



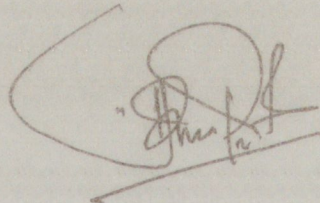
Elfian Zulkarnain, S.KM. MKes.  
NIP. 132 296 983

Ketua



dr. Pudjo Wahjudi, MS  
NIP. 140 106 355

Sekretaris



Irma Prasetyowati, S.KM  
NIP. 132 304 457



Mengesahkan  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Ketua,

  
Prof. Dr. Murdijanto Pb, SE., SU  
NIP. 130 350 767



## **PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

**Nama : Fitriyah**

**Nim : 022110101035**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “ **Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok Pada Pelajar SMTA Pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember Tahun 2006**” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

**Jember, Juli 2006**

**Yang menyatakan,**

**Fitriyah  
022110101035**



## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul " **Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok Kalangan Pelajar SMTA Pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember Tahun 2006**", penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Bagian Biostatistika, Kependudukan dan Epidemiologi, Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Dalam skripsi ini dijabarkan bagaimana pengaruh faktor risiko terhadap kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA, sehingga nantinya dapat menjadi bahan masukan bagi instansi terkait dalam upaya pencegahan merokok di kalangan pelajar SMTA atau perokok di usia dini.

Pada kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi tingginya kepada Drs. Thohirun, MS, MA selaku dosen pembimbing I dan Irma Prasetyowati S.KM selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran sehingga terwujudnya skripsi ini.

Terima kasih dengan tulus ikhlas dan dengan segala kerendahan hati penulis sampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Murdijanto Purbangkoro, SE., selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. dr. Pudjo Wahjudi, MS selaku sekretaris I Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Kepala SMA Al ma'arif Jombang beserta staf yang telah mengizinkan untuk meneliti di sekolah ini
4. Kepala STM Jombang beserta staf yang telah mengizinkan untuk meneliti di sekolah ini
5. Kepala MAN 3 Jombang beserta staf yang telah mengizinkan untuk meneliti di sekolah ini
6. Umi Siti Zaenab dan Abah Syarif Hidayatullah yang telah mencurahkan do'a sepanjang perjalanan hidupku
7. Adikku Istiqomah dan Tatim yang telah memberikan do'a dan semangat bagiku untuk terus berjuang dalam menjalani kehidupan ini
8. Ustadzah ukhti Rohmah, Aisyah, Hafsoh dan Qonita yang telah membimbingku dalam memahami Islam
9. Temanku U.Afifah, Icha, Mury, Shinta, Lita, Feby, Sito, Wati, Ina yang telah membantu dalam penulisan skripsi
10. Bapak Teguh Sulistya, S.KM dan Ibu Yekti Wulantrini yang selalu menanyakan " *Kapan sakirpsine mari?*" sehingga timbul semangat untuk menyelesaikan penulisan skripsi



11. Boyki Member's banyak kenangan yang tak terlupakan berteman dengan kalian semuanya
12. Teman-teman PSKM 2002 senang bertemu dan berteman dengan kalian
13. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas bantuan dan dukungannya dalam penyusunan skripsi selama ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan masukan dan saran demi kesempurnaan penulis selanjutnya. semoga Allah SWT memberikan balasan pahala Atas segala amal yang diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain .

Jember, Juli 2006  
Penulis



## **ABSTRACT**

*The proportion of smokers increases every year. This makes us feel restless because it has a negative impact on the smokers in the short term and in the long term. Based on this fact, this research has been done to know the factors that influence the male students of Senior High School in Jombang County, Jember. This research uses cross sectional analytical survey. The questionnaires were given to 82 students in three Senior High Schools which are SMA Al-Ma'arif, STM Y "17" and MAN 3 Jombang. The participants were taken by random sampling and the independent variables are age of participants, parents of smokers, friends of smokers, neighbor of smokers, smoking advertisement, smoking habit in the neighborhood of the smokers and the availability of cigarettes surrounding houses. Meanwhile, the dependent variable is the smoking habit. The analysis use double logistic regressions. The result of double regression analysis indicates that at the stage of significant 5% the independent variable of smokers' parents ( $p$  value=0.01) and smoking advertisement ( $P$ . value=0.002) influenced the smoking habit of male students in the Senior High School. The students, whose parents are smokers, have the risk of ten times to have a smoking habit more than students whose parents are non-smokers. Students who are interested in the smoking advertisement have the risk 11 times to have smoking habit more than students who are not interested in the smoking advertisement. It can be concluded that the variables of parents and advertisement influenced the students on the smoking habit.*

*Keyword: The Smoking Habit, Male Students of Senior High School and The Risk Factor.*



## **ABSTRAK**

*Proporsi perokok di usia pelajar dari tahun ke tahun semakin meningkat. Hal ini sangat meresahkan karena dampak yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok terhadap kesehatan sangat merugikan baik dalam jangka waktu pendek maupun panjang. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupetan Jember. Penelitian ini termasuk penelitian survai analitik dengan rancang bangun cross sectional. Angket dilaksanakan pada 82 pelajar di tiga sekolah SMTA, meliputi SMA Al-ma'arif, STM YP "17", dan MAN 3 Jombang. Subjek ditarik dari populasi dengan cara simple random sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, orang tua perokok, teman perokok, tetangga perokok, iklan rokok, budaya merokok di sekitar tempat tinggal, dan ketersediaan rokok di sekitar tempat tinggal. Sedangkan variabel terikatnya adalah kebiasaan merokok. Analisis data menggunakan regresi logistik berganda. Hasil analisis regresi logistik berganda menunjukkan bahwa pada taraf signifikan 5% variabel bebas orang tua perokok ( $P\text{-value}=0,01$ ) dan iklan rokok ( $P\text{-value}=0,002$ ) terbukti berpengaruh terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria. Pelajar yang memiliki orang tua perokok berisiko 10 kali lebih besar untuk memiliki kebiasaan merokok dari pada pelajar yang tidak memiliki orang tua perokok. Pelajar yang tertarik pada iklan rokok berisiko 11 kali lebih besar untuk memiliki kebiasaan merokok dari pada pelajar yang tidak tertarik terhadap iklan rokok. Kesimpulan yang dapat ditarik adalah variabel orang tua dan iklan rokok berpengaruh terhadap kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria.*

**Kata kunci :** *Kebiasaan Merokok, Pelajar SMTA Pria, dan Faktor Risiko*



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH</b> .....	xiv
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	5
1.3 Perumusan Masalah.....	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum.....	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Merokok dan Dampaknya Bagi Tubuh.....	8
2.2 Faktor Risiko dan Jenis Faktor Risiko Merokok.....	9
2.3 Kebiasaan Merokok pada Remaja.....	15
2.4 Pengaruh Faktor Risiko Merokok dengan Kebiasaan Merokok pada Remaja.....	18
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN</b> .....	20
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Jenis Penelitian.....	22
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	22
4.2.1 Populasi.....	22
4.2.2 Sampel dan Besar Sampel.....	22
4.2.2 Cara Pengambilan Sampel.....	24
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
4.4 Definisi Operasional Variabel dan Cara Pengukuran.....	24
4.5 Teknis dan Instrumen Pengumpulan Data.....	25
4.6 Alur Penelitian.....	26



	4.7 Teknik Analisis Data .....	28
<b>BAB 5.</b>	<b>HASIL PENELITIAN</b>	
	5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	29
	5.2 Hasil Data Kuesioner .....	30
	5.3 Hasil Analisa Data .....	35
<b>BAB 6.</b>	<b>PEMBAHASAN</b>	
	6.1 Pengaruh Usia Dengan Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria.....	36
	6.2 Pengaruh Orang Tua Perokok dengan Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria .....	37
	6.3 Pengaruh Teman Perokok dengan Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria .....	37
	6.4 Pengaruh Tetangga dengan Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria.....	39
	6.5 Pengaruh Iklan Rokok dengan Kebiasaan Merokok Pada Pelajar SMTA Pria.....	40
	6.6 Pengaruh Budaya Merokok di Sekitar Tempat Tinggal dengan Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria.....	41
	6.7 Pengaruh Ketersediaan Rokok di Sekitar Tempat Tinggal dengan Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria.....	42
	6.8 Kebiasaan Merokok dan Karakteristik Merokok pada Pelajar SMTA Pria.....	43
<b>BAB 7.</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
	7.1 Kesimpulan .....	45
	7.2 Saran.....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	.....	47
<b>LAMPIRAN</b>	.....	50



## DAFTAR TABEL

<b>Nomor</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Halaman</b>
4.1	Perhitungan Sampel Pada Masing-Masing Subpopulasi.....	24
4.2	Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran.....	25
5.1	Distribusi Usia Responden Menurut Kebiasaan Merokoknya.....	30
5.2	Distribusi Orang Tua Perokok Menurut Kebiasaan Merokoknya.....	30
5.3	Distribusi Teman Perokok Menurut Kebiasaan Merokoknya.....	31
5.4	Distribusi Tetangga Perokok Menurut Kebiasaan Merokoknya.....	31
5.5	Distribusi Iklan Rokok Menurut Kebiasaan Merokoknya.....	32
5.6	Distribusi Budaya Merokok Yang Ada Disekitar Lingkungan Tempat Tinggal Menurut Kebiasaan Merokoknya.....	32
5.7	Distribusi Ketersediaan Rokok Disekitar Lingkungan Tempat Tinggal Menurut Kebiasaan Merokoknya.....	33
5.8	Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Merokoknya.....	33
5.9	Distribusi Responden Menurut Jumlah Rokok Yang Dihisap.....	33
5.10	Distribusi Responden Menurut Jenis Rokok Yang Dihisap.....	34
5.11	Distribusi Responden Menurut Cara Menghisap Rokok.....	34
5.12	Hasil Output Analisis Regresi Logistik Berganda.....	35



## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
2.1	Kerangka Psikososial Jessor.....	10
3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	20
4.1	Alur Penelitian .....	26



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Nomor</b>	<b>Judul Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
1.	Surat Ijin Pengambilan Data dari BAKESBANG.....	50
2.	Surat Ijin Penelitian di Dinas Pendidikan.....	51
3.	Lembar Kuesioner.....	52
4.	Hasil Output Analisis Data Regresi Logistik Berganda.....	56



## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

### Daftar Arti Lambang

%	= Persen
>	= Lebih dari atau sama dengan
<	= Kurang dari atau sama dengan
=	= Sama Dengan
n	= Jumlah

### Daftar Singkatan

SMTA	= Sekolah Menengah Tingkat Atas
SMA	= Sekolah Menengah Atas
MAN	= Madrasah Aliyah Negeri
STM	= Sekolah Teknik Mesin
AIDS	= <i>Acquire Immune Deficiency Syndrome</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>
ISPA	= Infeksi Saluran Pernafasan Atas

### Daftar Istilah

i.e.	= In Example
------	--------------





## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional (SKN, 1986). Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan peran serta dari masyarakat. Peran serta masyarakat adalah suatu proses dimana individu, kelompok dan masyarakat bertanggung jawab atas kesehatan sendiri dengan tujuan untuk memandirikan masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatan (Imanudin, 1995 dalam Zulkarnain, 2004). Peran serta masyarakat dalam mewujudkan tujuan pembangunan dapat melalui berperilaku yang sehat seperti tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol maupun obat-obatan terlarang.

Merokok pada masyarakat luas telah banyak dikenal bahkan di suatu daerah tertentu merokok merupakan suatu budaya yang digunakan untuk menunjukkan identitas atau ciri khas suatu daerah tertentu. Menurut Sulistya (2004) merokok di Indonesia merupakan kebiasaan buruk yang telah membudaya sejak lama. Budaya merokok ini dihubungkan dengan budaya maskulinitas terutama di pedesaan. Sedangkan di daerah perkotaan budaya merokok juga masih tetap bertahan walaupun sebagian intelektual sudah mengerti bahaya merokok dan kebiasaan tersebut semakin bertambah parah keadaannya. Seorang perokok menganggap bahwa bila tidak merokok akan susah berkonsentrasi, gelisah bahkan bisa menjadi gemuk sedangkan bila merokok akan lebih dewasa dan bisa timbul ide-ide baru atau inspirasi. Faktor psikologi inilah yang banyak mempengaruhi merokok di masyarakat.

Kebiasaan merokok tidak jarang ditemui diberbagai belahan dunia baik di negara berkembang maupun negara maju. Jumlah perokokpun semakin meningkat hal ini diperparah dengan jumlah perokok aktif pada wanita dan anak usia muda.



"WHO memperkirakan bahwa sekitar sepertiga dari penduduk dewasa sedunia atau 1,1 miliar orang adalah perokok, dan 200 ribu diantaranya wanita. Data menunjukkan bahwa diseluruh dunia sekitar 47% pria dan 12% wanita adalah perokok. Di negara berkembang 48% pria dan 7% wanitanya adalah perokok, sementara di negara maju tercatat 42% pria dan 24% wanitanya adalah perokok. Tiap tahun tembakau menyebabkan 3,5 juta kematian atau sekitar 10000 kematian perhari. Satu juta dari kematian tersebut terjadi di negara-negara berkembang" (Mangoenprasodjo dan Hidayah, 2005:11)

Dari data tersebut menunjukkan bahwa perokok aktif pria di negara berkembang lebih banyak dari pada di negara maju, sedangkan untuk perokok aktif di kalangan wanita lebih banyak di negara maju.

Indonesia merupakan negara berkembang, kebiasaan merokok di negara ini sudah sangat dikenal oleh masyarakat. Hal ini karena merokok sudah membudaya sejak lama di Indonesia. Beberapa faktor yang dapat dihubungkan dengan budaya merokok di Indonesia antara lain adalah karena tembakau yang banyak ditanam di Indonesia dan rokok merupakan salah satu komoditi non migas. Anggapan tersebut yang menyebabkan jumlah perokok di Indonesia semakin banyak. Hal ini ditunjukkan oleh hasil survei yang dilakukan oleh Pusat Jantung Nasional "Harapan Kita" (2003) yang menunjukkan bahwa total perokok aktif di Indonesia sudah mencapai 70% dari jumlah penduduk Indonesia atau 141,44 juta orang. Besarnya jumlah tersebut juga diperparah dengan kecenderungan jumlah wanita perokok, serta usia perokok 15-18 tahun yang kini telah mencapai 20% dari jumlah penduduk dalam kisaran usia tersebut. Adapun tingkat angka kematian akibat merokok di Indonesia telah mencapai 57 orang tiap tahunnya, 4 juta kematian di dunia dan akan mencapai 10 ribu orang tiap tahunnya serta sekitar 70% terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia.

