

**DETERMINAN PERILAKU MEROKOK SEBAGAI UPAYA  
MEWUJUDKAN GENERASI MUDA BEBAS ROKOK DI  
SMA AL-KHAIRIYAH 1 CILEGON TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**NIDA URROHMAH**

**NIM. BK.1.17.030**



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

**2021**

**HALAMAN JUDUL**  
**DETERMINAN PERILAKU MEROKOK SEBAGAI UPAYA**  
**MEWUJUDKAN GENERASI MUDA BEBAS ROKOK DI**  
**SMA AL-KHAIRIYAH 1 CILEGON TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**NIDA URROHMAH**

**NIM. BK.1.17.030**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

**2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

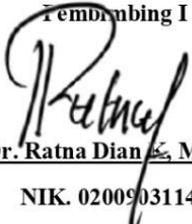
**JUDUL : DETERMINAN PERILAKU MEROKOK SEBAGAI  
UPAYA MEWUJUDKAN GENERASI MUDA BEBAS  
ROKOK DI SMA AL-KHAIRIYAH 1 CILEGON TAHUN  
2021**

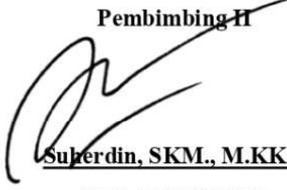
**NAMA : NIDA URROHMAH**

**NIM : BK117030**

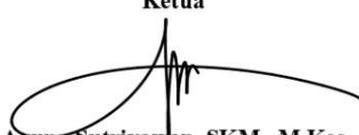
Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Skripsi Program Studi  
Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti  
Kencana

Menyetujui:

Pembimbing I  
  
Dr. Ratna Dian, M.Kes  
NIK. 02009031149

Pembimbing II  
  
Supardin, SKM., M.KKK  
NIK. 02017030184

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Ketua  
  
Agung Sutriawan, SKM., M.Kes  
NIK. 02018030186

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Dewan Penguji

Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana

Pada Tanggal 28 Agustus 2021

Mengesahkan

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana

**Penguji I**



Agung Sutriyawan, SKM., M.Kes

NIK. 02018030186

**Penguji II**



Supriyatni K, SKM., M.KM

NIK. 02002030111

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Dekan**  
  
Dr. Ratna Dian K, M.Kes  
NIK. 020090301119

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya:

Nama : Nida Urrohmah

NIM : BK117030

Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Determinan Perilaku Merokok Sebagai Upaya Mewujudkan Generasi  
Muda Bebas Rokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon Tahun 2021

Menyatakan:

1. Tugas akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana baik di Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Tugas akhir saya ini adalah karya tulis murni bukan hasil plagiat/ jiplakan serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Cilegon, Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan

  
Nida Urrohmah

## ABSTRAK

Angka perilaku kebiasaan merokok usia 15-19 tahun di kota Cilegon 50,96% menjadi urutan tertinggi ke-6 tertinggi di provinsi Banten. Siswa SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon sudah mulai merokok usia 13-16 tahun dengan menghisap 4 batang rokok hingga 15 batang rokok perhari, dengan berbagai macam alasan untuk menghilangkan stress dan menenangkan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui determinan hubungan perilaku merokok sebagai upaya mewujudkan generasi muda bebas rokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon. Rancangan penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 50 siswa laki-laki dan sampel menggunakan total sampling. Teknik analisis data dengan uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan ( $p$  value= 0,41 POR=4,00), sikap ( $p$  value= 0,026 PR= 6,14), regulasi rokok di sekolah ( $p$  value=0,41 PR=4,00), pengaruh orangtua ( $p$  value= 0,351 PR=0,485), pengaruh teman ( $p$  value= 0,452 PR=2,479). SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon diharapkan dapat memberikan informasi mengenai determinan perilaku merokok dan dijadikan acuan untuk dilakukan pendidikan mengenai bahaya rokok serta mewujudkan generasi muda bebas rokok di lingkungan sekolah.

Kata Kunci : perilaku merokok, pengetahuan, sikap, regulasi rokok di sekolah, pengaruh orangtua dan teman.

Daftar pustaka : 7 buku, 1 dokumen pemerintah, 3 tesis, 31 jurnal, 5 artikel

## ***ABSTRACT***

The number of smoking habits aged 15-19 years in the city of Cilegon is 50.96%, being the 6th highest in the province of Banten. Students of SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon have started smoking at the age of 13-16 years by smoking 4 cigarettes to 15 cigarettes per day, with various reasons to relieve stress and calm. The purpose of this study was to determine the determinants of the relationship between smoking behavior as an effort to create a smoking-free young generation in SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon. Quantitative research design with analytic observational method through cross sectional approach. The population in this study amounted to 50 male students and the sample used total sampling. Data analysis technique with chi square test. The results of this study indicate knowledge (p value = 0.41 POR = 4.00), attitudes (p value = 0.026 PR = 6.14), smoking regulation in schools (p value = 0.41 PR = 4.00), the influence of parents (p value = 0.351 PR = 0.485), the influence of friends (p value = 0.452 PR = 2.479). SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon is expected to be able to provide information about the determinants of smoking behavior and be used as a reference for education about the dangers of smoking and to create a smoking-free young generation in the school environment.

Keywords: smoking behavior, knowledge, attitude, smoking regulation in school, influence of parents and friends.

Bibliography: 7 books, 1 government document, 3 theses, 31 journals, 5 articles

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan karunia tak terhingga sehingga saya diperkenankan untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat beserta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita nabi besar Muhammad SAW.

Dalam kesempatan ini saya sebagai penyusun dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Determinan Perilaku Merokok Sebagai Upaya Mewujudkan Generasi Muda Bebas Rokok Di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon Tahun 2021”, dimana skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Terimakasih kepada semua pihak yang selalu memberikan semangat dan motivasi sehingga dapat menyelesaikan sesuai waktu yang tepat. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. H. Mulyana, SH., M.Pd., MH.Kes selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana
2. Dr. Apt. Entris Sutrisno, M.Kes selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung
3. Dr. Ratna Dian K, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi
4. Agung Sutriyawan, SKM., M.Kes selaku Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

5. Suherdin, SKM., M.KKK selaku pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi
6. H. Ni'matullah, S.Ag., M.Pd selaku Kepala Sekolah SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon yang telah memberikan izin untuk penelitian skripsi
7. Kedua orangtua tercinta, serta kakak yang telah memberikan perhatian, kasih sayang tulus dan selalu mendoakan serta dukungan untuk kelancaran penyusunan skripsi
8. Seluruh rekan-rekan S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2017 bersama-sama berjuang dan saling memberikan dukungan untuk kelancaran penyusunan skripsi.

Penulis menyadari didalam penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, mohon untuk kritik, saran, serta masukan yang membangun untuk menyempurnakan skripsi ini.

Cilegon, Maret 2021

Nida Urrohmah

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7

1.4	Manfaat Penelitian .....	8
1.4.1	Manfaat Teoritis .....	8
1.4.2	Manfaat Praktis .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>		<b>10</b>
2.1	Kajian Teori .....	10
2.1.1	Remaja.....	10
A.	Pengertian .....	10
B.	Fase Remaja .....	11
C.	Dinamika Kehidupan Remaja .....	12
2.1.2	Perilaku Merokok .....	13
A.	Pengertian .....	13
B.	Tahap Perilaku Merokok.....	14
C.	Jenis-jenis Perilaku Merokok .....	15
D.	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok .....	16
E.	Bahan-bahan Rokok Yang Berbahaya Bagi Kesehatan .....	22
F.	Penyakit Akibat Rokok .....	23
G.	Dampak Negatif dan Positif .....	23
H.	Penanggulangan Merokok.....	24
2.2	Kerangka Teori .....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>30</b>

3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	30
3.2	Jenis dan Rancangan Penelitian .....	31
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
3.4	Hipotesis Penelitian .....	31
3.5	Variabel Penelitian.....	33
3.5.1	Variabel Independen.....	33
3.5.2	Variabel Dependen .....	33
3.6	Definisi Konseptual dan Definisi Operasional .....	33
3.6.1	Definisi Konseptual .....	33
3.6.2	Definisi Operasional .....	35
3.7	Populasi dan Sampel Penelitian .....	37
3.7.1	Populasi .....	37
3.7.2	Sampel .....	38
3.8	Metode Pengumpulan Data .....	38
3.8.1	Teknik Pengumpulan Data .....	38
3.8.2	Instrumen Penelitian .....	39
3.8.3	Uji Validitas dan Uji Reliabilitas .....	40
3.9	Pengolahan dan Analisis Data .....	43
3.9.1	Pengolahan Data .....	43
3.9.2	Analisis Data .....	45