Data di atas menunjukkan bahwa perokok aktif di Indonesia tidak hanya ditemukan pada usia dewasa, namun perokok usia remaja atau pelajar SMA sudah banyak ditemukan. Apabila setiap tahunnya terdapat 57 ribu orang meninggal dunia akibat merokok dan usia kematiannya sekitar usia anak sekolah menengah atas, maka bangsa Indonesia akan kehilangan banyak generasi muda penerus bangsa. Meskipun seandainya kematian akibat merokok tidak terjadi, merokok



dapat mempengaruhi kualitas generasi muda baik kualitas fisik maupun kecerdasan.

Di Indonesia kepulan asap bukanlah hal yang langka ditemukan di sekolah menengah.

"Dari Medan dilaporkan banyak dijumpai perokok anak-anak diusia sekolah dasar, sedangkan pada salah satu SMA sekitar 40% murid laki-laki adalah perokok. Di Jakarta Selatan anak-anak berumur 12-18 tahun 80% nya telah menjadi perokok. Di SMA hampir semua murid laki-laki menjadi perokok dan 10% dari murid perempuan menjadi perokok. Survei yang diadakan oleh Yayasan Jantung Indonesia tahun 1990 pada anak-anak berusia 10-16 tahun menunjukkan angka perokok usia <10 tahun (9%), 12 tahun (18%), 13 tahun (23%), 14 tahun (22%), dan 15-16 tahun (28%). Mereka yang menjadi perokok karena di pengaruhi oleh teman-teman sejumlah 70%, dan 2% diantaranya hanya coba-coba. Frekuensi merokok rata-rata 2,5 batang setiap hari, 95% mengisap rokok kretek" (Sitepoe, 2000: 18).

Data tersebut menunjukkan bahwa perokok anak muda banyak dijumpai pada anak usia sekolah menengah atas. Hal ini menunjukkan bahwa secara tidak langsung di masa yang akan datang kecenderungan penyakit akibat merokok akan meningkat. Karena semakin muda usia merokok maka keterpaparan zat kimia rokok akan berlangsung lama dan penyakit akibat merokokpun akan banyak ditemukan.

Semakin muda usia merokok risiko terkena penyakit semakin besar. Merokok merupakan pemicu terjadinya penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Menurut Bustan (2000) selama ini merokok merupakan faktor risiko berbagai penyakit dimana rokok dianggap sebagai faktor risiko penting penyakit batuk menahun, penyakit paru, gangguan kehamilan, arterosklerosis sampai penyakit jantung koroner, penyakit kanker dan yang baru ditemukan adalah rokok mempertinggi kerentanan dan mempercepat seseorang mendapat AIDS. Misalnya seharusnya seorang akan menderita AIDS dalam setahun karena dia merokok AIDS akan datang dalam setengah tahun. Sedangkan menurut Aditama (1995) kebiasaan merokok telah terbukti berhubungan dengan paling sedikit 25 jenis penyakit dari berbagai organ manusia. Penyakit ini antara lain adalah kanker mulut, esofagus, faring, laring, paru, pankreas, dan kandung kencing. Selain itu Juga ditemukan penyakit paru obstruktif kronis dan berbagai penyakit paru lainnya, penyakit pembuluh darah, dan *ulkus peptikum*. Semua orang tahu akan



bahaya yang akan ditimbulkan akibat merokok tetapi kenyataannya perilaku merokok tidak pernah surut dan usia merokok pun semakin muda. Ternyata, makin awal seorang merokok makin sulit untuk berhenti merokok kelak. Rokok juga memiliki *dose response effect*, artinya makin muda usia merokok akan makin besar pengaruhnya terhadap kesehatan.

Faktor yang melatarbelakangi perilaku merokok terutama pada kelompok remaja atau pelajar dapat berasal dari diri individu sendiri maupun lingkungan, pengaruh lingkungan dapat berupa pengaruh teman, keluarga, tetangga, iklan rokok dan lain sebagainya. Selain itu alasan remaja merokok adalah untuk menghilangkan kesepian, menghilangkan ketegangan dan alat pergaulan atau komunikasi. Penyelidikan Wern dan Schwarzrock dalam Nainggolan (1996) menemukan bahwa remaja itu mulai merokok karena ikut-ikutan dengan teman, untuk iseng, agar lebih tenang pada waktu pacaran, berani ambil resiko, karena bosan dan tidak ada yang sedang di lakukan, dan supaya kelihatan seperti orang dewasa. Remaja merokok seringkali diikuti oleh perilaku berisiko lainnya seperti minum alkohol, narkoba, seks bebas dan lain sebagainya. Perilaku berisiko ini dapat memperparah dan memicu timbulnya penyakit lain selain penyakit yang diakibatkan oleh rokok.

Kabupaten Jember merupakan daerah yang terkenal dengan komoditi tembakau, kebiasaan merokok di masyarakat Jemberpun juga banyak ditemui. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistya di RSUD dr. Soebandi Jember (2004). Menemukan bahwa dari 150 sampel yang diambil, responden yang memiliki kebiasaan merokok setiap hari sebesar 66%, sedangkan kebiasaan merokok yang dilakukan beberapa hari sekali sebanyak 10%, dan untuk kebiasaan sekali seminggu sebesar 24 %. Kecamatan Jombang merupakan kecamatan hasil pengembangan wilayah yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Jember. Secara geografis daerah ini merupakan daerah yang terletak diperbatasan antara Kabupaten Jember dan Kabupaten Lumajang. Pada penelitian ini mengambil tempat di Kecamatan Jombang karena daerah ini dalam bidang kesehatan masyarakatnya belum pernah diteliti. Selain itu prevensi penyakit infeksi akut lain pada saluran pernafasan atas cukup tinggi yaitu 24,2% dan penyakit bronkitis



sebesar 2,6%. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit bronkitis dan penyakit saluran pernafasan salah satunya yaitu merokok, sehingga bila masa remaja sudah mulai merokok maka pengaruhnya atau tingkat keparahan suatu penyakit semakin besar.

Mengingat betapa besar kerugian yang ditimbulkan akibat merokok maka perlu dilakukan berbagai upaya pencegahan terhadap terjadinya perilaku merokok tersebut. Salah satu upaya tersebut adalah dengan mengetahui faktor risiko merokok pada pelajar. Hal ini juga diperkuat dengan melihat begitu pentingnya pelajar yang merupakan tulang punggung kehidupan bangsa, maka perlu dilakukan penelitian yang berkaitan dengan faktor risiko merokok di kalangan pelajar agar nantinya pelajar maupun masyarakat dapat melakukan pencegahan terhadap sesuatu yang berkaitan dengan perilaku merokok.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, kebiasaan merokok dikalangan pelajar perlu mendapatkan perhatian khusus mengingat dampaknya begitu besar bagi kesehatan. Di Kecamatan Jombang kebiasaan merokok tidak hanya banyak dijumpai pada orang dewasa saja namun pada remaja terutama pelajar SMTA juga banyak dijumpai hal ini berdasarkan wawancara di salah satu murid yang ada di sekolah tersebut, hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa hampir semua murid SMTA sudah merokok. Sedangkan berdasarkan hasil penyebaran angket menunjukkan bahwa dari 20 angket yang disebarkan terdapat 14 siswa SMTA yang merokok, hal ini juga diperkuat dengan banyaknya kejadian penyakit ISPA diusia 15-19 tahun yaitu sebesar 12,44%. Banyak sekali penyebab penyakit ISPA salah satunya yaitu karena merokok

Pelajar SMTA merupakan generasi penerus bangsa, sebagai generasi penerus bangsa diperlukan kualitas fisik dan psikis. Adanya pelajar SMTA yang merokok maka secara tidak langsung kualitas fisik maupun psikis remaja berkurang, saat ini jumlah perokok pada pelajar SMTA semakin meningkat sehingga disini perlu sekali di ketahui faktor risikonya dalam rangka pencegahan dari kebiasaan merokok.



### 1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: faktor risiko apa saja yang berpengaruh dengan kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember ?

### 1.4 Tujuan

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember.

#### 1.4.1 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh usia dengan kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- b. Mengetahui pengaruh orang tua perokok dengan kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- c. Mengetahui pengaruh teman perokok dengan kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- d. Mengetahui pengaruh tetangga perokok dengan kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- e. Mengetahui pengaruh melihat iklan rokok dengan merokok di kalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- f. Mengetahui pengaruh budaya merokok di lingkungan tempat tinggal dengan kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- g. Mengetahui pengaruh ketersediaan rokok di lingkungan tempat tinggal dengan kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten jember
- h. Mengetahui karakteristik kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria meliputi jenis rokok, jumlah rokok yang dihisap, dan cara menghisap rokok di kalangan pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember.



## 1.5 Manfaat

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

### 1. Bagi Instansi

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini bagi instansi yaitu dapat dimanfaatkan sebagai data sekunder bagi pihak-pihak yang membutuhkan dalam rangka upaya pencegahan dan penyuluhan untuk menekan peningkatan perokok aktif di usia produktif.

### 2. Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat yaitu dengan diketahui faktor-faktor risiko merokok, diharapkan masyarakat dapat melakukan tindakan pencegahan sedini mungkin dari faktor-faktor risiko merokok sehingga terhindar dari bahaya merokok dan tercipta masyarakat Indonesia yang sehat.

### 3. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu sebagai sarana untuk mengembangkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan dalam membuat laporan penelitian bersifat ilmiah dan menambah wawasan peneliti tentang epidemiologi merokok.





## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Merokok dan Dampaknya Bagi Tubuh

Menurut Sitepoe (2000) merokok adalah membakar tembakau yang kemudian diisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Dari pengertian tersebut terdapat dua hal penting dalam merokok yaitu membakar tembakau dan menghisap asapnya. Tetapi saat ini merokok tidak hanya membakar tembakau dan menghisapnya namun menghisap asap rokok dari tembakau yang dibakar oleh orang lain dapat juga dikatakan merokok. Merokok jenis ini disebut sebagai merokok pasif.

Perokok aktif maupun perokok pasif kemungkinan terpapar bahan kimia rokok sangat besar karena ketika menghisap asap rokok, zat kimia yang ada didalam rokok ikut terhisap dan terakumulasi dalam tubuh sehingga membahayakan bagi tubuh. Menurut Sitepoe (2000) asap rokok yang diisap mengandung 4000 jenis bahan kimia dengan berbagai jenis daya kerja terhadap tubuh. Beberapa bahan kimia yang terdapat didalam rokok mampu memberikan efek yang mengganggu kesehatan. Zat kimia tersebut antara lain nikotin, tar, gas karbonmonoksida, dan berbagai logam berat.

Zat-zat kimia yang terdapat dalam asap rokok tersebut dapat memicu timbulnya penyakit.

"Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa merokok memiliki berbagai dampak buruk bagi tubuh. Dampak tersebut meliputi:

- a. Perokok memiliki fungsi paru lebih rendah dibanding mereka yang tidak pernah merokok.
- b. Kebiasaan merokok akan menurunkan laju perkembangan paru-paru
- c. Pada orang dewasa, merokok menyebabkan penyakit jantung dan stroke. Penelitian telah memperlihatkan bahwa tanda-tanda awal dari kedua penyakit sudah bisa diketemukan pada remaja yang merokok.
- d. Merokok akan mengganggu kebugaran fisik anak-anak usia muda. Hal ini bahkan terlihat pada anak-anak muda yang menjalani latihan untuk lomba lari.



- e. Usia seorang yang menghisap rokok sebanyak satu bungkus atau lebih setiap harinya, lebih pendek tujuh tahun dari pada orang tanpa riwayat merokok.
- f. Dalam keadaan istirahat, orang dewasa muda yang merokok memiliki denyut jantung lebih cepat dua sampai tiga denyut per menitnya dari pada non perokok .
- g. Kebiasaan merokok pada usia dini akan meningkatkan risiko kanker paru. Semakin dini usia seseorang ketika mulai merokok, semakin tinggi risikonya mengalami kanker.
- h. Perokok remaja yang mengalami masalah nafas pendek tiga kali lebih besar dibanding remaja non perokok. Produksi lendir dalam saluran nafas mereka mereka dua kali lebih banyak dibandingkan remaja non perokok.
- i. Lebih banyak perokok remaja yang berobat ke dokter karena mengalami masalah emosional atau psikologi (kejiwaan).
- j. Remaja merokok memiliki kecenderungan tiga kali lebih besar untuk menggunakan alkohol, delapan kali lebih besar untuk menggunakan mariyuana, dan 22 kali lebih besar untuk menggunakan kokain. Kebiasaan merokok biasanya dikaitkan dengan mereka memiliki kebiasaan berisiko misalnya berkelahi dan melakukan seks bebas tanpa pelindung” Mangoenprasojo dan Hidayah (2005: 43).

Merokok bukanlah sebagai penyebab penyakit, tetapi keberadaannya dapat memicu suatu jenis penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Usia mulai merokok sangat berpengaruh terhadap tingkat keparahan penyakit menurut Mangoenprasojo dan Hidayah (2005) rata-rata perokok yang memulai merokok pada usia remaja atau terus merokok, seperdua dari mereka akan meninggal dunia pada usia setengah baya sebelum usia 70 tahun atau kehilangan sekitar 22 tahun harapan hidup normal. Selain itu remaja yang merokok akan memicu perilaku lain yang dapat mempercepat timbulnya penyakit atau memperparah penyakit, perilaku tersebut seperti penggunaan obat-obat terlarang, seks bebas, minuman keras dan lain sebagainya.

## 2.2 Faktor Risiko dan Jenis Faktor Risiko Merokok

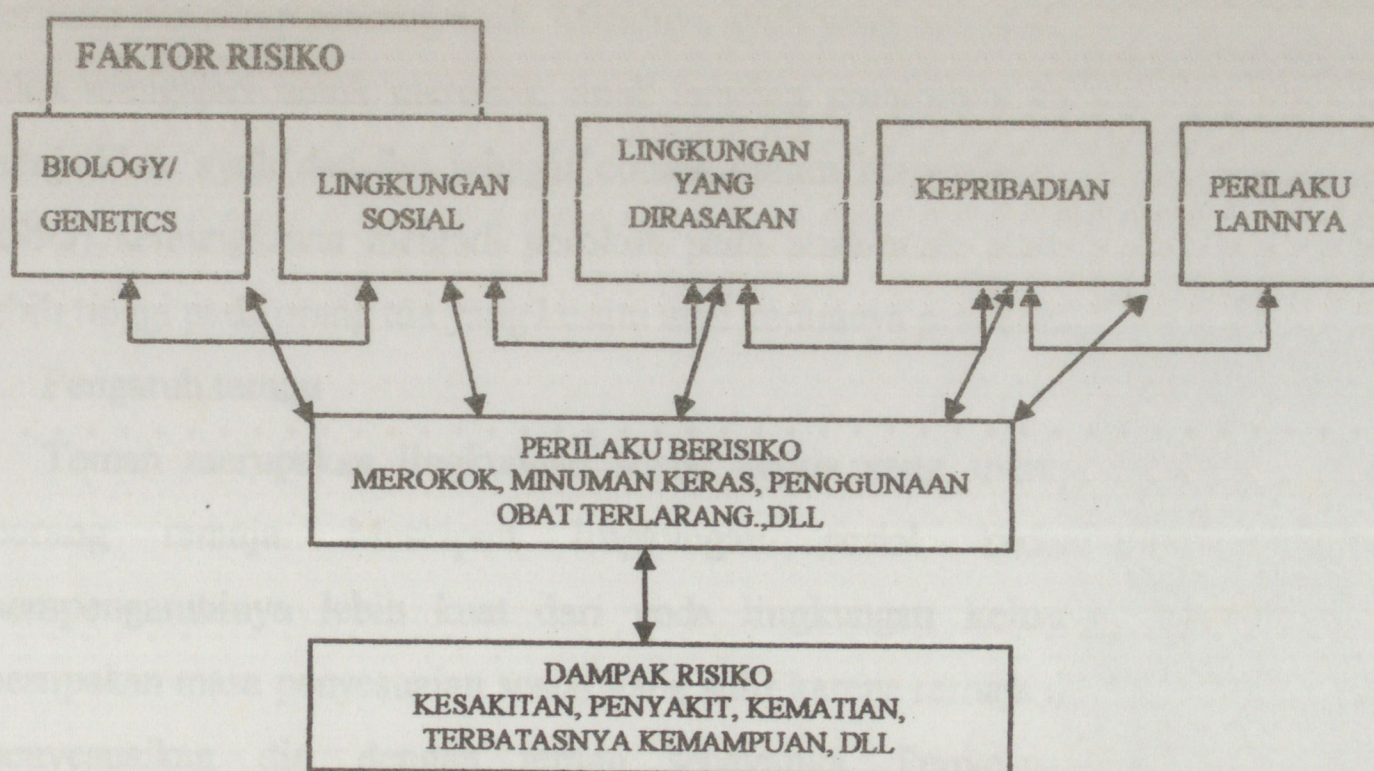
Faktor risiko adalah faktor yang kehadirannya meningkatkan probabilitas kejadian penyakit sebelum fase ireversibilitas (Kleinbaum et al dalam Murti, 2003). Definisi lain menyatakan faktor risiko ialah faktor-faktor atau keadaan-keadaan yang mempengaruhi perkembangan suatu penyakit atau status kesehatan



tertentu (Notoatmojo, 1993). Dari dua pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor risiko merupakan faktor penyebab pertama, dimana keberadaannya memberikan pengaruh terhadap kejadian penyakit dan status kesehatan tertentu. Disini faktor penyebab pertama belum menimbulkan penyakit akan tetapi meletakkan dasar-dasar untuk berkembangnya penyakit atau berperilaku yang dapat mempengaruhi status kesehatan.

Suatu faktor yang mempunyai hubungan kausal dapat dikatakan faktor risiko, meski hubungan itu tidak langsung atau belum diketahui mekanismenya. Karena hasil-hasil riset tentang penyebab penyakit atau status kesehatan tertentu pada umumnya masih bersifat mungkin, maka pada umumnya para epidemiolog lebih menyukai menggunakan kata faktor risiko daripada faktor penyebab (kausa) untuk menerangkan suatu variabel yang meningkatkan kemungkinan individu untuk mengalami penyakit

Faktor risiko yang mengarah pada perilaku merokok dapat dijelaskan melalui kerangka psikososial Jessor, dimana faktor risiko yang mempengaruhi remaja untuk merokok meliputi faktor biologi atau genetik, lingkungan sosial, lingkungan yang dirasakan, kepribadian, dan perilaku lainnya. Kelima domain tersebut tersebut membentuk jaringan penyebab kebiasaan merokok pada remaja. Berikut ini disajikan kerangka psikososial tentang perilaku resiko remaja yang dikemukakan oleh Richard Jessor dalam Smet (1995)



Gambar 2.1 Kerangka Psikososial Jessor



Jessor menambahkan beberapa komentar yang umum tentang kerangka tersebut. beberapa komentarnya yaitu kerangka tersebut menunjukkan bahwa kompleksitas masing-masing model keterangan tentang perilaku berisiko semasa remaja kemudian kelima bidang tersebut membentuk jaringan penyebab yang berpengaruh terhadap perilaku berisiko pada remaja dan berbagai bidang tersebut juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap domain risiko lainnya ( dampak risiko).

Berdasarkan kerangka tersebut dapat diuraikan beberapa faktor risiko merokok. Faktor risiko merokok merupakan faktor penyebab pertama kali seorang remaja untuk merokok atau faktor yang meningkatkan probabilitas remaja untuk merokok. Faktor risiko merokok dapat juga disebut sebagai perangsang, keberadaan perangsang merokok dalam lingkungan interaksi dapat mempengaruhi seseorang untuk berperilaku merokok. Ada beberapa faktor risiko merokok di kalangan remaja, faktor risiko tersebut diantaranya yaitu:

a. Pengaruh orang tua

Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama dalam berinteraksi, pada diri seorang anak pola perilaku dan sikap seorang anak dipengaruhi norma dan nilai yang terdapat di lingkungan keluarga. Dalam hal ini yang berpengaruh dalam membentuk perilaku anak adalah orang tua yaitu ibu dan ayah, perilaku kedua orang tua tersebut mempunyai peranan yang tidak kecil dalam membentuk perilaku dan sikap seorang anak. Misalnya ayah yang merokok meskipun ayahnya tidak mengajari untuk merokok, anak tersebut menirunya karena seorang anak menjadikan ayah dan ibu sebagai contoh dalam berperilaku. Menurut Aditama (1995) kemungkinan menjadi perokok pada anak-anak atau anak remaja akan lebih tinggi pada orang tua yang kesatu atau keduanya perokok.

b. Pengaruh teman

Teman merupakan lingkungan sosial kedua yang mempengaruhi perilaku seorang remaja. Meskipun lingkungan sosial kedua tetapi dalam mempengaruhinya lebih kuat dari pada lingkungan keluarga. Masa remaja merupakan masa penyesuaian sosial yang sulit karena remaja dituntut untuk dapat menyesuaikan diri dengan teman sebayanya. Penyesuaian diri tersebut



dimaksudkan agar remaja dapat diterima oleh kelompok sebayanya. Menurut Zulkarnain (2004) faktor lingkungan khususnya teman sebaya di sekolah berperan terhadap remaja untuk merokok. Sedangkan menurut hasil penelitian dari Martini (2000) menemukan bahwa faktor yang mempermudah seseorang untuk menjadi perokok adalah sahabat yang merokok.

#### c. Faktor kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Namun satu sifat kepribadian yang bersifat prediktif pada pengguna obat-obatan (termasuk rokok) ialah konformitas sosial. Orang yang memiliki skor tinggi pada berbagi tes konformitas sosial lebih mudah menjadi pengguna dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah (Atkinson, 1999). Faktor kepribadian merupakan faktor penyebab dari dalam diri individu (intrinsik), ada beberapa tipe-tipe kepribadian yang ada pada diri seseorang yang dapat memicu untuk merokok misalnya konformitas sosial dan kepribadian lemah. Faktor penyebab ini keberadaannya tidak dapat dirubah. Hal ini sama dengan faktor intrinsik lainnya seperti umur dan genetik.

#### d. Pengaruh iklan

Iklan memiliki banyak fungsi diantaranya yaitu berfungsi mengkomunikasikan produk-produk baru, membujuk para konsumen untuk membeli produk tertentu atau mengubah sikap mereka terhadap produk-produk atau perusahaan tertentu dan sebagai pengingat tentang sebuah produk. Selain itu iklan menyebabkan seseorang membeli produk atau jasa yang tidak mereka butuhkan. Menurut Nainggolan (1984) sebab terakhir yang dapat disebutkan mengapa seseorang merokok ialah karena rayuan suara nikmatnya rokok melalui siaran radio sangat membujuk untuk merokok

#### e. Usia kematangan

Menurut Hurlock (1980) dengan semakin mendekatkannya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa, mereka berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa. Oleh karena itu, remaja mulai



memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa yaitu merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perbuatan seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan. Awal masa remaja berlangsung kira-kira dari 13 tahun sampai 16 tahun atau 17 tahun sampai 18 tahun yaitu usia matang secara hukum.

f. Jenis kelamin

Perokok laki-laki jumlahnya lebih banyak dari pada perokok perempuan hal ini menunjukkan bahwa dimasyarakat orang laki-laki merokok dianggap hal yang biasa bahkan seorang laki-laki yang tidak merokok dianggap kurang jantan atau kurang berani ambil resiko, ada juga anggapan bahwa seorang anak gadis tidak pantas merokok. Adanya anggapan-anggapan tersebut dimasyarakat akan mempermudah kesempatan merokok pada laki-laki. Menurut laporan hasil penelitian dari Martini (2000) faktor yang mempermudah seseorang untuk menjadi perokok adalah seseorang berjenis kelamin laki-laki.

g. Stres

Merokok mempunyai pengaruh menenangkan, membius dan banyak menggunakannya sebagai cara menghadapi stres (Alexander, 2002). Keadaan stres tidak secara langsung menimbulkan seseorang untuk merokok akan tetapi stres memicu untuk memperoleh atau menggunakan sesuatu yang dapat menenangkan misalnya menghilangkan stres dengan merokok. Di dalam rokok terdapat zat berupa nikotin. Nikotin bereaksi di bagian otak yang mengatur pembentukan perasaan nyaman dan dihargai. Hal tersebut baru diketahui oleh para ahli belakangan ini setelah diadakan berbagai penelitian lebih lanjut. Mereka menemukan bahwa perjalanan nikotin di bagian otak ternyata dapat mencapai tingkatan dopamin. Dopamin ini adalah sebuah transmisi saraf yang memiliki fungsi menciptakan perasaan nyaman dan dihargai pada manusia. Perilaku merokok karena stres termasuk perilaku yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Dimana merokok digunakan untuk mengurangi perasaan negatif misalnya bila marah, cemas, gelisah sehingga bila merokok perasaan negatif akan berkurang.



#### h. Budaya

Menurut Conrad dan Miller dalam Sitepoe (2000) menyatakan bahwa seseorang akan menjadi perokok melalui dorongan psikologis dan dorongan fisiologis. Dorongan psikologis seperti ritual-ritual di masyarakat yang menggunakan tembakau akan menyebabkan seseorang untuk mencoba rokok walaupun mekanisme tidak secara langsung, selain itu budaya maskulinitas yang masih mengakar kuat di masyarakat dapat juga memberikan peluang bagi remaja untuk merokok.

#### i. Pengalaman buruk

Laporan survei yang termuat pada *The Journal of The American Medical Association* dalam Buana Kita (1999) mengungkapkan bahwa orang yang memiliki pengalaman buruk pada masa kanak-kanak lebih besar kemungkinan untuk merokok, merokok sejak usia dini, atau menjadi perokok berat di usia dewasa. Ini jika dibandingkan dengan orang yang memiliki pengalaman sebaliknya. Salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, di mana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok dibandingkan anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia (Baer dan Corado dalam Atkinson, 1999).

Pengalaman buruk meninggalkan kesan dan kesan tersebut akan mempengaruhi pola perilakunya ketika tumbuh remaja. Anak-anak tersebut mencoba untuk mengidentifikasi dirinya dengan orang yang telah berinteraksi dengan dirinya selama masa kekerasan tersebut terjadi. Sehingga bila orang tersebut memiliki kebiasaan merokok maka ketika remaja kebiasaan tersebut akan ditirunya juga.

#### j. Kemudahan memperoleh rokok

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Fatah (2005) menemukan bahwa faktor pemungkin perilaku merokok adalah tersedianya rokok dijual di lingkungan rumah, selain itu penjualan eceran atau batangan meningkatkan akses anak dan remaja kepada rokok. Penjualan rokok batangan merupakan hal yang biasa, walaupun harga perbungkus sudah rendah, hal ini mempermudah



akses terutama bagi penjualan rokok batangan yang merupakan 30% dari total penjualan perusahaan rokok.

Faktor penyebab penyakit dapat digolongkan berdasarkan hal-hal yang mendasar. Menurut Notoatmojo (1993) ada dua macam faktor risiko yaitu faktor risiko intrinsik dan faktor risiko ekstrinsik, faktor risiko intrinsik berasal dari organisme itu sendiri sedangkan faktor risiko ekstrinsik berasal dari lingkungan. Faktor risiko merokok dapat juga dibedakan menjadi dua jenis faktor risiko, kedua jenis faktor risiko tersebut adalah faktor risiko intrinsik dan faktor risiko ekstrinsik. Yang termasuk faktor risiko intrinsik adalah usia, jenis kelamin, stres, dan kepribadian sedangkan faktor risiko ekstrinsik adalah orang tua perokok, teman perokok, iklan rokok, tetangga perokok, harga rokok dan lain sebagainya.

### 2.3 Kebiasaan Merokok pada Remaja

Masa remaja adalah suatu proses tumbuh kembang yang berkesinambungan, yang merupakan masa peralihan dari anak-anak ke dewasa muda. Secara psikologis masa remaja merupakan masa dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, yaitu usia dimana tidak lagi merasa dibawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada pada tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Usia remaja merupakan usia anak sekolah menengah tingkat pertama dan menengah tingkat atas. Menurut Hurlock (1980) awal masa remaja berlangsung kira-kira dari 13 tahun sampai 16 tahun, dan akhir masa remaja bermula dari usia 16 atau 17 tahun sampai 18 tahun, yaitu usia matang secara hukum, dengan demikian akhir masa remaja merupakan periode yang sangat singkat.

Pada masa remaja terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dalam aspek fisik, emosi, kognitif dan sosial, sehingga masa ini merupakan masa yang kritis yaitu saat untuk berjuang melepaskan diri dari ketergantungan orang tua, pencarian identitas diri, dan penyesuaian dengan teman sebayanya. Keberhasilan remaja melalui masa-masa yang kritis tersebut dipengaruhi oleh faktor individu maupun lingkungan. Apabila terjadi kegagalan dalam masa tersebut remaja mencari pelampiasan untuk mengatasi kegagalan yang dihadapinya. Adakalanya



pelampiasan tersebut mengarah pada perilaku yang berisiko tinggi terhadap kesehatan seperti kebiasaan merokok.