3.10	Etika Penelitian .....	47
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>49</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	49
4.1.1	Gambaran Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Regulasi Rokok di Sekolah, Pengaruh Orangtua, Pengaruh Teman, dan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.....	49
4.1.2	Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	51
4.1.3	Hubungan Sikap Dengan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	52
4.1.4	Hubungan Regulasi rokok di Sekolah Dengan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	53
4.1.5	Hubungan Pengaruh Orangtua Dengan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	54
4.1.6	Hubungan Pengaruh Teman Dengan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	55
4.2	Pembahasan .....	56
4.2.1	Gambaran Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Regulasi rokok di Sekolah, Pengaruh Orangtua, Pengaruh Teman, dan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	56

4.2.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	58
4.2.3 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	59
4.2.4 Hubungan Regulasi rokok di Sekolah Dengan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	60
4.2.5 Hubungan Pengaruh Orangtua Dengan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	61
4.2.6 Hubungan Pengaruh Teman Dengan Perilaku Merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	61
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>63</b>
5.1 Kesimpulan .....	63
5.2 Saran .....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>72</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	36
Tabel 3.2 Jumlah Seluruh Siswa SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon .....	38
Tabel 3.3 Interpretasi.....	46
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Regulasi Rokok di Sekolah, Pengaruh Orangtua, Pengaruh Teman, Perilaku Merokok.....	49
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok.....	51
Tabel 4.6 Hubungan Sikap dengan Perilaku Merokok .....	52
Tabel 4.7 Hubungan Regulasi Rokok di Sekolah dengan Perilaku Merokok.....	53
Tabel 4.8 Hubungan Pengaruh Orangtua dengan Kejadian Perilaku Merokok.....	54
Tabel 4.9 Hubungan Pengaruh Teman dengan Perilaku Merokok .....	55

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	29
Bagan 3.2 Kerangka Konsep .....	30

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	<i>World Health Organization</i>
SMA	Sekolah Menengah Atas
BK	Bimbingan Konseling
TU	Tata Usaha
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
CO	Karbon Monoksida
PR	<i>Prevalence Ratio</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Surat Izin Penelitian .....	72
Lampiran II Kisi-kisi Kuesioner .....	76
Lampiran III Lembar Informasi Penelitian .....	79
Lampiran IV Lembar Persetujuan Responden .....	81
Lampiran V Kuesioner Penelitian.....	82
Lampiran VI Uji Validitas an Reliabilitas .....	93
Lampiran VII Absensi Siswa .....	120
Lampiran VIII Tabulasi Data .....	124
Lampiran IX Output Uji Univariat.....	136
Lampiran X Output Uji Bivariat .....	138
Lampiran XI Lembar Bimbangan Proposal Skripsi.....	147
Lampiran XII Lembar Bimbingan Skripsi .....	154
Lampiran XIII Dokumentasi Penelitian .....	159
Lampiran XIV Riwayat Hidup.....	160

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Perilaku merokok merupakan suatu hal yang masih banyak dilakukan oleh sekelompok orang meskipun bahaya merokok tertulis jelas pada bungkus rokok surat kabar, majalah, dan media masa tentang bahaya merokok (Huda, 2018). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa hasil tembakau bagi kesehatan, rokok merupakan salah satu hasil tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap, atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau sintesis lainnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Kementerian Kesehatan RI, tanpa tanggal).

Faktanya dapat menimbulkan kerugian akibat rokok bagi kesehatan, diketahui faktor resiko munculnya penyakit tidak menular bahkan dapat menimbulkan kematian seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan kanker. Para perokok tidak peduli bahwa dengan menghisap rokok adalah kebiasaan buruk yang merugikan bukan hanya diri sendiri tetapi juga orang disekitar. Bagi perokok, merokok sangat sulit dihentikan karena mengandung nikotin (Rochayati dan Hidayat, 2015).

Menurut WHO, jumlah perokok di dunia adalah 1,3 miliar dan sekitar 5 juta kematian pertahun akibat merokok, dan diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2020 sampai 10 juta kematian (Sabti, Khairisyaf dan Awal, 2015). Menurut teori *Green* (dalam Notoatmodjo 2011) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi atas tiga faktor diantaranya: Faktor predisposisi (*predisposing factors*) terjadi tentang perilaku seseorang yang diantaranya pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai, tradisi, dan sebagainya. Faktor pemungkin (*enabling factors*) faktor yang memfasilitasi sarana prasarana kesehatan perilaku seseorang. Selain itu terdapat juga faktor penguat (*reinforcing factors*) yang memperkuat terjadinya perilaku seseorang seperti contoh orang tua, teman sebaya yang menjadi panutan (Purnomo, Roesdiyanto dan Gayatri, 2017).

Masa remaja adalah masa pencarian identitas, jati diri, yang cenderung butuh pengakuan atas keberadaannya. Banyak remaja yang beranggapan bahwa dengan merokok akan memperbaiki penampilan, padahal dengan merokok itu bukan untuk memperbaiki penampilan bahkan akan memperburuk penampilan dimasa mendatang. Penampilan yang disebabkan asap rokok akan menimbulkan flek hitam terhadap beberapa bagian tubuh misalnya gigi dan bibir perokok (Rochayati dan Hidayat, 2015).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi merokok pada penduduk umur 10-18 tahun adalah 9,1% angka cenderung meningkat dari tahun 2013. Proporsi konsumsi tembakau (hisap dan kunyah) penduduk Indonesia usia 15 tahun ke atas yakni pria mencapai

62,9% dan wanita mencapai 4,8%. Menurut Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan tahun 2015, menjelaskan bahwa Indonesia menempati posisi pertama perokok terbanyak di ASEAN dengan persentase 46,16%, Filipina 16,62%, Vietnam 14,11%, Myanmar 81,73%, Thailand 7,74%, Malaysia 2,90%, Kamboja 2,07%, Laos 1,23%, Singapura 0,39%, dan Brunai 0,04% (Sekeronej, Saija dan Pattimura, 2020).

Data menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 di Indonesia usia 15-19 tahun posisi tertinggi perokok diduduki oleh provinsi Aceh (61,7%) dan terendah terletak di provinsi DI Yogyakarta (44,1%) sedangkan di Banten yaitu 54,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018b). Berdasarkan proporsi perilaku kebiasaan merokok menurut Kabupaten atau Kota Provinsi Banten, Riskesdas 2018 di umur 15-19 tahun tertinggi pertama ada pada kabupaten Serang dengan capaian 65,43%, kota Tangerang capaian 55,77%, kabupaten Tangerang capaian 54,81%, kabupaten Pandeglang capaian 53,79%, kota Tangerang Selatan capaian 51,06%, kota Cilegon capaian 50,96%, kabupaten Lebak capaian 49,72%, dan kota Serang 49,25% (Riskesdas, 2019).

Di provinsi Banten khususnya kota Cilegon perokok remaja berusia 15 tahun keatas yang merupakan pecandu rokok berat, data tersebut di ambil dari Badan Pusat Statistik (BPS) kota Cilegon tahun 2020, seperempat penduduk kota Cilegon berusia 15 tahun keatas merupakan pecandu rokok berat. Dalam seminggu kaum remaja di kota Cilegon biasanya menghabiskan 109 batang rokok. Hal tersebut bisa menjadi ancaman bagi

kesehatan masyarakat, padahal sangat disayangkan usia pecandu rokok di kota Cilegon merupakan usia produktif dan masih sangat belia (BantenNews.co.id, 2021). Dalam upaya mewujudkan generasi muda dibutuhkan pihak sekolah untuk memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi remaja agar dapat mewujudkan generasi muda bebas rokok dengan menyelenggarakan seminar kesehatan dengan tema upaya mewujudkan generasi muda bebas rokok. Merokok bukanlah menjadi alasan utama untuk mendorong kita dalam bergaul, oleh karena itu perlu diberikan edukasi guna mendukung perlindungan terhadap generasi muda dari bahaya rokok (humas rshs, 2011).

Berdasarkan fenomena yang terjadi dalam remaja saat ini banyak kita jumpai di beberapa lingkungan sekolah maupun diluar sekolah. Perilaku merokok dikalangan remaja masih tinggi, siswa SMA Al-Khairiyah sudah mulai merokok pada usia 13-16 tahun dengan menghisap 4 batang rokok hingga 12 batang rokok perhari, dengan berbagai macam alasan merokok yaitu untuk menghilangkan stress atau hanya sekedar menenangkan. Pertama kali merokok pada remaja di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon karena pengaruh teman, lingkungan keluarga yang merokok, dan terdapat pengetahuan serta sikap yang mempengaruhi kebiasaan merokok.

Berdasarkan pernyataan guru BK di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon, menyatakan bahwa benar adanya siswa laki-laki yang merokok 30%. Dampak siswa yang merokok menjadi kurang berkonsentrasi saat pembelajaran berlangsung. Terlebih siswa yang sangat kecanduan akan

merasa kurang bersemangat dalam beraktivitas jika tidak merokok. Beberapa sanksi di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon yang diberikan guru mendapati siswa sedang merokok didalam lingkungan sekolah dengan menggunakan seragam sekolah adalah bentuk kepedulian dan sebagai upaya untuk meminimalisir siswa untuk melakukan kegiatan merokok di lingkungan sekolah, upaya yang dilakukan oleh pihak sekolah terkait merokok diantaranya memberikan sanksi berupa surat yang di tujukan kepada wali murid atau orang tua siswa untuk memberikan perhatian ekstra dirumah bahwasanya merokok akan membawa dampak buruk terhadap teman lingkungan sekolah dan dirinya sendiri.