Kenakalan yang dilakukan oleh remaja tentunya tidak lepas dari adanya rangsangan atau penyebab yang mendasari munculnya suatu perilaku tertentu yakni ada sumbernya, mengenai sumbernya menurut Gunarsa dan Gunarsa (1991) dapat dikelompokkan sebagai berikut:

a. Faktor pribadi

Setiap anak berkepribadian khusus pada anak bisa menjadi sumber munculnya berbagai perilaku menyimpang, keadaan khusus ini adalah keadaan konstitusi, potensi bakat atau sifat dasar pada anak yang kemudian melalui proses perkembangan kematangan atau perangsangan dari lingkungan menjadi aktual, muncul dan berfungsi.

b. Faktor keluarga

Keluarga adalah unit sosial paling kecil dalam masyarakat yang peranannya besar sekali terhadap perkembangan sosial, terlebih pada awal-awal perkembangannya yang menjadi landasan bagi perkembangan kepribadian selanjutnya. Lingkungan keluarga seringkali disebut sebagai lingkungan pendidikan informal yang mempengaruhi berbagai aspek perkembangan anak. Didalam keluarga terdapat orang tua (ayah dan ibu), dimana kedua orang tersebut dianggap penting atau disegani sehingga seorang anak seringkali menjadi kan merika sebagai panutan dan mencoba meniru perilakunya.

c. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial dengan berbagai ciri khususnya memegang peranan besara terhadap munculnya corak dan gambaran kepribadian pada anak, pengaruh pribadi terhadap pribadi lain di rumah, lingkungan sekitar umah, disekolah dan dimana saja yang memungkinkan hubungan yang cukup sering terjadi kan mempengaruhi kehidupan pribadi, kehidupan dalam keluarga dan kehidupan sosialnya. Lingkungan pergaulan buat anak adalah sesuatu yang harus dimiliki karena lingkungan pergaulan seorang anak bisa berpengaruh terhadap ciri kepribadiannya, tentunya pengaruh yang diberikan bisa hal-hal yang baik maupun yang buruk.



Pendapat lain tentang faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan menurut Snehandu B Kar adalah perilaku kesehatan seseorang ditentukan oleh adanya niat seseorang, dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidak adanya informasi tentang kesehatan, otonomi yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan dan situasi yang memungkinkan untuk bertindak. Dari kedua pendapat tersebut faktor yang mempengaruhi perilaku manusia berasal dari faktor individu dan lingkungan sosialnya.

Masa remaja merupakan masa mencari identitas. Identitas bagi seorang remaja merupakan sebagai upaya penunjukan dirinya (aktualisasi diri). Aktualisasi merupakan salah satu kebutuhan manusia yang harus dipenuhi. Menurut Maslow kebutuhan-kebutuhan manusia dapat dimasukkan kedalam lima katagori. Katagori tersebut yakni kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan, kebutuhan sosial, kebutuhan ego, dan kebutuhan penunjukan diri. Karena penunjukan diri merupakan suatu kebutuhan yang harus dipenuhi maka dalam diri remaja muncul niat untuk berperilaku yang dianggap dapat memenuhi kebutuhannya, biasanya mereka mengaktualisasikan diri dengan kebiasaan merokok. Niat untuk merokok merupakan *behavior intention* untuk menjadi perilaku yang nampak disana diperlukan adanya peranan dari faktor risiko merokok sehingga ketika dalam diri seorang remaja terdapat niat dan faktor risiko merokok kemungkinan perilaku merokok akan terjadi.

Semua bentuk perilaku manusia pada dasarnya didasarkan pada adanya dorongan didalam diri individu tersebut dalam upaya memenuhi kebutuhan hidupnya, apabila kondisi ini terus dilakukan, maka tentu saja hal ini akan membentuk pola tersendiri pada individu tersebut yang lazim disebut dengan kebiasaan hidup manusia.

Kebiasaan merokok merupakan salah satu bentuk kenakalan remaja. Pada saat anak duduk di sekolah menengah atas merokok merupakan kegiatan yang meluas dalam berbagai kegiatan sosial dan juga daerah-daerah terlarang seperti halaman sekolah. Kebiasaan-kebiasaan merokok pada remaja dimulai dari mencoba-coba kemudian ketagihan akhirnya menjadi suatu kebiasaan. Menurut Mangoenprasojo dan Hidayah (2005) seorang remaja yang merokok lebih dari dua kali, punya



peluang 50% menjadi seorang perokok. Alasannya adalah remaja yang telah merokok menunjukkan bisa melewati pengalaman tidak enak saat pertama kali mengenal rokok, selain itu nikotin sudah menyebabkan remaja kecanduan. Pendapat tersebut menunjukkan bahwa kegiatan mencoba merokok merupakan awal dari kebiasaan merokok pada pelajar.

Penyebab remaja atau pelajar mencoba merokok diawali ketika lingkungan keluarga dan umum lainnya memberikan peluang untuk merokok, selain dari lingkungan faktor yang melekat pada diri individu juga dapat memberikan peluang pada remaja atau pelajar untuk merokok. Menurut Sitepoe (2000) di Indonesia anak-anak usia muda mulai merokok karena kemauan sendiri, melihat teman-temannya, dan diajari atau dipaksa merokok oleh teman-temannya, merokok pada anak-anak karena kemauan sendiri disebabkan ingin menunjukkan bahwa dirinya telah dewasa. Sedangkan menurut Zulkarnain (2004) bahwa kemauan seseorang untuk merokok terutama ditentukan oleh faktor diri sendiri dan faktor lingkungan. Dari kedua pendapat tersebut menunjukkan bahwa keinginan mencoba merokok pada remaja karena kuatnya pengaruh dari lingkungan maupun individu itu sendiri.

#### **2.4 Pengaruh Faktor Risiko Merokok dengan Kebiasaan Merokok pada Pelajar atau Remaja**

Perilaku kesehatan individu baik itu sikap dan kebiasaan berkaitan erat dengan lingkungan, baik lingkungan keluarga, lingkungan terbatas, dan lingkungan umum (Sadli dalam Notoatmojo, 2003). Begitupula pada pelajar atau remaja, dalam kehidupannya pelajar atau remaja berinteraksi dengan keluarga, teman bahkan tetangga dan lingkungan interaksi lainnya. Dalam interaksinya akan membuka kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota kelompok lain.

Kebiasaan-kebiasaan yang ada pada pelajar tidak terlepas dari adanya faktor risiko atau faktor penyebab, jadi kebiasaan merokok pada pelajar berhubungan erat dengan adanya faktor risiko atau penyebab merokok. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Sadli dalam Notoatmojo (2003) bahwa perilaku atau kebiasaan



seseorang sangat dipengaruhi oleh lingkungannya, begitu pula dengan kebiasaan merokok pada pelajar atau remaja. Menurut Zaidan (2005) remaja merokok karena ingin mencoba, pengaruh keluarga dan rekan-rekannya. Pendapat Zaidan menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok pada pelajar dengan lingkungannya.

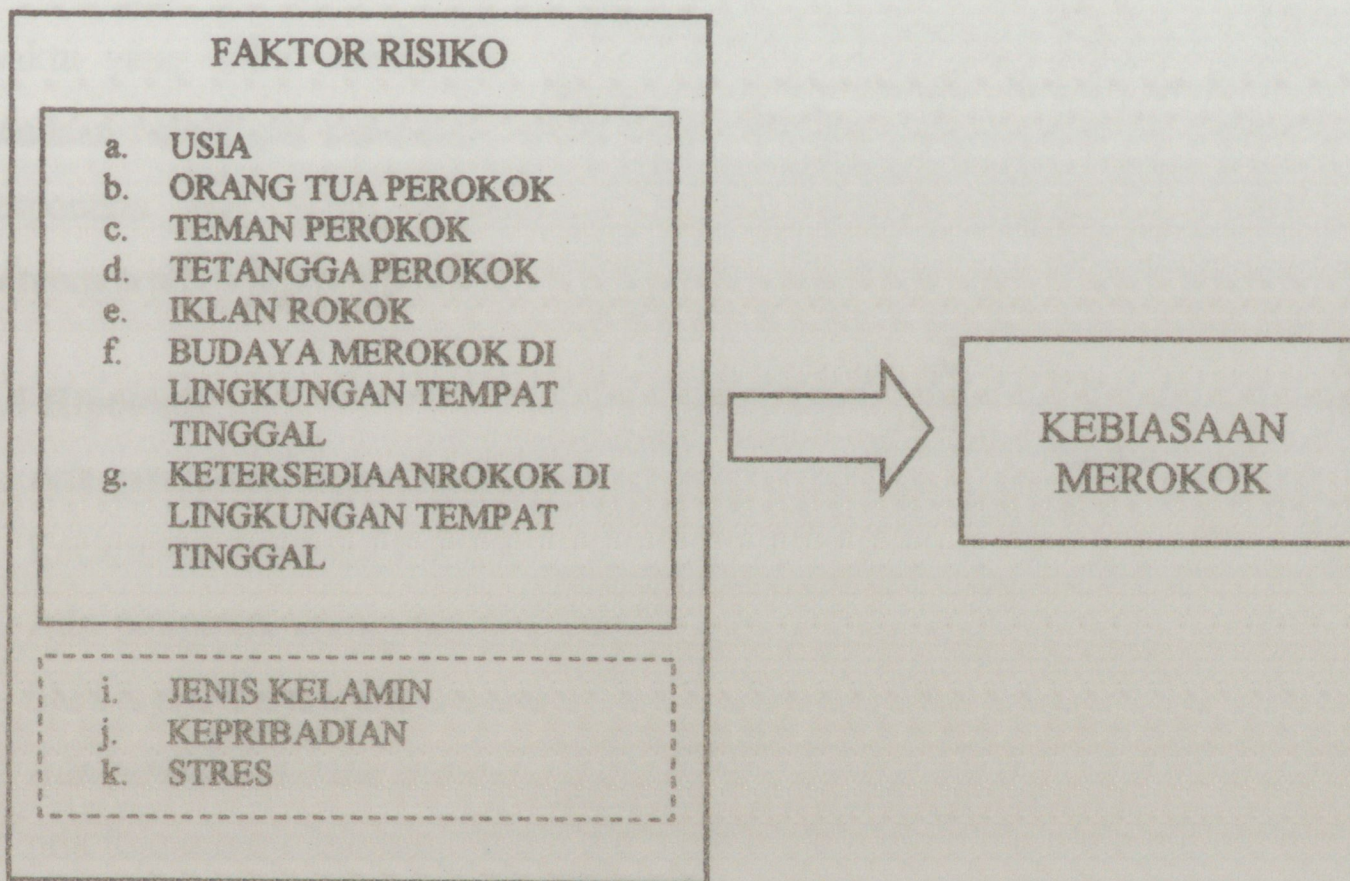
Kebiasaan merokok pada pelajar tidak hanya dipengaruhi oleh lingkungan dari pelajar itu sendiri, akan tetapi juga di pengaruhi oleh faktor yang ada pada diri seorang pelajar itu sendiri. Faktor tersebut bisa berupa kepribadiannya, usia yang mendekati dewasa, dan jenis kelamin. Menurut Supardi (2005) kelemahan fungsi kepribadian menyebabkan labilitas emosional sehingga tingkat toleransi strespun relatif rendah, remaja tipe ini rentan terhadap pengaruh penyalahgunaan narkoba. Dari pendapat Supardi dapat disimpulkan bahwa kepribadian yang lemah pada diri seorang remaja akan berpengaruh terhadap kebiasaan penggunaan narkoba begitu pula terhadap kebiasaan merokok pada pelajar atau remaja. Begitu pula dengan faktor internal lainnya. Menurut Notoatmojo (2003) faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultasi dari berbagai faktor baik internal maupun eksternal (lingkungan). dari pendapat tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor eksternal dan internal terhadap kebiasaan merokok pada pelajar atau remaja.



### BAB 3. KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan dapat dibuat kerangka konseptual penelitian berikut ini:



Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian

Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak diteliti

Berdasarkan kerangka konsep psikososial Jessor faktor risiko yang mempengaruhi perilaku beresiko pada remaja adalah faktor biologi, lingkungan sosial, kepribadian, lingkungan yang dirasakan, dan kebiasaan-kebiasaan. Berdasarkan kerangka konsep psikososial Jessor tersebut dapat diuraikan beberapa faktor risiko merokok, faktor risiko merokok tersebut meliputi usia, jenis kelamin, orang tua perokok, teman perokok, tetangga perokok, iklan rokok, stres,



kepribadian, ketersediaan rokok dilingkungan tempat tinggal, dan budaya merokok di lingkungan tempat tinggal.

Faktor risiko yang akan diteliti meliputi usia, orang tua perokok, teman perokok, tetangga perokok, iklan rokok, budaya merokok di lingkungan tempat tinggal dan ketersediaan rokok dilingkungan tempat tinggal. Sedangkan faktor risiko yang tidak diteliti meliputi jenis kelamin, kepribadian, stres. Jenis kelamin tidak diteliti karena pada penelitian ini respondennya hanya laki-laki. Kepribadian dan stres tidak diteliti karena belum diketahui tipe kepribadian responden yang sebenarnya, dan untuk memahami tipe kepribadian seseorang membutuhkan waktu yang lama. Selain itu kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap keadaan psikologis seseorang selalu berubah-ubah sehingga keadaan psikologis responden juga akan berubah maka hal ini belum menggambarkan stres berpengaruh terhadap kebiasaan merokok pada seseorang.

### 3.2 Hipotesis

- a. Ada pengaruh usia terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- b. Ada pengaruh orang tua perokok terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- c. Ada pengaruh teman perokok terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- d. Ada pengaruh tetangga perokok terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- e. Ada pengaruh melihat iklan rokok terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- f. Ada pengaruh budaya merokok di lingkungan tempat tinggal terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
- g. Ada pengaruh ketersediaan rokok dilingkungan tempat tinggal terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria Kecamatan Jombang Kabupaten Jember





## BAB 4. METODE PENELITIAN

### 4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survai analitik dengan rancang bangun *cross sectional*. Dalam penelitian survai analitik mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi kemudian melakukan analisis untuk mengetahui antara fenomena, baik faktor risiko dengan faktor efek, antar faktor risiko, maupun antar faktor efek. Penelitian dengan rancang bangun *cross sectional* mencoba mengumpulkan sebab dan akibat yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan.

### 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan responden penelitian. Dalam penelitian ini keseluruhan respondennya adalah pelajar pria yang ada di SMA Al-Ma'arif, MAN 3 Jombang, dan STM YP "17" Jombang. Keseluruhan responden pada penelitian ini adalah pelajar pria karena perokok di daerah Jombang sebagian besar ditemukan pada kalangan pria, di daerah ini wanita merokok masih dianggap tabu dan dianggap wanita nakal. Besar populasi pada penelitian ini adalah jumlah seluruh siswa pria yang ada di ketiga sekolah tersebut, sehingga besar populasinya adalah 578 siswa dengan rincian sebagai berikut: jumlah siswa di SMA Al-Ma'arif sebesar 68 siswa, di MAN 3 Jombang sebesar 200 siswa, dan di STM YP "17" Jombang terdapat siswa sebesar 310 siswa.

#### 4.2.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang terpilih dari populasi penelitian. Untuk menentukan besarnya sampel digunakan rumus yang dikembangkan oleh Snedecor dan Cochran dalam Budiarto (2003) sebagai berikut:



$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

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

Karena populasi tersebut kurang dari 10000 maka rumus tersebut dilakukan koreksi sebagai berikut:

$$nk = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}} = \frac{96}{1 + \frac{96}{578}} = 82$$

#### Keterangan

- n = Besar sampel
- p = Proporsi varian yang dikehendaki
- q = 1-p
- z = Simpangan rata-rata distribusi normal standart pada derajat kemaknaan  $\alpha = 0.05$
- d = Kesalahan sampling yang masih dapat ditoleransi
- nk = Besar sampel setelah koreksi
- N = Besarnya populasi (Budiarto, 2003:48)

Jadi sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini sebesar 82 responden

Perbandingan jumlah siswa di ketiga sekolah tersebut cukup besar yaitu 5:3:1 untuk menghindari pengambilan sampel yang terkonsentrasi pada satu sekolah saja maka dilakukan alokasi sampel dengan metode Alokasi proposional yaitu dengan rumus :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

#### Keterangan :

- $n_i$  = Besarnya sampel untuk subpopulasi
- $N_i$  = Total masing-masing subpopulasi
- N = Total populasi secara keseluruhan
- n = Besar sampel (Nazir, 2003: 306)



Berikut ini disajikan tabel perhitungan sampel pada subpopulasi penelitian

Tabel 4.1 Perhitungan Sampel pada Masing-Masing Subpopulasi

No	Nama Sekolah	Ni	N	n	$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$
1	SMA Al-ma'arif	68	578	82	10
2	MAN 3 Jombang	200	578	82	28
3	STM YP "17" Jombang	310	578	82	44
Total					82

Dengan perhitungan rumus diatas diperoleh sampel untuk masing-masing sekolah. Sekolah SMA Al-ma' arif diperoleh sampel sebesar 10 responden, MAN 3 Jombang diperoleh sampel sebesar 28 responden, dan STM YP "17"Jombang diperoleh sampel sebesar 44 responden.

#### 4.2.3 Cara pengambilan sampel

Cara pengambilan respondennya dilakukan dengan teknik *proporsional random sampling*. Pengambilan secara acak ini dilakukan pada masing-masing di tiga sekolah tersebut.

#### 4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian mengambil lokasi di MAN 3 Jombang, SMA Al-Ma'arif, STM YP "17" Jombang, penelitian ini mengambil lokasi di tiga sekolah tersebut karena lokasi tersebut dalam bidang kesehatan masyarakatnya belum pernah diteliti. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 sampai 24 Juni 2006.

#### 4.4 Variabel, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi penjabaran pengertian yang terdapat dalam kuesioner sehingga mempermudah mengukur jawaban responden. Maka definisi operasional penulis dapat dijabarkan pada tabel 4.2 berikut ini:



Tabel 4.2 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran

Variabel	Definisi	Skala pengukuran
Kebiasaan Merokok	Kegiatan membakar rokok kemudian menghisapnya yang dilakukan tiap hari dan saat ini masih dilakukan meskipun pada waktu pengisian kuesioner responden tidak merokok	Nominal 1. ya 2. tidak
Usia	Lama waktu hidup sampel dalam tahun dihitung sejak tanggal lahir dan tahun lahir sampai dengan saat penelitian	Nominal 1. < 17 tahun 2. > 17 tahun
Orang tua perokok	Ayah kandung, ayah angkat, atau orang lain yang mengasuhnya sejak kecil hingga dewasa yang memiliki kebiasaan merokok	Nominal 1. ya 2. tidak
Temannya perokok	Temannya yang sebaya atau memiliki umur yang hampir sama dengan responden yang memiliki kebiasaan merokok	Nominal 1. ya 2. tidak
Tetangga perokok	Orang yang rumahnya berdekatan atau sebelah menyebelah sampai radius 300 meter yang memiliki kebiasaan merokok	Nominal 1. ya 2. tidak
Iklan rokok	Pemberitahuan kepada khalayak ramai tentang produk rokok, dimana pemberitahuan tersebut menimbulkan perasaan ketertarikan untuk mencoba rokok	Nominal 1. ya 2. tidak
Budaya merokok di lingkungan tempat tinggal	Adat kebiasaan merokok turun temurun dan saat ini masih dijalankan oleh masyarakat	Nominal 1. ya 2. tidak
Ketersediaan rokok di sekitar tempat tinggal	Tersedianya rokok yang dijual ditoko secara eceran disekitar rumah	Nominal 1. ya 2. tidak
SMTA	Semua sekolah menengah atas yang sederajat, sekolah tersebut bisa SMA, SMK, dan MA	

#### 4.5 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

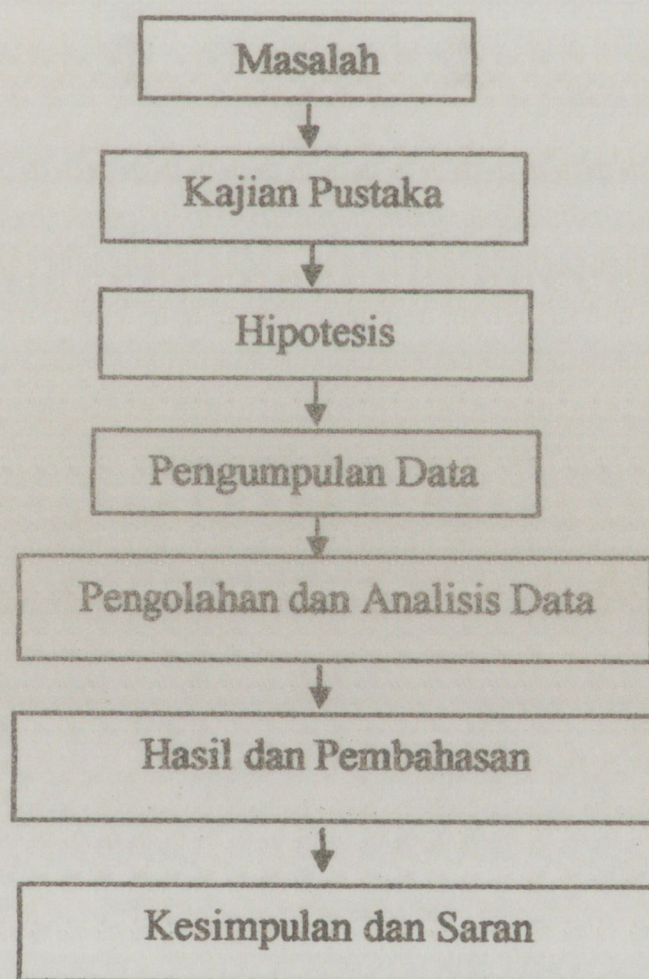
Teknik pengumpulan data dilaksanakan dengan penyebaran angket. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah berupa kuesioner yaitu berupa daftar pertanyaan yang tertulis untuk dijawab oleh responden. Adapun jenis pertanyaan dalam kuesioner ini adalah pertanyaan tertutup yaitu pertanyaan yang dibuat sedemikian rupa sehingga responden dibatasi dalam memberikan jawaban kepada beberapa alternatif saja ataupun kepada satu



jawaban saja. Hal ini untuk menghindari adanya pengurangan dan pemanjangan jawaban dari responden. Teknik dalam pengisian jawaban pada kuesioner ini adalah responden mengisi sendiri kuesioner tersebut (*self questionnaire*) dengan pertimbangan responden tersebut tidak buta huruf ataupun buta, selain itu pelajar yang ada pada tiga sekolah tersebut pada umumnya sudah memiliki tingkat pemahaman dan kemampuan membaca dan menulis dengan baik, alasan lain menggunakan teknik ini adalah untuk menghindari perasaan tertekan, terbebani pada responden.

#### 4.6 Alur Penelitian

Alur penelitian merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan oleh peneliti, adapun alur dalam penelitian ini dapat digambarkan pada gambar 4.2



Gambar 4.2 Alur Penelitian

Gambar alur penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut tahap pertama yaitu menemukan masalah dilokasi penelitian yang dianggap sebagai kesenjangan antara teori dengan harapan, kemudian tahap selanjutnya menentukan hipotesis penelitian berdasarkan tinjauan pustaka, penentuan tinjauan pustaka dimaksudkan sebagai dasar pengambilan keputusan. Setelah terumuskan tahap selanjutnya yaitu



mengumpulkan data dengan metode penyebaran kuesioner yang diisi sendiri oleh responden, kemudian data yang telah dikumpulkan diolah serta dianalisis dan dilanjutkan dengan pembahasan hasil analisis. Setelah dilakukan pembahasan dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai langkah akhir dalam penelitian ini.

## **4.7 Teknik Analisis Data**

### **4.7.1 Tahap Pengolahan Data**

Agar data yang diperoleh dapat ditarik kesimpulan sehingga menggambarkan hasil penelitian maka perlu tahap-tahap dalam pengolahan data antara lain:

#### **a. Pemeriksaan data**

Pemeriksaan data dilakukan setelah responden menjawab kuesioner dengan tujuan meneliti kembali data-data yang telah terkumpul, sehingga data-data tersebut apakah sudah baik, memenuhi syarat, dan kemudian dapat digunakan untuk tahap penelitian selanjutnya.

#### **b. Pengkodean data**

Data yang dikumpulkan dapat berupa angka, kalimat pendek atau panjang, ataupun hanya "ya" atau "tidak" untuk memudahkan analisis maka jawaban-jawaban tersebut perlu diberi kode. Pemberian kode kepada jawaban sangat besar artinya jika pengolahan data dilakukan dengan komputer. Mengkode jawaban adalah menaruh angka pada tiap jawaban.

#### **c. Tabulasi**

Pada langkah ini dilakukan dengan cara mulai memasukkan data yang diperoleh ke dalam tabel-tabel supaya mudah dibaca dan dihitung, melalui tabel tersebut dapat di ketahui karakteristik responden dari kuesioner.



#### 4.7.2 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah termasuk analisis multivariate yang dilakukan terhadap lebih dari dua variabel bebas. Sedangkan uji statistiknya menggunakan uji regresi logistik. Regresi logistik digunakan untuk mengukur pengaruh antara satu variabel dependent dengan beberapa variabel independent, adapun fungsi dari regresi logistik dapat ditulis sebagai berikut:

$$f(z) = \frac{\pi}{1 - \pi}$$

Pengolahan data akan dilanjutkan menggunakan program komputer SPSS 11.00. pengambilan keputusan didasarkan pada signifikansinya yaitu: dikatakan tidak signifikan apabila hasil uji lebih besar dari 0,05 atau  $H_0$  ditolak, artinya kedua variabel saling bebas





## BAB 5. HASIL PENELITIAN

### 5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Kecamatan Jombang merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Jember, secara geografis kecamatan ini terletak diantara perbatasan Kabupaten Jember dan Kabupaten Lumajang. Sebagian besar masyarakat Jombang memiliki mata pencaharian sebagai petani.

SMA Al-ma'arif merupakan salah satu tempat untuk menyelenggarakan kegiatan belajar mengajar bagi masyarakat Jombang dan sekitarnya. SMA ini berdiri pada tahun 1986 dengan status sekolah sampai saat ini masih swasta, kegiatan belajar mengajarkan dilaksanakan pada pagi hari. Di SMA ini basis keilmuan yang diberikan ke anak didiknya yaitu ilmu agama Islam dan ilmu pengetahuan umum.

STM YP "17" Jombang merupakan salah satu SMTA yang ada di kecamatan Jombang. STM ini berdiri pada tahun 1974 dengan status sekolah masih swasta. Di STM ini kegiatan belajar mengajarnya dilaksanakan pada pagi dan siang hari, bidang keahlian utamanya yang diberikan untuk anak didiknya yaitu teknik mesin dengan program keahlian teknik mekanik otomotif. Dengan dibekali keilmuan tersebut siswa nantinya akan terbentuk sikap profesional yang mandiri, penuh disiplin dan memiliki etos kerja, selain itu diharapkan siswanya nanti dalam terjun di masyarakat mampu membentuk lingkungan yang bernuansa agama.

MAN 3 Jombang merupakan salah satu SMTA yang ada di Kecamatan Jombang. MAN 3 Jombang berdiri kurang lebih pada tahun 1970, adapun status sekolah MAN 3 Jombang ini adalah sekolah negeri, sekolah ini dibawah oleh dua lembaga pemerintahan, lembaga tersebut yaitu Departemen Agama dan Dinas Pendidikan. Kegiatan belajar mengajarnya dilaksanakan pada pagi hari, basis keilmuan yang diberikan kepada anak didiknya yaitu ilmu agama Islam dan ilmu pengetahuan umum. Dengan diberikan kedua ilmu tersebut diharapkan siswa yang



telah lulus mampu menerapkan ke dua ilmu tersebut sebagai bekal untuk kehidupan dunia dan akhirat.

## 5.2 Hasil Data Kuesioner

Berdasarkan angket yang telah disebarakan diperoleh data tentang usia, orang tua perokok, teman perokok, tetangga perokok, iklan rokok, budaya merokok dilingkungan tempat tinggal, ketersediaan rokok di lingkungan tempat tinggal, kebiasaan merokok pada pelajar, jumlah rokok yang dihisap, jenis rokok yang dihisap dan cara menghisap rokok.

### 5.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Kebiasaan Merokok

Distribusi usia responden menurut kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut ini:

Tabel 5.1 Distribusi Usia Responden Menurut Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Usia Responden				Total
	<17		≥17		
	n	%	n	%	
Ya	19	23,17	35	42,68	54 (65,85)
Tidak	13	15,85	15	18,29	28 (34,25)
Total	32	39,02	50	60,97	82 (100)

Sumber: Data primer, 2006

Tabel 5.1 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berusia lebih dari 17 tahun dan memiliki kebiasaan merokok dengan jumlah 35 responden (42,68%).

### 5.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Orang Tua Perokok dan Kebiasaan Merokok

Distribusi orang tua perokok menurut kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut ini:

Tabel 5.2 Distribusi Orang Tua Perokok Menurut Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Orang Tua Perokok				Total
	Ya		Tidak		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Ya	44	53,66	10	12,19	54 (65,85)
Tidak	7	8,54	21	25,61	28 (34,25)
Total	51	62,19	31	37,80	82 (100)

Sumber: Data primer, 2006



Tabel 5.2 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang merokok mereka juga memiliki orang tua perokok jumlahnya 44 responden (53,66%).

### 5.2.3 Distribusi Responden Berdasarkan Teman Perokok dan Kebiasaan Merokok

Distribusi teman perokok menurut kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut ini:

Tabel 5.3 Distribusi Teman Perokok Menurut Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Teman Perokok				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Ya	45	54,88	9	10,98	54 (65,85)
Tidak	11	13,41	17	20,73	28 (34,25)
Total	56	68,29	26	31,71	82 (100)

Sumber: Data primer, 2006

Tabel 5.3 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang merokok mereka juga memiliki seorang teman perokok jumlahnya 45 responden dengan prosentasenya sebesar 54,88%.