Dapat diambil dari fenomena perilaku merokok pada remaja karena pengetahuan, sikap, pengaruh teman, pengaruh orangtua. Perilaku merokok pada remaja cenderung dari interaksi teman yang berperan sebagai agen sosialisasi yang membantu membentuk perilaku dan keyakinan pada masa remaja. Interaksi dengan teman sangat penting bagi masa remaja. Ketika remaja tidak dianggap dalam pertemanannya mereka merasa sedih, frustasi, depresi. Faktor penolakan dan pengabaian teman akan menjadikan remaja kesepian dan timbul rasa permusuhan. Remaja selalu berusaha menyamai apapun dengan teman sebayanya dalam pengaruh positif ataupun negatif, salah satu pengaruh negatif dalam teman ialah merokok (Albarsani, Astuti dan Juwandi, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti determinan yang mempengaruhi perilaku merokok sebagai upaya mewujudkan generasi

muda bebas rokok di SMA Al-khairiyah 1 Cilegon. Dipilihnya lokasi penelitian tersebut karena pernah didapati beberapa siswa sekolah yang sedang merokok di lingkungan sekolah, oleh sebab itu perlu diadakan penelitian tentang mewujudkan generasi muda bebas rokok dan sejauhmana upaya yang dilakukan oleh sekolah untuk menghentikan kebiasaan merokok pada siswa.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010-2018 dengan prevalensi konsumsi tembakau (hisap dan kunyah) pada penduduk usia 15 tahun keatas, tahun 2010 dengan total keseluruhan 34,3% dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 65,8%. Sedangkan tahun 2013 naik 2% dengan total keseluruhan 36,3% dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 66%. Pada tahun 2018 menurun dengan total 33,8% dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 62,9%. (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Di Indonesia pengguna tembakau sangat tinggi di kalangan dewasa bahkan remaja. Perilaku merokok bisa terjadi dari *predisposing factors*, *reinforcing factors*, dan *enabling factors* dalam mempengaruhi remaja untuk merokok. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Apakah terdapat determinan hubungan perilaku merokok sebagai upaya mewujudkan generasi muda bebas rokok di SMA Al-khairiyah 1 Cilegon Tahun 2021?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan hubungan perilaku merokok sebagai upaya mewujudkan generasi muda bebas rokok di SMA Al-khairiyah 1 Cilegon.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran distribusi pengetahuan, sikap, regulasi rokok di sekolah, pengaruh orangtua, pengaruh teman, dan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.
2. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.
3. Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.
4. Mengetahui hubungan regulasi rokok di sekolah dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.
5. Mengetahui hubungan pengaruh orangtua dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.
6. Mengetahui hubungan pengaruh teman dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi bahan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta intansi

terkait. Dalam menyampaikan upaya informasi kesehatan sehingga determinan perilaku merokok sebagai upaya mewujudkan generasi muda bebas rokok di SMA Al-khairiyah 1 Cilegon menjadi bahan untuk kajian penelitian yang lain, baik berkaitan dengan penelitian lanjutan maupun bersifat memperluas.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai determinan perilaku merokok dan dijadikan acuan untuk dilakukan pendidikan kesehatan mengenai bahaya rokok serta mewujudkan generasi muda bebas rokok di lingkungan sekolah.

b. Bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Sebagai informasi dan dapat menambah pengetahuan mahasiswa kesehatan masyarakat mengenai determinan perilaku merokok sebagai upaya mewujudkan generasi muda bebas rokok.

c. Bagi Siswa SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon

Siswa mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, regulasi rokok di sekolah, pengaruh orangtua, dan pengaruh teman dengan perilaku merokok untuk mewujudkan generasi muda bebas rokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini memberi pengalaman, menambah pengetahuan dan wawasan tentang determinan perilaku merokok sebagai upaya

mewujudkan generasi muda bebas rokok di SMA Al-Khairiyah 1  
Cilegon.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Teori**

##### **2.1.1 Remaja**

###### **A. Pengertian Remaja**

Remaja dalam bahasa latin yaitu *adolescere* artinya tumbuh untuk mencapai hasil yang lebih baik. Dalam hasil yang baik tersebut mempunyai arti luas seperti mental, emosional, fisik, dan sosialnya. Secara psikologis, remaja merupakan usia anak dengan tingkatan pola pikir yang setara dengan orang dewasa (CA, 2019). Menurut WHO, remaja merupakan usia rentang 10-19 tahun, sedangkan seseorang bisa dikategorikan remaja menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 5 tahun 2014 rentang usia 10-18 tahun (Kusumaryani, 2017).

Menurut badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) seseorang bisa dikatakan remaja jika belum pernah menikah yang mempunyai rentang usia 10-24 tahun (Kusumaryani, 2017). Remaja adalah masa transisi perubahan perilaku masa kanak-kanak menuju proses pendewasaan terhadap sikap atau perilaku yang mengakibatkan timbulnya perubahan dalam lingkungan sekitar atau suatu permasalahan (Fhadila, 2017).

## **B. Fase Remaja**

Remaja terbagi dalam tahapan berikut antara lain (Diananda, 2018):

### 1. Remaja awal (11-14 tahun)

Remaja awal mempunyai fase cenderung ke arah negatif, karena pada fase ini sulit berkomunikasi khususnya dengan orangtua, dan perkembangan pada pergantian diantaranya pergantian emosi yang bisa membuat suasana hati yang berubah-ubah, dengan ketidakstabilan saat senang kemudian berubah menjadi sedih secara mendadak. Remaja menunjukkan peningkatan percaya diri atas yang orang pikirkan tentang mereka (Diananda, 2018).

### 2. Remaja pertengahan (14-17 tahun)

Pada tahap ini terjadi ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan pada usia remaja. Masa dimana remaja belum dikatakan dewasa tetapi tidak dapat dikatakan pula sebagai anak-anak. Pada remaja ini adalah proses peralihan dimana adanya peningkatan dari mencari identitas, menunjukkan secara hubungan sosial menyerupai orang dewasa, dan mampu membuat keputusan sendiri. Masa perkembangan dalam pencarian identitas, kemandirian sudah mulai menonjol, pemikiran secara rasional, mempunyai rasa idealistis yang cukup tinggi, dan sebagian waktu diluangkan diluar rumah (Diananda, 2018).

### 3. Remaja akhir (17-21 tahun)

Remaja akhir menjadikan mereka percaya diri dalam pusat perhatian, mempunyai cita-cita yang tinggi, mempunyai jiwa semangat, dan sudah mulai memantapkan dalam identitas dirinya. Pada tahap remaja terdapat perubahan fisik yang terlihat seperti pada perempuan terjadi pembesaran buah dada dan lingkaran pinggang. Sedangkan tumbuh kumis, jenggot, serta yang signifikan perubahan suara semakin membesar pada laki-laki. Fenomena yang terjadi pada remaja saat ini menampilkan daya tarik untuk lawan jenis, terkadang remaja cenderung memiliki sikap yang ingin diakui keberadaannya (Diananda, 2018).

### C. Dinamika Kehidupan Remaja

Banyak fenomena di masyarakat tentang remaja yang terus menerus menjadi pembahasan dan perbincangan didalam masyarakat. Berawal dari musik, kreasi-kreasi yang mendapatkan *reward* di lingkungannya, kasus yang meluas lewat media (melalui aplikasi dari media sosial), aksi narsis remaja dengan berfoto di media sosial, dan sedang populer hingga beberapa fenomena seperti anak tiktok yang menjadi perbincangan sekarang. Semua itu diteliti, dianalisa, sehingga menarik dalam menganalisa realitas sosial terkait remaja Indonesia saat ini.

Kejadian dikalangan generasi muda saat ini memang tidak ada matinya. Penuh dengan gaya dan eksistensi yang tinggi. Sangat berbeda dengan remaja rumahan yang mereka hanya mengetahui tanggung jawab atas diri mereka sebagai seorang pelajar. Berbagai macam bentuk

kenakalan remaja, kebiasaan menyimpang yang tidak lazim di pandang masyarakat.

Kenakalan di lingkungan remaja sekarang biasanya terarah pada remaja yang labil. Kenakalan remaja ini dikategorikan dalam permasalahan yang belum dapat terselesaikan dengan baik oleh pelakunya, yang sebetulnya justru lingkungan sangat menjadi dasar pembentukan kepribadian pada remaja tersebut. Dengan diberikan lingkungan yang baik seperti keluarga, teman sebaya, sekolah, masyarakat dan sebagainya sangat berpengaruh pada pembentukan dan perkembangan remaja untuk mencegah terjadinya perilaku menyimpang. Remaja- remaja inilah yang justru mempunyai peran aktif dan positif dari permasalahan yang timbul dikalangannya yang sebetulnya tidak patut dicontoh. Tanamkan motivasi dan berpikir positif dalam diri agar menjadi remaja yang baik, dan jauh dari dampak buruk (Faujian, 2014).

### **2.1.2 Perilaku Merokok**

#### **A. Pengertian Perilaku Merokok**

Perilaku merokok merupakan aktivitas yang dilakukan oleh perokok yang menimbulkan asap dari hasil pembakaran rokok itu sendiri setelah di hisap, oleh karena itu dapat mengakibatkan berdampak buruk bagi kesehatan disekitar. Dalam laksana (2011) menjelaskan jika aktivitas merokok merupakan kegiatan menghisap rokok dari hasil tembakau, baik menggunakan alat bantu pipa maupun merokok secara langsung. *Armstrong* dalam Putra 2013 mengartikan bahwa aktivitas merokok

dilakukan dengan cara menghisap asap tembakau dengan proses pembakaran kemudian di keluarkan melalui hembusan asap hasil pembakaran tersebut (Setiawan, 2018).

Menurut Ogawa menjelaskan bahwa kebiasaan atau membuat ketagihan, hal ini bisa disebut dengan *tobacco dependency* atau ketergantungan tanaman tembakau secara terus menerus dalam keseharian individu sebagai kebutuhan yang bisa menghabiskan lebih dari setengah bungkus rokok perhari (Nelwan, 2015).

## **B. Tahap Perilaku Merokok**

Tahap perilaku merokok menurut *Leventhal* dan *Cleary* (1980) ada 4 tahap dalam perilaku merokok:

### 1. Tahap *preparation*

Tahap dimana sebagai gambaran rokok dengan melihat, mendengar ataupun dari hasil membaca, dengan apa yang dilihat ini sangat membawa pengaruh seseorang untuk menimbulkan keingintahuan tentang rokok tersebut (Fatmawati, 2010).

### 2. Tahap *initiaton*

Tahap ini akan memutuskan untuk meneruskan dengan tetap mencoba untuk merokok atau menghentikan terhadap perilaku merokok timbulnya rasa sakit tidak cukup untuk menjadi alasan berhenti atau meneruskan perilaku tersebut (Irianty dan Hayati, 2019).

### 3. Tahap *becoming smoker*

Tahap ini seseorang telah mengkonsumsi 4 batang rokok perhari, secara tidak langsung bahwa perokok remaja akan mendorong usia muda mempunyai kecenderungan terhadap rokok (Fatmawati, 2010).

### 4. *Tahap maintenance of smoking*

Perilaku merokok yang dilakukan untuk memperoleh efek psikologis terutama berkaitan dengan ketenangan dan kenikmatan (Irianty dan Hayati, 2019)

## **C. Jenis-jenis Perilaku Merokok**

Menurut Aritonang (1997) dalam jurnal psikologis terdapat 4 jenis perilaku merokok yaitu (Fatmawati, 2010) :

#### 1. Pemula atau iseng

Remaja yang masih mencoba-coba atau karena atas dasar menghargai teman yang merokok, sehingga mengikuti dan biasa terjadi pada kalangan remaja.

#### 2. Musiman

Kelompok yang merokok pada waktu tertentu, disebabkan karena faktor pribadi yang sulit menemukan pilihan.

### 3. Menengah

Kelanjutan dari pemula yaitu kurang tepatnya dalam bergaul yang mengakibatkan sulit untuk berhenti merokok karena tidak ada pilihan.

### 4. Berat

Perokok beranggapan bahwa tidak bisa hidup tanpa rokok. Menurut *Smet* terdapat 3 tipe perokok yakni:

- a. Perokok berat menghabiskan sekitar 15 batang rokok perhari.
- b. Perokok sedang menghabiskan sekitar 5-14 batang rokok perhari.
- c. Perokok ringan menghabiskan sekitar 1-4 batang rokok perhari.

Dari jenis perilaku merokok dalam kategori berat dalam satu hari para remaja dapat menghabiskan sekitar 15 batang rokok.

## **D. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok**

Terdapat banyak alasan remaja untuk melakukan tindakan merokok diantaranya karena terdapat pengaruh teman serta pengaruh orangtua, dan juga faktor kepribadian yang bisa terjadi adanya pengaruh iklan salah satunya menurut Mu'tadin, (2002) dalam Fuadah (2011) :

### 1. Pengaruh orangtua

Pengaruh orangtua yang kurang baik mempunyai kebiasaan merokok, diharuskan memberikan bimbingan dan arahan terhadap anak remaja agar anak tersebut mempunyai gambaran atas semua sikap yang terjadi di lingkungan (Septiana, Syahrul dan Hermansyah, 2016).

a. Pengukuran pengaruh orangtua

Pengukuran dalam pengaruh orangtua yaitu mendukung (positif) dan tidak mendukung (negatif). Pengukuran menggunakan skala *likert* berdasarkan 6 pernyataan positif dengan sangat setuju=3, setuju=2, tidak setuju=1, dan sangat tidak setuju=0. Sedangkan 6 pernyataan negatif sangat tidak setuju=3, tidak setuju=2, setuju=1, dan sangat setuju=0 (Lake, Hadi dan Sutriningsih, 2017).

Pengukuran dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Pengaruh orangtua kategori mendukung jika skor  $\geq mean$ .
- b) Pengaruh orangtua kategori tidak mendukung jika skor  $< mean$  (Susanty, 2017).

2. Pengaruh teman

Banyak remaja menjadi perokok pemula agar dapat diterima dan diakui oleh teman-teman lainnya, dengan berusaha menyesuaikan diri salah satunya yaitu merokok. Bahwa semakin banyak teman yang merokok, maka akan semakin besar pula perilaku merokoknya begitu juga sebaliknya (Wicaksono, 2015).

a. Pengukuran pengaruh teman

Pengukuran dalam pengaruh teman yaitu mendukung (positif) dan tidak mendukung (negatif). Dengan menggunakan skala *likert* berdasarkan 6 pernyataan positif sangat setuju=3, setuju=2, tidak setuju=1, dan sangat tidak setuju=0. Sedangkan 6 pernyataan negatif sangat tidak setuju=3, tidak setuju=2, setuju=1, sangat setuju=0 (Lake,

Hadi dan Sutriningsih, 2017). Pengukuran dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Pengaruh teman kategori mendukung jika skor  $\geq mean$ .
- b) Pengaruh teman kategori tidak mendukung jika skor  $< mean$  (Susanty, 2017).

Hal ini didukung oleh teori *Green* bahwa perilaku merokok yang dilakukan dipengaruhi atas dasar 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, tradisi atau budaya), faktor pemungkin (sarana prasarana), dan faktor penguat (regulasi rokok di sekolah, orangtua, teman) (Widyawathi, Arta dan Surasta, tanpa tanggal):

#### 1. Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu (Untari dan Pramesti, 2017):

- a) Tahu (*know*) merupakan mengingat kembali materi yang telah diterima, tetapi kemampuan yang dimiliki tidak mengerti secara menyeluruh.
- b) Memahami (*comprehention*) merupakan kemampuan menjelaskan materi yang diketahui dengan benar mengenai objek, dan dapat mendefinisikan materi yang telah di pelajari.
- c) Aplikasi (*application*) dapat dikategorikan sebagai kemampuan menggunakan materi dan dapat mengaplikasikan dalam konteks dan situasi tertentu.

- d) Analisis (*analysis*) merupakan kemampuan memberikan materi atau objek dalam komponen dan terdapat hubungan satu sama lain.
- e) Sintesis (*synthesis*) dikatakan sempurna secara teori, karena tingkat sintesis banyak materi yang diperoleh. Pada materi tersebut untuk menggabungkan menjadi satu dan menjadi bentuk pemikiran baru.
- f) Evaluasi (*evaluation*) merupakan tingkat paling tinggi yaitu evaluasi. Pada tingkat ini seseorang faham secara materi, mampu mempraktekan, mampu merencanakan, dan yang paling penting adalah mampu meneliti dan menilai suatu objek.

#### 1) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor ini dikategorikan kedalam faktor internal seperti halnya pendidikan dan usia. Sedangkan faktor eksternal termasuk ruang lingkup keluarga masyarakat dan lainnya (Untari dan Pramesti, 2017)

#### 2) Pengukuran pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan dapat diukur dengan angket kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan dari materi yang akan diukur melalui subjek penelitian atau responden. Pengukuran ini menggunakan skala *guttman* berdasarkan 15 pertanyaan untuk responden menjawab benar= 1 dan salah= 0 terkait dengan mengetahui, memahami, dan aplikasi. Pengukuran pengetahuan dikategorikan sebagai berikut:

- a) Pengetahuan kategori baik apabila responden mampu menjawab dengan benar sebesar >76%.