### 5.2.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tetangga Perokok dan Kebiasaan Merokok

Distribusi tetangga perokok menurut kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut ini:

Tabel 5.4 Distribusi Tetangga Perokok Menurut Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Tetangga Perokok				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Ya	39	47,56	15	18,29	54 (65,85)
Tidak	18	21,95	10	12,19	28 (34,25)
Total	57	69,51	25	30,48	82 (100)

Sumber: Data primer, 2006

Tabel 5.4 memperlihatkan bawa sebagian besar responden yang merokok mereka juga memiliki seorang tetangga perokok jumlahnya 39 (47,56%).

### 5.2.5 Distribusi Responden Berdasarkan Iklan Rokok dan Kebiasaan Merokok

Distribusi iklan rokok menurut kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria dapat dilihat pada tabel 5.5 berikut ini:



Tabel 5.5 Distribusi Iklan Rokok Menurut Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Iklan Rokok				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Ya	37	45,12	17	20,73	54 (65,85)
Tidak	6	7,32	22	26,83	28 (34,25)
Total	43	52,44	39	47,56	82 (100)

Sumber: Data primer, 2006

Tabel 5.5 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang tertarik terhadap iklan rokok mereka juga memiliki kebiasaan merokok jumlahnya 37 (45,12%).

#### 5.2.6 Distribusi Responden Berdasarkan Budaya Merokok dan Kebiasaan Merokok

Distribusi budaya merokok yang ada disekitar lingkungan tempat tinggal menurut kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut ini:

Tabel 5.6 Distribusi Budaya Merokok yang Ada Disekitar Lingkungan Tempat Tinggal Menurut Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Budaya Merokok				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Ya	37	45,12	17	20,73	54 (65,85)
Tidak	10	12,19	18	21,95	28 (34,25)
Total	47	57,31	35	42,68	82 (100)

Sumber: Data primer, 2006

Tabel 5.6 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang merokok ternyata dilingkungan tempat tinggalnya juga terdapat budaya yang berkaitan dengan rokok jumlahnya 37 (45,12%).

#### 5.2.7 Distribusi Responden Berdasarkan Ketersediaan Rokok dan Kebiasaan Merokok

Distribusi ketersediaan rokok di sekitar lingkungan tempat tinggal menurut kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria dapat dilihat pada tabel 5.7 berikut ini:



Tabel 5.7 Distribusi Ketersediaan Rokok Disekitar Lingkungan Tempat Tinggal Menurut Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Ketersediaan Rokok				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Ya	38	46,34	16	19,51	54 (65,85)
Tidak	17	20,73	11	13,41	28 (34,25)
Total	55	67,07	27	32,92	82 (100)

Sumber: Data primer, 2006

Tabel 5.7 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang merokok di lingkungan tempat tinggalnya juga terdapat toko yang menjual rokok secara eceran jumlahnya 38 (46,34%).

#### 5.2.8 Distribusi Kebiasaan Merokok dan Karakteristik Merokok Pada Pelajar

Distribusi responden yang memiliki kebiasaan merokok dapat dilihat pada tabel 5.8 berikut ini:

Tabel 5.8 Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	n	%
Ya	54	65,85
Tidak	28	34,25
Total	82	100

Sumber: Data primer, 2006

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa dari 82 responden yang mengisi angket yang menyatakan bahwa memiliki kebiasaan merokok sebesar 54 (65,85%), sedangkan responden yang menyatakan tidak memiliki kebiasaan merokok sebesar 28 (34,25%).

Distribusi responden yang memiliki kebiasaan merokok menurut banyaknya rokok yang dihisap tiap harinya dapat dilihat pada tabel 5.9 berikut ini:

Tabel 5.9 Distribusi Responden Menurut Jumlah Rokok yang Dihisap

Banyaknya Rokok yang Dihisap	n	%
<3 batang perhari	34	62,96
≥3 batang perhari	20	37,03
Total	54	99,99

Sumber: Data primer, 2006

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa sebagian besar pelajar menghabiskan rokok sebanyak kurang dari tiga perharinya dengan prosentase sebesar 34 (62,96%), sedangkan pelajar yang menghabiskan lebih dari tiga batang rokok perharinya dengan prosentase sebesar 20 (37,99%).



Distribusi responden yang memiliki kebiasaan merokok menurut jenis rokok yang dihisap dapat dilihat pada tabel 5.10 berikut ini:

**Tabel 5.10 Distribusi Responden Menurut Jenis Rokok yang Dihisapnya**

Jenis Rokok yang Dihisap	n	%
Filter	31	57,41
Kretek	17	31,48
Lain-lain	6	11,11
Total	54	100

Sumber: Data primer, 2006

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa sebagian besar pelajar mengkonsumsi rokok dengan jenis rokok berfilter yaitu 31 (57,41%), sedangkan pelajar yang mengkonsumsi rokok dengan jenis rokok kretek persentasenya sebesar 17 (31,48) dan jenis rokok lain-lainnya persentasenya sebesar 6 (11,11%).

Distribusi responden yang memiliki kebiasaan merokok menurut jenis cara menghisap rokok dapat dilihat pada tabel 5.11 berikut ini:

**Tabel 5.11 Distribusi Responden Menurut Cara Menghisap Rokok**

Cara Menghisap Rokok	n	%
Dimulut saja	28	64,81
Sampai kedalam	26	35,19
Total	54	100

Sumber: Data primer, 2006

Berdasarkan tabel 5.11 diketahui bahwa cara menghisap rokok yang digunakan oleh pelajar adalah sebagian besar dengan menghisap di mulut saja dimana persentasenya sebesar 28 (64,81%), sedangkan cara menghisap sampai kedalam persentasenya sebesar 26 (35,19%).

### 5.3 Hasil Analisis Data

Data yang terkumpul melalui penyebaran angket kemudian dianalisis untuk mengetahui pengaruh masing-masing faktor risiko terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA. Pada penelitian ini alat uji yang digunakan adalah regresi logistik.



Adapun hasil analisis data dapat dilihat pada tabel 5.12 berikut ini:

Tabel 5.12 Hasil Output Analisis Regresi Logistik Berganda

No	Variabel Bebas	B	P-Value	Exp(B)	95 % C L untuk Exp(B)	
					Lower	Upper
1	Usia	-1,158	0,139	0,314	0,068	1,454
2	Orang tua Perokok	2,317	0,010	10,140	1,730	59,527
3	Teman Perokok	1,201	0,229	3,323	0,470	23,490
4	Tetangga Perokok	2,374	0,861	1,138	2,371	48,674
5	Iklan Rokok	0,129	0,002	10,743	0,267	4,842
6	Budaya Merokok	0,934	0,175	2,545	0,659	9,925
7	Ketersediaan rokok	0,396	0,613	1,486	0,320	6,892

Sumber: Data primer, 2006

Tabel 5.12 memperlihatkan bahwa variabel bebas orang tua perokok nilai *p-value*nya 0,01 dan iklan rokok nilai *p-value* 0,002 terbukti berpengaruh terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria, dimana nilai *p-value* < 0,05

Variabel bebas yang terbukti berpengaruh ada dua yaitu orang tua perokok dan iklan rokok, dari 2 variabel bebas yang berpengaruh tersebut dibuat persamaan model regresi logistik yaitu persamaan bentuk multiplikatif persamaan tersebut yaitu:

$$\begin{aligned} \frac{\pi}{1-\pi} &= \exp(-9,579 + 2,317 * ortu(1) + 2,374 * iklan(1)) \\ &= 0,000 * 10,140 * ortu(1) * 10,743 * iklan(1) \end{aligned}$$

Interpretasi dari model multiplikatif yaitu dengan hanya melihat satu faktor atau variabel dan menganggap faktor lain konstan, interpretasinya yaitu:

1. Pelajar yang memiliki orang tua perokok risiko untuk menjadi seorang perokok atau memiliki kebiasaan merokok sebesar 10 kali lebih besar dibandingkan dengan pelajar yang tidak memiliki orang tua perokok
2. pelajar yang memiliki ketertarikan terhadap iklan rokok berisiko 11 kali lebih besar dibandingkan dengan pelajar yang tidak memiliki ketertarikan terhadap iklan rokok



## BAB 6. PEMBAHASAN



### 6.1 Pengaruh Usia terhadap Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria

Hasil analisis data pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia tidak berpengaruh terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria dengan nilai  $P=0,139$ . Menurut Notoatmodjo (1993) dimana salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk belajar dan mendapatkan pengetahuan adalah kondisi individual. Kondisi individual fisiologis salah satunya adalah umur. Menurut Hurlock (1980) dengan semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa, mereka berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan kedua pendapat diatas namun hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini *et al* tentang faktor risiko perilaku merokok di kalangan pelajar SMU di Surabaya (2000) dari hasil penelitian tersebut usia tidak memberikan pengaruh terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMU.

Hasil analisis secara statistik usia tidak mempengaruhi kebiasaan merokok pada pelajar hal ini disebabkan karena distribusi responden menurut usia <17 tahun baik yang merokok maupun yang tidak merokok tidak menunjukkan perbedaan yang begitu besar dimana perbandingannya adalah 1:1, begitu pula dengan dengan responden yang berusia  $\geq 17$  tahun. Selain itu dimungkinkan adanya faktor lain yang lebih berpengaruh. Merokok merupakan kegiatan yang mudah ditiru sehingga memungkinkan semua umur bisa merokok, namun tidak ada bayi yang lahir dengan merokok. Pembentukan kebiasaan merokok menurut teori psikoanalisa berhubungan dengan fiksasi oral, yaitu tahap dalam perkembangan yang membutuhkan kepentingan oral. Erikson dalam Nafilah (1999) berpendapat ada dua fase kritis dalam perkembangan yang berkaitan dengan dimulainya kebiasaan merokok, pada usia 6 sampai 11 tahun merokok karena untuk mengatasi rasa interior kemudian pada usia 12 sampai 18 tahun



merokok digunakan untuk menentukan atau mencari identitas diri. Dari pendapat tersebut menunjukkan bahwa semua umur bisa memiliki kebiasaan merokok dengan dorongan yang berbeda-beda disesuaikan dengan umurnya.

## **6.2 Pengaruh Orang Tua Perokok terhadap Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria**

Hasil analisis data menunjukkan orang tua perokok berpengaruh terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria dengan nilai  $P=0,01$ . Menurut Jamal (1992) dimana anak-anak yang orang tuanya merokok 50 % lebih besar kemungkinan menjadi perokok dibandingkan dengan orang tuanya yang tidak merokok. Begitu dengan pendapat Aditama dalam Kompas Cyber Media (2005) kemungkinan menjadi perokok pada anak-anak akan lebih tinggi pada orang tua satu atau keduanya perokok. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Jamal dan Aditama bahwa orang tua perokok berpengaruh terhadap kebiasaan merokok pada anaknya.

Orang tua berpengaruh terhadap kebiasaan merokok hal ini sebabkan karena orang tua merupakan panutan yang dianggap penting. Dalam hal ini orang tua merupakan salah satu panutan dan orang penting bagi anak remaja atau pelajar. Di dalam lingkungan keluarga terjadi interaksi antara anak dan orang tuanya, dimana interaksi dimungkinkan saling pengaruh mempengaruhi. Di daerah Jombang masyarakatnya sebagian besar mata pencahariannya adalah petani dimana seorang petani waktu luang yang dimilikinya cukup banyak sehingga peluang interaksi antara anak dan orang tua (ayah) cukup besar. Meskipun orang tua (ayah) tidak mempengaruhi seorang anaknya untuk merokok tetapi kebiasaan yang dimiliki oleh orang tuanya tersebut dapat mempengaruhi seorang anak untuk merokok karena seorang anak menjadikan ayah sebagai figur atau contoh baginya untuk berperilaku.

## **6.3 Pengaruh Teman Perokok terhadap Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria**

Hasil analisa secara statistik menunjukkan bahwa teman perokok tidak berpengaruh terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria dengan nilai



$P=0,229$ . Menurut Hawari (2003) teman kelompok sebaya mempunyai pengaruh yang dapat mendorong atau mencetuskan penyalahgunaan atau ketergantungan NAZA pada diri seorang remaja. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hawari (2003), namun hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriaz tentang perilaku merokok pada remaja SMU di Surabaya (2003) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara perilaku merokok teman dengan terjadinya perilaku merokok pada remaja SMU.

Tidak ada pengaruh antara teman perokok dengan kebiasaan merokok pada pelajar hal ini karena distribusi responden antara yang merokok dan memiliki teman seorang perokok dengan responden yang tidak merokok dan memiliki teman perokok tidak menunjukkan perbandingan yang cukup besar yaitu 4:1, bila dibandingkan dengan variabel orang tua perokok yang diuji secara statistik berpengaruh terhadap kebiasaan merokok perbandingan antara yang merokok dan memiliki orang tua perokok dengan yang tidak merokok dan memiliki orang tua perokok perbandingannya cukup besar yaitu 6:1, hal ini juga terjadi pada variabel iklan rokok. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi data pada variabel teman perokok tidak cukup kuat untuk menunjukkan suatu pengaruh bila diuji secara statistik

Selain itu kemungkinan interaksi antara teman perokok sangat kecil, dimana pada waktu disekolah interaksi dengan teman di sekolahnya hanya pada waktu disekolah saja sedangkan di sekolah merokok merupakan kegiatan yang dilarang kemudian untuk interaksi dengan teman di rumah dalam waktu yang lama sangat sulit terjadi kerana responden harus memanfaatkan waktu luangnya untuk membantu orang tua di sawah. Selain itu teman yang dimiliki oleh pelajar yang usianya mendekati dewasa tidak hanya berteman yang sesama jenis, Menurut Hurlock (1980) para remaja tidak lagi hanya menaruh minat pada teman-teman yang sejenis. Minat pada lawan jenis bertambah besar selama masa remaja. Dengan demikian pada akhir masa remaja seringkali para remaja lebih menyukai lawan jenis sebagai teman meskipun tetap masih melanjutkan persahabatan dengan beberapa teman sejenis. Jadi teman seorang remaja tidak hanya sesama



jenis saja namun teman lawan jenis juga merupakan minat baru bagi seorang remaja. Sehingga kemungkinan interaksi dengan teman lawan jenis lebih dominan sedangkan di daerah Jombang wanita merokok jarang ditemui dan merokok merupakan hal yang tabu bagi seorang wanita.

#### **6.4 Pengaruh Tetangga Perokok terhadap Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria**

Hasil analisis data secara statistik membuktikan bahwa tidak terdapat pengaruh tetangga perokok terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria dengan nilai  $P=0,861$ . Menurut Fatah (2005) dimana faktor pendorong perilaku merokok adalah adanya tetangga perokok. Pendapat lain menurut Prayitno (2005) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yaitu faktor lingkungan. Lingkungan manusia dimana manusia satu dengan lainnya dapat mengadakan interaksi sosial secara langsung misalnya lingkungan sekitar rumah (tetangga). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fatah (2005) dan Prayitno (2005) yang menyatakan bahwa tetangga merupakan salah satu komponen dari lingkungan sosial yang berpengaruh terhadap kebiasaan pada remaja.

Tidak ada pengaruh antara tetangga perokok dengan kebiasaan merokok pada pelajar hal ini karena distribusi responden antara yang merokok dan memiliki tetangga seorang perokok dengan responden yang tidak merokok dan memiliki tetangga perokok tidak menunjukkan perbandingan yang cukup besar yaitu 2:1, bila dibandingkan dengan variabel orang tua perokok yang diuji secara statistik berpengaruh terhadap kebiasaan merokok perbandingan antara yang merokok dan memiliki orang tua perokok dengan yang tidak merokok dan memiliki orang tua perokok perbandingannya cukup besar yaitu 6:1, hal ini juga terjadi pada variabel iklan rokok. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi data pada variabel tetangga perokok tidak cukup kuat untuk menunjukkan suatu pengaruh bila diuji secara statistik

Namun hasil ini sesuai dengan pendapat Walgito (1994) bahwa pengaruh lingkungan bersifat pasif, dalam arti bahwa lingkungan tidak memberikan suatu



paksaan kepada individu, lingkungan memberikan kemungkinan-kemungkinan atau kesempatan-kesempatan kepada individu bagaimana individu mengambil manfaat dari kesempatan yang diberikan oleh lingkungan tergantung kepada individu yang bersangkutan. Jadi walaupun tetangga tidak ada yang merokok atau sedikit yang merokok responden tetap saja merokok karena dalam rangka pencarian identitas diri dan aktualisasi dirinya sebagai seorang remaja.

### **6.5 Pengaruh Iklan Rokok terhadap Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria**

Hasil analisis statistik membuktikan bahwa terdapat pengaruh iklan rokok terhadap kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA pria dengan nilai  $P=0,002$ . Menurut Irwanto (1986) promosi-promosi rokok yang dilakukan lewat media massa memberi dampak yang luar biasa, pemakainya juga berhasil membentuk subkultur pada kelompok masyarakat tertentu terutama remaja. Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Andriaz tentang perilaku merokok pada remaja SMU di Surabaya (2003) menunjukkan bahwa ada hubungan iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja SMU. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat dari Irwanto (1986) dan hasil penelitiannya Andriaz (2003) bahwa iklan rokok berpengaruh terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMT pria.

Masyarakat industri ingin agar produknya laku, salah satu upaya yang ditempuh adalah dengan menciptakan subkultur bagi produk itu sendiri, contohnya merokok banyak dikaitkan dengan stereotip mengenai kejantanan dan ciri-ciri suatu kelas sosial tertentu yang meningkatkan prestise atau gengsi untuk pemakainya. Iklan rokok memberikan pengaruh terhadap kebiasaan merokok pada pelajar. Iklan rokok dibuat sedemikian rupa oleh suatu perusahaan untuk memasarkan produk mereka dengan harapan iklan rokok dapat menarik konsumen untuk memakainya. Biro periklanan mengetahui bagaimana cara menyampaikan pesan dan biasanya sangat ampuh. Biro iklan memanfaatkan orang-orang terkenal dan tempat-tempat menarik dalam menawarkan produknya. Di Amerika Serikat iklan TV tentang rokok menghabiskan 300 juta US Dollar tiap tahun belum



termasuk iklan lain yang langsung dilakukan pabrik rokok (Gidarno dalam Sitepoe, 2000).

Menurut Amstrong (1995) menarik untuk diketahui bahwa sementara industri tembakau menghamburkan uang jutaan pounsterling untuk mendukung citra dan mendorong untuk merokok, hanya sekitar 2 juta poundsterling pertahun dihabiskan pemerintah untuk memberi gambaran yang sebenarnya kepada masyarakat serta berusaha mencoba menghilangkan kebiasaan buruk itu. Kedua pendapat tersebut memberikan gambaran kepada kita bahwa begitu banyak dana yang dikeluarkan dalam rangka menarik konsumen untuk membeli produk rokok. Hal ini sangat mempengaruhi terhadap konsumen yang sensitif terutama kelompok remaja, dimana remaja merupakan masa-masa pencarian identitas dan masa yang labil. Dengan kondisi tersebut sehingga remaja mudah terpengaruh terhadap iklan rokok yang frekuensi penyiarannya berulang-ulang dan menampilkan figur-figur idola remaja.

#### **6.6 Pengaruh Budaya Merokok di Sekitar Tempat Tinggal Pelajar terhadap Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria**

Hasil analisis data secara statistik dengan alat uji regresi logistik berganda membuktikan bahwa tidak terdapat pengaruh budaya merokok di sekitar tempat tinggal pelajar terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA pria dengan nilai  $P=0,175$ . Menurut Soemirat (2000) ada empat hal yang mempengaruhi perilaku seseorang, empat hal tersebut yaitu orang yang dianggap penting, budaya, sumberdaya, perasaan dan pemikiran. Budaya merokok di masyarakat memberikan pengaruh terhadap kebiasaan merokok yang dilakukan oleh remaja. Hal ini karena budaya merokok (kebiasaan-kebiasaan yang berkaitan dengan rokok) di Kecamatan Jombang masih melekat di sebagian masyarakat sebesar 46,3% tidak berpengaruh terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMTA. Sehingga sebagian orang yang tidak terkait dengan kebiasaan-kebiasaan yang berkaitan dengan rokok merupakan faktor protektif sehingga orang nampaknya beresiko dengan adanya kebiasaan-kebiasaan yang berkaitan dengan rokok tetapi tidak menunjukkan perilaku beresiko seperti merokok.



### **6.7 Pengaruh Ketersediaan Rokok di Sekitar Tempat Tinggal terhadap Kebiasaan Merokok pada Pelajar SMTA Pria**

Secara deskriptif dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 46,34% responden merokok dan disekitar rumahnya terdapat toko yang menjual rokok secara eceran. Untuk hasil analisis data menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh ketersediaan rokok terhadap kebiasaan merokok di kalangan pelajar SMTA pria dengan nilai  $P=0,613$ . Menurut Green dalam Prayitno (2005) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu adanya faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Green, namun hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitiannya Poerwadji tentang perilaku merokok pada remaja di Surabaya (2003) ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan rokok dengan perilaku merokok pada remaja.

Tidak ada pengaruh antara ketersediaan rokok dengan kebiasaan merokok pada pelajar hal ini karena distribusi responden antara yang merokok dan di sekitar tempat tinggal responden tersedia penjual rokok secara eceran dengan responden yang tidak merokok dan di sekitar tempat tinggal responden tidak tersedia penjual rokok secara eceran tidak menunjukkan perbandingan yang cukup besar yaitu 2:1, bila dibandingkan dengan variabel orang tua perokok yang diuji secara statistik berpengaruh terhadap kebiasaan merokok perbandingan antara yang merokok dan memiliki orang tua perokok dengan yang tidak merokok dan memiliki orang tua perokok perbandingannya cukup besar yaitu 6:1, hal ini juga terjadi pada variabel iklan rokok. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi data pada ketersediaan rokok di sekitar tempat tinggal tidak cukup kuat untuk menunjukkan suatu pengaruh bila diuji secara statistik. Selain itu karena meskipun rokok tersedia disekitar tempat tinggal namun bila dukungan sumber daya untuk memperoleh rokok tidak ada maka keputusan untuk merokok tidak terjadi, selain itu meskipun disekitar tinggalnya tidak terdapat toko yang menjual rokok keputusan remaja untuk merokokpun dapat dilakukan hal ini disebabkan karena



merokok merupakan kebutuhan yang dianggap penting untuk meningkatkan kelas sosial dan dalam upaya pencarian identitas dirinya.

### **6.8 Kebiasaan Merokok dan Karakteristik Merokok pada Pelajar SMTA Pria**

Berdasarkan hasil data kuesioner diketahui dari 54 (65,85 %) sebanyak 34 (62,96%) mereka menyatakan jumlah rokok yang mereka hisap perharinya kurang dari tiga batang, 57,41 % mereka merokok menggunakan jenis rokok yang berfilter, dan 64,81% menghisap hanya dimulut saja. Sedikitnya jumlah rokok yang dihisap perharinya menunjukkan kemampuan membeli rokok, dimana sumber keuangan responden sebagian besar dari uang saku. Hasil survei yang dilakukan oleh Yayasan Jantung Indonesia dalam Sitepoe (2000) menunjukkan bahwa konsumsi rokok rata-rata perhari pada seorang remaja sebesar 2,5 batang setiap harinya atau kurang dari tiga batang setiap harinya. Hal ini cukup melegakan karena rokok yang dihabiskan tidak melebihi dari tiga batang perharinya, namun tetap dikhawatirkan nantinya ketika mereka lulus dan mulai bekerja kemungkinan akan mengkonsumsi rokok lebih banyak akan terjadi karena mereka sudah memiliki sumber keuangan sendiri sehingga mereka bebas untuk membelanjakan uang mereka termasuk membelanjakan untuk mengkonsumsi rokok.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat keparahan suatu penyakit akibat rokok adalah jenis rokok yang dihisap. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistya (2004) menemukan bahwa jenis rokok kretek lebih cepat proses timbulnya karies gigi jika dibandingkan dengan jenis rokok filter dan lain-lainnya. Hal ini cukup melegakan karena kebanyakan responden dalam penelitian ini sebagian besar menggunakan jenis rokok yang berfilter. Jenis rokok akan mempengaruhi kecepatan dan jumlah kandungan bahan kimia terakumulasi dalam tubuh. Pada rokok kretek secara langsung bahan kimianya mengenai organ tubuh karena pada rokok kretek tidak terdapat proses penyaringan, sedangkan pada rokok filter bahan kimia masih tersaring oleh filter sehingga jumlah bahan kimia dalam rokok akan berkurang.



Cara menghisap merupakan salah satu yang mempengaruhi tingkat parahnya suatu penyakit, makin dalam cara menghisap maka asap rokok makin besar kontak dengan tubuh bagian dalam terutama epitel saluran pernafasan sehingga dapat meningkatkan resiko dapatkan penyakit akibat zat-zat yang terkandung dalam asap rokok. Hal ini cukup melegakan karena sebagian besar responden menghisap rokok hanya dimulut saja, namun bukan berarti menghisap rokok di mulut saja tidak beresiko mendapatkan penyakit. Pada penelitian oleh Suryanto dalam Nafilah (1999) berdasarkan cara menghisap antara kelompok kasus dan kelompok kontrol terdapat perbedaan yang sangat bermakna pada jumlah perokok yang menghisap secara sedang dan secara dalam, dimana terdapat peninggian resiko relatif bila menghisap makin dalam.





## 7.2 Saran

1. Perlu peran aktif dari orang tua dalam hal ini.

jumlah perokok pada remaja di area sekolah.

2. Pihak sekolah

## BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN

### 7.1 Kesimpulan

Dari data hasil penelitian tentang faktor risiko merokok dapat ditarik beberapa kesimpulan. Kesimpulan tersebut adalah:

1. Usia tidak berpengaruh terhadap kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria.
2. Orang tua perokok terbukti berpengaruh terhadap kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria. Dengan risiko sebesar 10 kali lebih besar dibanding dengan pelajar yang tidak memiliki orang tua perokok
3. Teman perokok tidak terbukti berpengaruh terhadap kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria.
4. Tetangga perokok tidak terbukti berpengaruh terhadap kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria.
5. Iklan rokok terbukti berpengaruh terhadap kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria. Dengan risiko sebesar 11 kali lebih besar dibanding dengan pelajar yang tidak memiliki orang tua perokok
6. Budaya merokok yang ada disekitar lingkungan tempat tinggal tidak terbukti berpengaruh terhadap kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria.
7. Ketersediaan rokok disekitar lingkungan tempat tinggal tidak terbukti berpengaruh terhadap kebiasaan merokok dikalangan pelajar SMTA pria.
8. Pelajar yang memiliki kebiasaan merokok, mereka sebagian besar menggunakan rokok jenis berfilter, sebagian besar mereka menghisap rokok perharinya kurang dari tiga batang dan sebagian besar mereka menghisap hanya dimulut saja



## 7.2 Saran

1. Perlu peran aktif dari orang tua dengan tidak merokok dalam rangka menekan jumlah perokok pada remaja diusia sekolah.
2. Pihak sekolah selain memberikan pengetahuan umum hendaknya juga diberikan pengetahuan tentang perilaku hidup sehat dan kiat-kiat menghadapi masa remaja, dimana penyampaiannya dilakukan secara berkala. Selain itu hendaknya para guru juga memberikan contoh kepada muridnya dengan tidak memiliki kebiasaan merokok
3. Perlu diadakan penelitian terhadap faktor risiko lainnya seperti kepribadian dan stress yang berpengaruh terhadap kebiasaan merokok.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. Medika: no.9 tahun XXI September:1995:730. *Rokok Masalah Dunia*. Jakarta.
- Alexander dan Saputra, S.L. 2002. *Buku Saku Kesehatan Pria*. Batam: Lucky Publisers.
- Amstrong, S. 1995. *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan*. Jakarta: Arcan.
- Andriaz, D. R. 2003. *Hubungan Antara Karakteristik Keluarga, Lingkungan Sosial Dan Depresi Ringan Dengan Terjadinya Perilaku Merokok Pada Remaja SMU*. Tidak dipublikasikan. *Skripsi*. Surabaya: FKM Universitas Airlangga.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atkinson, R.L. et al .1999. *Pengantar Psikologi 2*. Jakarta : Erlangga.
- Buana Kita. 1999. *Pengalaman Buruk Memicu Kebiasaan Merokok*. No. 20 12-18 November 1999.
- Budiarto. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: EGC Kedokteran.
- Bustan, M.N.2000. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Fatah, M.Z. 2005. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Siswa SDN Sukomanunggal I Surabaya*. [http:// adln. Lib. Unair. Ac.id/](http://adln.Lib.Unair.Ac.id/). [2 Januari 2006].
- Gunarsa, S dan Gunarsa, Y. 1991. *Psikologi Praktis Anak Remaja Dan Keluarga*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hurlock, E.B. 1998. *Psikologi Perkembangan*. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.
- Irwanto. 1986. *Individu dan Masyarakat Dalam Kepribadian Keluarga Dan Narkotika Tinjauan Sosial Psikologis*. Jakarta: Arcan
- Mangoenprasojo, A. S. dan Hidayah. 2005. *Hidup Sehat Tanpa Rokok*. Yogyakarta : Pradipta Publising.