- b) Pengetahuan kategori cukup jika responden mampu menjawab dengan benar sebesar 56-75%
- c) Pengetahuan kategori kurang baik jika nilai responden mampu menjawab dengan benar sebesar <55% (Lake, Hadi dan Sutriningsih, 2017).

## 2. Sikap

Sikap terbagi menjadi 3 komponen pokok yaitu (Untari dan Pramesti, 2017):

- a) Afektif berkaitan dengan perasaan dan nilai. Perasaan individu dapat diprediksikan akan berubah jika individu tersebut telah menguasai tingkat kesadaran yang tinggi.
- b) Kognitif mencakup kegiatan kesadaran, artinya semua kegiatan apa yang dilakukan untuk menghasilkan sikap dengan rasa sadar.
- c) Konatif yang berkaitan dengan bagian dari sikap pada diri seseorang tentang pengalaman tertentu yang didapat.

### 1) Tingkatan sikap

Menurut Adnani 2011, mempunyai 4 tingkatan dalam membentuk sikap sebagai berikut (Indrawani, Mailani dan Nilawati, 2014):

- a) Menerima yaitu tingkap sikap yang paling rendah. Tingkat ini subjek menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan target.

- b) Merespon yaitu bersedia menanggapi suatu hal bersifat pertanyaan yang memerlukan sebuah jawaban.
- c) Menghargai yaitu tindakan pada seseorang yang bersifat positif.
- d) Bertanggung jawab merupakan sikap sadar yang dilakukan atas tingkah lakunya baik disengaja maupun tidak disengaja.

## 2) Pengukuran sikap

Pengukuran dalam kategori sikap yaitu mendukung (positif) dan tidak mendukung (negatif). Sikap diungkapkan dalam bentuk pernyataan responden terhadap objek. Pengukuran ini menggunakan skala *likert* berdasarkan 16 pernyataan positif dengan sangat setuju= 3, setuju= 2, tidak setuju= 1, dan sangat tidak setuju= 0. Sedangkan untuk 16 pernyataan negatif dengan sangat tidak setuju= 3, tidak setuju= 2, setuju= 1, dan sangat setuju= 0 (Lake, Hadi dan Sutriningsih, 2017).

Pengukuran sikap dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Sikap kategori mendukung jika skor  $\geq mean$ .
- b) Sikap kategori tidak mendukung jika skor  $< mean$  (Susanty, 2017).

## 3. Regulasi rokok di sekolah

Tercantum dalam Peraturan menteri Pendidikan dan kebudayaan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah. Dalam pasal 2, kawasan bebas rokok bertujuan bebas asap rokok, sehat, dan bersih di lingkungan sekolah. Adapun pada pasal 5 ayat

4 yaitu memberikan sanksi kepada pelanggar aturan di lingkungan sekolah baik siswa ataupun guru beserta staffnya (Kemendikbud, 2019).

a. Pengukuran regulasi rokok di sekolah

Pengukuran dapat menggunakan skala *guttman* dalam regulasi rokok di sekolah berupa 10 pernyataan. Pengukuran dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Regulasi rokok di sekolah kategori ketat jika skor  $\geq mean$ .
- b) Regulasi rokok di sekolah kategori tidak ketat jika skor  $< mean$   
(Susanty, 2017)

**E. Bahan-bahan Rokok yang Berbahaya Bagi Kesehatan**

Sebatang rokok yang dihisap mengandung lebih dari 4000 jenis bahan kimia berbahaya, 400 diantaranya mengandung jenis zat berbahaya, 40 jenis zat diantaranya mengakibatkan kanker. Nikotin, tar, dan karbon monoksida merupakan zat berbahaya yang terkandung dalam rokok. Selain itu mengandung bahan kimia lain diantaranya (Nururrahmah, 2015):

1. Nikotin merupakan zat adiktif yang menyebabkan rasa keinginan untuk mengulanginya kembali dalam hisapan yang juga dapat menyebabkan kelumpuhan syaraf.
2. Tar bersifat karsinogenik. Dapat merusak paru-paru karena lengket dan menempel.

3. Karbon monoksida (CO) merupakan gas beracun yang berpengaruh pada hemoglobin sel darah merah yang dapat membentuk karbosihemoglobin.
4. Formaldehida merupakan gas yang sangat beracun bagi semua organisme hidup.
5. H<sub>2</sub>S (Asam Sulfida) merupakan salah satu jenis gas yang beracun dan mudah terbakar serta berbau menyengat, zat ini menghalangi oksidasi yang mengandung pigmen.
6. Fenol merupakan zat beracun berbahaya karena mengikat protein terhadap aktivitas enzim.
7. Amonia bersifat racun masuk kedalam peredaran darah sehingga menyebabkan seseorang pingsan.
8. Cadmium dapat meracuni jaringan tubuh terutama ginjal.

#### **F. Penyakit Akibat Rokok**

Ada berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh rokok, di antaranya (Lianzi dan Pitaloka, 2014):

1. Penyakit Kardiovaskuler yang menduduki urutan pertama yang mengakibatkan kematian.
2. Penyakit kanker paru merupakan tembakau yang mengandung tar sangat berbahaya bagi organ tubuh terutama paru yang juga dapat mengakibatkan penyakit yang disebut kanker paru .

3. Penyakit saluran pernapasan merupakan penyebab utama penyakit paru-paru sebagian besar seseorang perokok
4. Merokok pada wanita hamil sangat beresiko tinggi terhadap dapat mengakibatkan gangguan terhadap janin.
5. Merokok dan alat pencernaan mengakibatkan memperlambat pencernaan protein dan tekanan pada lambung.
6. Meningkatkan tekanan darah dan menambah detak jantung

#### **G. Dampak Negatif dan Positif**

Dampak yang ditimbulkan dari perilaku merokok yaitu (Wati, Bahtia dan Anggraini, 2018):

1. Dampak positif bagi perokok: mengurangi stress, membuat rileks terhadap cara berfikir akan semakin fokus, mempunyai nikmat tersendiri dan menjalin pertemanan antar perokok (Wati, Bahtia dan Anggraini, 2018).
2. Dampak negatif bagi perokok: menimbulkan ketergantungan, menurunkan kebugaran, memboroskan, mengganggu kesehatan, cepat marah, dan gelisah (Wati, Bahtia dan Anggraini, 2018).

#### **H. Penanggulangan merokok**

Generasi muda semakin rentan terkena berbagai penyakit yang diakibatkan rokok dengan mencoba mengkonsumsi rokok sebagai zat adiktif. Cara untuk menjaga agar tetap bebas dari rokok terutama kalangan remaja sebagai berikut (Kresnawati, 2010):

### 1. Pahami daya Tarik

Pergaulan menjadi faktor yang amat penting bagi tumbuh kembang bahkan sampai menginjak usia remaja, merokok kalangan remaja mempunyai arti penting yang menjadi salah satu cara kebutuhan agar diterima dan berusaha untuk menghindari penolakan dalam pertemanan. Remaja tidak ingin dirinya menjadi pribadi yang terbilang banci karena tidak merokok. Maka banyak sekali iklan maupun film di televisi bahkan media sosial yang menciptakan ide tentang rokok bertujuan untuk merubah pandangan bahwa orang yang merokok akan terlihat keren. Dan dari keluarga yang merokok dengan mengikuti kebiasaan karena setiap hari merokok dirumah bahkan dihadapan anak (Kresnawati, 2010).

### 2. Katakan tidak pada rokok

Semakin muda seseorang untuk merokok dengan mencoba-coba bahkan hanya untuk bergaya saja, maka semakin mudah ketagihan dan kecanduan merokok hingga sulit untuk berhenti. Oleh karena itu, untuk tidak menjadi perokok pemula dengan mengatakan tidak pada rokok yang harus ditanam dalam diri dengan niat. Melakukan hal-hal yang positif seperti berolahraga, membaca atau aktivitas lain yang membuat tidak ada waktu untuk merokok, dan jangan malu untuk mengatakan bahwa kita bukan perokok (Kresnawati, 2010).

### 3. Memberi contoh yang baik

Perilaku yang baik atau tidak baik seringkali di jadikan contoh kebanyakan orang khususnya di kalangan remaja. Remaja rentan sekali mengikuti tren yang berkembang, sehingga mudah sekali terpengaruh pada kehidupannya. Pada hal ini perilaku merokok menjadi perhatian yang amat penting, perokok dikalangan remaja mayoritas lebih banyak dijumpai pada remaja yang juga keluarganya merupakan perokok (Kresnawati, 2010).

### 4. Tunjukkan keburukannya

Remaja harus lebih banyak mencari informasi mengenai bahaya rokok, karena rokok merupakan kebiasaan yang tidak baik terutama bagi kesehatan, karena dampak yang timbul akibat rokok salah satunya membuat gigi berwarna kuning, batuk kronis, dan sebagainya. Remaja harus lebih banyak mencari informasi mengenai bahaya rokok (Kresnawati, 2010).