- Martini, S. *et al.* 2000. *Faktor Risiko Perilaku Merokok di Kalangan Pelajar di Surabaya*. Surabaya: Lembaga Penelitian Unair. [www.lab@unair.id](http://www.lab@unair.id). [01 Oktober 2005].
- Mu'tadin, Z. 2002. *Remaja Dan Rokok*. <http://www.e-psikologi.Com/remaja/050602.htm>. [29 Desember 2005].
- Murti, B. 2003. *Prinsip Dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: GMU press.
- Naingolan, R. A. 1996. *Anda Mau Berhenti Merokok Pasti Berhasil*. Bandung: Indonesia Publishing House.
- Notoatmojo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 1993. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta .
- Poerwadji, S. 2003. *Perilaku Merokok Pada Remaja*. Tidak dipublikasikan. Skripsi. Surabaya : FKM Universitas Airlangga
- Prayitno, H. 2005. *Tingkah Laku Manusia dan Lingkungan Sosial (2)*. Jember: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
- Rumah Tangga dan Kesehatan. 2005. *Anak Mencotoh Orang Tuanya*. (4 Oktober 2004)
- Rumah Tangga dan Kesehatan. 2005. *Kiat Menginjak Rem di masa Remaja*. (10 Oktober 2004)
- Sitepoe, M. 2000. *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta : Grasindo.
- Smet, B. 1995. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- Soemirat, J 2000. *Epidemiologi Lingkungan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Sulistya, T. 2004. *Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Karies Gigi*. Tidak dipublikasikan. Skripsi. Surabaya : FKM Universitas Airlangga.
- Supardi, S. 2005. *Remaja Berkepribadian Lemah Dan Narkoba*. [http:// www. Depkes. go. id/ index. Php](http://www.Depkes.go.id/index.Php). [28 Desember 2005].
- Walgito, B. 1994. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset
- Witt online. 2005. *Apakah Program Pencegahan Pada Remaja Sudah Efektif*. [http://www. Witt online. Org/ en fact. 23. php](http://www.Wittonline.Org/enfact.23.php). [4 Februari 2006].



Zaidan, F. 2005. *Mengapa Remaja Merokok?, Merokok Diusia Lapan Tahun?*  
[http:// www. Bharian. Com. My/misc/lkon?hari/ zooml/ 20050806130525/  
Article/](http://www.Bharian.Com.My/misc/lkon?hari/zooml/20050806130525/Article/). [ 28 Desember 2005].

Zulkarnain, E. 2004. *Sikap dan Peranan Orang Tua Terhadap Perilaku Merokok  
Di Kalangan Remaja di Kabupaten Jember*. Lembaga Penelitian  
Universitas Jember.

Zulela. 2005. *Analisis Data Katagorik*. Yogyakarta: Program Studi Statistika  
FMIPA UGM





**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN LINMAS**

Jl. Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Jember, 07 Juni 2006

Nomor : 072/247/436.46 /2006  
Sifat : Penting.  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data

**Kepada**  
Yth. Sdr. Ka. Dinas Pendidikan  
Kabupaten Jember  
di -  
**JEMBER**

Dasar : Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 33 Tahun 2003, Serta Memperhatikan Surat dari Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, No : 691/J.25.1.12/PP.9/2006, tertanggal 6 Juni 2006, Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku di lingkungan Instansi saudara, serta kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diminta kepada saudara untuk memberikan bantuan seperlunya kepada :

Nama / Nim : FITRIYAH / 022110101035  
Alamat : Jl. Kalimantan I/93 Jember.  
Perguruan Tinggi : Universitas Jember  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Penelitian : Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok  
Dikalangan Pelajar SMTA Kecamatan Jombang Kabupaten  
Jember Tahun 2006  
Keperluan : Permohonan Ijin Pengambilan Data  
Waktu : 12 Juni - 24 Juni 2006

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

**AN. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN LINMAS  
KABUPATEN JEMBER**  
Kabag. TU

**SUKIRMAN, SH, MSI**  
Pembina TKI  
NIP. 010 169 757

**Tembusan** : Kepada Yth,

1. Sdr. Ketua Sekretaris I Progam Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
2. Yang bersangkutan





PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER

# DINAS PENDIDIKAN

Jl Dr. Subandi No. 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax. 421152 Kode Pos 688118

**J E M B E R**

## SURAT IJIN KEPALA DINAS PENDIDIKAN KABUPATEN JEMBER

Nomor : 072 / 2104 / 436.316 / 2006

TENTANG

### IJIN PENELITIAN DALAM RANGKA PENYUSUNAN SKRIPSI

Dasar : Surat Permohonan Badan Kesatuan Bangsa dan Linmas Kabupaten Jember,  
Nomor : 072 / 247 / 436.46 / 2006, tanggal 07 Juni 2006

### M E N G I J I N K A N

Nama : FITRIYAH / 022110101035  
Alamat : Jl. Kalimantan I/93 Jember  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Universitas Jember  
Keperluan : Penelitian Dalam Rangka Penyusunan Tesis  
Judul : Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok di kalangan Pelajar SMTA Kecamatan Jombang Kabupaten Jember tahun 2006.

Yang akan dilaksanakan pada :

Tanggal : 12 Juni s.d 24 Juni 2006  
Tempat : SMA Ma'arif, STM, MAN 3

Dengan catatan :

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
4. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk keperluan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : J E M B E R

Pada Tanggal : 7 Juni 2006



Kepala Dinas Pendidikan  
Kabupaten Jember,

Drs. H. ACHMAD SUDIYONO, SH, M.Si

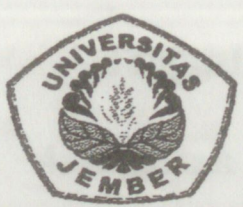
Pembina Tk. I

NIP. 131 472 797



PERTANYAAN

Lampiran 3 Lembar Kuesioner



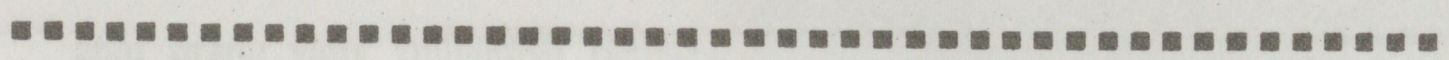
**KUESIONER PENELITIAN FAKTOR RISIKO  
YANG BERPENGARUH TERHADAP MEROKOK  
DI KALANGAN PELAJAR SMTA PRIA  
DI KECAMATAN JOMBANG**

Perkenalkanlah saya mengenalkan diri, nama saya Fitriyah mahasiswa semester akhir PSKM UNEJ yang akan menyelesaikan tugas akhir kuliah. Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir saya akan meneliti tentang merokok dikalangan pelajar SMTA.

Daftar pertanyaan ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap merokok dikalangan pelajar SMTA pria. Hasil dari penelitian ini akan digunakan sebagai saran-saran untuk instansi terkait, masyarakat, dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan. Demi keakuratan data yang diperoleh kami mohon dijawab sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Apapun jawaban Anda akan kami jaga kerahasiaannya dan tidak mempengaruhi apapun dalam proses kegiatan belajar saudara di sekolah, oleh karena itu mohon kerjasamanya. Terima kasih

**PETUNJUK PENGISIAN**

1. Lingkarilah jawaban anda pada jawaban yang telah tersedia
2. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani
3. Mohon ikuti petunjuk pengisian pada setiap jenis pertanyaan



RESPONDEN NO = .....(DIISI OLEH PENELITI)

TANGGAL DIISI = .....(DIISI OLEH PENELITI)



## PERTANYAAN

1. Asal sekolah.....
2. Kelas.....
3. Kapan anda lahir ?  
Tanggal..... Bulan..... Tahun .....
4. Apakah ayah kandung/ ayah angkat atau laki-laki yang mengasuh Anda sejak kecil menjadi seorang perokok?
  - a. Ya
  - b. Tidak ( jika tidak langsung ke pertanyaan no 6 )
5. Apakah mereka setiap harinya merokok ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
6. Apakah salah satu teman sebaya atau teman seumuran dengan Anda adalah seorang perokok?
  - a. Ya
  - b. Tidak ( jika tidak langsung ke pertanyaan no 8 )
7. Apakah salah satu dari mereka setiap harinya merokok ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
8. Apakah salah satu orang yang rumahnya bersebelahan dengan rumah Anda atau orang yang rumahnya berjarak 300 meter dari rumah Anda adalah seorang perokok ?
  - a. Ya



9. Apakah salah satu dari mereka setiap harinya merokok ?
- Ya
  - Tidak
8. Apakah Anda sering melihat iklan rokok di TV, Majalah, Koran, Spanduk ?
- Ya
  - Tidak ( jika tidak langsung ke pertanyaan no 11 )
10. Apakah Anda tertarik untuk merokok ketika melihat iklan rokok di TV, Majalah, Koran, Spanduk ?
- Ya
  - Tidak
11. Apakah di lingkungan tempat tinggal Anda terdapat adat kebiasaan merokok turun temurun dan saat ini masih dijalankan oleh masyarakat (misal kebiasaan kalau sudah disunat atau dikhitan harus bisa merokok) ?
- Ya
  - Tidak
12. Apakah di lingkungan sekitar tempat tinggal Anda terdapat toko yang menjual rokok secara eceran?
- ya
  - tidak
13. Apakah Anda sampai saat ini masih merokok ?
- Ya
  - Tidak (jika tidak stop!, sampai disini saja anda menjawabnya)



14. Apakah Anda setiap harinya merokok?

- a. Ya
- b. Tdak (jika tidak stop!, sampai disini saja anda menjawabnya)

15. Berapa jumlah rokok yang anda hisap perharinya?

- a. < 3 batang rokok/hari
- b. > 3 batang rokok/hari

16. Jenis rokok apa yang anda hisap?

- a. Rokok filter
- b. Rokok kretek
- c. Lain-lain

17. Bagaimana cara menghisap rokok yang anda lakukan?

- a. Diisap di mulut saja
- b. Diisap sampai ke dalam



Lampiran 4. Out Put Analisis Regresi Logistik Berganda

**Logistic Regression**

**Case Processing Summary**

Unweighted Cases <sup>a</sup>		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	82	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	82	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		82	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

**Dependent Variable Encoding**

Original Value	Internal Value
YA	0
TIDAK	1

**Block 0: Beginning Block**

**Iteration History<sup>a,b,c</sup>**

Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients
		Constant
Step 1	105.298	-.634
0 2	105.288	-.657

- a. Constant is included in the model.
- b. Initial -2 Log Likelihood: 105.288
- c. Estimation terminated at iteration number 2 because log-likelihood decreased by less than .010 percent.



Classification Table<sup>a,b</sup>

Observed			Predicted		
			KEBIASAAN MEROKOK		Percentage Correct
			YA	TIDAK	
Step 0	KEBIASAAN MEROKOK	YA TIDAK	54 28	0 0	100.0 .0 65.9

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-.657	.233	7.952	1	.005	.519

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	USIA	.982	1	.322
		ORTU_PRK	25.007	1	.000
		TEMAN	16.513	1	.000
		IKLAN	17.753	1	.000
		TETANGGA	.314	1	.575
		BUDAYA	8.105	1	.004
		KTSDN	.777	1	.378
Overall Statistics			38.944	7	.000

Block 1: Method = Enter

Iteration History<sup>a,c,d</sup>

Iteration		-2 Log likelihood	Coefficients							
			Constant	USIA	ORTU PRK	TEMAN	IKLAN	TETANGGA	BUDAYA	KTSDN
Step 1	1	64.985	-5.561	-.474	1.456	.524	1.228	.159	.498	.207
1	2	58.172	-8.035	-.861	1.973	.892	1.902	.192	.772	.324
	3	58.349	-9.269	-1.097	2.247	1.133	2.275	.149	.904	.381
	4	58.317	-9.565	-1.155	2.314	1.198	2.370	.130	.933	.395
	5	58.317	-9.579	-1.158	2.317	1.201	2.374	.129	.934	.396

a. Method: Enter

b. Constant is included in the model.

c. Initial -2 Log Likelihood: 105.288

d. Estimation terminated at iteration number 5 because log-likelihood decreased by less than .010 percent.



### Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	46.971	7	.000
	Block	46.971	7	.000
	Model	46.971	7	.000

### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	58.317	.436	.603

### Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	8.759	8	.363

### Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		KEBIASAAN MEROKOK = YA		KEBIASAAN MEROKOK = TIDAK		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	8	7.914	0	.086	8
	2	8	8.813	1	.187	9
	3	8	7.702	0	.298	8
	4	8	9.126	2	.874	10
	5	7	7.077	2	1.923	9
	6	6	5.392	2	2.608	8
	7	6	4.077	2	3.923	8
	8	3	2.895	5	5.105	8
	9	0	.868	9	8.132	9
	10	0	.135	5	4.865	5

### Classification Table<sup>a</sup>

	Observed	Predicted			
		KEBIASAAN MEROKOK		Percentage Correct	
		YA	TIDAK		
Step 1	KEBIASAAN MEROKOK	YA	49	5	90.7
		TIDAK	9	19	67.9
	Overall Percentage				82.9

a. The cut value is .500



## Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1								
USIA	-1.158	.782	2.194	1	.139	.314	.068	1.454
ORTU_PRK	2.317	.903	6.591	1	.010	10.148	1.730	59.527
TEMAN	1.201	.998	1.449	1	.229	3.323	.470	23.490
IKLAN	2.374	.771	9.486	1	.002	10.743	2.371	48.674
TETANGGA	.129	.739	.030	1	.861	1.138	.267	4.842
BUDAYA	.934	.689	1.836	1	.175	2.545	.659	9.825
KTSDN	.396	.783	.256	1	.613	1.486	.320	6.892
Constant	-9.579	2.631	13.259	1	.000	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: USIA, ORTU\_PRK, TEMAN, IKLAN, TETANGGA, BUDAYA, KTSDN.

## Correlation Matrix

	Constant	USIA	ORTU_PRK	TEMAN	IKLAN	TETANGGA	BUDAYA	KTSDN
Step 1								
Constant	1.000	-.160	-.339	-.153	-.610	-.247	-.437	-.289
USIA	-.160	1.000	-.239	-.177	-.118	.000	.125	-.223
ORTU_PRK	-.339	-.239	1.000	-.511	.080	.097	.178	.165
TEMAN	-.153	-.177	-.511	1.000	.347	-.164	-.114	-.215
IKLAN	-.610	-.118	.080	.347	1.000	-.084	-.041	.051
TETANGGA	-.247	.000	.097	-.164	-.084	1.000	-.095	-.013
BUDAYA	-.437	.125	.178	-.114	-.041	-.095	1.000	.044
KTSDN	-.289	-.223	.165	-.215	.051	-.013	.044	1.000