### 5. Lakukan perhitungan

Merokok menjadi kebiasaan yang kuat dan sulit di hentikan. Masa remaja masih terbilang muda, harus ada pertimbangan yang dikorbankan. Diantaranya mengalokasikan biaya rokok untuk dimanfaatkan dengan baik (Kresnawati, 2010).

#### 6. Antisipasi tekanan teman

Para remaja berlatih untuk tidak tergoda ajakan yang tidak baik dari teman contohnya merokok, ketika remaja sudah berani menolak tawaran temannya untuk merokok maka semakin kecil kemungkinan untuk merokok (Kresnawati, 2010).

#### 7. Garisbawahi masalah kecanduan

Sulit bagi perokok untuk berhenti, karena didalam rokok terkandung nikotin yang menimbulkan kecanduan, maka edukasi menjadi peran penting sebelum mengetahui dampak dari rokok (Kresnawati, 2010).

#### 8. Antisipasi masa depan

Persoalan perokok merupakan ancaman yang mengintai pada remaja, sangat beresiko terhadap gangguan kesehatan yang dialami. Kebiasaan merokok pada tingkat remaja jika tidak dihentikan membawa pengaruh buruk terhadap diri dan lingkungan (Kresnawati, 2010).

#### 9. Kenali macam-macam rokok

Bahaya merokok bagi kesehatan berdampak negatif yang menyerang berbagai sistem tubuh, mulai dari kesehatan fisik, psikologis, dan penampilan diri. Banyak sekali jenis-jenis rokok seperti rokok kretek, putih, cerutu, hingga rokok elektrik. Akan

tetapi tidak ada perbedaan dari bahaya yang terkandung dari semua jenis rokok, jika tidak di hentikan merokok akan membuat sulit untuk berhenti (Kresnawati, 2010).

#### 10. Libatkan diri

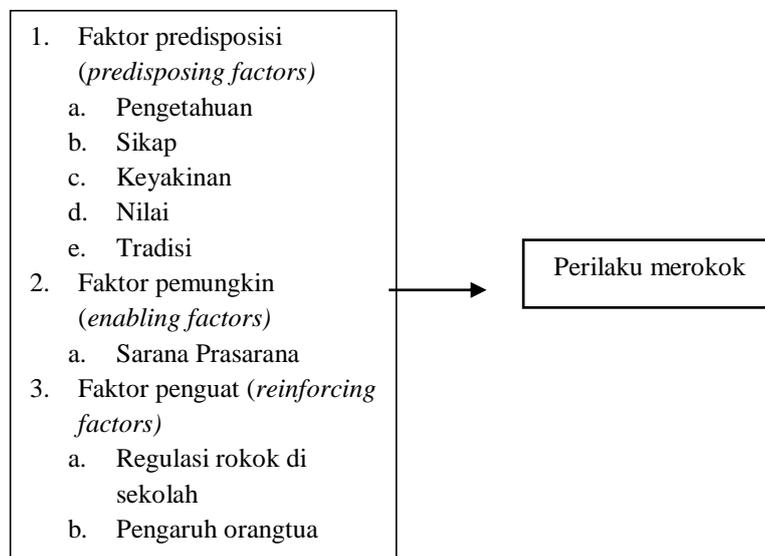
Kebanyakan perokok berasal dari remaja yang sulit dihentikan, untuk itu remaja membutuhkan partisipasi pada gerakan anti rokok dengan mendukung larangan merokok di tempat umum dan berperan aktif dalam penolakan merokok di kalangan remaja (Kresnawati, 2010).

## 2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah mendeskripsikan teori yang saling berhubungan dengan faktor-faktor penting yang diketahui dalam suatu masalah yang sedang diteliti (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

### Faktor yang mempengaruhi

#### perilaku merokok:



### Bagan 2.1 Kerangka Teori

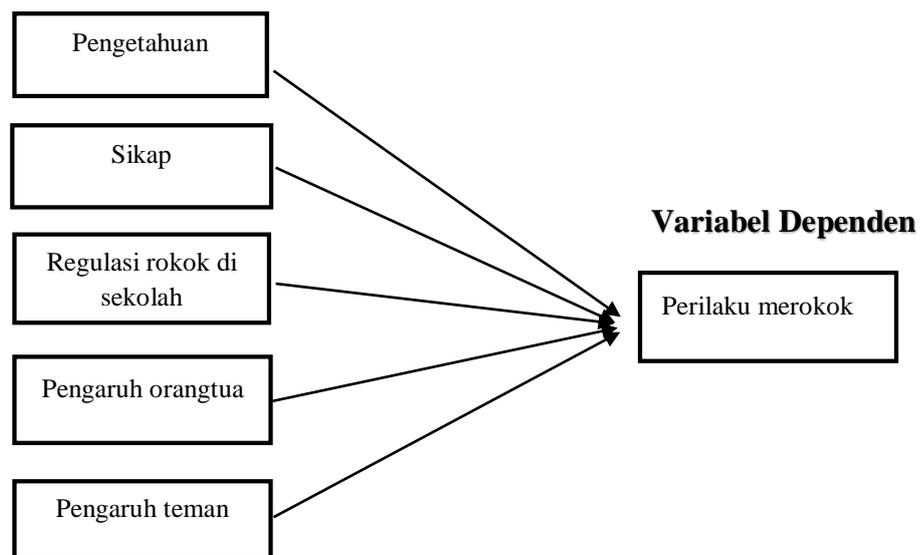
Berdasarkan teori *Green* (dalam Notoatmodjo, 2010) dan Mu'tadin (2002) dalam Fuadah (2011)

**BAB III**  
**METODOLOGI PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konsep Penelitian**

Kerangka konsep merupakan sebagai gambaran hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang akan dilakukan dengan cara diamati melalui penelitian (Masturoh dan T, 2018).

**Variabel Independen**



**Bagan 3.2**  
**Kerangka Konsep**

### **3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik, yaitu menggambarkan suatu penelitian dari fenomena yang terjadi, fenomena terdapat hubungan, perubahan, atau perbedaan dari fenomena satu dengan yang lain. Penelitian dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu mempelajari hubungan antara faktor penyebab atau variabel bebas dengan faktor akibat atau variabel terikat, dengan cara pendekatan pada waktu yang bersamaan dari hasil ukur menggambarkan kondisi saat ini (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

### **3.3 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon, Jalan Sunan Bonang Link. Penauan Kelurahan Kubangsari Ciwandan - Cilegon, 42445. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2021.

### **3.4 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis dalam penelitian berarti asumsi atau dugaan yang belum terbukti kebenarannya, oleh karena itu harus dibuktikan dengan menggunakan data atau informasi dari hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistik. Dari hasil hipotesis dapat diperoleh ada hubungan atau tidak ada hubungan, diterima atau ditolak (Masturoh dan T, 2018).

Ho: Tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

Ha: Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

Ho: Tidak ada hubungan sikap dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

Ha: Ada hubungan sikap dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

Ho: Tidak ada hubungan regulasi rokok di sekolah dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

Ha: Ada hubungan regulasi rokok di sekolah dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

Ho: Tidak ada hubungan pengaruh orangtua dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

Ha: Ada hubungan pengaruh orangtua dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

Ho: Tidak ada hubungan pengaruh teman dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

Ha: Ada hubungan pengaruh teman dengan perilaku merokok di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon.

### **3.5 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang dijadikan objek yang akan diteliti untuk melakukan observasi. Variabel dalam penelitian terdiri dari (Masturoh dan T, 2018):

### 3.5.1 Variabel Independen

Variabel independen merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya perubahan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap, regulasi rokok di sekolah, pengaruh orangtua dan pengaruh teman.

### 3.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variable yang dipengaruhi adanya variabel independen. Variabel dependen dalam mpenelitian ini adalah perilaku merokok.

## **3.6 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional**

### 3.6.1 Definisi konseptual

Definisi konseptual merupakan hubungan yang dilakukan peneliti dengan cara di amati serta dilakukan pengukuran (Masturoh dan T, 2018).

#### 1. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah ilmu yang didapat dari apa yang dilihat. Pengetahuan manusia juga sangat berpengaruh terhadap sikap, ucapan, dan tindakan (Untari dan Pramesti, 2017).

#### 2. Sikap

Sikap dapat juga dikatakan sebagai tanggapan seseraong terhadap objek tertentu, yang melibatkan faktor ajuan dan emosi yang bersangkutan (Irsal, 2017).

### 3. Regulasi rokok di sekolah

Regulasi rokok disekolah yang tercantum dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 64 Tahun 2015 tentang kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah. Pasal 2 adalah kawasan bebas rokok yang bertujuan untuk bebas rokok, sehat, dan bersih di lingkungan sekolah. Adapun pasal 5 ayat 4 yaitu memberikan sanksi kepada pelanggar aturan di lingkungan sekolah baik siswa ataupun guru beserta staffnya (Kemendikbud, 2019).

### 4. Pengaruh orangtua

Lingkungan sosial berpengaruh terhadap perilaku merokok seseorang, seperti pengaruh orangtua yang menjadi contoh kepada anaknya, orangtua memiliki kebiasaan merokok merupakan bukan hal yang baik untuk dilakukan. Ketika orangtua merokok, dampak tidak baik seperti anak akan meniru kebiasaan orangtua terutama dalam merokok yang memiliki kebiasaan kurang baik. Seharusnya orangtua memberikan bimbingan dan arahan terhadap anak remaja mereka agar anak tersebut mempunyai gambaran atas semua sikap yang terjadi di lingkungan (Septiana, Syahrul dan Hermansyah, 2016).

### 5. Pengaruh teman

Pengaruh yang amat besar pada tingkatan remaja konsumsi rokok mempengaruhi perilaku terhadap kelompok dibanding dengan teman

yang tidak perokok cenderung mengikuti kebiasaan yang berlaku dikelompok tersebut (Irianty dan Hayati, 2019).

#### 6. Perilaku merokok

Aktivitas yang dilakukan oleh perokok yang menimbulkan asap dari hasil pembakaran rokok itu sendiri setelah di hisap, dan dapat mengakibatkan berdampak buruk bagi kesehatan disekitar (Setiawan, 2018).

#### 3.6.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pergerakan pada beberapa variabel dengan penerapan kegiatan yang diperlukan untuk mengukur rumusan-rumusan atas dasar karakteristik variabel tersebut (Masturoh dan T, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Variabel Independen</b>					
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui siswa tentang pengertian rokok, ketergantungan, kerugian, konsumsi rokok, dampak rokok, kandungan rokok, bahaya rokok, penyakit akibat rokok, dan upaya pencegahan	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Baik: >76% (>55) Cukup: 56-75% (55) Kurang: <55% (<55) (Lake, Hadi dan Sutriningsih, 2017)	Ordinal
Sikap	Respon positif dan negatif siswa terkait bahaya rokok, ketergantungan, kesempatan untuk merokok, manfaat, penyakit akibat rokok, peringatan, dan bertanggung jawab atas dampak yang ditimbulkan	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Mendukung: hasil skor $\geq$ <i>mean</i> (37,30) Tidak mendukung: hasil skor < <i>mean</i> (37,30) (Susanty, 2017)	Ordinal
Regulasi rokok di sekolah	Penilaian siswa dalam bentuk peraturan di sekolah tentang tanda dilarang merokok, larangan merokok, sanksi siswa yang merokok, pemantauan, asap rokok, dan putung rokok di sekolah	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Ketat: hasil skor $\geq$ <i>mean</i> (2,60) Tidak ketat: hasil skor < <i>mean</i> (2,60) (Susanty, 2017)	Nominal
Pengaruh orangtua	Orangtua siswa dalam mempengaruhi perilaku merokok	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Mendukung: hasil skor $\geq$ <i>mean</i> (11,62) Tidak mendukung: hasil skor < <i>mean</i> (11,62) (Susanty, 2017)	Ordinal

Pengaruh teman	Teman yang dapat mempengaruhi perilaku merokok siswa terkait berkumpul, ajakan untuk merokok, dan bentuk kesetiaan teman	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Mendukung: hasil skor $\geq$ <i>mean</i> (11,86) Tidak mendukung: hasil skor $<$ <i>mean</i> (11,86) (Susanty, 2017)	Ordinal
<b>Variabel Dependen</b>					
Perilaku merokok	Aktivitas yang dilakukan berupa membakar dan menghisap rokok mengenai waktu konsumsi rokok, jumlah rokok, alasan merokok, dan tempat, merokok	Kuesioner	Mengisi kuesioner	merokok: hasil skor $\geq$ <i>mean</i> (7,34) Tidak merokok: hasil skor $<$ <i>mean</i> (7,34) (Susanty, 2017)	Nominal

### 3.7 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.7.1 Populasi

Populasi merupakan sebagai suatu kumpulan objek penelitian yang mempunyai karakteristik tertentu yang kemudian diambil untuk diteliti (Masturoh dan T, 2018). Kumpulan dari dua kelas dalam penelitian siswa laki-laki kelas X dan XI sebanyak 50 siswa laki-laki di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon. Alasan penelitian mengambil populasi laki-laki dari kelas X dan XI untuk dijadikan sampel karena ingin mengetahui seberapa banyak remaja yang merokok dari masing-masing kelas.

**Tabel 3.2****Jumlah Seluruh Siswa SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon**

No	Kelas	Laki-laki
1	X IPA	13
2	X IPS	14
3	XI IPA	11
4	XI IPS	12
TOTAL		50

Sumber: absensi siswa

**3.7.2 Sampel**

Sampel merupakan separuh data dari populasi dalam suatu penelitian untuk diukur (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017). Penelitian ini merupakan siswa laki-laki kelas X dan XI di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon. Untuk menentukan besar sampel menggunakan total *sampling* dengan semua populasi. Total sampel merupakan teknik pengambilan dengan jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil ini karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi kurang dari 100 orang.

**3.8 Metode Pengumpulan Data****3.8.1 Teknik Pengumpulan Data**

Suatu cara yang digunakan peneliti dalam kegiatan pengumpulan data dan mendapatkan informasi melalui alat ukur seperti kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

### 1. Data Primer

Penelitian secara langsung di SMA Al-Khairiyah 1 Cilegon melalui pengisian kuesioner kepada responden untuk memperoleh data di lapangan.

### 2. Data Sekunder

Data sekunder melalui jurnal-jurnal, laporan, lembaga, buku, dan sebagainya.

#### 3.8.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian dapat disebut sebagai bahan yang dapat dipakai untuk mengumpulkan data dengan tujuan menguji hipotesis (Nasution, tanpa tanggal). Instrumen yang digunakan ialah lembar kuesioner yang sudah disiapkan, bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, regulasi di sekolah, pengaruh orangtua dan teman mengenai perilaku merokok.

Kuesioner berupa pertanyaan dan pernyataan yang diisi oleh responden. Kuesioner tingkat pengetahuan dalam pilihan ganda yang telah disediakan dengan memberikan tanda silang (X). Kuesioner sikap, pengaruh orangtua dan pengaruh teman terdiri atas pernyataan positif dan negatif dengan memberikan jawaban tanda *checklist* (√) pada kolom sebelah kanan pernyataan setuju, sangat setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Sedangkan kuesioner regulasi rokok di sekolah dan perilaku merokok dengan memberikan jawaban tanda *checklist* (√) pada kolom sebelah kanan pernyataan ya dan tidak.

### 3.8.3 Uji validitas dan reliabilitas

#### 1. Uji Validitas

Kuesioner dapat digunakan sebagai alat bantu dalam penelitian, uji validitas dilakukan sebelum kuesioner digunakan dalam penelitian. Validitas atau *validity* artinya ketepatan alat ukur, dan uji validitas menurut Ghozali 2009 adalah tingkat valid tidaknya kuesioner penelitian. Uji validitas digunakan untuk mengukur yang hendak diukur, pengukuran tingkat kesahihan suatu kuesioner penelitian dan apabila kuesioner memiliki validitas tinggi, maka hasilnya sesuai dengan kriteria (Wahyuni, 2014).

Sedangkan validitas rendah yaitu menghasilkan data kuesioner tidak mempunyai relavan untuk pengukuran dalam kuesioner. Mengukur uji validitas program komputer dengan korelasi *bivariate person*, jika  $r$  hitung  $>$  dari  $r$  tabel dikatakan korelasi signifikan atau valid. Rumus korelasi *product moment* yang ditemukan oleh *Pearson* sebagai berikut (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017):

$$r = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

$r$  = Koefisien korelasi

$N$  = Jumlah responden

$\sum XY$  = Jumlah perkalian variabel X dan Variabel Y

$\sum X^2$  = Jumlah kuadrat nilai X

$\sum Y^2$  = Jumlah kuadrat nilai Y

$(\sum X)^2$  = Jumlah nilai X dikuadratkan

$(\sum Y)^2$  = Jumlah nilai Y dikuadratkan

Uji validitas dilakukan di SMA Al-Khairiyah 4 Cilegon, disebarkan kepada 30 responden dan dibantu oleh guru (TU). Hasil hitung uji validitas menggunakan SPSS terdapat 15 pertanyaan kuesioner pengetahuan yang menghasilkan r hitung > r tabel pada nilai signifikan 5% dengan r tabel sebesar 0,361, maka untuk pertanyaan pengetahuan dari 15 soal terdapat 8 soal yang valid terdapat r hitung 0.691, 0.364, 0.467, 0.409, 0.717, 0.379, 0.426, dan 0.820. Pernyataan sikap dari 30 pernyataan terdapat 23 pernyataan valid dengan perolehan r hitung 0.684, 0.850, 0.663, 0.810, 0.477, 0.770, 0.477, 0.493, 0.359, 0.684, 0.455, 0.524, 0.563, 0.660, 0.567, 0.390, 0.694, 0.607, 0.801, 0.671, 0.787, 0.791, 0.694, 0.387 maka semua r hitung menunjukkan lebih dari r tabel 0.361. Pernyataan regulasi rokok di sekolah 9 pernyataan terdapat 5 pernyataan dengan r hitung 0.784, 0.820, 0.456, 0.872, 0.667 amak dikatakan valid dengan r hitung lebih besar dari r tabel. Pernyataan pengaruh orangtua dari 12 terdapat 6 pernyataan dengan nilai r hitung 0.800, 0.575, 0.689, 0.573, 0.633, 0.713 dikatakan valid, pernyataan pengaruh orang teman dari 12 terdapat 1 pernyataan tidak valid dengan hasil r hitung -0,103 dan pernyataan perilaku merokok semua dikatakan valid

dengan 15 pernyataan  $r$  hitung 0.862, 0.828, 0.890, 0.705, 0.781, 0.562, 0.533, 0.800, 0.785, 0.840, 0.625, 0.718 lebih besar dari  $r$  tabel 0.361.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas atau *reliability* adalah kesenjangan alat ukur, didalam pengukuran memiliki gejala yang sama dengan alat ukur yang sama serta hasil yang konsisten. Kuesioner yang telah dikatakan valid diuji reliabilitasnya dengan membandingkan  $r$  tabel dengan  $r$  hasil, jika  $r$  hasil merupakan nilai *alpha* dengan tingkat kemakmuran 5%, maka pernyataan dikatakan valid. Dikatakan pengukuran yang tinggi menghasilkan data reliabel dengan nilai mendekati 1,  $r$  *alpha* > dari  $r$  tabel (Wahyuni, 2014).

Uji reliabilitas yang digunakan untuk variabel sikap, pengaruh orangtua, dan pengaruh teman menggunakan rumus *Alpha Cronbach* yang ditemukan Arikunto (2012:122) sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[ \frac{n}{n-1} \right] 1 - \left[ \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

$r_{11}$  = Koefisien reliabilitas

$n$  = Jumlah pertanyaan

$\sum \sigma_i^2$  = Jumlah *varians* skor tiap item

$\sigma_t^2$  = Varians total

Hasil uji reliabel menggunakan SPSS, menunjukkan bahwa dari sikap dengan nilai  $\alpha$  0,885 > r tabel 0,361 dapat disimpulkan bahwa variabel sikap dalam kategori tinggi dan dinyatakan reliabel. Sedangkan pengaruh orangtua dengan nilai  $\alpha$  0,816 > r tabel 0,361 maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh orangtua kategori tinggi dan dikatakan reliabel, serta pengaruh teman nilai  $\alpha$  0,843 > r tabel 0,361 dapat disimpulkan pengaruh teman dalam kategori tinggi bersifat reliabel.

Sedangkan uji reliabilitas menggunakan rumus Kuder Richardson 21 atau KR 21 dengan nilai reliabilitas KR > 0,70, maka dikatakan reliabel (Yusup, 2018). Uji reliabilitas yang digunakan untuk variabel pengetahuan, regulasi rokok di sekolah, dan perilaku merokok menggunakan rumus KR 21 (Sugiyono, 2014):

$$r_i = \left[ \frac{k}{k-1} \right] 1 - \left[ \frac{M(k-M)}{k(s_t^2)} \right]$$

Keterangan:

$r_i$  = reliabilitas internal instrument

$k$  = jumlah soal

$M$  = rata-rata skor total

$s_t^2$  = *varians* total

hasil uji reliabilitas menggunakan KR21, menunjukkan bahwa pengetahuan dengan nilai 0,5 < 0,7 maka dikatakan tidak reliabel dalam

kategori rendah. Hasil regulasi rokok di sekolah dengan nilai  $0,8 > 0,7$  dapat disimpulkan dalam kategori cukup dan dikatakan reliabel, sedangkan perilaku merokok dengan nilai  $0,9 > 0,7$  maka termasuk kategori tinggi dan reliabel.

### **3.9 Pengolahan dan Analisis Data**

#### 3.9.1 Pengolahan data

Salah satu kegiatan dalam penelitian menjadi bentuk informasi yang berhubungan untuk membantu sistem pengolahan data yang menghasilkan sebuah informasi. Pengolahan data melalui tahap berikut ini (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017):

##### **1. *Editing***

Kegiatan melakukan pemeriksaan kembali hasil pengisian kuesioner yang telah kumpulkan, pengecekan pada lembar kuesioner meliputi kelengkapan data terisi secara lengkap, kejelasan data, relevansi data dengan pertanyaan, dan konsistensi data. Terdapat beberapa hal yang kurang lengkap dalam pengisian, maka peneliti melakukan *review* (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

##### **2. *Coding***

Dilakukan pengkodean yaitu memindahkan data berupa kalimat menjadi data dalam bentuk angka (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017). Dalam penelitian ini akan diberikan pengkodean:

- a. Variabel pengetahuan dapat di kategorikan :
    - 1 = baik
    - 2 = cukup
    - 3 = kurang
  - b. Variable sikap dapat di kategorikan :
    - 1 = mendukung
    - 2 = tidak mendukung
  - c. Variabel regulasi rokok disekolah dapat di kategorikan :
    - 1 = ketat
    - 2 = tidak ketat
  - d. Variabel pengaruh orang tua dapat di kategorikan :
    - 1 = mendukung
    - 2 = tidak mendukung
  - e. Variabel pengaruh teman dapat di kategorikan :
    - 1 = mendukung
    - 2 = tidak mendukung
  - f. Variabel perilaku merokok dapat di kategorikan :
    - 1 = merokok
    - 2 = tidak merokok
3. *Data entry*

Semua kolom diisi menggunakan kode secara benar dan juga menjawab beberapa pertanyaan atau pernyataan yang ada. Memasukan data dari

jawaban responden kedalam *software* komputer yang salah satunya program komputer (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

#### 4. *Cleaning*

Pengecekan ulang yang telah dimasukan ke dalam perangkat *software* komputer atau program komputer untuk melihat ada tidaknya kesalahan pengkodean (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

### 3.9.2 Analisis data

#### 1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang akan diteliti. Dari analisis univariat yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel (Ahmad, Muzakkir dan Rasimin, 2020). Rumus distribusi frekuensi menurut Arikunto (2007):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = frekuensi

N = jumlah responden

Dapat dideskripsikan dari tiap kategori dengan menggunakan interpretasi sebagai berikut (Anggaeni, 2019):

**Tabel 3.3 Interpretasi**

<b>Interprestasi</b>	<b>Presentase</b>
Tidak satupun	0%
Sebagian kecil	1-25%
Hampir setengah	26-49%
Setengahnya	50%
Sebagian besar	51-74%
Hampir seluruh	75-99%
Seluruhnya	100%

## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengukur hubungan antar 2 variabel dan mendistribusikan data yang diteliti (Januaryana, 2016). Dalam penelitian ini menggunakan uji *Chai Square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian berdasarkan uji *Chai Square* dengan membandingkan nilai  $p < \alpha$  (0,05) maka antar variabel tersebut memiliki hubungan (Virly, 2013). Ketentuan pengambilan sebagai berikut:

- a.  $H_0$  ditolak jika  $P \text{ value} \leq \alpha$  0,05, artinya menunjukkan ada hubungan.
- b.  $H_0$  gagal ditolak jika  $P \text{ value} > 0,05$ , artinya menunjukkan tidak ada hubungan.

### 3.10 Etika Penelitian

Etik dalam bahasa Yunani yaitu *Ethos* artinya kebiasaan, yang berkaitan dengan moral, nilai, dan tanggung jawab. Etik suatu kebiasaan baik buruknya perilaku dan tindakan seseorang yang dilakukan dalam penelitian

(Irmawartini dan Nurhaedah, 2017). Etika penelitian melibatkan pihak peneliti dengan yang diteliti berlaku dalam kegiatan penelitian, dalam melaksanakan peneliti harus memenuhi 4 prinsip diantaranya:

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Peneliti membuat beberapa tindakan untuk mendapatkan hak-hak informasi yang akan didapat dalam proses penelitian. Adanya pergerakan dalam tindakan itu peneliti memberikan kebebasan terhadap responden dalam menjamin kerahasiaan (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

b. Menghormati privasi dan kerahasiaan (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak masing-masing diantaranya kebebasan, privasi dalam menginformasikan apa yang diketahui pada orang lain. Oleh karenanya peneliti tidak diperbolehkan memberikan informasi terkait identitas kerahasiaan subjek (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

c. Keadilan dan inklusifitas atau keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)

Keadilan dan keterbukaan harus diutamakan peneliti dengan sangat berhati-hati. Peneliti perlu mengkondisikan lingkungannya agar dapat memenuhi prinsip tersebut. Peneliti mampu memberikan manfaat dan tidak merugikan pihak lainnya yang terlibat maupun tidak (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan  
*(balancing harms and benefits)*

Penelitian harus sesuai dengan prosedur agar mendapatkan hasil yang maksimal bagi masyarakat. Dalam hal ini peneliti harus mempertimbangkan terkait dampak yang merugikan subjek (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).